

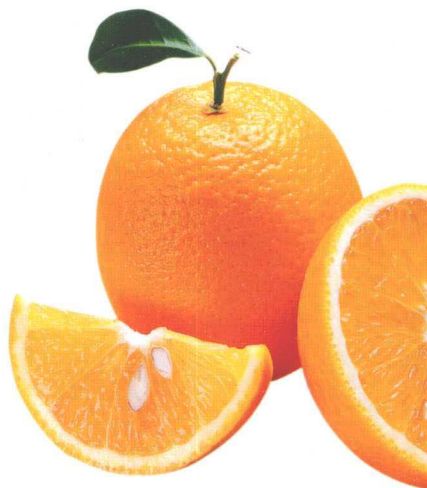


肺癌防治



首都医科大学肺癌诊疗

9大方面，全面防治肺癌，有健康，才有快乐
4种疗法，**9**大要点告诉你肺癌治疗的最佳方案
肺癌**4**不吃，两高一易一低，调理体质，抗癌有方
好心态，战胜病魔带病延年
16招康复良方，教你安渡术后康复期
3部曲，轻松戒烟，远离肺癌



肺癌防治



支修益◎著

吉林出版集团
吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肺癌防治一本通 / 支修益著. -- 长春: 吉林科学技术出版社, 2010.5

ISBN 978-7-5384-4722-4

I. ①肺… II. ①支… III. ①肺肿瘤-防治 IV. ①R734.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第069204号

肺癌防治一本通

著 者 支修益
出 版 人 张瑛琳
特约编辑 张 靖 郭迎节
选题策划 孙 默
责任编辑 隋云平 孙 默
封面设计 长春市墨工文化传媒有限公司
制 版 长春市墨工文化传媒有限公司
开 本 720mm×990mm 1/16
字 数 180千字
印 张 12
印 数 1-5000册
版 次 2011年3月第1版
印 次 2011年3月第1次印刷

出 版 吉林出版集团
吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85677817 85635177 85651759
85651628 85600611 85670016
储运部电话 0431-84612872
编辑部电话 0431-86037698
网 址 www.jlstp.net
印 刷 长春新华印刷集团有限公司

书 号 ISBN 978-7-5384-4722-4
定 价 25.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换
版权所有 翻版必究

序言

PREFACE

早诊断，早预防——养好肺更健康

一项统计结果证明：每30秒钟就有1人死于肺癌，每年60万中国人死于肺癌，每年全球增加120万肺癌病例，我国肺癌的5年生存率仅10%，80%的肺癌患者在临床确诊时已经失去手术机会……作为癌症中的第一杀手，肺癌被认为是当今世界上对人类健康与生命危害最大的恶性肿瘤。在肆虐的癌瘤面前，传统的药物、放疗手段和外科手术治疗都略显乏力，人们也因此而谈癌色变。不过，医学界始终没有放弃攻克癌症的努力。最近5年来，在肺癌防治领域，由于防治理念的更新、诊断技术的进步、治疗药物的突破、治疗技术的创新，“对癌症说不，癌症可防可治”。

研究已经证明，肺癌的早期诊断可以提高肺癌的可切除性和长期存活率。目前肺癌有三级预防措施：一级预防是病因学预防，通过卫生行政干预，加强宣传，控制吸烟，防止得病；二级预防是早诊早治，通过早发现，早诊断，早治疗，控制肺癌；三级预防则是通过多学科综合治疗，预

防肺癌复发转移。

肺癌的发病与生活方式有密切关系。首位高危因素是吸烟，90%以上的肺癌被认为是由于主动吸烟或被动吸二手烟所致，和吸烟者生活在一起从而吸二手烟的人群罹患肺癌的风险上升20%~30%。第二是环境中的污染，像大气污染、居住环境的空气污染，烹调油烟等也是诱发肺癌的重要因素。另外，一些肺部慢性疾病患者，如慢性支气管炎、肺结核、弥散性肺间质纤维化等，肺癌的发生率也高于其他人群。

因此，一级预防非常重要。美国、英国等发达国家从20世纪60年代起开始实施控烟，改善大气环境等措施，30~40年后，肺癌的发病率和死亡率都开始呈现下降趋势。中国是烟草最大生产国、最大消费国和最大受害国，目前我国大约有3.5亿烟民，由于烟草危害健康的滞后效应，专家预测：到2025年我国将每年有100万人死于肺癌。

本书系统地介绍了肺癌的病因、预防、早期发现、早期诊断、综合治疗及促进康复等方面的知识。内容丰富，科学实用，通俗易懂，可供病人及其家属、中老年人、基层医护人员阅读参考。

支修益

2010. 11. 30

第一章 来势汹汹的肺癌

1. 什么是肺癌..... 10
2. 为何肺癌患者越来越多..... 11
3. 厨房油烟，女性肺癌祸首 15
4. 肺癌会遗传吗 18
5. 癌症不是传染病..... 19
6. 肺癌的两种类型..... 20
7. 先分期，后治疗..... 23
8. 早期肺癌的蛛丝马迹 26
9. 早发现，早治疗..... 27
10. 肺癌的诊断 29

第二章 预防肺癌，有章可循

1. 惊人的数字..... 32
2. 致癌物的种类 34
3. 癌症早发现..... 34
4. 癌症的症状..... 36
5. 癌前期病变..... 43
6. 远离日常生活中的致癌物 44
7. 室内致癌物来源..... 46
8. 穿免烫服装可致癌 48

第三章 手术治疗，最佳方案

1. 肺癌治疗九要点..... 51
2. 综合安排肺癌的治疗方法 54

3. 为什么手术能治疗肺癌	58
4. 什么样的肺癌病人适合手术治疗	60
5. 肺癌手术有危险吗	62

第四章 物理治疗，局部控制

1. 什么是物理治疗	68
2. 什么是放疗	70
3. 七种物理疗法	75

第五章 化疗，抑制病灶全身转移

1. 什么是化疗	85
2. 化疗的药物及使用时的各种问题	87

第六章 饮食和运动，提升机体免疫力

1. 健康饮食习惯是防癌关键	92
2. 防癌四不吃	98
3. 肺癌患者走出饮食误区	101
4. 根据体质辨证施食	103
5. 放疗时的饮食宜忌	104
6. 化疗期饮食要“二高一易一低”	107
7. 补充营养安渡应激阶段	108
8. 运动，给生命添活力	114
9. 癌症患者运动的五项原则	115
10. 癌症患者锻炼张弛有度	116

11. 散步，最好的锻炼方式.....	117
12. 术后活动要循序渐进.....	118

第七章 好心情，助你战胜癌魔

1. 癌症是一种慢性病.....	120
2. 不良情绪是癌细胞的活化剂.....	121
3. 癌症患者心理转变四期.....	123
4. 走出困扰你的问题.....	124
5. 打破谈癌色变，切勿对号入座.....	127
6. 家属正确对待，克服回避情绪.....	128
7. 积极治疗病情，切勿消极对待.....	129
8. 科学抗癌有“三早”.....	130
9. 好心态，癌症与你隔堵墙.....	130
10. 癌症患者怎样调适心理.....	131
11. 癌症患者的行为调节.....	132
12. 病急不要乱投医.....	134
13. 肺癌患者的心理护理.....	135
14. 照顾癌症患者须适度.....	137
15. 如何告诉患者自己的病情.....	139

第八章 术后护理，为康复打基础

1. 肺癌手术前的准备工作.....	142
2. 术后三点促呼吸舒畅.....	146
3. 肺癌手术后会痛吗.....	148
4. 肺癌手术后的随访和康复.....	148
5. 三症状缓解有方.....	150

6. 定期复查, 放疗后的“必修课”	153
7. 术前准备充分成功率高	155
8. 胸肺部两大物理疗法	156
9. 术后护理八注意	157
10. 小心4类术后并发症	159
11. 肺癌患者胸腔闭式引流管的护理	160
12. 六步安渡康复期	162
13. 癌症康复期要注意五点	163
14. 化疗期间护理八注意	164
15. 肺癌患者服中药有何禁忌	169
16. 如何护理晚期肺癌患者	169

第九章 远离烟草, 让肺自由呼吸

1. 吸烟与癌的亲密关系	171
2. 在什么情况下吸烟的危害更严重	173
3. 二手烟同样会损害健康	176
4. 为何不吸烟也会患肺癌	177
5. 戒烟失败的四大原因	177
6. 八类人的戒烟理由	179
7. 测试: 你是哪类吸烟者	180
8. 戒烟的益处	181
9. 戒烟三部曲	183
10. 如何尽快戒除烟瘾	185
11. 轻松戒烟九法	187
12. 应付烟瘾发作的九项措施	188
13. 戒烟门诊医生如何帮你戒烟	189
14. 戒烟药物有哪些	190



第一章 来势汹汹的肺癌

肺是人体呼吸系统的主要组成部分，是吸入氧气、排出二氧化碳，维持人体正常新陈代谢的重要器官。肺位于胸腔内心脏的两侧，分为左肺和右肺。其中左肺分为上下两个肺叶，右肺分为上中下三个肺叶，肺具有柔软的海绵样的构造，随着呼吸肺可以进行收缩和舒张。每个肺叶都由被称为支气管的管道与气管相通。随着不断分支，支气管逐渐变细，我们称之为支气管、细支气管、终末细支气管、呼吸细支气管、肺泡管等，支气管最末端的分支呈囊状，称为肺泡。我们的肺内有将近3亿个肺泡。肺泡管、肺泡都有毛细血管围绕，这是人体和外界进行氧气和二氧化碳交换的场所，氧气经过肺泡壁，被血液吸收，运送到身体的各个部位，人体产生的二氧化碳和其他废气由血液运输到肺内，通过肺泡壁进入肺泡，最终随呼吸被排出体外。成人肺泡的总面积达80~100平方米，平时有一部分肺泡处于关闭状态，在剧烈活动时全部肺泡都参与气体交换。

1. 什么是肺癌

肺癌是指起源于支气管上皮或肺泡上皮的癌，医学上称为原发性支气管肺癌。肺癌是肺部最常见的恶性肿瘤，肺组织内支气管上皮细胞或肺泡上皮细胞在各种致癌因素作用下恶变为癌细胞，癌细胞失去控制的不断增长、繁殖，体积逐渐扩大形成实体肿瘤。肺癌大多数发生于支气管，向肺周围及中央生长；少部分发生于肺泡，沿支气管壁向其他部位蔓延。除在肺内不断增长外，癌细胞还可以进入淋巴管，转移至淋巴结；或进入毛细血管，随血液循环转移至全身各处，比如肝脏、骨骼、头颅等器官。

肺癌的发生与吸烟有很大关系。研究发现，长期大量吸烟者患肺癌的几率是不吸烟者的10~20倍。开始吸烟的年龄越轻，肺癌的发生率越高。另外，吸烟不仅直接影响本人的身体健康，还对周围人群的健康产生不良影响，导致被动吸烟者肺癌患病率增加。

近年来，随着全球人口老龄化进程的加快、吸烟人群的增多和各种环境致癌因素的影响，世界各国特别是工业发达的国家和地区，肺癌的发病率和病死率均迅速上升，无论男女，在癌症死亡的患者中肺癌均居首位。我国20世纪70年代，肺癌的死亡率在恶性肿瘤中排在第四位，90年代上升为第二位。进入21世纪后肺癌死亡率已跃升至第一位，且远远高于其他恶性肿瘤的死亡率。肺癌的分布情况是，右肺多于左肺，上叶多于下叶。起源于主支气管、叶支气管的肺癌称为中央型肺癌，而发生于肺段支气管远端的肺癌，位于肺的周围部位者称为周围型肺癌。肺癌在生长过程中一方面沿支气管壁延伸扩展，并穿越支气管壁进入临近肺组织形成肿块，支气管内的肿块可造成支气管管腔狭窄或阻塞，导致肺内分泌物堆积，发生肺部感染。肺癌进一步生长可以直接蔓延侵犯胸壁、膈肌、心脏、大血管、食管等邻近器官和组织。癌肿的生长速度和转移扩散途径取决于肺癌的组

织学类型、恶性程度等生物学特性。

温馨提示

早期肺癌往往无明显症状，有时仅有咳嗽、低热等症状，很容易被忽视。因此肺癌确诊时80%已是晚期，错过了手术根治的机会。早预防、早诊断、早治疗是降低肺癌发病率和死亡率的重要措施，而改变不良生活习惯则是预防肺癌的关键。

2. 为何肺癌患者越来越多

许多人都有这样一种感觉，肺癌患者越来越多，自己周围的同事、朋友、亲人，经常有人被诊断出患有肺癌。肺癌病人真的越来越多吗？

恶性肿瘤高居榜首

在19世纪，肺癌还是一种十分罕见的疾病。1910年以前，全世界医学文献报道的确诊肺癌病例总数不到200例。在此后的近100年间，随着全球人口老龄化进程的加快、吸烟人群的增多和各种环境致癌因素的影响，肺癌的发病率直线上升，迅速成为恶性肿瘤死亡原因的首位。20世纪70年代中期和90年代初期，卫生部在全国范围内开展过2次以恶性肿瘤为重点的居民死亡原因调查，基本摸清了当时我国城乡居民死亡率水平及其主要死亡原因，尤其是恶性肿瘤的流行规律及分布特征。

近年来，随着我国社会经济的快速发展，城乡居民生活水平、饮食营养、环境状况等发生了实质性变化，尤其是人口老龄化、农村城市化、城市现代化和生活方式的变化等诸多因素，城乡居民健康行为和疾病模式也

发生了变化。

2007年第三次全国居民死亡原因抽样调查发现：心脑血管疾病、恶性肿瘤和其他慢性退行性疾病成为我国城乡居民最主要的死亡原因。调查结果表明，脑血管病、恶性肿瘤是我国前两位死亡原因，分别占死亡总数的22.45%和22.32%，第三、四位是呼吸系统疾病和心脏病，第五位是损伤和中毒，前五位的死亡原因累计占死亡总数的85%。

我国城市前五位死亡原因依次是：恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、损伤和中毒；农村依次是：脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、心脏病、损伤和中毒。与国际比较表明：我国传染性、营养不良性和母婴疾病死亡率明显低于世界平均水平。与发达国家比较，我国居民死亡率水平明显偏高，慢性疾病尤为突出，脑血管病是欧美发达国家的4~5倍，是日本的3.5倍；恶性肿瘤与美国、英国、法国接近，却高于亚洲国家（如日本、印度和泰国）；心脏病接近美国、英国，却明显高于法国、澳大利亚、日本和泰国。

我国恶性肿瘤死亡率属于世界较高水平，不同性别、地区差异明显。调查结果表明，我国城乡居民恶性肿瘤死亡率属于世界较高水平，而且呈持续的增长趋势。与前两次调查结果相比，死亡率比70年代中期增加了83.1%，比90年代初期增加了22.5%。

男性比女性更易患肺癌

按性别分析：恶性肿瘤死亡率男性明显高于女性。按地区分析：城市恶性肿瘤死亡率明显高于农村。恶性肿瘤是城市首位死因（占城市死亡总数的25.0%），农村为第二位死因（占21.0%）。从不同肿瘤死因来看，肺癌、结直肠癌、胰腺癌、乳腺癌死亡率城市明显高于农村；而肝癌、胃癌、食管癌、宫颈癌农村较高。

虽然我国部分恶性肿瘤死亡率出现明显下降，但与生态环境、生活方式相关的肿瘤却呈现持续性增长势头。城乡居民的肿瘤发病死亡构成正在发生变化，部分恶性肿瘤死亡率出现明显下降，肿瘤构成日益趋向发达国家的肿瘤死亡模式。

我国恶性肿瘤变化的趋势有2个特征：第一，食管癌、胃癌、宫颈癌、鼻咽癌死亡率及其构成呈明显下降趋势，其中宫颈癌下降幅度最大；第二，与环境、生活方式有关的肺癌、肝癌、结直肠癌、乳腺癌、膀胱癌死亡率及其构成呈明显上升趋势，其中肺癌和乳腺癌上升幅度最大，过去30年分别上升了46.5%和96%。

从城乡前十位恶性肿瘤构成来看，肺癌已代替肝癌成为我国首位恶性肿瘤死亡原因（占全部恶性肿瘤死亡的22.7%）。且发病率和死亡率仍在继续迅速上升。根据卫生部全国肿瘤防治办公室提供的资料显示，自2000年至2005年间，中国肺癌的发病人数估计增加12万人，其中，男性肺癌病人从2000年的26万人增加到2005年的33万人，同期女性肺癌患者从12万人增加到17万人。目前我国肺癌发病率每年增长26.9%，如不及时采取有效控制措施，预计到2025年，我国肺癌病人将达到100万，成为世界第一肺癌大国。

吸烟是引发肺癌的主因

肺癌现在是我国发病率上升最快的恶性肿瘤。2004年北京人的肺癌发病率为71/10万，而在8年前这一数字还是49/10万。也就是说，北京人的肺癌发病率8年时间增长了近一倍。而肺癌的死亡率在恶性肿瘤中也是遥遥领先，每4名男性恶性肿瘤患者中就有一位是肺癌病人，每5名女性恶性肿瘤患者中就有一位是肺癌病人。我国吸烟人口数量的逐年增加被认为肺癌高发病率和高死亡率的主要原因。统计显示，北京市成年男性的吸烟率

为58.6%，女性为5.7%。如果中国目前的吸烟状况不变，那么，现在29岁以内的男性到2050年，将有近1亿人在中年或老年时因吸烟而死亡。女性死亡人数也将达到数百万。

温馨提示

戒烟是既有利于自己，也有利于家庭成员身体健康的举动。戒烟1~2年后，呼吸道上皮细胞的不典型增生便有向正常细胞逆转的趋势，戒烟5年后，肺癌的发病率明显下降，15年后就会和从不吸烟人群肺癌发病率相仿。

3个危险的“20”

哪些人容易患肺癌呢？我们要记住3个“20”：吸烟烟龄20年以上的，20岁以下开始吸烟的，每天吸烟20支以上的。3个“20”里，只要有其中二条，就属于肺癌的高危人群，非常容易得肺癌。此外，有的烟民习惯一支接一支抽，一支香烟吸到不能再短时才扔掉，还有的人吸烟的时候吸得非常深，大部分烟都吸入了肺部，还有的人有慢性支气管炎，仍然“坚持”吸烟，这些行为都是非常有害的。除了吸烟者以外，慢性肺部疾病病人（如慢性支气管炎、肺结核等）患肺癌的危险也较一般人高。此外，长时间从事某些行业容易让人患上肺癌。主要有经常接触煤烟或油烟者——煤、煤焦油或其他油类的燃烧产物具有致癌性。如接触煤气、沥青、炼焦工人肺癌发病率较一般人群为高。体内外接受过量放射线照射者，接触无机砷、石棉、铬、镍等的人也容易得肺癌。如接触量大，接触时间长，又缺乏防护，这些人群发生肺癌的危险比普通人群高。因此，应及时采取措施并进行职业病防治，同时也要向劳动者作好宣传，保证劳动者的健康。

医学统计表明，每日吸烟25支以上者的肺癌发病率为250/10万。未吸烟者的肺癌发病率为10/10万，如果他们之间的其他生活、工作条件相似，那么，每日吸烟25支者的肺癌发病率是未吸烟者的25倍，“25”这个数字就是每日吸烟25支以上者肺癌发病的相对危险度。肺癌高危人群就是指肺癌发病率高、肺癌相对危险度高的一部分人。为提高肺癌的早期发现及早期诊断率，以便尽多地治愈肺癌病人，对医院内科门诊病人，凡40岁以上、每日吸烟20支以上或吸烟指数（每日吸烟支数×吸烟年限）大于400、有肺癌家族史者、肺癌发病率高的某些职业或工种的工作人员，应定期进行痰细胞学和胸部X线检查，有条件的地区应对肺癌高危人群进行低剂量螺旋CT进行筛查。对于有20年以上吸烟史的中老年人，每年参加健康体检有助于早期肺癌的发现。

工业污染有害身体

肺癌的增多，一方面需从致病因素找原因，例如由于经济发展而引起的工业污染和汽车尾气增多，以及吸烟者增加等。另一方面也要看到，在我国传染病的流行得到控制后，人口平均寿命显著延长，已达到新中国成立前的两倍多，而肺癌的发病率随着年龄的增大而逐渐增高，至80岁以后肺癌发病率才逐渐下降，这也是现在肺癌病人越来越多的原因之一。

3. 厨房油烟，女性肺癌祸首

厨房油烟和妇女肺癌的发生有明显关系。此外，饮食业的炊事人员的肺癌发病率较一般职业高，常在厨房做饭者比不常做饭者肺癌死亡率高出近1倍，常在厨房做饭者患肺癌的几率高于不常在厨房做饭的吸烟者。究

其原因多半是由于烹调方式和饮食习惯所造成，可以毫不夸张地说，厨房油烟已成了威胁我们生命健康的隐形杀手。

不久前上海公布的一项长达5年的肺癌流行病学调查发现，中青年女性长期在厨房做饭时接触高温油烟，会使其患肺癌的危险性增加2~3倍。专家调查后认为，由于厨房做饭时高温油烟产生有毒烟雾，使局部环境恶化，有毒烟雾长期刺激眼和咽喉，损伤呼吸系统细胞组织，如果不加以保护，很容易使肺癌高发。

据该课题组统计，近几年上海女性肺癌的发病率上升很快，尤其是40~50岁女性患肺癌人数已接近男性达到1:1。对肺癌患者长达5年的追踪病因调查发现，70%的男性肺癌患者死于吸烟病因，只有18%的女性患者因吸烟或长期被动吸烟（丈夫吸烟、工作在吸烟环境）导致肺癌。在非吸烟女性肺癌危险因素中，超过60%的女性长期接触厨房油烟，做饭时经常有眼和咽喉的烟雾刺激感；有32%的女性烧菜喜欢用高温油煎炸食物，同时厨房抽油烟机设施老化、厨房门窗关闭，厨房小环境油烟污染严重；还有25%的女性家中厨房连着卧室，冬天很少打开窗户烧菜，高温油烟久久不散，甚至睡眠时也在吸入，有毒烟雾长期刺激眼和咽喉，损伤了呼吸系统组织细胞。调查表明，这种病因在城镇中老年女性肺癌患者中特别突出，危险因素是正常人的2~3倍。

健康烹饪 远离油烟

动物实验表明，菜子油、豆油加热到270℃~280℃时产生的油雾凝聚物，可以导致细胞染色体损伤，这被认为和癌症发生有关。不加热的油没有这种损害，加热不到240℃时，损害作用较弱。因为，食油加热温度过高，尤其是加热冒油烟时能产生大量有害的致癌物质，特别是油炸食品时，满厨房都是油烟，对身体危害很大。反复加热的食油，如多次用来油