

中国癌症防治科普宣传促进计划



对话希望

肺癌防治知识手册



中国抗癌协会
www.caca.org.cn



恶性肿瘤已经成为全球日益严重的健康问题，在我国已居城镇人口死亡原因之首位。据世界卫生组织最新统计，全球每年新发的肺癌病例数达130万，同时每年有120万的患者死于肺癌，肺癌的发病率和病死率在所有恶性肿瘤中均居首位。

长期吸烟和被动吸烟这些不良生活方式是导致肺癌发生的重要原因，所以为了自身和他人的健康，应该及早戒烟。

中国抗癌协会是我国最具影响力的抗癌社会团体，自成立之日起就始终坚持公益性的宗旨，不断向社会和肿瘤患者推广普及有关恶性肿瘤的防治知识，帮助民众掌握恶性肿瘤早诊早治的科普知识，帮助肿瘤患者树立战胜疾病的信心。

为了增强互动性，提高科普宣传效果，卫生部疾病预防控制局和中国抗癌协会科普宣传部将借助报纸、电视和互联网等现代传媒手段，开展“对话希望”大型防癌抗癌科普宣教促进公益活动。

“对话希望”活动将与CCTV“健康之路”和搜狐网健康频道合作，举办5场肿瘤专家与肿瘤患者之间的互动对话。还将在搜狐健康频道设有专栏，您可以通过该栏目了解到肺癌诊治的最新进展。并可以通过健康博客的形式参与其中。

另外，您还可以通过手中这本肺癌防治科普宣传小册子，参与有奖知识问答活动。

最后，衷心祝愿您在2008这个奥运之年身体健康！

支修益 教授

首都医科大学肺癌诊疗中心主任
中国抗癌协会科普宣传部部长

心理篇

癌症不是绝症 3

心情好，癌症才能好 4

疾病篇

肺癌及其病因 5

肺癌的常见症状 6

肺癌的检查手段 7

肺癌的临床分期 8

肺癌的病理分型 9

治疗篇

肺癌的治疗模式和疗效评价 10

外科手术是治疗肺癌的首要手段 11

外科手术的局限性 11

放化疗的重要地位 12

放化疗的局限性 13

靶向治疗的重要地位 14

靶向治疗的独特优势 15

使用靶向治疗药物的注意事项 16

贴心小贴士

靶向治疗贵在持久/门诊随访必不可少 17

合理饮食有助康复/积极锻炼有益身心 18

癌症不是绝症

社会上人们往往谈癌色变，把癌症视为绝症，甚至于还有“治好不是癌，是癌治不好”的说法，而之所以会产生这种不正确的看法，其根源还在于社会大众对于癌症的认知不够全面。

世界卫生组织通过大量的数据分析，提出一个著名的3个1/3的看法，就是说有1/3的癌症是可以预防的，1/3的癌症是可以治愈的，还有1/3的癌症通过治疗可以提高生活质量，延长生存时间。所以把癌症这样一种完全有可能治愈的疾病说成是绝症，是缺乏科学态度的。

事实上，随着癌症早诊早治手段的增多，医药科技的进步，癌症的临床治愈率在不断上升。从世界卫生组织发表的资料来看，癌症患者在经过最佳治疗后得到治愈的人数比例在20世纪30年代大约是1/5，此后逐年上升，40年代约为1/4，60年代约为1/3，而近年来大约40%的癌症患者可以得到临床治愈。

所以患者应该摒弃“癌症就是绝症”，“癌症等同于死亡”这些不正确的看法。



心情好，癌症才能好



在癌症患者的整个治疗，康复过程中，专家们发现，心理因素有着不可取代的作用。目前认识比较一致的是不良情绪会降低机体的免疫功能，从而减弱免疫系统识别、杀灭癌细胞的作用；相反，良好的情绪可以平衡和提高机体的免疫功能，使癌细胞处于自限状态，最终被机体免疫系统所消灭。这就是心理因素强大的作用。

实际上，无论患有什么样的疾病，最可怕的并不是疾病本身，而是对于疾病的恐惧和沮丧，是完全失掉生活勇气。一旦被诊断患了癌症，着急、悲伤、犹豫肯定于事无补，相反，只会加重病情。只有采取积极、主动、坦然处之的态度，使自己保持良好的精神状态，坚定战胜癌魔的信念，努力配合医生治疗，才能有益于稳定和改善病情，提高生存质量，延长生存期。

肺癌及其病因

肺癌是原发性支气管肺癌的简称，癌细胞源于支气管粘膜或腺体。

在我国，肺癌是男性最常见的恶性肿瘤；在女性中，肺癌是仅次于乳腺癌的第二大恶性肿瘤。

长期大量吸烟是肺癌的一个重要致病因素。80-90%的男性肺癌，20-40%女性肺癌与吸烟（包括被动吸烟）有关。被动吸烟也容易引起肺癌，女性中丈夫吸烟者的肺癌危险性增加近50%。

大气污染也是导致肺癌的重要因素。随着城市化、工业化和现代化进程不断加快，城市中工业废气，汽车尾气的排放量越来越大，而这些废气中都有致癌物质存在，对人们的健康构成直接的威胁。

此外，环境致癌因素、人体的免疫状态，遗传因素等都与肺癌的发生有关。

肺癌的常见症状



肺癌的临床表现与癌肿的部位、大小、是否压迫、侵犯邻近器官以及有无转移等情况有着密切关系。早期肺癌往往没有任何症状。癌肿在较大的支气管内长大后，常出现刺激性咳嗽。当癌肿继续长大影响引流，继发肺部感染时，可以有脓性痰液，痰量也会增多。另一个常见症状是血痰，通常为痰中带血点、血丝或断续的少量咯血。有时，由于癌肿造成较大的支气管不同程度的阻塞，可以出现胸闷、喘鸣、气促和胸痛等症状。

肺癌的检查手段

癌症是一种复杂的疾病，只有在彻底检查的基础上，才能准确划分疾病类型和阶段，制定最合适的治疗方案。所以在治疗前，患者常常会接受很多的检查，包括：

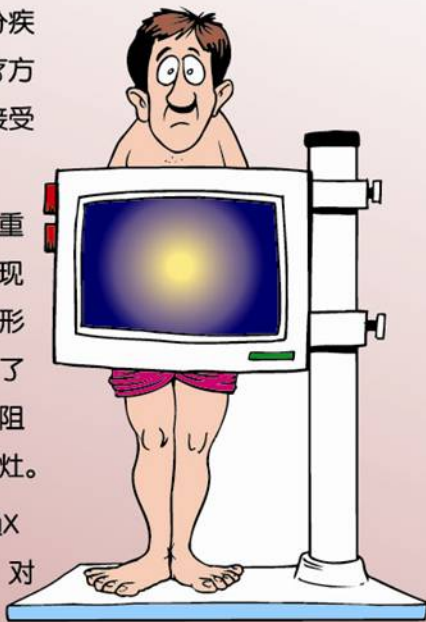
◎ **胸部X线检查**：本项检查是最重要的方法，通过X线摄片，可以发现块影或可疑肿块阴影，明确肿块的形态、部位，与心脏大血管的关系，了解邻近淋巴结的肿大情况，支气管阻塞、变形的程度以及有无转移性病灶。

◎ **CT**：CT的优点在于能发现普通X线检查不能显示的肺部解剖结构，对于部位特殊的肺癌诊断极有帮助。

同时增强CT扫描可以帮助于肺癌的诊断和转移性纵隔淋巴结的发现。

◎ **痰脱落细胞检查**：肺癌表面脱落的癌细胞可随痰咳出，所以当怀疑肺癌时，可以在痰液中寻找癌细胞，借此判别肺癌的病理类型。痰脱落细胞检查的准确率在80%以上。

◎ **纤维支气管镜检查**：对于中心型肺癌的诊断帮助很大，可以了解肺癌的具体部位和侵及范围，支气管镜刷检和活检有助于肺癌组织类型的确定。



肺癌的临床分期

目前临床上大多使用TNM系统来进行肺癌治疗前的临床分期，其中T代表肺癌原发灶的情况，N代表区域淋巴结转移的情况，M代表远处转移的情况。

在综合考虑T、N、M这3个因素的基础上，可将肺癌划分为4期，即I期、II期、III期和IV期。I期、II期为早期；III期为局部晚期；IV期为晚期。I、II、III期每期还可分为2个亚期。即Ia期、Ib期，IIa期、IIb期，IIIa期和IIIb期。

通常，我们针对肺癌常见的转移部位，治疗前常规通过颅脑核磁扫描除外颅脑转移，通过全身骨扫描除外骨转移，通过腹部超声或CT除外腹腔脏器转移。我们强调：得了肺癌一定要先分期，后治疗！

肺癌的临床分期与其治疗密切相关，对I期、II期和部分IIIa期非小细胞肺癌患者来说，手术是首要的治疗手段，而对于IIIb期和IV期患者来说，主要的治疗手段是非手术的方式。



肺癌的病理分型

肺癌的治疗模式和疗效评价

按细胞分化程度和形态特征，可将肺癌划分为2种类型，即**小细胞肺癌**和**非小细胞肺癌**。

小细胞肺癌

肺癌中恶性程度最高的一种，约占原发性肺癌的1/5。患者年龄较轻，多在40-50岁左右，多有吸烟史。癌细胞生长快，侵袭力强，远处转移早。

非小细胞肺癌

除小细胞肺癌之外的其他肺癌的通称，常见的类型有鳞癌，腺癌，大细胞癌等。

◎ **鳞癌**是最常见的肺癌类型，约占原发性肺癌的40-50%，多见于老年男性，与吸烟关系非常密切。鳞癌生长缓慢，转移晚，手术切除的机会相对多，5年生存率较高。

◎ **腺癌**约占原发性肺癌的25-30%，多见于女性，与吸烟关系不大。腺癌富血管，故局部浸润和血行转移较鳞癌早，易转移至肝、脑和骨，更易累及胸膜而引起胸腔积液。近年来肺腺癌有逐年增多的趋势。

◎ **大细胞癌**约占原发性肺癌的10%，大细胞癌转移较小细胞肺癌晚，手术切除机会较大。

肺癌的分型与其治疗密切相关，小细胞肺癌以化疗为主要治疗手段，而非小细胞肺癌则以手术为主要治疗手段。

目前肺癌的治疗多采用综合治疗的方式，包括手术治疗，放疗，化疗和靶向治疗等。

在癌症治疗康复过程中，常常使用病情缓解，病情稳定，病情控制，生存率这些术语来概括疗效。

病情缓解包括2种，一种是完全缓解，指病灶完全消失，持续一个月以上，另一种是部分缓解，指病灶缩小超过50%，持续一个月以上。

病情稳定是指病灶缩小不足 50%，或增大不超过25%，而且没有新发病灶，持续一个月以上。

病情控制则是病情缓解和病情稳定这两种情况的统称。

生存率是指在给定时点上，某个患者群体中健在人数的比例，常用的有1年、3年、5年生存率。



外科手术是治疗肺癌的首要手段

外科手术是早期肺癌和部分局部晚期非小细胞肺癌的首要治疗手段。按照治疗目的，手术可分为根治性和姑息性两种。

根治性手术，也称为完全性切除手术，这种手术方式通过彻底切除肺部原发癌肿病灶，系统清扫局部及纵隔淋巴结，将术后复发和转移的可能降至最低。

与根治性手术相对应的是姑息性手术，也称为不完全性切除手术，它是以切除局部或部分病灶、减轻临床症状、减少病人痛苦为目的的手术。

手术方式有肺叶切除（包括复合肺叶切除）、全肺切除、肺楔形切除或部分切除术。

外科手术的局限性

手术虽然是非小细胞肺癌的主要治疗手段，但也存在一定的局限性。这是因为外科手术是一种局部的治疗手段，而在手术范围之外的全身各部位都可能存在潜在的转移病灶，这部分漏网之鱼会成为术后复发和转移的元凶。

所以通常情况下，

II期和IIIA期非小细胞肺癌术后还需要进行其他辅助治疗，如术后辅助化疗、放疗和靶向治疗，这样才能达到临床治愈的可能。



放化疗的重要地位



放化疗肺癌治疗中的重要性体现在以下几个方面：

对于一些不宜或者不愿意手术的早期肺癌患者，放化疗可以成为有效的治疗手段。

- ◎ 术前放化疗可以使病灶缩小，增加手术切除率。
- ◎ 术后放化疗，作为手术的辅助治疗，可以杀灭残存病灶，减少复发和转移，从而达到根治肺癌的目的
- ◎ 对于晚期肺癌的患者，放化疗可以作为姑息性的治疗手段，改善患者的生存质量，延长存活时间

对于小细胞肺癌，首选的是EP（足叶乙甙+顺铂）方案。

对于非小细胞肺癌，通常都是二药含铂方案。常用的有：NP/NC(诺维本+顺铂或卡铂), TP/TC(泰素+顺铂或卡铂), GP/GC(健择+顺铂或卡铂)。治疗失败以后的二线治疗药物有泰索帝和力比泰。近年来靶向药物吉非替尼和厄洛替尼（特罗凯®）也可以作为治疗失败以后的二线治疗。

放化疗的局限性

放疗的局限性体现在三个方面：

首先，放疗是一种局部治疗手段，所以放疗对于照射范围之外的病灶无能为力。

其次，放疗并不是只针对肺癌细胞，在照射范围内的正常细胞同样也会被杀死，通俗的讲就是“敌我不分”。

再次，在肺癌的放疗中，胸部的胸腺组织往往处于照射范围内，而胸腺是人体产生成熟免疫细胞的场所，所以在放疗过程中，机体正常的免疫功能会受到影响，对癌细胞的杀伤作用会被减弱。

化疗的局限性是由其非特异性的细胞毒性所造成的。

化疗药物对癌细胞的疗效立足于该类细胞分化、繁殖较正常细胞为快的特点，因此就无可避免的对一些同样分化、繁殖较快的正常细胞造成损伤，比如损伤生长人头发的毛囊细胞，就会造成脱发，损伤骨髓内的造血细胞就会造成白细胞下降，损伤胃肠道的粘膜细胞，就容易发生恶心、呕吐。

照射范围



靶向治疗的重要地位



随着科学的发展，人们发现癌细胞的生存及发展受制于不少环节，只要能控制这些环节，癌细胞的生存及发展就会受影响。所谓靶向治疗就是以这些控制癌细胞生存、发展的环节作为“靶”，加以切断，借此“釜底抽薪”，使癌细胞“断炊”、“断粮”以致死亡。因此其作用机制与传统的化疗药有根本的区别，从而在很大程度上解决了化疗药“敌我难分”的问题，正常细胞得以保护，毒副作用也就远较化疗为小。

靶向治疗的独特优势

传统化疗药物对胃肠道的粘膜细胞损伤很大，所以必须通过静脉方式给药，同时由于其不良反应大，治疗时需要密切监护，导致整个化疗过程都需要在医院中完成。

靶向治疗药物针对的是癌细胞的特定标志或环节，而不是胃肠道的粘膜细胞，所以不会损伤胃肠道的粘膜细胞，这就使得靶向治疗药物可以采用口服给药的方式。这样一来，患者只要按照医嘱，定期服药就可以了，即便出现一些不良反应，因为通常比较轻微，只要对症处理就可以了，完全不需要住院。

不用住院意味着在治疗期间，患者可以有更多的时间和家人在一起，可以参加适当的娱乐休闲活动，生活质量得到明显提升。



使用靶向治疗药物的注意事项

虽然靶向治疗药物的不良反应要远远小于化疗药物，但是作为一类药物，还是会有一些轻微的不良反应，不过出现不良反应也不完全是坏事。



以治疗肺癌的靶向药物吉非替尼和厄洛替尼（特罗凯®）为例，其靶向是与癌细胞分裂、繁殖所必需的表皮生长因子有关的环节，由于皮肤细胞对表皮生长因子很敏感，所以吉非替尼和厄洛替尼（特罗凯®）在肺部发挥抗癌作用的同时，也会对皮肤产生作用，所以常常会发生皮疹。皮肤发疹实际上是药物在肺部产生抗癌作用的一种暗示，有研究证实皮疹的程度和靶向药物疗效成正相关。

如果出现皮疹，患者可以继续原有治疗，同时可以使用医生认可的洁面用品来清洗患处，亦可使用润肤露。要避免日光暴晒，使用适当的防晒用品，出门时不妨戴帽子。

靶向治疗贵在持久

传统的放化疗由于不良反应大，为了保证患者的生活质量，通常只能进行有限的几个疗程。而在这有限的几轮放化疗之后，可能仍会有极少部分的癌细胞留存在体内，成为日后复发和转移的元凶。

像吉非替尼和厄洛替尼（特罗凯®）这类的靶向治疗药物由于不良反应轻微，可以通过长期用药的方式，始终在体内维持一个有效的药物浓度，保持对癌细胞的高压态势。患者应该明白，一旦停药就意味着给了癌细胞生存的机会，所以应当坚持用药，时刻将癌细胞消灭在萌芽阶段。



门诊随访必不可少

肺癌和其他的恶性肿瘤一样，在治疗后仍然存在复发和转移的可能。由于90%的复发和转移发生在5年内，所以在治疗后的头5年，一定要定期随访，这样才能及早的发现转移和复发。



合理饮食有助康复

俗话说，“三分治七分养”，饮食调理是肺癌康复中的重要一环。肺癌患者除了要注意平衡营养外，还应做到不吃或少吃可能含致癌成分的食品，如油炸、火烤、烟熏及盐腌的食品，同时可以多吃含有抗癌成分的新鲜蔬菜和水果，比如富含维生素C的西红柿、橙子、山楂、猕猴桃，富含维生素A的胡萝卜、莴笋，富含矿物质的香菇、银耳等。



积极锻炼有益身心

2500年前，现代医学之父、古希腊的名医希波克拉底就指出“阳光，空气，水和运动，这是生命和健康的源泉。”这句话的精辟之处就在于，它把运动与空气和水摆在同等重要的地位。

生命需要运动，也需要休息和安静。运动不可过量，过量有害健康。肺癌患者在康复期间，坚持参加适度的锻炼，不仅可以提高身体素质，同时也能改善心理状态。最佳的有氧代谢运动是步行，简单的参照标准是“三、五、七”，即每天中速步行3公里，30分钟以上，每周运动5次。运动的强度以运动后身体表面出微汗，心率+年龄达到170为宜。

姓名 _____ 性别 _____ 年龄 _____

联系地址 _____

联系电话 _____

☐ 非肿瘤患者 ☐ 肿瘤患者

如是肿瘤患者请选:

☐ 肺癌 ☐ 胃癌 ☐ 大肠癌 ☐ 乳腺癌 ☐ 淋巴瘤 ☐ 其他

1. 关于肺癌分期, 以下说法不正确的是:

- A. 肺癌可分为I、II、III、IV四期
- B. I、II、III期肺癌都属于早期肺癌
- C. 肺癌分期需要将区域淋巴结转移的情况考虑在内

2. 下列哪种肺癌的恶性程度最高?

- A. 小细胞癌
- B. 鳞癌
- C. 腺癌

3. 关于肺癌的放化疗, 以下说法不正确的是:

- A. 放疗是一种局部治疗手段
- B. 化疗是一种全身治疗手段
- C. 放化疗能够避免杀伤人体正常细胞

4. 关于肺癌的靶向治疗, 以下说法不正确的是: :

- A. 毒副作用轻微
- B. 必须通过静脉方式给药
- C. 可以提高患者的生活质量

5. 在使用肺癌靶向治疗药物厄洛替尼时, 如果发生皮疹, 正确的做法应该是:

- A. 立即停药
- B. 将用药剂量减半
- C. 维持原有治疗不变

对话希望——有奖问答活动规则

2008年, 卫生部疾病预防控制局联合中国抗癌协会共同发起“对话希望”大型抗肿瘤科普宣传活动, 上海罗氏制药有限公司独资赞助。有奖问答是“对话希望”项目中大众普遍参与的一个子项目, 您可以通过阅读手中的这本小手册, 以及回答书后的问卷参与其中, 了解抗肿瘤知识的同时期待大奖的降临。

您只需在完成本页背面的5道选择题, 并填写完整个人信息后, 沿裁剪线将本页撕下, 邮寄给我们, 来信请寄: 上海市021-501信箱

您也可以通过登录中国抗癌协会网站: www.caca.org.cn 下载电子版问卷, 并将您的答案以及个人信息mail至: duihuaxiawang@vip.sohu.com

行动必有收获, 只要将答案和完整信息反馈给我们, 您即可获得一份活动纪念品, 同时还将有价值500元的惊喜抽奖等待着您哦!

请完整填写您的个人信息, 以便确保收到礼品。

本活动最终解释权归中国抗癌协会所有