



肺癌的预防与保健

朱美玲（上海交通大学医学院附属新华医院，上海 200092）

近年来，世界各国的肺癌发生率明显上升，有明显的多样化、复杂化的发展趋势。据相关统计数据，肺癌发病率和死亡率分列男性肿瘤首位，为女性肿瘤的第二位。由此可见，肺癌已经成为严重威胁人类健康的重大疾病。相关研究报道，肺癌的发生与城市污染、烟尘污染、吸烟、工作环境精神压力、遗传因素等相关。由于国人对肺癌认知有限，相关预防与保健知识的普及程度仍然不高。本文主要针对肺癌的预防与保健进行科普。

高发因素

（1）吸烟：研究证实，吸烟会增加肺癌的发生率。因为吸烟时产生的烟气中存在着数百种有害物质，在此类物质长时间刺激作用下可能诱发肺癌。临床发现，有 80% 左右肺癌患者存在吸烟史。（2）环境污染：在工业化进程中导致的环境污染问题日益严重，其中最为严重的是 $PM_{2.5}$ 超标。 $PM_{2.5}$ 能够直接进入肺泡内并停留，或经肺泡进入血液，作为肺癌的诱发因素而存在。室内空气质量不佳对于

肺癌等疾病的发生也有一定影响，如厨房油烟、室内装修污染等。（3）慢性疾病：肺结核与尘肺病等均为慢性病，这类患者发生肺癌的风险也较高。

预防及保健

肺癌的三级预防

一级预防称为防控肺癌的首道屏障，包括控制吸烟、环境保护、控制职业暴露等。

二级预防的关键在于早期发现、早期诊断、早期治疗。为做好二级预防，需要重视健康体检，通过定期检查及时识别肺部早期病变。还需观察身体报警信号，如无明确诱因情况下发生刺激性咳嗽，且持续时间在 2 周以上，给予常规止咳与抗炎治疗后无法控制病情，需及时到医院进行肺部检查，以排除肺部病变。若发生病变，则可实现早期治疗。对于存在慢性呼吸道疾病患者，咳嗽出现性质改变提示可能为肺癌。如在不明因情况下，短时间内持续或反复咳痰且带血，提示肺癌风险。针对既往存在肺结核病史患者，若有肺部癌变，则可出现结核

病灶的形态学改变。

三级预防即针对已经确诊的肺癌患者采取相应的治疗手段，核心目标在于经针对性治疗，防控肺癌复发及转移，重点内容在于对患者给予生理、心理、锻炼等方面的康复性指导。

从环境病因方面预防肺癌

日常生活中远离环境污染

烟气与肺癌关联密切，所以肺癌高危人群应尽早戒烟。避免在空气污染的环境下生活，若情况允许可，选择空气清新的地区生活。长时间在工业区的人群，可通过装设除尘设备及空气清净机过滤污染物。为保证家庭环境，可通过每日吸尘减少灰尘堆积。在公共场所，实现全面禁烟，避免处在场所内人群被迫吸二手烟。厨房抽油烟机等设备需要定期清理，减少油烟入肺。

雾霾环境下预防肺癌

在无法根治雾霾前，可以通过加强自我保健预防其诱发肺癌等疾病。在雾霾严重天气时，尽量减少外出，外出则应佩戴口罩，尽量选择过滤效果较强的 N95 口罩。尤其对支气管哮喘、慢性支气管炎等疾病患者，要减少外出，预防疾病反复发作或加重。抵抗力较弱的老年人及儿童也需减少户外活动，尽量避免到人员较多的场所，因为这些地方空气质量不高，空气流通率较低，容易发生呼吸系统疾病交叉感染。雾霾天气外出回家，应立即清洗脸部与漱口，并清理鼻腔。雾霾严重时应关闭门窗，因为污染物不容易消散，而在出太阳后可开窗通风。有晨练习惯的人群，避免在雾霾天晨练。因为晨练过程中，人体对氧的需要增加，呼吸加深可导致多种有害物质侵入体内，不利于身体健康。

从健康饮食方面预防肺癌

日常可多进食新鲜蔬果，可在一定程度清理肺内致癌物质，降低肺癌发生风险。新鲜蔬果内含有丰富的维生素及纤维素，有利于修补受损肺部组织，抑制癌细胞生长。预防癌症的食物包括深绿色叶菜类蔬菜，如花椰菜、菠菜等；橘红色的蔬果，如南瓜与胡萝卜等。对于长时间在空气质量不佳环境内

工作生活的人，应积极补充维生素 A 与维生素 C，多食用具有补肺功效的食物，如百合、银耳等。

维生素与矿物质补充剂的应用

补充维生素 A 与维生素 C 有助预防肺癌。其中，维生素 A 是一种抗氧化剂，可稳定细胞膜，避免受到自由基的攻击，且具有免疫保护功效，有利于减少高危人群患病风险。维生素 C 为抗氧化剂，可抑制自由基产生，减少氧化应激，并能发挥一定的抗炎功效，降低机体炎症反应。叶酸是一种甲基供体与受体，可参与到 DNA 合成及甲基化修复，进而干扰 DNA 完整，与抗癌相关。关于矿物质补充剂，镁和锌具有一定抗肺癌功效。

早期识别与治疗

临床实践证实，在肺癌的不同发展阶段，患者所出现的临床表现也存在一定差异性。例如，在发病初期，患者多出现胸闷、轻微疼痛等症状；随着病情的发展会出现低热、痰血等；晚期，则会出现全身乏力、体重减轻、呼吸困难等一系列症状。如何早期识别肺癌呢？除了观察以上早期临床表现外，还需要参考痰细胞学检查、胸部 X 线、胸部 CT 等检查结果。

在肺癌治疗方面，临床认为对初期非小细胞肺癌患者，综合治疗是效果较为显著的治疗方案。经手术治疗，第 1 期患者的 5 年存活率可超过 70%，第 2 期患者 5 年生存率可达 50%。中医疗法应用在非小细胞肺癌患者的治疗中，更倾向于手术治疗的辅助手段，其核心作用是稳固手术治疗效果，促进患者的早期康复。肺癌的外科治疗方案中，外科手术属于肺癌的优先治疗手段。肺癌切除手术治疗的原则为，彻底切除原发病灶与胸腔内存在转移可能性的淋巴结，同时还需要尽量保留健康的肺部组织。针对复发性肺癌的外科手术治疗，主要包括外科手术后局部残留癌的复发或是肺部新增原发性肺癌；针对支气管残端残留癌的复发，尽量给予保守治疗，若效果不理想则可采取手术治疗。