

中西医结合治疗肺癌

▲ 河南省息县人民医院 宋刚

肺癌是起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤，发病率和死亡率增长最快，对人群健康和生命威胁最大的恶性肿瘤之一。由于肺癌的发生与生活方式、环境因素等密切相关，肺癌防治的难度较大。目前，中西医结合的治疗模式备受医疗界重视，越来越多的患者通过中医的辅助治疗，取得了更加显著的疗效。保护和提高机体免疫功能是肺癌综合治疗过程中一项非常重要的内容。中西医结合治疗一方面可以减轻患者在治疗过程中产生的副作用，另一方面也能充分发挥疗效，使得治疗效果更为理想。本文详细介绍中医在治疗肺癌中发挥的作用。

中医治疗肺癌的优势

中药治疗方案因人而异。中药具有独特的药物组合和药物作用，而中医辨证主张“因时制宜、因病施药”，充分体现了个性

化、精准化的治疗原则。中医治疗肺癌，具有以下优势：

不良反应小 药物组方灵活，不良反应小，不容易出现药物耐受性或药物依赖性。

提高免疫力 中药含有丰富的活性成分，可以激活慢性病人体内的免疫细胞，增强免疫力，促进患者体内的恶性细胞死亡。

调节情志 中草药还具有调节患者情绪、增强抗病能力的作用，有助于提高患者的精神状态，帮助尽快康复。

肺癌的中西医结合治疗

肺癌的术后治疗 手术后的中医治疗，主要是帮助患者调理脾胃和气血。肺癌患者术后常伴有气血不足和脾胃虚弱，主要表现为食欲不振、脘腹不适、气短、乏力等，建议患者术后应多食用营养丰富的食物，采用四君子汤、麦门冬汤加减治疗，以补

充体力、减轻疲劳，加速伤口愈合。此外，患者可以适量进行一些锻炼，如散步、太极等，以促进身体康复。

放疗时治疗 放疗期间，中药一方面可以帮助缓解放疗的不良反应，弥补放疗对机体的损伤，提高机体的免疫力和防御能力。另一方面还能宣肺化痰、养肺阴和肾阴。如麦冬、沙参、黄芪、当归、党参、天花粉等中草药都具有养肺化痰、益气补虚、滋阴润肺的功效，组方如百合固金汤加减。

不良反应和并发症的治疗 由于化疗和放疗等治疗技术会对机体造成一定的副作用和并发症，因此在治疗过程中应注意缓解这些症状。中药治疗在这个阶段显得尤为重要。例如，中药方剂“葛根芦荟汤”可以减轻胃肠道不良反应。“清肺消炎口服液”可以改善口干、喉痛等症状。此外，中医还可以进行针灸和穴位贴敷等方法进

行治疗。

靶向、免疫治疗期间 肺癌的靶向治疗和免疫治疗在近年来得到了广泛的应用，造成一定程度的肝功能损伤以及转氨酶升高。在此期间，中药也可以作为有效的辅助治疗方法，如中药方剂“山楂黑芝麻粥”和“黄芪狗脊汤”都具有调节免疫功能、提高免疫力的作用；垂盆草、三七、连翘、五味子、黄芪等可以保肝护肝、降低转氨酶，与现代医学的免疫治疗手段相辅相成，中西医结合治疗效果更好。

肺癌是治疗难度较大的一种恶性肿瘤，中医作为一种传统的治疗方式，具有很好的辅助治疗作用。中西医结合治疗肺癌的效果显著，可以取得更好的治疗效果。除了治疗肺癌，预防肺癌同样很重要，希望每个人都保持健康的生活方式，防止疾病发生。

胃癌的日常预防

▲ 河南省汝州市中医院 连书现

胃癌是源于胃黏膜上皮细胞的一种恶性肿瘤，占胃恶性肿瘤的95%以上。大部分胃癌早期患者无症状或仅有非特异性消化不良症状，常与胃炎、胃溃疡等胃慢性疾病的症状相似，容易被忽略。进展期胃癌患者常合并上消化道症状，如进食后饱胀、食欲下降、上腹不适、乏力等。不同部位的肿瘤也有其特殊表现。贲门胃底癌可有胸骨后疼痛、进食哽咽，甚至进行性吞咽困难。肿瘤位于幽门附近的胃癌患者有幽门梗阻表现，如进食后恶心腹胀、呕吐隔夜宿食等。

胃癌的病因

幽门螺杆菌感染 幽门螺杆菌的感染是导致胃癌的重要因素之一，因为幽门螺杆菌感染与胃癌有共同的流行病学特点，胃癌高发区人群中幽门螺杆菌感染率高。

环境因素 环境因素在胃癌发生中起重要作用。从胃癌高发区向低发区的移民，第一代、第二代、第三代的发病率逐渐下降至接近当地居民。

饮食因素 长期食用含有硝酸盐、亚硝酸盐等致癌物，会作用于胃黏膜，容易引发癌变。

遗传因素 在胃癌患者中，10%有家族史，而有家族史的患者发病率要高于正常人群的2~3倍。

胃癌的症状

早期胃癌患者 这类患者容易腹胀不适，多见于上腹饱胀不适或隐痛，饭后较重。患者还容易出现嗝气（胃气上逆经口排出，发出的声响）、反酸（胃内容物反流至口腔）。恶心、呕吐、黑便等情况。

进展期胃癌患者 这类患者容易出现上腹痛，伴随症状如体重减轻、贫血、乏力等。患者可能出现疼痛，一般无明显规律，若伴有胃溃疡则为进食痛，若伴有胃穿孔则是剧烈腹痛。患者还可能出现吞咽困难及反流，出现进行性加重的吞咽困难与反流症状（胃里面的内容物会反流到食管），呕吐宿食可见于胃窦部引起的幽门

梗阻。也有的患者因胃酸缺乏，胃排空加快，可出现腹泻的现象。

晚期胃癌患者 除了早期和进展期患者的症状外，晚期胃癌患者常合并严重消瘦、营养不良、贫血、水肿等恶病质表现。

日常生活的预防方法

在我们国家，每年新患胃癌的患者有40多万人，虽然全世界的胃癌总发病率逐年下降，但死亡率一直高居所有肿瘤的第二位。胃癌起病隐匿，早期常无明显症状，所以很多早期患者平时也感觉不到，一感到不舒服就诊时，多数患者已经处于胃癌中晚期了，因此胃癌的预防非常重要。

定期体检 对于有家族史的群体来说，要进行定期体检。同时，本身有慢性胃炎的患者要定期要去检查要治疗，特别是有些胃溃疡的患者一定要关注自身健康。

规律饮食 保持饮食一定要规律，不能暴饮暴食。饮食不规律，胃的黏膜会发生病变，长期下去，功能就会衰退。此外，要避免吃熏肉、腊肉、烤肉等食物，这些食物里面含有致癌物质。

加强体育锻炼 体育锻炼会促进身体中的血液循环，提高机体的免疫力，加速人体的新陈代谢，减少细胞的衰老和恶化，减少致癌因素对身体的刺激。对患者的康复十分有益。

健康作息 患者生活中不能太劳累，避免熬夜。



低剂量CT帮你筛查早期肺癌

▲ 山西省运城市中心医院 杨蕊

可能很多患者对于肺癌并不陌生，这也是临床上比较常见的一种危急病症。肺癌发生时会出现咳嗽、咯血、气喘、胸痛等比较明显激烈的症状。但是殊不知，当这些症状出现的时候，往往已经步入了肺癌中晚期。

其实在肺癌早期，大多数伴随出现的肺结节是在体检或者偶然检查中发现。甚至很多中晚期肺癌患者也是在无症状的情况下偶然发现的，并且这种情况很多见。这是因为肺的位置相对较深，而且因为肺叶有两叶，互相之间可以相互帮助、相互代偿。所以，肺癌高危人群，甚至不吸烟的女性，都应该定期进行筛查。

临床上最有效的检查方法就是低剂量CT检查，通过这项检查，可以发现小到只有数毫米的肺癌病灶，甚至还可以进一步发现病变所在的部位和累及的范围，还能鉴别它的良、恶性。

适合人群

什么样的人适合早期肺癌的低剂量CT筛查？建议年龄大于40岁且有以下几种危险因素的人群及时做筛查。

吸烟群体 吸烟指数（每天抽烟支数×吸烟年限）大于400的人群。例如，每天抽20支烟，连续抽了20年，吸烟指数就达到了400。此外，曾经吸烟≥20包/年（或400支/年），戒烟时间<15年的群体也要主动做筛查。

慢性肺部疾病患者 如慢性阻塞性肺疾病的患者，或具有弥漫性肺纤维化，慢性支气管炎、肺气肿等病史的群体。

有职业暴露史的群体 如长期接触石棉、铀、氡、柴油、烟雾等有害物质接触史的人；长期接触粉尘的群体；有矽肺病史的群体。

有肿瘤家族史的群体 有肺癌家族史，或者其他的恶性肿瘤病史。

常接触油烟 经常接触厨房油烟和二手机及二手烟的群体。

低剂量CT优势

辐射剂量小 胸部低剂量CT“吃线量”

只有常规CT辐射剂量的1/10左右，剂量不到1 mSv。（普通人每年接受自然界电离辐射的平均剂量为2.4 mSv）

精度高 低剂量CT可发现肺内1~2 mm的微小结节病灶，有利于检出轻微病变和隐蔽部位病变，显示病变特征，特别是对于早期肺癌的确诊有重要意义。

更准确 低剂量CT能显示胸部结构的清晰度、胸部病变的检出敏感性和病变的准确性均优于常规X线胸片。

检查速度快 进行一次胸部低剂量螺旋CT扫描，仅用不到10 s即可完成，并且无创。

诊断正确率高 诊断结果的正确率达90%以上。

有人认为，CT的X线辐射量会对人体造成伤害，往往不愿意进行。其实CT筛查，不会对被筛查者的健康造成任何危害。国内外多项研究显示，与胸部X线相比，低剂量胸部CT可显著提高肺癌的检出率并降低肺癌相关死亡率，具有较高的灵敏度和特异度，肺癌高危人群采用低剂量螺旋胸部CT检查进行肺癌筛查，可使肺癌死亡率下降20%。宇宙中确实存在辐射，而人类无时无刻都可能受到自然辐射，只有受到大量辐射才会对人体产生损伤。目前，临床采用低剂量螺旋CT检查对体检人群进行肺癌筛查，一次低剂量胸部CT低于一年的自然辐射，因此，低剂量胸部CT是十分安全的，大可不必有过的心理负担。

在此提醒大家，40岁以上的肺癌高危人群，一定要把握好肺癌筛查的频率，建议每年做一次低剂量螺旋CT。如果有相关症状，或者有其他可能的高危因素，建议向相关专科医生咨询沟通，根据每个人的具体情况，在权衡利弊后决定是否筛查。肺癌筛查用的不是CT的常规剂量，是低剂量的螺旋CT，这时的射线是正常射线量的1/6，也就是连续6年，每年做一次CT筛查，辐射剂量跟平时一次CT的剂量一样。即使是按照常规剂量计算，几年做一次胸部CT对于健康也没有什么影响。