

内科学知识点辅导：呼吸系统疾病(原发性支气管癌) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_15011.htm

概述 原发性支气管癌（简称肺癌）是原发于支气管和肺泡上皮的恶性肿瘤。其发病原因尚不清楚，目前认为长期大量吸烟、大气污染、长期从事有害职业以及患有慢性肺部疾病等可能与肺癌发病有关。我国肺癌发病率正在逐年增加，尤其多见于40岁以上男性，并且病死率很高，预后差。病因尚不清楚，可能与下列因素有关：1．吸烟 尤其与吸纸烟关系密切，纸烟中含有多种致癌物质，以苯并芘致癌作用最强。资料表明，吸烟量越大、年限越长、肺癌死亡率越高。戒烟后肺癌的危险性逐年下降。被动吸烟的危害性正越来越受到人们重视。2．大气污染 城市中工业废气、汽车尾气等是重要的致癌物质，室内被动吸烟、烹调等也是导致肺癌发生的原因。3．职业性致癌因素 长期接触石棉、放射性粉尘、煤烟、烟草以及砷、铬、镍等可诱发肺癌。4．慢性肺部疾患 如慢性支气管炎、肺结核等。另外，病毒感染、真菌感染、机体免疫功能低下、内分泌失调以及家族遗传等也可能与肺癌发病有关。

病理和分类

1．按解剖学分类 中央型肺癌 约占肺癌3/4。位于肺门附近，生长在段以上支气管。以鳞状上皮细胞癌和小细胞未分化癌为常见。 周围型肺癌 约占1/4。生长在段以下支气管，位于肺的周围。以腺癌较多见。

2．按组织学分类 可分为鳞状上皮细胞癌（鳞癌）、腺癌（包括细支气管-肺泡癌）、小细胞未分化癌（小细胞癌）和大细胞未分化癌（大细胞癌）。

3．转移途径 有直接蔓延、淋巴转移、血液转移和

种植转移四种途径。诊断 40 岁以上的中老年人，尤其是长期大量吸烟，或长期从事有害职业，或原有慢性肺部疾病的病人，出现下列情况应高度怀疑肺癌的可能： 近期出现原因不明的刺激性干咳，治疗无效；或原有呼吸道慢性病，咳嗽性质发生改变的； 原因不明的持续性痰中带血伴有进行性体重下降； 同一部位反复发生肺炎； 原因不明的持续性胸痛及腰背部疼痛、四肢关节疼痛、杵状指、声音嘶哑、上腔静脉梗阻综合征； 原因不明的局限性肺气肿、肺不张及肺门肿大； 原有结核已稳定，又出现新的病灶； 无结核中毒症状的胸腔积液，尤其是增长快速的血性胸腔积液者。出现上述情况应及早做肺部 X 线检查、痰液脱落细胞学检查或纤维支气管镜活组织检查等，以便早期发现、早期治疗。鉴别诊断 1 . 肺结核 见肺结核一节。 2 . 肺炎 老年人近期内同一部位反复发生的肺炎应注意与肺癌相鉴别。方法是在抗炎 1~2 周后，复查 X 线，若阴影消失则可能为炎症。若阴影消失后出现肿块阴影则高度怀疑肺癌。必要时，应进行肺部 C T 及痰液脱落细胞学检查等，以便早期诊断。 3 . 肺脓肿 起病急，全身中毒症状重，表现为高热、咳嗽、胸痛、大量脓痰等，外周血象白细胞明显增加，X 线可见单一密度较高阴影，边界清楚、光滑。经有效的抗感染治疗，3 周左右症状减轻或消失，X 线阴影缩小、消失。鉴别困难时，可结合痰液细菌培养和找癌细胞帮助鉴别。治疗 1 . 手术治疗 为首选方法。对于未发生肺内外转移的肺癌患者，目前多采用手术切除周围淋巴结清扫术，为保证手术效果可在术后进行放疗或化疗。 2 . 化学药物治疗 对于已经失去手术时机的肺癌患者，或因心、肺、肝、肾功能差而无法进行手术的

病人，则主要采用化疗、放疗、免疫治疗和中药治疗的综合疗法。一般认为为小细胞肺癌对化疗的反应较好。常用化疗药物有：环磷酰胺、阿霉素、甲氨喋呤、顺铂、卡铂等，这些药物有引起白细胞减少、脱发、膀胱出血、恶心、呕吐等副作用，治疗时应注意防治。

3．放射线照射治疗 常用射线有：60钴 射线、电子束 射线以及快中子加速器等。

4．免疫治疗 其主要目的是提高病人自身免疫力从而提高抗肿瘤的能力，可用干扰素、左旋咪唑、转移因子、LAK-cell等。

5．中药治疗 中药可减少或减轻放疗、化疗副作用。近年来研究表明：有些中药可抑制肿瘤增长，促进癌细胞逆转，因而有助于肿瘤治疗和疗效提高。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com