



SUNWAY
CANCER CENTRE

患者指南

肺癌



目录

2 引言

3-4 了解肺癌

5 肺癌的风险因素

6-8 戒烟计划

9-10 肺癌筛查

11-12 临床表现、初步检查及转诊

13-14 诊断与阶段

15-20 肺癌治疗

21 支持性与姑息治疗

22 治疗后随访

引言

欢迎阅读《肺癌患者指南》。

本指南旨在为您提供有关肺癌的全面信息，
包括其诊断、治疗方案及如何应对患病
期间的生活。

我们的目标是通过每一步的支持与知识，
为您提供支持与帮助。





了解肺癌

什么是肺癌

癌症是一种细胞异常生长的疾病。人体由细胞组成，这些细胞根据身体的需要以受控的方式生长和活动。细胞的活动由基因控制。

当肺细胞变得异常并开始失控生长时，
就引起肺癌。

根据2014年世界卫生组织的报告显示，肺癌于马来西亚的死亡率为每10万人中有19.1人死亡，每年导致约4,088人死亡，占全国所有死亡人数的3.22%。

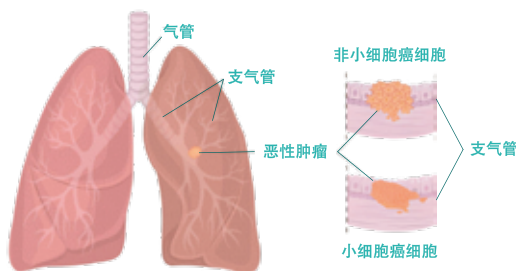
值得注意的是，根据《马来西亚国家癌症登记报告（2017-2021年）》，肺癌是马来西亚
第三大常见癌症。

肺癌的类型

原发性肺癌主要有两种类型。
它们有不同的形式, 而您的治疗将取决于您所患肺癌的类型。

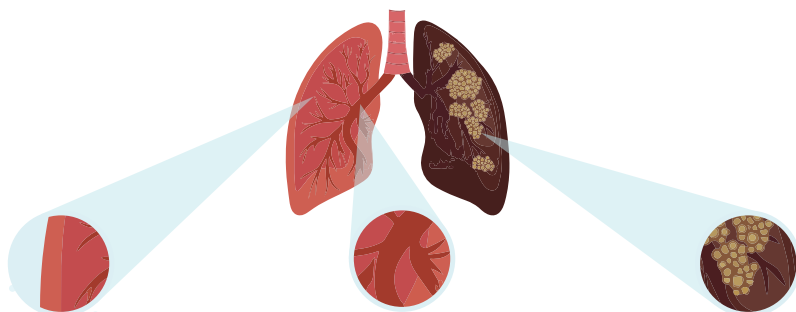
小细胞肺癌 (SCLC)

一种较为少见但更具侵袭性的类型,
与吸烟密切相关。



非小细胞肺癌 (NSCLC)

这是最常见的类型, 约占肺癌病例的 85%。
非小细胞肺癌的3种主要组织学亚型包括:



腺癌

- 在男性和女性中均较常见, 通常发现于肺部的外围区域

鳞状细胞癌

- 起源于气道内壁的细胞, 通常位于肺部的中央区域
- 占非小细胞肺癌的 25-30%
- 常见于男性
- 与吸烟密切相关

大细胞癌

- 可出现在肺部的任何部位, 通常生长和扩散较快
- 占非小细胞肺癌的 10-15%
- 通常由具有囊状核的大多边形细胞组成

肺癌 的风险因素



了解风险因素有助于预防及早期发现。



吸烟



接触二手烟



职业暴露

*如石棉、氡气、硅尘、柴油废气、
煤焦油、砷、镍和铬



肺癌家族史



戒烟计划

双威医疗中心的戒烟计划通过个人咨询帮助癌症患者、幸存者及其家人戒烟。

5个

戒烟的理由

1



帮助确诊癌症的患者延长寿命并降低癌症复发或新发癌症的风险。

2



提高某些类型癌症的放射治疗效果。

3



促进手术伤口的愈合。

4



降低手术后感染的风险。

5



减轻与化疗毒性相关的症状，如感染以及心脏、胃部或呼吸道问题。

‘START策略’

戒烟步骤

当您准备好后, 开始 (START), 并使用以下策略来戒烟。
这些策略可以非常有效地帮助吸烟者成功戒烟并保持戒烟状态。



SET (设定)
设定一个戒烟日期。



TELL (告诉)
告知亲朋戚友和同事关于您的戒烟计划。



ANTICIPATE (预测)
预测可能遇到的挑战并提前做好应对策略。



REMOVE (移除)
清除您家中、车内和工作场所的所有香烟和烟草产品。



TALK (咨询)
与医生沟通以获取支持与帮助。

戒烟的选择



有许多方法可以帮助您戒烟。
以下是一些可供您考虑的选项：



药剂师提供的咨询

咨询可以提供应对戒烟挑战的策略



戒烟辅助工具

包括尼古丁替代疗法 (如尼古丁贴片、尼古丁口香糖和尼古丁口腔喷雾剂) 以及以药丸形式提供的非尼古丁药物



提升知识！

尼古丁替代疗法通过减少戒烟引起的烟瘾来发挥作用——非尼古丁药物会刺激大脑中与尼古丁相同的区域，从而帮助减少戒烟引起的烟瘾。

肺癌筛查

早期检测的重要性

早期发现肺癌可以显著提高成功治疗和生存的机会。

筛查对于高危人群尤其重要。



谁适合进行肺癌筛查？

建议以下人群进行年度肺癌筛查：



年龄介于45至75岁
之间的成年人



目前正在吸烟



有肺癌家族史



过去15年内戒烟



有20年吸烟史

肺癌筛查

在早期阶段，患者通常没有症状。肺癌最有效的筛查工具是低剂量计算机断层扫描（LDCT）。它可以在肺癌早期阶段检测出疾病，此时治疗更有可能有效。

肺癌筛查是如何进行的？

- 在 LDCT 检查过程中，您必须躺在一张台上，X 射线机使用低剂量辐射生成您肺部的详细图像。扫描过程快速且无痛。
- LDCT 可以帮助检测任何可能是癌症迹象的异常情况。



肺癌筛查的风险

假阳性：有时筛查结果显示看起来像癌症但实际上并非如此，可能导致不必要的焦虑和额外筛查



辐射暴露：涉及少量辐射



假阴性：筛查可能会漏诊癌症，让人误以为自己并无大碍，而实际上并非如此



你知道吗？

低剂量CT筛查可以将肺癌死亡率降低20%。

临床表现、 初步检查及转诊

此步骤概述了急诊医生开展正确检查并及时转诊至适当专科医生的流程。

① 体征与症状

以下不明原因的体征或症状持续超过三周（已知风险因素的患者可能需要更早考虑）需要紧急转诊进行胸部 X 光检查和/或CT扫描。



异常胸部体征



长期咳嗽



胸部 / 肩部疼痛



呼吸急促



声音嘶哑



体重减轻 /
食欲不振

2 全科或初级医生检查

审查及检查应包括：



详细的病史记录。



对不明原因且持续的症状和体征进行紧急胸部X光检查。



如果临床上强烈怀疑是肺癌，则应进行胸部和上腹部的对比增强型计算机断层扫描 (CT)。

转诊 3

首次专科医生预约应在两周内进行。



请注意，并非所有患者都会遵循本路径的每一个步骤。

诊断、阶段及治疗方案



呼吸功能测试



核心活检



支气管镜检查



支气管内超声 (EBUS)



PET-CT扫描



如有需要, 进行分子检测



为什么分期很重要？

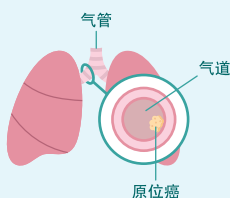
医生需要分期信息来制定患者的治疗方案！

肺癌阶段

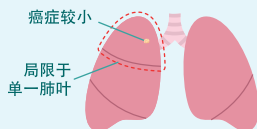
什么是肺癌阶段？

肺癌分期是一种描述主要肿瘤整体大小和扩散情况的系统。

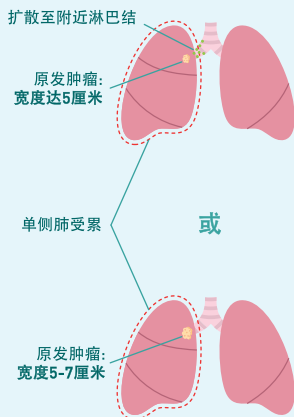
0期



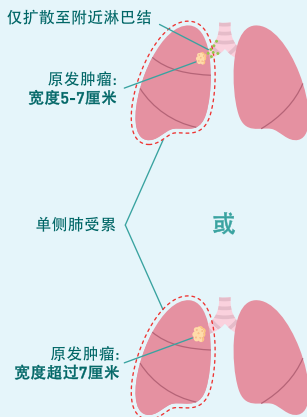
I期



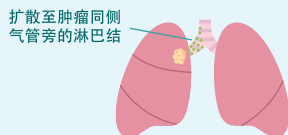
IIA期



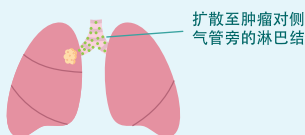
IIB期



IIIA期



IIIB期



IV期

癌症已扩散至身体其他部位, 包括:



另一侧肺

或



心脏周围积液

或



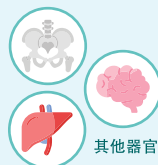
肺部周围积液

或



肺部以外的淋巴结

或



其他器官

肺癌治疗

在确定肺癌的类型、阶段和分级后，
您的医疗团队将制定治疗方案。

您将接受的治疗类型取决于多种因素，
包括肺癌的类型、位置、扩散情况和基因变化，
以及您的肺部健康状况和整体健康状况。

该计划将根据您的具体情况量身定制，
旨在为您的特定诊断实现最佳治疗效果。

癌症治疗分为以下几类：

局部治疗



手术



放射治疗

全身治疗



化疗



靶向治疗



免疫治疗

支持性与姑息治疗



临床试验

如果患者符合条件



局部治疗



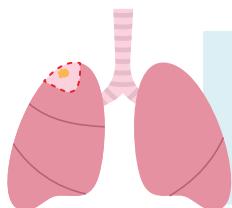
手术

手术切除肿瘤及癌症扩散的结构, 如淋巴结。

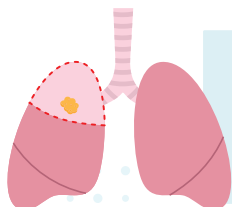
如果您符合以下情况, 则可以进行手术:

- ✓ 非小细胞肺癌 (NSCLC) 1期或2期, 或偶发3期
- ✓ 小细胞肺癌 (SCLC) 非常小且未扩散至肺外

非小细胞肺癌的手术类型



肺段切除术或楔形切除术
切除部分肺叶



肺叶切除术
切除整个肺叶



全肺切除术
切除整个肺

局部治疗

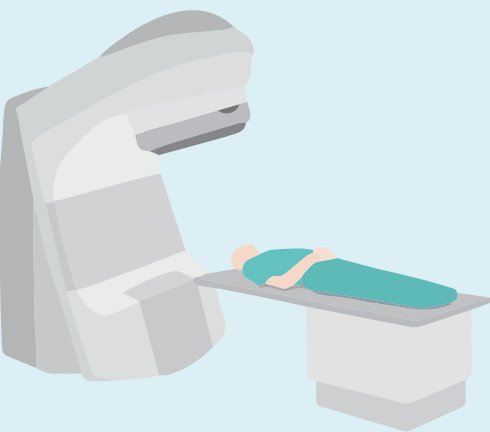
放射治疗

放射治疗 (也称为放疗或辐射) 使用高能X射线摧毁癌细胞。
辐射仅对癌症区域的细胞造成损伤。



辐射来自称为直线加速器 (Linac) 的大型机器，
治疗在放射治疗科进行。

治疗可能需要2至9周完成。
放射治疗通常从周一到周五进行，
具体时间表取决于治疗部位。



直线加速器
(Linac)

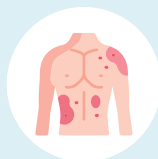
副作用可能包括



食管损伤、
吞咽困难



疲劳



照射区域皮肤
发红、干燥
以及敏感



肺部炎症

全身治疗



化疗

化疗是一种使用药物阻止癌细胞生长的癌症治疗方法，通过杀死细胞或阻止其分裂来实现。

化疗药物通常通过静脉注射或口服给药。



小细胞肺癌 (SCLC)

化疗通常是小细胞肺癌 (SCLC) 的首选治疗方法。您可能会在以下情况下接受化疗：

- 与放疗同时进行 (放化疗)
- 如果癌症尚未扩散到身体其他部位
- 在放疗前进行，以尝试缩小肿瘤
- 单独用于控制晚期癌症以帮助延长寿命并改善症状

化疗也可能在术后进行，以尝试清除任何残留的癌细胞。但小细胞肺癌通常不适合进行手术。

非小细胞肺癌 (NSCLC)

用于治疗非小细胞肺癌的化疗可能在以下情况下进行：

- 单独使用或与靶向药物或免疫治疗药物联合使用 — 帮助控制晚期癌症、延长寿命并缓解症状
- **辅助化疗：**在手术或放疗后进行，以尽量减少癌症复发
- **新辅助化疗：**在手术或放疗前进行，以缩小肿瘤
- 如果手术不合适且癌症为局部晚期，与放疗联合使用
- 在手术前与放疗联合使用
- 在靶向治疗药物不再有效后进行



疲劳



脱发



食欲不振



恶心



体重减轻



口腔溃疡



关节疼痛



手脚刺痛
或麻木



副作用
可能包括

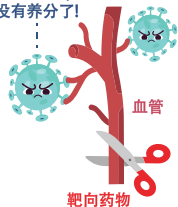
全身治疗

靶向治疗

针对促使癌症生长和扩散特定突变的靶向治疗。靶向治疗通过干扰癌细胞的生长和功能，同时避免对健康细胞的损害。根据生物标志物检测结果，您可能符合接受靶向治疗的条件。



我们完了，
没有养分了！

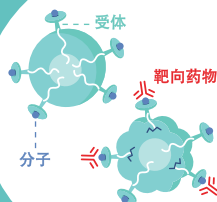


抑制血管生成

新血管的形成（即血管生成）是肿瘤生长的基础过程。血管生成抑制剂是一种靶向药物，可阻断血管形成的信号。通过阻止这一过程，这些药物能有效控制肿瘤的生长。

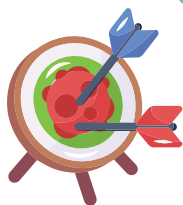
阻断信号传递

靶向药物干扰控制癌细胞生长和扩散的蛋白质，从而帮助减缓癌症的失控生长。



直接靶向

当某些抗体与附着在癌细胞上的化疗药物结合时，癌细胞会吸收这些药物，导致其死亡，而没有靶点的细胞则不受影响。




副作用
可能包括



疲劳



腹泻



皮疹



体重减轻



食欲不振



高血压

全身治疗



免疫治疗

免疫治疗利用人体的免疫系统来识别癌症等疾病，通过增强其检测和破坏异常细胞的能力来发挥作用。



疲劳



腹泻



便秘



咳嗽



恶心



关节疼痛



副作用
可能包括

支持性与姑息治疗

癌症患者面临来自疾病的重大挑战, 包括:



癌症的支持性与姑息治疗是预防和管理癌症及其治疗的不良影响。

这包括对**身体和心理症状及副作用**的管理, 以及在癌症经历的整个过程中提供**心理社会和精神支持**, 从诊断到治疗及治疗后护理, 甚至对一些人来说, 还包括**临终关怀和丧亲护理**。

支持性与姑息治疗的目标是改善患者及其家庭的生活质量。

支持性与姑息治疗适用于所有患有严重疾病的患者, 无论年龄或疾病阶段如何, 并且可以与治愈性治疗同时进行。

治疗后随访

非小细胞肺癌 (NSCLC)

I期NSCLC

- 复发率: 每年6.5%
- 监测: 3-6个月内检查治疗副作用
- 复查:
 - ✓ 每6个月 (前3年): 体检和胸部CT扫描
 - ✓ 可选: FDG PET扫描
 - ✓ 3年后: 每年进行低剂量CT扫描复查

晚期/转移性NSCLC

- 治疗反应:
 - 每2-4个治疗周期或根据需要
 - 通过CT扫描评估
- 生物标志物:
 - 可能预测治疗结果

小细胞肺癌 (SCLC)

局限性小细胞肺癌

- 随访:
 - ✓ 每3个月一次, 持续1-2年
 - ✓ 第三年每6个月一次
 - ✓ 之后每年一次

广泛性小细胞肺癌

- 随访:
 - ✓ 第一年每2个月一次
 - ✓ 第2-3年每3-4个月一次
 - ✓ 第4-5年每6个月一次
 - ✓ 之后每年一次
- 脑部MRI/增强CT:
 - ✓ 每2个治疗周期一次
 - ✓ 对于脑转移患者, 每3个月一次

癌症中心位于B层, C楼

营业时间

星期一至星期五 8.30am - 5.30pm
星期六 8.30am - 12.30pm
星期天和公共假期休息

Sunway Medical Centre Sdn Bhd

199501012653 [341855-X]

No. 5, Jalan Lagoon Selatan,
Bandar Sunway,
47500 Subang Jaya, Selangor,
Malaysia.

 +603-7491 1017

 +603-7491 8181

 +603-7491 1017

 smc@sunway.com.my

在以下平台找到我们:

    **SUNWAYMEDICAL**

 sunwaycancercentre.com | sunwaymedical.com