

李单青：降低肺癌发病重在早诊早治

● 潘锋

癌症是严重影响人民生命健康的重大疾病之一，我国每年有超过 400 万人被确诊为癌症。国家卫健委发布的《国务院关于实施健康中国行动的意见》明确提出了到 2022 年和 2030 年提高总体癌症 5 年生存率的具体目标。

近日，北京协和医院胸外科主任李单青教授接受媒体采访时强调，肺癌重在预防，早诊早治是关键，胸部低剂量螺旋 CT 是肺癌筛查的重要手段，靶向治疗、免疫治疗等新技术为患者提供了更多治疗选择。

戒烟明显降低肺癌发病风险

肺癌是我国发病率、死亡率第一的癌症。2020 年我国新发肺癌病例超过 81 万，死亡高达约 71 万例，占据了全部癌症死因的 23.8%，肺癌是当之无愧的癌症第一杀手。

国家卫健委和世卫组织驻华代表处共同发布的《中国吸烟危害健康报告 2020》显示，我国吸烟人数超过 3 亿，15 岁及以上人群吸烟率为 26.6%。

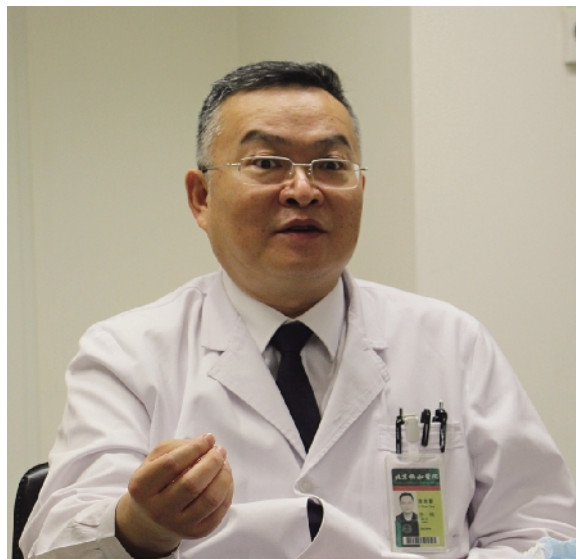
李单青指出，吸烟是诱发肺癌的主要因素，也是导致患者死亡的主要原因之一，戒烟可明显降低癌症的发病风险并改善疾病预后，中国烟民数量巨大是造成肺癌高发的主要原因。

不过，中国女性肺癌发病率高于男性，女性和男性的发病率比值约为 13:12。李单青认为，这可能因中国女性暴露于厨房油烟相对于男性较多。此外，还与女性雌激素有关。

肺癌发病除了与吸烟和空气污染有关，肺癌家族史、职业暴露等也都是诱发肺癌的独立危险因素。此外，癌症的发生也与个体精神状态有关，工作压力大会导致人体内环境不平衡、不稳定而诱发癌症。

李单青指出，降低肺癌发病率首先是要戒烟，美国的一项研究显示如果一个人每天抽烟 10~20 根，其肺癌的发病率是 15%，如果每天抽烟 20~40 根，发病率就高达 28%，如果每天抽烟 40 根以上，肺癌发病率则高达 68%。

此外，二手烟的危害也不可小觑，二手烟暴露没有所谓的“安全水平”，短时



李单青

肺癌重在预防，早诊早治是关键。胸部低剂量螺旋 CT 是肺癌筛查的重要手段，靶向治疗、免疫治疗等新技术为患者提供了更多的治疗选择。

间暴露于二手烟同样会对人体健康造成危害。室内完全禁止吸烟是避免二手烟危害的唯一有效方法。

李单青提醒，降低肺癌发病率需要注意的另外一个重要问题就是环境问题，中国家庭厨房的烹炸油烟比较多，新房装修后会有甲醛污染，因此要注意通风换气。

筛查首选 LDCT

李单青说，肺癌不是中老年人的专利，建议 40 岁以上人群最好每年做一次 CT 体检，对于一些高危人群如长期吸烟者以及有职业暴露风险的，如矿工、油漆工等，35 岁以后就要开始每年体检，目的是早发现、早治疗，早期肺癌通过手术基本能够达到根治。

此外，遗传也是肺癌的独立危险因素。李单青建议，有肺癌家族史的家庭成员应注意加强体检。

目前，临床筛查和评估肺癌有多种方法，包括影像学技术、肿瘤标志物、痰脱落细胞学检查、呼吸内镜技术等。国内外指南共识都推荐的常规肺癌筛查方法为胸部低剂量螺旋 CT (LDCT)，LDCT 的辐射剂量是传统 CT 的十分之一，放射损伤很小，增加了筛查的安全性和可行性，解决了人们担心的辐射问题，对有一定高危因素、有肺癌家族史、长期抽烟的人群进行胸部 LDCT 筛查是全球公认的早期筛查方法，通过每年一次的低剂量 CT 检查能够及时发现早期肺癌。

有研究显示，与胸部 X 片相比胸部 LDCT 扫描可显著提高肺癌的早期检出率和生存率，降低肺癌的病死率。国际早期肺癌行动计划 (I-ELCAP) 的研究显示，经 LDCT 肺癌筛查确诊并在一个月接受手术治疗者 10 年生存率为 92%。美国国家肺癌筛查试验 (NLST) 结果显示，与胸部 X 片筛查相比，采用 LDCT 对肺癌高危人群进行筛查可降低 25% 的肺癌病死率。

李单青介绍，随着影像诊断技术的进步，CT 现在可以达到 1 毫米的诊断分辨率，因此在 CT 检查过程中发现的肺内小结节也越来越多，但大部分小结节都是良性的。一旦发现小结节不可怕，大部分情况可以先观察，但对于实性的小结节要特别引起重视。一般来说发现小结节后 3~4 个月复查一次，如果没有变化则可以 5~6 个月再复查一次，到两年的时间如果小结节基本上没有变化就倾向于良性的可能性大。

此外，常用的肺癌相关肿瘤标志物在早期肺癌检测中灵敏度低，李单青不建议用于常规的肺癌筛查。但如果在随访阶段发现肺癌相关肿瘤标志物有进行性升高则应警惕肺癌复发的可能性。

治疗方法更加多样

近年来肺癌治疗方法不断取得进步，更多的治疗突破、新的技术和药物进入临床肺癌治疗领域。早期肺癌通过手术和规范的术后治疗，治愈率能够达到 90% 以上，对于中晚期肺癌患者来说，靶

向治疗和免疫治疗等创新疗法为患者提供了更多的治疗选择。

“靶向治疗主要是针对有 EGFR 等基因突变的肺癌患者，免疫治疗则适合没有基因突变的肺癌患者，且耐受性和安全性较好。免疫治疗的优势是提高了疗效且疗效维持时间更长，同时与放疗、化疗、抗血管靶向治疗等联合应用有助于进一步提高免疫治疗效果。”李单青说，以前传统放化疗晚期肺癌患者生存超过 5 年的不到 10%，现在通过免疫治疗更多的肺癌患者 5 年生存率得到明显提高。

目前肺癌治疗的一个初步临床共识是早期肺癌患者无需放疗和化疗，也无需靶向药物治疗和免疫治疗，一般通过单纯的手术切除就能够取得较好的效果。

在肺癌药物治疗方面长期以来传统的治疗方案都是化疗，但数十年的临床实践发现当化疗到一定阶段后疗效就会进入一个平台期，整体人群获益率只有 10%~50%。如果肺癌病人的驱动基因呈阳性，临床上一般还是考虑一线首选靶向治疗。这是由于在基因检测的基础上选择的更具有针对性的靶向药物可以极大地提高疾病缓解率，使疾病缓解率达到 60%~70%，并且靶向药物的毒副作用远远小于化疗，因此近年来靶向药物在肺癌治疗上的应用率不断提高。

但靶向治疗的局限性在于，靶向药物对有 EGFR 等基因突变的患者疗效较好，对大部分没有基因突变的患者无效或效果差，因此部分肺癌患者并不适合靶向治疗。

免疫治疗是近年来兴起并在临床逐渐得到应用的一种新兴的肿瘤治疗方法。免疫治疗的原理与化疗、放疗、靶向治疗不同，是通过调动人体自身的免疫细胞识别和杀灭肿瘤细胞，免疫治疗为肺癌患者提供了新的治疗选择。

李单青表示：“经过多年的医疗和诊断技术发展以及药物研发，我们对抗肺癌的‘武器’越来越充足。罹患肺癌并不意味着生活彻底失去希望。随着医学研究的不断进步，肺癌患者可选择的治疗药物和治疗方式越来越多，患者获得长期生存的希望也越来越大。”