

肺癌遇上慢阻肺 如何治疗



□本报记者 朱晓洁

洗澡搓个背、弯腰系个鞋带,就气胸了,这是不少肺癌合并慢阻肺患者的遭遇。

当肺癌遇上慢阻肺,该如何治疗?

8月22日,福建医科大学附属协和医院呼吸与危重症医学科行政副主任、主任医师陈湘琦,福州市第二总医院呼吸与危重症医学科主任医师余晖,福建医科大学孟超肝胆医院呼吸内科副主任、副主任医师林秀华做客福建卫生报《大医生开讲》直播间,与大家分享“癌肺同治”理念。

截至目前,多平台在线观看与回看36余万人次。



01 香烟和肺 靠得越近伤得越深

在聊癌肺同治之前,三位专家先就吸烟的危害发表了看法。

陈湘琦说:“吸烟对肺部伤害是最大的,百分之七八十的慢阻肺患者都有吸烟史,同时,吸烟也是目前公认的肺癌最主要的危险因素。”

林秀华表示:“吸烟对人体的危害是多个方面的。除了肺之外,对从口腔到食道甚至整个胃肠道,包括心脏、泌尿系统、皮肤、骨骼都有一系列的危害。”

在吸烟带来的危害之中,慢阻肺究竟是什么样的疾病呢?

合并症,还包括心血管、抑郁焦虑、骨骼肌骨质疏松,所以既要治肺癌也要治慢阻肺,才能相辅相成。



慢阻肺和肺癌的高危人群有哪些?

余晖介绍,以下四个人群是慢阻肺的高危人群:

吸烟:40岁以上,长期、大量吸烟(至少一天一包);

职业:因职业原因长期接触粉尘、生物燃料、化学物质等;

遗传:有很强的遗传因素;

儿童时期反复呼吸道感染:在小时候或年轻时经常感染,比如有哮喘、支气管扩张等慢病。

现在大多数医院的呼吸科门诊,都有做慢阻肺风险的筛查,填一个量表,根据评分就可以进行初筛,判断自己是否为慢阻肺高危人群,建议40岁以上的人群都可以去做这套量表。

如果有以上这些高危因素,建议:

每年做一次肺部影像学检查。

可以选择低剂量螺旋CT,射线量低,清晰度不受影响。

肺功能检测目前为止是诊断慢阻肺的一个金标准,除了诊断以外,慢阻肺患者的用药、病情监测都需

要根据检测结果来做评估,吹气就可以检测,大多数医院甚至社区医院都能做,方便安全。

02 肺癌中慢阻肺发病率达40%~70% 仅7.1%能诊断明确

数据显示,肺癌患者慢阻肺的发病率达到40%~70%,但只有7.1%的患者诊断为慢阻肺,仅28%~35%的患者能得到慢阻肺治疗。

慢阻肺分为急性期和稳定期,跟天气也有一定关系,夏季是慢阻肺患者相对舒服的时期,当温度下降,或者下雨、气压变化,部分人群的症状就会加重,出现急性发作的情况。

咳嗽、咳痰、气喘加重、发热等症状是慢阻肺急性发作期的主要症状。2周之内任何一个症状比平时加重,就考虑为急性发作。

陈湘琦提醒,如果肺癌合并慢阻肺患者,特别是晚期肺癌患者出现气喘加重,除了要考虑慢阻肺急性加重,还要排除有没有因血液高凝引起的肺血管栓塞病等,要及早到医院治疗。

如果是慢阻肺稳定期的肺癌患者,除了药物治疗外,还可以做非药物治疗,如利用呼吸功能锻炼器进行呼吸功能锻炼,或者购置一些呼吸康复工具,把痰液排出来,减轻呼吸道堵塞症状。

03 慢阻肺三分治七分养

慢阻肺稳定期三分靠药物治疗,七分靠饮食、锻炼等,以此度过冬春急性发作的高发期。

陈湘琦介绍,现在不少医院的康复科都有做呼吸康复,患者可以先去医院学习如何在家做慢阻肺的康复。

重度以上的慢阻肺患者,可自

备指脉氧仪和制氧机,在低流量(2~3L/分)吸氧时,可以居家进行康复锻炼,比如举哑铃等有氧锻炼,之后根据自己体能逐渐加大活动量。

戒烟才是让肺癌和慢阻肺远离自己的最佳举措,当你需要戒烟帮助时,可以求助医院的戒烟门诊,通过药物、尼古丁替代疗法、行为认知戒烟疗法等,给予戒烟者力量。



关于癌肺同治,你有什么想了解的?可以扫描二维码,加入卫生报肺健康交流群,一起来问医生。



活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端

支持单位:齐鲁制药有限公司

特别鸣谢:大福盛荟健康餐食