

外借

癌症防治新知識

吳階平



周慶均教授 編著

書名：癌症防治新知識

著者：周慶均

出版者：達思設計公司

香港灣仔駱克道 369 號國家大廈 19 樓 C 座

發行者：萬里機構營業部

九龍土瓜灣馬坑涌道 5B-5F 地下 1 號

印刷者：中國宏興印務有限公司

九龍觀塘偉業街 138 號三樓

一九九七年七月第一次印刷

版權所有·不准翻印

ISBN 962-8351-01-X

全國診治重症肝炎方案的基礎。《病毒性肝炎與原發性肝癌關係的研究》為一很有學術價值的科研成果。作者早在1965年在其專著中首次提出兩者具有關係的論述。以後繼續研究，1979年發表論文從多方面提供兩者具有密切關係的科學根據，並明確提出要預防肝癌必須積極防治肝炎。論文發表前國內外尚未有全面論述兩者具有密切關係的文獻。這項研究獲1980年廣東省高等教育局科技成果獎。《肝安注射液的研製》包括理論研究與大量臨床觀察，為肝病病人提供優良的治療藥物。研究成果獲1986年廣東省科技進步一等獎。這三項研究成果均有較大的價值。

周教授幾十年來培養了大量的醫學生。並多次主辦全國傳染病學醫生進修班，還培養了多名研究生和外國進修醫生，這些高級專業人材為國內外的醫療事業服務。

周教授也是一位著名醫生，數十年來在臨床工作中診治了許多疑難病例和救治了不少危重病人，並極端重視醫德，深受病人的信賴與贊揚。

由於工作取得成績，被連續推選為廣東省政協第四、五、六屆常務委員。

1987年退休後偕夫人移居香港，仍繼續研究肝病與癌症，並從事撰寫醫學普及讀物工作。

凡從人體的上皮細胞發生的惡性腫瘤均稱為癌。上皮細胞廣泛分佈於人體的表面，如人體所有腔道（口腔、鼻腔等）、管道（氣管、食道等）、腺體的分泌部份（胰腺、乳腺等）。故身體許多組織、內臟均可發生癌症。在人體全部惡生腫瘤中癌症佔80%以上。

癌症對人類的健康、生命危害極大，許多國家和地區（包括我國大陸、香港、澳門和臺灣），癌症成為人類主要致命疾病之一。我國大陸每年新發癌症約有160萬人，死亡130萬人。估計全世界每年死於癌症的高達500萬人以上。近年由於許多傳染病、寄生蟲病逐漸被控制以至消滅，人類的壽命延長（癌症易發生於中、老年人）；而環境污染、致癌物質增多；故癌症有日漸增加的趨勢。

發生癌症的原因尚未完全清楚，但目前已知許多因素與發病有關，如外界因素（包括化學致癌物質、物理致癌因素、生物因素等）和內在因素（如免疫功能、內分泌功能、神經系統因素、遺傳因素）等已有所闡明或初步有所了解。這些知識為人類防癌工作提供了方向和依據。

癌症（特別是晚期）的治療目前還存在很大困難，以致人們「聞癌色變」。但近年醫學研究不斷取得新成果，人類對癌症鬥爭積累了豐富的經驗，癌症（特別是早期）的療效已逐步提高。

根據本人50年來從事醫學臨床工作的體會，在目前具體條件下，要提高癌症的治療效果，必須早期診斷、早期正確治療。如臨床常見的食道癌、胃癌、鼻咽癌、宮頸癌、乳癌等，早期病例，早期正確治療，五年生存率達90%或以上；晚期病例，癌腫經已轉移則預後惡劣。「病向淺中醫」是十分正確的。

至於如何能早期發現癌症，須從兩方面著手：一方面病者要提高警惕（但亦不要過度恐慌），對癌症須有一定的認識。中老年人因易患癌症，宜定期驗身，以便早期發現癌

症。某些癌症有特定的高發地區或特定的高發人群，如廣東珠江三角洲和西江流域，鼻咽癌發病率較高；乙型肝炎慢性帶病毒者較易患肝癌；40歲經絕期以後的婦女患宮頸癌較多。慢性萎縮性胃炎、胃潰瘍較易轉變為胃癌；長期吸咽者易患肺癌。這些地區和人群宜定期驗身。

第二方面基層醫務人員更須熟悉常見癌症的臨床表現、診斷和鑑別診斷的方法。使病人能獲得早期診斷，避免誤診和漏診。本人曾接觸過不少癌症病人，他們常為初接診的基層醫務人員所漏診或誤診，因而拖延了一段寶貴時間，失去早期治療的機會，這是很可惜的。

近年檢查癌症的方法有很大進步，對早期診斷很有幫助。如血液檢測甲胎蛋白（AFP），可協助早期診斷原發性肝癌；EB病毒抗體檢測可協助早期診斷鼻咽癌；X射線、B型超聲顯像儀、電子計算機X射線斷層攝影（CT）、同位素掃描、胃、腸、食道、支氣管內窺鏡等對早期診斷癌症均有重要價值。

鑑於癌症的嚴重危害性，編者特參考國內外對癌症研究的成果，並結合個人長期的臨床經驗，用比較通俗的語言文字編寫成此書。書中介紹常見癌症的病因、病理、臨床表現、診斷、治療、預後、預防等方面，特別詳細介紹早期診斷方面的知識，可供讀者作為保健讀物之用，亦可供基層醫務工作者參考。

荷蒙全國人大常委會副委員長、中山醫科大學名譽校長、我國著名醫學專家吳階平院士於百忙中賜予題寫書名，新華社香港分社黃智超副秘書長在出版過程中鼎力協助，謹於此表示衷心感謝！

本書編寫過程中，內子盧淑儀女士提供編寫意見、協助收集資料，抄寫稿件，於此表示感謝。

中山醫科大學吳培根副教授參與撰寫本書部份章節（撰寫泌尿系統癌症及與本人合作撰寫癌症總論），並於此說明。

內科學教授 周慶均

一九九七年四月於香港

前 言	2
第一章 癌症總論	6
第二章 消化系統癌症	21
第一節 舌 癌	21
第二節 食道癌	22
第三節 胃 癌	25
第四節 原發性肝癌	29
第五節 膽囊癌	51
第六節 胰腺癌	53
第七節 結腸、直腸癌	55
第三章 呼吸系統癌症	60
第一節 鼻咽癌	60
第二節 喉 癌	63
第三節 肺 癌	64
第四章 泌尿、生殖系統癌症	67
第一節 腎 癌	67
第二節 膀胱癌	68
第三節 前列腺癌	70
第四節 陰莖癌	72
第五節 卵巢癌	74
第六節 子宮頸癌	76
第七節 子宮內膜癌	79
第八節 絨毛膜癌	81
第五章 內分泌系統癌症	84
第一節 甲狀腺癌	84
第六章 其他系統癌症	86
第一節 乳 癌	86
第二節 皮膚癌	89

附 錄

91

周慶均教授等對「病毒性肝炎與原發性肝癌關係研究」的回顧（本研究系列包括下列四篇文獻）。

說 明

92

一、《傳染性肝炎（即病毒性肝炎）的合併症—原發性肝癌》刊登於1965年周慶均編著《傳染性肝炎》第98—100頁，北京人民衛生出版社出版。

二、《病毒性肝炎與原發性肝癌關係的研究》刊登於《新醫學》10(9): 410, 1979。

三、《病毒性肝炎與原發性肝癌關係的研究概況》刊登於《廣東腫瘤防治》(4): 14, 1979。

四、《乙型肝炎病毒感染合併原發性肝癌》刊登於《新醫學》14(9): 468, 1983。

# 第一章 癌症總論

## 【近年癌症增多的原因】

癌症對人類的生命、健康危害極大。許多發達國家和地區，心血管病與癌症成為人類主要死因。粗略估計，全世界每年死於癌症的高達 500 萬人以上。近年癌症增加的原因主要由於：1. 人類平均壽命延長，中老年人癌症發病率高；2. 環境污染、致癌物質增多；3. 醫療技術、診斷水平提高。

## 【發生癌症的原因】

人體的各種細胞在正常情況下是不斷新生、衰老、死亡的。在這些過程中人體每天約有 50 萬至 100 萬個不正常細胞（變異）形成，但由於人體的「免疫監視系統」(Immunosurveillance) 及時處理這些變異細胞，使不致成為病變。若人體的組織和細胞在內外有害因素的長期作用下，使變異細胞過度增生，而人體的「免疫監視系統」功能明顯下降（如免疫功能減退、年老等）便引起癌症。

## 【癌症對人體的危害】

癌細胞盲目生長，且不具有正常細胞的功能。並由於其增殖快，消耗人體的營養，產生毒素，危害人體。此外癌細胞易向鄰近發展、及通過淋巴道、血道轉移至遠方，使被侵犯的組織、器官功能失調，危害生命

## 【癌的定義】

凡從上皮細胞發生的惡性腫瘤均稱為癌。上皮細胞分佈於人體的表面，如人體所有的腔道（口腔、鼻腔等），管道（氣管、食道等），腺體的分泌部份（胰腺、乳腺等）。癌症多發生於中老年人，生長迅速，腫塊硬實。在早期即可出現淋巴道轉移，晚期可循血道轉移至遠處。在人體全部惡性腫瘤中，癌症占 80% 以上。



## 【致癌因素】

癌症的原因尚未完全明確，但已知與下列因素密切相關：

### 一、癌症發生的外界因素

#### (一) 化學致癌物質

1、多環芳烴 (Polycyclic Aromatic Hydrocarbons, PAH)：它是污染環境的主要來源，如爐灶、鍋爐的煙灰、煉焦、鋪路的柏油、車輛排出的廢氣。此外，在燻魚、燻肉，不完全燃燒的脂肪（如叉燒），燃燒的紙煙中都含有它。這是常見的致癌物質。

2、芳香胺 (Aromatic Amines) 及偶氮染料類 (Azo Dyes)：紡織印染、化妝等應用此類化學物質作為有機染料的基本原料。長期接觸者較易患癌症。

3、亞硝酸類 (N-Nitroso-Compounds)：在一些食物中亞硝酸含量頗高，如腌肉、腌魚、香腸等。煙葉及燃燒煙葉的煙均含亞硝酸，可以致癌。

4、金屬類：石棉是鐵、鎂、鈣、鋁等幾種纖維狀硅酸鹽礦物質的總稱。工業上用於隔熱和絕緣材料如石棉紙、石棉水泥磚瓦等可引起環境污染。石棉制品中含有多環芳烴化合物和含鉻量高，兩者均可致癌。

石棉與吸煙對致癌有協同作用。有報道肺癌死亡率：密切接觸石棉者比一般居民高5-7倍；吸煙者比不吸煙者高8倍；接觸石棉並吸煙者比不接觸石棉及不吸煙者高數十倍。

#### (二) 物理致癌因素

因職業上或醫療上經常接觸放射物質者，引起癌症機會較高。

長期慢性刺激與癌症發生亦有一定關係。如子宮頸癌多與慢性子宮頸炎共存；亦易發生於多次分娩時子宮頸受傷之患者。喜用煙斗或煙咀吸煙者，局部常受熱刺激與磨擦，可引起唇癌。口內蛀齒的尖端及不適合的假牙，經常與舌、面頰粘膜磨擦引起損

傷，亦易形成癌症。陰莖癌者見於包皮過長，積垢長久刺激者（包皮積垢亦含有致癌物質）。

### （三）生物因素

1、霉菌毒素：黃曲毒素有很強的致癌作用。此毒素亦可抑制抗體形成，使免疫功能下降，以利癌腫發展。黃曲霉毒素存在於發霉花生、玉米等之中。

2、病毒：病毒與某些癌症具有較密切關係。

（1）人類疱疹病毒-2 (HSV-2) 與子宮頸癌關係密切。HSV-2抗體陽性與陰性者追觀察，前者發生子宮頸癌比率較陰性者高數倍。

（2）EB病毒 (Epstein Barr Virus)：EB病毒與鼻咽癌有密切關係。患者EB病毒抗體陽性率明顯高於普通人群；鼻咽癌患者恢復期抗體滴度降低，復發時升高。

（3）乙型肝炎病毒與原發性肝癌關係密切。國內外研究均發現慢性乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg) 攜帶者遠期追蹤觀察，其發生原發性肝癌的危險性較陰性的人群高許多倍。近年研究發現丙型肝炎病毒與原發性肝癌亦有密切關係。

3、寄生蟲：

埃及地區的膀胱癌病者多同時患當地流行的曼氏血吸蟲病。廣東珠江三角洲等地區肝吸蟲病較多，膽管型肝癌也較常見。血吸蟲病流行區資料，結腸癌常與結腸血吸蟲病同時併存。

## 二、癌症發病的內在因素

### （一）機體的免疫功能狀態

人體免疫功能狀態對癌腫的發生，發展有重大影響。先天免疫缺陷，各種因素引起的免疫功能低下，如器官移植後長期應用免疫抑制劑，其癌種發生率高於常人許多倍。

## (二) 內分泌系統功能

臨床上用女性激素治療前列腺癌，用男性激素或切除卵巢治療乳癌都有療效。說明內分泌系統的功能對某些癌症有重大影響。實驗證明：大量、長期應用激素，如卵巢激素、雌激素、垂體的促性腺激素等可誘發卵巢、乳腺、睪丸、子宮等癌症。

## (三) 神經系統

精神情緒對癌症發生有一定關係。中樞神經損傷的狗易發生癌腫。高級神經系統紊亂可使煤焦油誘發小鼠癌症的成功率增高。

## (四) 遺傳因素

肝癌、鼻咽癌等常有家庭集聚現象。廣東省沿西江流域操廣州方言的居民易患鼻咽癌，這些居民移居外地後亦較當地人易患鼻咽癌。不少癌腫有種族的易感性。這些均提示癌症與遺傳有關。

## 【癌症的早期診斷】

### 一、應重視患者的病史

中老年人出現下面一些症狀應注意追查：

(一) 低熱：不少內臟癌症常有低熱，若近期出現無原因解釋的低熱，須進一步追查。

(二) 消瘦：沒有已知的原因而體重日漸下降，必須注意有癌腫存在的可能。

(三) 咳嗽和咯血：這些症狀持續存在，應用一般治療無改善，尤其是對長期吸煙者，應警惕肺癌的可能。

(四) 吞咽障礙：起病緩慢，逐漸加重，胸骨後有異物感，很可能是食道癌。

(五) 持續性消化不良、貧血、上腹痛無規律性、無噯酸現象，要考慮胃癌可能。

(六)大便習慣改變，糞便形狀改變，帶血及粘液，或便秘與腹瀉交替，要注意結腸癌。

(七)中年以上婦女在性交後出血，不規則的白帶增多，應疑為宮頸癌。

(八)單側頭痛、耳鳴、聽力減退或鼻塞、流鼻血、尤其是在頸側上方摸到腫大的淋巴結，應疑為鼻咽癌。

(九)身體的任何部位如乳腺、舌部、腹部有種塊可觸及要考慮為癌症。

- (十)黑痣或皮膚贅生物突然增大，同時有潰破出血，疼痛或原來痣上的毛發脫落，皮膚慢性潰瘍長期不癒合反而不斷擴大，邊緣硬結，應疑為皮膚癌。

(十一)原因不明的無痛性血尿，要懷疑泌尿系統癌症。

## 二、要了解病者的職業

生活環境、有無吸煙等，有無長期與化學致癌物質、放射物質密切接觸史。家族癌症史、女性患者的結婚、妊娠、生育、哺乳史等亦應詢問。

## 三、要注意體格檢查

要對癌腫的局部進行詳細檢查：1. 癌腫的部位、大小、數目、形狀、表面情況、硬度、壓痛、移動性。2. 癌腫與鄰近組織、器官的關係，有無壓迫、阻塞、出血等。3. 區域淋巴結檢查：頸部各區、鎖骨上下窩、腋下、腹股溝淋巴結有無腫大。4. 遠處轉移部位檢查：注意檢查肺、肝、骨骼等。

體檢中應認真、細緻檢查身體出現的腫塊：癌腫觸診時質堅實，表面不平滑，與鄰近組織粘連，界限不清楚。因與基底部粘連，故腫塊移動性差，甚至固定不能移動。癌腫常產生壓迫或侵犯神經而引起疼痛，但腫塊本身一般無壓痛。癌腫另一個重要特點是生長迅速，短期內明顯增大，如對腫塊未能確定其性質，必

須追蹤觀察。

腫塊的部位在診斷上亦有意義。頷下或腹股溝淋巴結腫大，常是慢性炎症所致；位於鎖骨上的淋巴結腫大須注意為轉移癌。全身情況亦有助診斷，腫塊雖大但全身情況良好，則多為良性。腫塊柔軟，可能是囊腫。腫塊有搏動可確定為動脈瘤。

胸腹腔內的腫塊常不易被發現，要注意其間接的徵像從而追查其病變所在。癌腫常引起阻塞症狀，如咽喉癌、肺癌引起呼吸困難；食道癌常引起吞咽困難；胃竇部癌常引起幽門梗阻，出現惡心、嘔吐、胃部脹痛；結腸癌可引起阻塞如陣發性腹痛、腹脹、嘔吐、停止排便與停止放屁。

癌腫常引起壓迫症狀，甲狀腺癌可壓迫氣管、食道、喉返神經而引起呼吸、吞咽不暢通、聲音嘶啞；胰腺癌可壓迫總膽管引起無痛性、阻塞性黃疸。前列腺癌可壓迫尿道，引起小便困難。

癌腫生長、發展過程可破壞所在內臟的血管，可引起出血，如肺癌可有血絲痰、咯血，胃癌可出現吐血，便血，結腸癌可出現糞便帶血或便血，前列腺癌、膀胱癌、腎癌可出現血尿。

#### 四、特殊檢查

##### (一) X線檢查

透視、照片對肺癌診斷很有幫助。鋇餐檢查對食道癌、胃癌診斷很有價值。結腸癌應進行鋇劑灌腸檢查。近年在乳癌的診斷上應用X線乾版照相 (Xeroradiography)，乳癌時可見腫物陰影緻密，不均勻，不整齊。

##### (二) 電子計算機X線體層掃描 (Computed Tomography 簡稱CT)

CT對密度的分辨力很高。利用此點可將人體某一橫斷面內各臟器的形態表現清楚。如有癌腫，可因其密度差異而被發現。CT對診斷鼻咽癌、喉癌、甲狀腺癌、胰腺癌、肝癌等均有幫助。

### (三) 超聲波

這種聲波的頻率非人耳所能聽到，但仍具有聲波的物理性能，可以傳播、被吸收、反射等。由於體內的組織、癌腫的密度不同，因此可以協助診斷。超聲波的優點是對人體無損害和無痛苦，簡便易行；但缺點是小於2cm的腫物便不能測出。目前較常用的是B型超聲顯像儀，較多用於肝癌的輔助診斷。

### (四) 纖維內窺鏡

最常用的是支氣管鏡、食道鏡、胃鏡、十二指腸鏡、膀胱鏡、纖維結腸鏡，可直接觀察病變的部位，並可採取活體組織檢查，以協助診斷。

### (五) 放射性同位素

甲狀腺掃描：甲狀腺有吸碘以合成甲狀腺素的功能，臨床常用放射性<sup>131</sup>碘檢查，如甲狀腺腫塊吸碘功能高於周圍甲狀腺組織，稱「熱結節」；吸碘能力與周圍組織相似者稱「溫結節」；吸碘功能比周圍組織低者稱「冷結節」。冷結節則要高度注意甲狀腺癌的可能。肝掃描：常用<sup>198</sup>金製成膠體狀作靜脈注射，被正常肝細胞攝取，病變細胞則無此功能，使掃描圖出現局限性放射性缺損區，可協助診斷肝癌。

### (六) 免疫診斷

1、甲種胎兒蛋白 (Alpha Fetal Protein) 簡稱甲胎蛋白：是胚胎時肝細胞所產生的一種特殊蛋白質。胎齡6周時開始出現，12周時達最高峰，分娩後降至很低。正常人的血清中僅含極微量。肝癌病人血清中甲胎蛋白亦明顯增多，故可作為原發性肝癌診斷指標之一。對早期診斷包括一些無症狀的早期病人很有幫助。

2、癌胚抗原 (Carcinoembryonic Antigen) 簡稱CEA：胃腸腺癌時CEA增高，對診斷有幫助，但假陽性較多，如慢性潰瘍性結腸炎、慢性肝病、腎病的血清中CEA亦可增多，要注意鑑別。

### (七) 病理及細胞學診斷

在癌腫病變處採活體組織病理檢查是確診癌症的主要手段。一般採用鉗取活檢、切除活檢、針吸活檢、痰液及胸液、腹水沉澱的塗片檢查等方法。細胞塗片檢查對宮頸、食道癌、肺癌、鼻咽癌、胃癌、膀胱癌的診斷有很高的價值。

#### (八) 手術探查

高度懷疑內臟存在癌腫，而未能確診者，在做好手術治療準備後，可進行手術探查以確診及治療。

### 五、在癌症的高發地區和高發人群中開展普查

某些癌症在一些特定地區或某些人群中高發，在這些地區或人群中開展普查工作，是早期診斷病人的重要措施。我國在防治癌症工作取得顯著成績，其中重要手段之一是進行普查。如在珠江三角洲地區開展鼻咽癌普查，對40歲以上婦女進行宮頸普查，對慢性乙型肝炎病毒攜帶者、慢性肝炎患者、肝硬化患者進行抽血檢AFP以發現早期肝癌。

### 六、提倡個人或機關、單位、公司等雇員定期進行體格檢查

中老年人特別是長期與致癌物質密切接觸者、家庭有癌症者、慢性乙型肝炎病毒攜帶者，尤應勤驗身以早期發現癌症。

## 【癌症的治療】

#### 一、手術療法

手術治療是早、中期癌者獲得根治的最重要方法。目前，局限的癌腫、早期大多可採用手術根治，如乳癌、肺癌、食道癌、胃癌、結腸癌、直腸癌、腎癌、膀胱癌、前列腺癌、陰莖癌等。

#### 二、放射治療

(一) X線照射：常用深度X線治療鼻咽癌、乳癌、子宮頸癌、肺癌等身體深部癌腫。

(二) 鐳治療：用其 $\gamma$ 射線，用於腔內和組織內治療，如子宮頸

癌、舌癌等。

(三)  $^{60}\text{Co}$  治療：利用其 $\gamma$ 射線作深部癌腫的體外照射，亦可作腔內治療。與X射線比較，其皮膚反應少，達到深部劑量高。

(四) 電子感應加速器或直線加速器治療：利用其產生的高能電子束和高能X線，其療效可超過X線和 $^{60}\text{Co}$ 。

放射治療的副作用：常見的全身反應為頭暈、惡心、食欲不振、白血球減少。局部反應為皮膚發紅、起疱、滲液、脫髮、皮膚萎縮等。

### 三、化學治療

#### (一) 種類

1、烷化劑類或稱細胞毒類：作用於核酸和酶，抑制細胞核分裂，如環磷酰胺 (Cytosan, Endoxan)、噻替派 (Thiotepa, TSPA)。

2、抗代謝類：阻斷細胞新陳代謝中的某一環節，導致細胞死亡。常用氨甲喋呤 (Methotrexate, MTX)、5-氟尿嘧啶 (5-Fluoruracil, 5Fu)、6-巰基嘌呤 (6-Mercaptopurine, 6MP) 等。

3、抗癌抗菌素類：多能與脫氧核糖核酸結合。常用的有更生霉素 (放線菌素 D) (Actinomycin D)、自力霉素 (絲裂霉素 C) (Mitomycin c, MMC)、爭光霉素 (博萊霉素) (Blaomycin, BLM)、光輝霉素 (光神霉素) (Mithramycin)、正定霉素 (紅比霉素) (Rubidomycin)、阿霉素 (Adriamycin)、色霉素 (Chromomycin)。

4、植物藥類：由植物提取的生物鹼，多具有細胞毒作用，有的抑制核糖核酸合成。常用的有長春花鹼 (Vinblastin, VLB)、長春新鹼 (Vincristine, Oncovin, VCR)、喜樹鹼 (Camptothecin CPT)、秋水仙鹼 (Colchicine)、鬼臼鹼類 (Podophyllin) 等。

#### (二) 給藥途徑

1、全身給藥：有口服、肌肉注射、靜脈注射三種。

2、動脈內給藥：可通過動脈插管滴注藥物。



3、癌腫內注射與局部用藥。

4、腔內給藥：癌性胸、腹水，可抽水後腔內給藥，常用噻替派、自力霉素等。

5、空腔臟器內給藥：如用喜樹鹼注入膀胱、5-氟尿嘧啶注入腸腔或陰道內治療該臟器的癌症。

### (三) 抗癌藥物的選擇

1、鱗狀上皮細胞癌和低分化癌，常用環磷酰胺、氧化氮芥、爭光霉素等。

2、腺癌常用5-氟尿嘧啶、喜樹鹼、自力霉素等。乳癌和卵巢癌則首選噻替派。

3、睪丸胚胎癌用光輝霉素，卵巢胚胎癌用光輝霉素、更生霉素、長春新鹼等。

### (四) 化學治療的副作用

1、消化道反應：食欲欠佳、惡心、嘔吐、腹瀉等。

2、骨髓抑制：白細胞、血小板減少。

3、其他臟器的損害：喜樹鹼可產生尿頻、血尿；爭光霉素常引起肺纖維化；正定霉素、阿霉素等可致心肌損害；氮甲喋呤可引起口腔潰瘍；長春鹼類可引起神經炎；多數抗癌藥物可引起肝腎損害。

4、其他反應：如乏力、脫髮、發熱、頭暈、皮炎、閉經等。

5、局部反應：長期靜脈注射可出現靜脈炎，注射藥物可引起組織壞死。

## 四、中醫療法

中醫中藥可作為癌症的輔助治療。對增強體質、提高免疫功能、改善症狀、增加食欲、減輕放射治療或化學治療的副作用均有較好的療效。常用的有下列中藥：

(一) 清熱解毒藥：白花舌草、半枝蓮、板蘭根、山豆根、銀花、