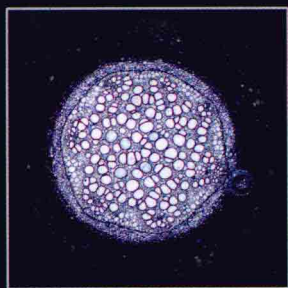


临床医学丛书

肿瘤 诊断与治疗

ZHONGLIU
ZHENDUANYUZHILIAO

主编 袁长吉



延边人民出版社

临床医学丛书

肿瘤诊断与治疗

主 编 袁长吉 姜振宇 赵宝荣

江苏工业学院图书馆
藏书章

延边人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤诊断与治疗/袁长吉 姜振宇 迟宝荣编. —延吉:延边人民出版社,2004.4

(临床医学丛书)

ISBN7—80698—330—9

I. 肿… II. 袁… III. 肿瘤诊断与治疗 IV. R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 113226 号

临床医学丛书

肿瘤诊断与治疗

主 编: 袁长吉 姜振宇 迟宝荣

责任编辑: 崔承范

版式设计: 刘荣泽

责任校对: 刘荣泽

出 版: 延边人民出版社

经 销: 各地新华书店

印 刷: 长春市康华彩印厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32

字 数: 31200 千字

印 张: 140

版 次: 2004 年 4 月第 1 版

印 次: 2004 年 4 月第 1 次印刷

印 数: 1—1000 册

书 号: ISBN 7—80698—330—9/R·4

总定价:200.00元(全20册)

临 床 医 学

《肿瘤诊断与治疗》编委会名单

主 编 袁长吉 姜振宇 迟宝荣

副主编 杨 岩 刘春水

黄凤飞 刘晓亮

前 言

恶性肿瘤是严重威胁人类健康和生命的主要杀手之一。近年来恶性肿瘤已非不治之症，有的还能治愈，然而多数人对肿瘤知之甚少，不能有效预防，及时发现癌症的早期征象，常常延误病情，错过最佳的治疗时机。为了普及肿瘤防治和康复知识，我们编写了这本书，全面系统地介绍了有关肿瘤的知识，简明扼要，通俗易懂，重点突出，有较强的针对性、实用性，是基层医务工作者病人及其家属的良师益友。

由于水平有限，时间仓促，难免有不当之处，敬请广大读者批评指正。

目 录

第一章 肿瘤的基本知识

一、肿瘤的定义及分类	1
1. 肿瘤的定义	1
2. 肿瘤的分类	2
二、良性肿瘤与恶性肿瘤的区别	5
三、恶性肿瘤的分期	6
1. 恶性肿瘤在临床上的分期	6
2. 恶性肿瘤的国际分期	7
四、癌与肉瘤的区别	8
五、外源性致癌因素与内源性致癌因素	9
1. 外源性致癌因素	9
2. 内源性致癌因素	11
六、与肿瘤发生相关的因素	13
1. 年龄	13
2. 性别	14
3. 吸烟	16
4. 饮酒	17

第二章 肿瘤的病因病理

一、外界致癌因素及致癌机理	20
二、肿瘤发生、发展的内在因素及其作用机理	29

三、几种常见肿瘤的病因及病理·····	34
1. 颅内肿瘤 ·····	34
2. 鼻咽癌 ·····	36
3. 鼻窦恶性肿瘤 ·····	36
4. 喉癌 ·····	36
5. 胃癌 ·····	38
6. 肠癌 ·····	38
7. 直肠息肉 ·····	39
8. 乳腺癌 ·····	40
9. 宫颈癌 ·····	42
10. 子宫肌瘤·····	43

第三章 常见肿瘤疾病的早期发现

一、早期发现癌症的重要意义·····	44
二、常见肿瘤疾病的早期发现·····	44
1. 恶性肿瘤的早期信号 ·····	44
2. 癌前病变的定义及常见的癌前病变 ·····	46
3. 口腔癌的早期征兆 ·····	48
4. 食管癌 ·····	49
5. 胃癌 ·····	50
6. 肝癌 ·····	52
7. 胰腺癌 ·····	53
8. 大肠癌 ·····	55
9. 鼻咽癌 ·····	57
10. 肺癌·····	59
11. 乳腺癌·····	60
12. 宫颈癌·····	61
13. 膀胱癌·····	63
14. 前列腺癌·····	63

15. 甲状腺癌的症状·····	64
16. 白血病的分类·····	66
17. 骨肿瘤·····	67
18. 脑肿瘤特点·····	69
19. 皮肤恶性黑色素瘤·····	70

第四章 肿瘤的检查与诊断

一、肿瘤的检查方法·····	72
1. 肿瘤检查常用的方法 ·····	72
2. 肿瘤的病理学检查 ·····	73
3. 活组织检验的定义及其检验程序 ·····	74
二、常见肿瘤的诊断·····	75
1. 舌癌 ·····	75
2. 食管癌 ·····	76
3. 胃癌 ·····	76
4. 肝癌 ·····	77
5. 胰腺癌 ·····	79
6. 直肠癌 ·····	81
7. 结肠癌 ·····	83
8. 鼻咽癌 ·····	84
9. 肺癌 ·····	85
10. 乳腺癌·····	86
11. 宫颈癌·····	87
12. 膀胱癌·····	89
13. 前列腺癌·····	90
14. 甲状腺癌·····	92
15. 慢性白血病·····	95
16. 骨肿瘤·····	96
17. 脑肿瘤·····	96

第五章 肿瘤的治疗

一、肿瘤的治疗方法	100
1. 外科治疗	100
2. 肿瘤的化疗	101
3. 肿瘤的放疗	104
4. 生物调节治疗	104
5. 其他疗法	105
6. 中医药治疗肿瘤	109
7. 综合治疗	110
二、常见肿瘤的治疗	111
1. 口腔癌	111
2. 食管癌	111
3. 胃癌	113
4. 肝癌	114
5. 胰腺癌	115
6. 直肠癌	115
7. 结肠癌	117
8. 鼻咽癌	118
9. 肺癌	118
10. 乳腺癌	119
11. 宫颈癌	121
12. 膀胱癌	122
13. 前列腺癌	123
14. 甲状腺癌	126
15. 急性白血病	129
16. 慢性白血病	132
17. 骨肉瘤	135
18. 脑肿瘤	135

三、影响肿瘤治疗效果及预后的因素	137
------------------------	-----

第六章 肿瘤病人的康复与护理

一、肿瘤病人的康复	141
1. 恶性肿瘤的诊断要对病人“保密”吗	141
2. 康复的定义	142
3. 肿瘤病人会有怎样的心态	144
4. 手术后的康复指导	146
5. 职业康复	150
6. 肿瘤病人要节制性生活	153
7. 随访和定期复查的意义	155
二、肿瘤病人的护理	156
1. 心理护理	156
2. 手术后的疼痛护理	158
3. 家庭护理	166
4. 肝癌病人的家庭护理	171
5. 直肠癌患者假肛术后的护理	172
6. 鼻咽癌患者在放疗过程中的护理	172
7. 乳腺癌手术后的护理	173
8. 前列腺癌手术后的护理	173
9. 白血病患者的心里护理	174

第七章 肿瘤的预防

一、肿瘤是可以预防的	176
二、肿瘤发生的预防	178
三、增强人体免疫力	180
1. 草本植物类食品的 3 大防癌功能	180
2. 日常生活中增强人体免疫力的方法	180
四、肿瘤的三级预防	181

五、肿瘤的转移和扩散的预防	182
六、肿瘤复发预防	184
七、防癌、抗癌的食物	186
八、常见肿瘤的预防	188
1. 口腔癌的预防	188
2. 胃癌的预防	189
3. 食管癌的预防	190
4. 直肠癌的预防	191
5. 肝癌的预防	192
6. 鼻咽癌的预防	193
7. 肺癌的预防	194
8. 乳腺癌的预防	197
9. 宫颈癌的预防	198
10. 白血病的预防	199

第一章 肿瘤的基本知识

一、肿瘤的定义及分类

1. 肿瘤的定义

肿瘤是人体中正在发育的或成熟的正常细胞,在各种致癌因素的长期作用下,出现过度增生或异常分化而形成的新生物。它与正常组织和细胞不同,不按正常细胞的新陈代谢规律生长,而变得不受约束和控制,并呈无规律的迅速生长,以至可以破坏正常组织器官的结构并影响其功能。肿瘤细胞与正常细胞相比,有结构、功能和代谢的异常,它们具有超常的增生能力,这种增生和机体不相协调。非肿瘤性增生与肿瘤性增生不同,前者常有明显的刺激因素,且增生限于一定程度和一定时间,一旦此因素消除,即不再增生,但如超越一定限度,发生质变,则也可变为肿瘤性增生。恶性肿瘤细胞,还能向周围浸润蔓延,甚至扩散转移到其它器官组织,继续成倍地增长,造成对人体或生命极大的危害。人体各部位是由不同细胞和组织构成,除头发、牙齿和指(趾)甲以外,几乎所有的器官和组织、细胞都可以发生肿瘤。因此,肿瘤不是一种单纯的疾病,而是一大类复杂的疾病,其特征为异常细胞的失控生长,并由原发部位向它处播散,这种播散如无法控制,将侵犯要害器官并引起衰竭,最终导致死

亡。人体大约可以发生四百多种不同的肿瘤,人们常说的癌症就是恶性肿瘤,实际上这是一大类疾病的总称。

2. 肿瘤的分类

肿瘤按其生长的特性和对人体的破坏程度,通常分为良性与恶性两大类。无论良性或恶性肿瘤,按其肿瘤组织来源和类型,又可分为上皮组织、间叶组织、神经组织、淋巴造血组织以及其它组织肿瘤等。肿瘤的分类和命名大都与它的组织发生来源、生物学特性以及发生部位和形态特征有关,如发生在上皮组织(皮肤、粘膜等)的良性肿瘤称为“瘤”,而发生在上皮组织的恶性肿瘤称为“癌”。如:结肠腺瘤(良性)和结肠腺癌(恶性);膀胱乳头状瘤(良性)和膀胱乳头状癌(恶性)。但也有的恶性肿瘤发生于胚胎细胞或未成熟的原始母细胞,这时就称它为母细胞瘤(恶性),如肾母细胞瘤、神经母细胞瘤等。如果来源于这些组织的“母细胞瘤”是属良性肿瘤则称之为良性肾母细胞瘤、良性神经母细胞瘤等。同样,一些来源于多种组织成分的良性肿瘤亦称为“瘤”,如:混合瘤、畸胎瘤;如果它们是恶性的则又称为恶性混合瘤、恶性畸胎瘤等。发生在淋巴组织的恶性肿瘤称为淋巴瘤,从组织细胞学的表现来看,根据有无 R—S 细胞,可将其分成何杰金氏淋巴瘤(何杰金氏病)和非何杰金氏淋巴瘤两类。还有人们熟知的白血病,分为急性和慢性两大类,其中又根据各种血细胞的改变而分成多种类型。如果按人体的不同器官、系统来分类,可以分为颅脑、头颈、呼吸、循环、消

化、泌尿、内分泌、生殖、骨骼、以及皮肤、软组织肿瘤等。从表 1—1 中可概括地了解各种肿瘤的名称、性质、组织来源和好发部位。总之,人体各部位各组织的肿瘤可分为良性和恶性两大类。当然,也有一些肿瘤是介于良性和恶性之间的,虽属良性,但其细胞增生活跃,而又不夠恶性的程度,很难确定为良性或恶性,称为“临界性肿瘤”或“交界性肿瘤”。

表 1—1 来源于不同组织的肿瘤

组织类别	组织来源	良性肿瘤	恶性肿瘤	好发部位
上皮组织	鳞状上皮	乳头状瘤		皮肤、鼻窦、喉
			乳头状癌	子宫、皮肤、肺、鼻咽、阴茎、喉
	腺状上皮	腺瘤		甲状腺、乳腺、胃肠、肺支气管
			腺瘤	肺、乳腺、甲状腺、胃肠、其他腺上皮部位
		囊腺瘤	囊腺癌	卵巢
		混合瘤	混合癌	唾液腺
	移行上皮	乳头状瘤	移行上皮瘤	肾盂、膀胱
间叶组织	脂肪		基底细胞癌	皮肤
		脂肪瘤		四肢、皮下部
	平滑肌		脂肪肉瘤	下肢、腹膜后
		平滑肌瘤		子宫、胃肠壁、脉管壁、皮肤
	纤维组织		平滑肌肉瘤	子宫
		纤维瘤		体表皮肤、四肢
	横纹肌		纤维肉瘤	任何部位及器官
		横纹肌瘤		头颈部、腋下、会阴、胸壁
			横纹肌肉瘤	四肢、子宫、阴道壁、肾、膀胱、胃肠、胆管、舌等

肿瘤的诊断与治疗

(续表)

组织类别	组织来源	良性肿瘤	恶性肿瘤	好发部位
间叶组织	血管、淋巴管	血管瘤 淋巴管瘤	血管肉瘤 淋巴管肉瘤	皮肤、舌、唇
	骨、软骨	骨瘤		颅骨、长骨
			骨肉瘤	长骨两端、膝部上部、肱骨上部
		软骨瘤	软骨肉瘤	长骨、短骨
	滑膜	滑膜瘤	滑膜肉瘤	膝、腕、肘、肩、踝、足
神经组织	胶质细胞	星形细胞瘤		大脑、小脑、骨髓
			多形胶质母细胞瘤	大脑、桥脑
			骨肉瘤	长骨两端、膝部上部、肱骨上部
			成髓细胞瘤	小脑
	神经鞘	神经鞘瘤	恶性神经鞘瘤	四肢
	神经节	神经节细胞瘤		纵隔、后腹膜
			成神经节细胞瘤	肾上腺
	脑膜	脑膜瘤	脑膜肉瘤	脑膜
淋巴及造血组织	淋巴组织		淋巴瘤	颈、纵隔、后腹膜淋巴结、肠系膜
	造血组织		白血病、多发性骨髓瘤	椎体、肋骨、胸骨、颅骨及长骨
其他肿瘤	绒毛组织	葡萄胎	绒毛上皮癌 恶性葡萄胎	子宫
	生殖细胞		精原细胞瘤	睾丸
			胚胎性癌	睾丸
	多胚叶组织	畸胎瘤	恶性畸胎瘤	纵隔、睾丸、卵巢、骶尾部
	成黑色素细胞	黑痣	恶性黑色素瘤	皮肤、眼、粘膜、口腔、鼻腔、食管、阴道、阴茎、直肠

二、良性肿瘤与恶性肿瘤的区别

根据肿瘤细胞形态的特征和肿瘤对人体器官结构、功能影响的不同,肿瘤分为良性和恶性两种类型。这两种类型肿瘤的治疗和预后完全不同。所以正确区别肿瘤的类型,对于正确地诊断和治疗具有重要的意义。

从良性与恶性的字意上可以明白:良者善也,就是说这种肿瘤性质还好,对人危害不大;而恶性者,乃凶狠恶劣之意,肿瘤之凶狠对人的生命有严重的威胁和危害。这两种肿瘤都是由瘤细胞的性质所决定的。良性肿瘤是某种组织的异常增殖,形成一个肿块,渐渐增大膨胀生长,增大后可压迫器官,影响器官的功能。例如支气管内的良性肿瘤增大后可堵塞气管腔,最后使肺不能膨胀,导致气短、呼吸困难。良性肿瘤不会产生肿瘤转移。恶性肿瘤则相反,生长迅速,主要以浸润方式生长,并可借助于淋巴道、血道或腔道,使瘤细胞转移到人体其他组织器官。用显微镜观察肿瘤细胞的形状、大小、细胞核的特点以及肿瘤的周围侵犯、转移等,可以确定诊断。

恶性肿瘤细胞也有代谢的特点:恶性肿瘤核酸的合成增加,使蛋白的合成大于分解,糖酵解增加,从而使人体营养被肿瘤消耗,引起病人的恶病质。

良性肿瘤与恶性肿瘤的主要区别可见表 1—2。

表 1—2 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别

项 目		良性肿瘤	恶性肿瘤
肉眼所见	生长速度	缓慢,有时停止生长	生长速度快
	生长方式	膨胀性和外生性生长,有包膜形成,与周围组织分界清楚,常可以推动	浸润性和外生性生长,常无包膜,或仅有假包膜,故与周围组织分界不清,且多不能推动
	继发改变	很少发生坏死、出血	常发生坏死、出血或发生溃疡
显微镜所见	组织分化程度	分化好,异型性小,肿瘤细胞与正常组织相似	分化不好,异型性大,瘤细胞与原有组织的形态差异大
	核分裂	无或稀少,无病理核分裂象	多见,并可见病理核分裂象
转移		不转移	可有转移
复发		较少复发	多有复发
对机体影响		较小,主要为瘤体的局部压迫和阻塞作用	较大,除可阻塞、压迫组织外,还可以破坏组织,引起出血、感染或造成恶病质

三、恶性肿瘤的分期

1. 恶性肿瘤在临床上的分期

恶性肿瘤的分期对临床治疗方案的选择和疾病后果的估计有一定的参考价值。以前多采用四期分期法:

I 期 肿瘤不大,局限于患病器官的某一局部,无区域淋巴结转移。

II 期 肿瘤已增大,但未超出患病器官,可有区域淋巴结转移。

III 期 肿瘤已超出患病器官,区域淋巴结转移,活动受限并已融合成团块。可有区域以外淋巴结转移。