

开刀
癌症 急症
痊愈

癌症 别急着开刀

[日] 近藤诚 著
小张岩 译

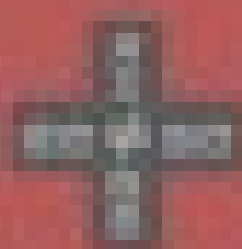
得了癌症怎么办？

别慌张，别急着开刀，别急着吃抗癌药，
不妨倾听近藤医生“与癌共生”的说法，
或许你能活得更久、更舒服



日本国文艺春秋正式授权作品
简体中文版

海南出版社



癌症

别急着开刀

王树强 著

南方出版社

王树强 主任医师 教授 博士生导师
中国医学科学院肿瘤医院 放疗科 主任医师
中国医学科学院肿瘤医院 放疗科 主任医师
中国医学科学院肿瘤医院 放疗科 主任医师

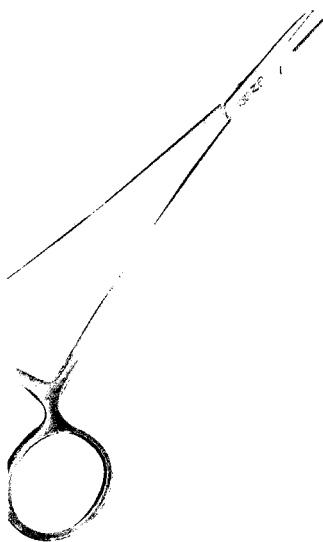
中国医学科学院肿瘤医院
放疗科 主任医师

ISBN 7-5450-0000-0



癌症 别急着开刀

[日] 近藤诚 著
小张岩 译



海南出版社

GAN CHIRYO SOKESSAN by KONDO Makoto

Copyright © 2004 by KONDO Makoto

All Rights Reserved.

First original Japanese edition published by Bungei Shunju Ltd., Japan 2004.

Chinese (in simplified character only) soft-cover rights in China reserved by

Hainan Publishing House under the license granted

by KONDO Makoto arranged with Bungei Shunju Ltd., Japan

through The Sakai Agency, Japan.

中文简体字版权 © 2010 海南出版社

本书由日本国文艺春秋正式授权作品

版权所有 不得翻印

版权合同登记号：图字：30-2009-231 号

图书在版编目(CIP)数据

癌症，别急着开刀/(日)近藤诚 著；小张岩 译.

—海口：海南出版社，2010.4

ISBN 978-7-5443-3213-2

I. ①癌… II. ①近…②小… III. ①癌-治疗 IV. ①R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 039457 号

癌症，别急着开刀

作 者：[日] 近藤诚

译 者：小张岩

责任编辑：任建成 刘 靖

装帧设计：第三工作室·嵇倩女

责任印制：杨 程

印刷装订：北京冶金大业印刷有限公司

读者服务：杨秀美

海南出版社 出版发行

地址：海口市金盘开发区建设三横路 2 号

邮编：570216

电话：0898-66812776

E-mail: hnbook@263.net

经销：全国新华书店经销

出版日期：2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷

开 本：787mm × 1092mm 1/16

印 张：12.5

字 数：200 千

书 号：ISBN 978-7-5443-3213-2

定 价：29.80 元

本社常年法律顾问：中国版权保护中心法律部

【版权所有 请勿翻印、转载，违者必究】

如有缺页、破损、倒装等印装质量问题，请寄回本社更换

目 录

译者序	(1)
前言	(5)
第一章 两位天皇与“知情同意”	(9)
“搁置·观察法”是正当的对策之一	(11)
昭和天皇的癌 没有手术切除	(14)
“知情同意”的必要性	(16)
第二章 癌的成长速度	(21)
有关肿瘤成长速度的资料不多	(23)
为什么医生要隐瞒资讯?	(32)
第三章 癌的性质	(35)
癌症是如何令人痛苦且致人于死?	(37)
癌的转移能力	(40)
癌细胞与正常细胞的异同	(43)
为什么癌会不断增大	(45)
第四章 手术	(51)
手术死亡率	(53)

淋巴结清除造成的并发症、后遗症	(60)
各主要手术的问题	(61)
【全喉切除】【肺切除】	
【根除性食道全切除】【胃切除】	
【大肠切除】【肝脏部分切除】	
【根除性膀胱切除】【全子宫切除】	
【根除性前列腺切除】【根除性乳房切除】	
检讨无症状肿瘤手术的意义	(66)
检讨逸见政孝的胃癌病例	(69)
【淋巴结清除】	
【广泛性切除手术、局限性切除手术】	
【脏器重建术】【内视镜手术】	
 第五章 化疗药物治疗	(77)
化疗药物的“副作用”与“毒性”	(79)
强毒性的化疗药物	(84)
化学疗法能治疗好的癌症	(89)
化学疗法无法医治的癌症	(92)
化疗药物对癌细胞难发生效果的原因	(99)
【手术后搭配化学疗法】【内服化疗药物】	
早期肺癌手术后，内服化疗药物可改善存活率	(101)
【癌休眠疗法】【时间疗法】	
 第六章 放射线治疗	(105)
从钴照射进化到电子线性加速器	(108)

适合放射线疗法的初期癌症	(112)
【术后照射法】【化学放射线疗法】	
【定位放射线治疗】【粒子线治疗】	
【小线源治疗】	
第七章 其他治疗法	(123)
【内视镜黏膜切除术】【无线电波烧灼疗法】	
【冷冻疗法】【超音波疗法】	
【血管内治疗】【荷尔蒙疗法】	
【分子标靶药】【血管支架疗法】	
【疼痛减轻法】【在家医疗】	
【安宁病房】【免疫疗法】	
【饮食疗法】	
第八章 罹癌须知	(137)
请拒绝“先住院，后说明”的安排	(140)
请确认手术切除的范围	(146)
“第二意见”应该在别的医院征求	(148)
第九章 治疗法的选择	(151)
【脑转移癌】【喉头癌】	
【下咽头癌】【舌癌】	
【食道癌】【非小细胞肺癌】	
【肺转移癌】【胃癌】	
【肝癌】【肝转移癌】	
【膀胱癌】【前列腺癌】	

【子宫颈癌】

第十章 与癌症共生 (169)

 “与癌症拼搏”是不近情理的想法 (172)

 癌是自己身体的一部分 (173)

 医学数据不能证实癌症筛检有效 (176)

 共生的概念无须刻意破坏 (179)

后记..... (181)

作者著书一览..... (184)

附录一..... (187)

附录二..... (189)

译者序

1995 年近藤氏出版名著《病患诸兄，请莫与癌症拼搏》（日本文艺春秋社出版；繁体中文版更名为《抗癌革命》，时报文化出版；以下提到本书时皆以中文版书名为主）。由于他所主张的崭新的癌治疗理论，与当时的概念几乎完全相反，因此在整个日本社会掀起轩然大波而声名大噪，成为重新评估癌症治疗法的一个中流砥柱。相隔 10 年后，他写下此书。诚如作者在序文中所述，他的著作对日本人的癌意识的变革起了很大的贡献，但是仍然有不少癌患者继续受着过当的大手术后遗症的煎熬，或是因化疗而丧命。为了尽量减低这些无谓的伤害，他专意集中阐明医治癌症的真谛而著作此书。

可是，这 10 年来保持不变的是，近藤“讲师”的头衔。因为在他致力公开医疗咨询及维护患者权益的同时，常因此公然指名道姓地谴责不尊重患者权益的各科教授及权威过度的诊疗行为。这种直言不讳的反骨精神杜绝了他晋升的机会。但是，他的自我牺牲却在另一方面开了花结了果——近年来，患者在医院的地位显然有了很大的改善，这变化不能不说与近藤氏的努力大有关系。但愿，明智的读者千万不要介意讲师的头衔，务必继续读下去。

近藤氏的主张可概要归纳为下列四点：

癌症 别急着开刀

（一）癌病灶的成长速度超乎意外的缓慢；比如转移病灶的直径要增大一倍的话，推估平均约为 6 个月的时间（第二章）。因此，在被告知罹患癌症后，仍然有充分的时间来努力理解自己的病状，以选择最合适的治疗法。千万不要贸然开刀吃药，招致悔恨不已的失败。

（二）化学药物治疗可能医好的癌症不超过 10 种，约只占癌症种类的一成。反之，除此特定的癌症以外，几乎不能以化学疗法医治好（第五章）。

（三）动手术切除病灶的效果很有限。尤其是动辄切除内脏器官的手术，非但没有延长生命的效果，反而徒令患者承受额外的副作用、后遗症的折磨。手术以外的其他侵入性少的治疗法也可能得到相同效果；比如，子宫颈癌、食道癌、膀胱癌、前列腺癌等等的治疗，放射线治疗法常可提供比手术更好的效果。就算是决心动手术，也应该尽可能缩小手术范围（第四章）。

（四）癌症筛检的真正价值所在，不在于能发掘多少的早期癌，而是能证实减少癌症的死亡数或死亡率。一般都认为，尽可能的早期发现是克服癌症最有效的方法之一。但是，找遍全世界迄今为止的研究论文，却都找不到能确实证明癌症筛检有助减少死亡数的证据。鉴于早期发现、治疗之后不能减少癌症的死亡数字等事实，近藤氏创立假说，主张临床上癌症种类可分为两种：成长到能被发现之前，已经发生转移的“真正的癌症”；以及没有转移或侵入周围组织能力、成长也缓慢的“疑似癌症”——这是所谓近藤理论的一端。

十几年前，当近藤理论发表后，常在学会中遭受奚落或围攻，其后才逐渐获得理解和支持。今天已经没有学者能公然否

认近藤理论，而论点已经转变为“疑似癌症”到底占有多少比率的条件斗争论。如此，虽同是“癌症”，实际上包括了性格这么不同的东西。究其原因之一，可归咎于至今还不能确立“癌”的定义。现在癌的最终诊断，委任于病理医师以显微镜观察细胞的“面相”来做判断。因此，今天的癌诊断，尚处于不能完全避免病理医师个人主观判断的阶段。

近藤氏在评估各种治疗法或检查法的效果时，特别注重世界医学界认为最具公信力的“随机临床对照实验”（Randomized Controlled Trial, RCT）的结果。反之，如果不是经过随机临床对照实验的结果，不论其结果如何引人注目，都不会受到学术界的重视。顺便一提，在本书中他提起随机临床对照实验的次数多达40余次，由此也可见，他如何努力以客观的立场，慎重地写下本书。近藤氏在书中举出一个很具启发性的好例子：全世界最大规模的乳癌治疗中心，美国的MD安达逊医院对进行性乳癌有它一套标准化学疗法。但是，信不信由你，该医院的乳癌患者治疗群的存活期，竟然与百年前乳癌患者的对症疗法（搁置·观察法）群之间几乎没有什么显著差异。不仅如此，在对症疗法群中，甚至也有人存活10年以上！此一资讯警惕我们，所谓直觉、常识，往往都不可靠，唯有根据统计与严密的对照比较，才能看出事情的真相（第五章）。

无视这严肃数据存在的事实，仍然对进行性癌患者开立大量化疗药剂，这是为什么呢？近藤氏屡次直截了当的批评，主要原因是在于，医疗界意图隐匿医学咨询的体质，把维护自己组织的利益置于优先，而不是那些伸手待援的病人。因此为了自保，我们对癌的本质必须更加注意学习。比如说，尽管面对没有治愈希望的癌症，医生还是可能向患者、家属大肆宣言化疗“有效”或能“奏功”；可是只要真正了解了癌的本质，就

不难看透所谓“有效”、“奏功”的真正含意（第五章）。

近藤氏所强调癌的重要本质是：虽说是癌细胞，它与正常细胞仍然保持很多共同的性质与机能，所以，对患者来说，癌细胞并不是“非自我的”也不是“异物”，它依然是自己身体的一部分（第三章）。他认为身体本身存在着这癌细胞的本质，所以今天化疗不能医好的癌症，很可能在将来也解决不了。不幸，今天我们都错失了方向，认真学习癌的最基本性质的努力，却是把癌症视为不共戴天的瘟神，动辄掀起歼灭癌细胞的作战。这不就是古诗“本是同根生，相煎何太急”的写照吗？近年来盛大的扑灭癌症运动热潮，不就像是同根之箕豆相煎，不明就里的互相仇视之举吗？我们是不是应该好好斟酌得失呢？

人生自古死生有命，如何自主地凝视生与死，是每一个人的重大课题。近藤氏就自己的观察，与癌症一决雌雄的战斗后果，不仅往往徒然无功，而且会给患者、家属招致更多悲惨的境遇。因此他提倡，只要拿出勇气，并认识到癌毕竟是自己身体的一部分，就能了解与癌症共生的道理（第十章），从日夜与病魔的纠缠中解放出来，而享有安然自得的余生。他还告诉我们，只要坦然包容癌的存在，癌症将会引导我们在静谧安详之中瞑目。

在此，为了慎重起见我不得不强调，近藤氏绝不是怂恿我们放弃治疗的失败主义者。可惜，这项证明还非得先请各位读完本书不可。此外，我还深信，这本书在你的人生中，一定会有机会提供你自己或他人宝贵的癌治疗选择知识。虽然癌症的治疗法日新月异，本书却掌握了癌治疗的真谛，因此只要你珍视此书，我想它一定会持续成为你重要的癌治疗指南。

如果本书能给敬爱的读者，带来对癌症耳目一新的看法，那将是译者最大的安慰。

前 言

已逝的日本昭和天皇动了胰脏癌手术，现任的平成天皇动了前列腺癌手术。两位天皇先后罹患癌症，仿佛象征着日本社会罹患癌症比例很高的现实。但是从手术的目的或意义上来看，两位天皇所接受的手术，却存在着许多争议空间，这些我将会本书中加以讨论。一般而言，昭和天皇的手术可评估为处理妥当，但是平成天皇的手术则颇有疑问。

假如读者诸君对这两项手术所代表的意义还不很清楚的话，那么，一旦你本人或家属被宣判罹患癌症时，就可能做出遗憾终生的决定。

首先，让我们设身处地的以癌症病患的立场来说，任何人得了癌症，都希望能够接受最必要、最好的治疗，免除不必要的治疗，而不希望做出令人悔恨的抉择。但是，在现实生活中，经历治疗过程或治疗后，因备受折磨而后悔自己判断错误的人，绝不在少数。为什么会招致这种不幸的后果呢？我想主要原因在于，一般民众对癌或癌症的治疗法所抱持的想法与观念。

一般民众对癌症的认知可归纳如下：

- 若不积极采取对策，肿瘤会很快增大，因而一命呜呼。
- 若不赶快采取治疗，癌细胞会迅速转移。

癌症 别急着开刀

- 即使是早期癌症，也须分秒必争的及早治疗。
- 动手术务必彻底，斩草除根才是上策。
- 虽然化疗有副作用，却也同时有延长寿命的效果。
- 因癌症而病死实在是痛苦不堪。

其实，以上的这些看法几乎都不正确。本书的目的之一，就是要阐明这些错误观念。如果不改正错误的看法，当你面对癌症治疗的重大抉择时，免不了要做出终生遗憾的选择。

所幸，过去这 20 年来，由于资讯的发达，许多人对癌症的认知有了很大改变。一来，医师不再对罹患癌症的病人隐瞒病情。再者，社会对癌症末期医疗的关怀也日渐重视。我想，这些变化可归功于下列几个大事件：

- 日本自由撰稿人千叶敦子，生前远在美国陆续发表文章，叙述自己罹患乳癌和治疗乳癌的过程。
- 山崎章郎的畅销著作《死在医院应有的觉悟》，描写癌症末期治疗的悲惨情况，广博同情，震撼人心。
- 隐瞒昭和天皇病名的行为，引起国民的疑虑。
- 名电视主持人逸见政孝，在电视上面对观众，公开自己的胃癌复发。其后，有关再次手术的妥善处理与否，引发整个日本媒体的大争论。
- 化疗引起多数患者死亡，屡次被媒体大幅报导等等。

这些事件确实影响和改变了一般人对癌症的看法。同时，我也听闻拙著《抗癌革命》一书也发挥了很大的影响力。

拙著出版已经过了 10 个年头，在这期间，传统的癌症治疗法确实发生了不少改变，但是也有一些方面仍然原地驻足。

各种癌症的治疗法中，手术以外的治疗法俱有长足进步。但是，向来被医师偏爱的大手术，依然独占鳌头，使很多病患继续饱受手术后遗症的煎熬。而且，因化疗药物的毒性而丧命的病患也接连不断。

为了帮助癌症患者及家属，不会因选择错误治疗而带来懊悔，所以我继续执笔著作本书。唯有真正了解癌的性质，并且深入理解各种治疗法的优缺点，人们才能在面临癌症的紧要关头时，做出正确的判断。由于先前的著作《抗癌革命》一书，旨在抨击向来的治疗法，论述范围不免广泛些，妨碍了读者的理解。因此，本书尽量采用系统性的记述，并力求接近教科书的水准。

今日的医疗环境存在着很多争论点，如果把各个关系数据、证据详细的一一列举出来的话，反而会成为更复杂难懂的内容。因此，我把以前著作中提过的数据简化；原则上，就连以前提到的典故出处也省略了。如有想要特别深入了解的项目，还请各位读者参考附在卷末、加有简单注解的拙著一览。本书是把重点放在，初次被宣告罹患癌症的患者所必须具备的知识上。因此，对于复发、癌细胞转移的相关事项，也请参考卷末的拙著一览。

对癌或癌症治疗法所抱持的错误想法，不是导致错误抉择的唯一原因。患者本人或家属对克服癌症的过分期望、对癌症的过度恐惧和不安等等因素，也都可能错失正确的选择。不幸罹患癌症时，若想要能从容以对，不仅要多方面吸收知识，而且要有正视现实的勇气和涵养，不逃避、不消沉，保持冷静的思考力，并拿出坚强的毅力。

本书若能鼓舞读者的勇气，缓和对癌症所抱持的恐惧和不安，那将是笔者最大的安慰和欢喜。

第一章

两位天皇与 『知情同意』

在这一章，你将充分认识到！

◎ 医生的医疗行为是基于与患者之间的诊疗契约。医师在行使医疗行为之前，必须对患者提供充分的治疗资讯，一直到获得患者的了解与同意为止。