

名医护航

第二军医大学健康科普系列丛书

总主编 孙颖浩 朱明哲

汇聚军大医学精英 打造医学科普全书 传递前沿健康理念

# 癌症 已是常见病

AIZHENG YISHI CHANGJIANBING

主编 ◎ 凌昌全 刘 龙 封颖璐



第二军医大学出版社  
Second Military Medical University Press

名医护航

第二军医大学健康科普系列丛书

总主编 孙颖浩 朱明哲

# 癌症已是常见病

---



主 编 凌昌全 刘 龙 封颖璐

副主编 龚亚斌 周文丽 高少才



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

## 内 容 简 介

通过对癌症治疗史的反思,人们对待癌症的观点也在发生着在变化,“癌症已是常见病、慢性病”的观点逐渐为广大医患所接受。在这一观点的指导下,本书通过癌症的形成、预防、治疗和康复四部分,以科普而简洁的语言,对这一观点进行阐述。本书既可作为癌症患者及其亲友的提供帮助,也可作为医护人员的参考读物。

### 图书在版编目(CIP)数据

癌症已是常见病/凌昌全,刘龙,封颖璐主编. —上海:第二军医大学出版社,2016.9

(名医护航/孙颖浩,朱明哲主编)

ISBN 978-7-5481-1275-4

I. ①癌… II. ①凌…②刘…③封… III. ①肿瘤—防治—问题解答 IV. ①R73-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第225339号

出 版 人 陆小新

责任编辑 钱静庄

策划编辑 陆小新 高敬泉

### 癌症已是常见病

主编 凌昌全 刘 龙 封颖璐

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路800号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏天源印刷厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:7.75 字数:104千字

2016年9月第1版 2016年9月第1次印刷

ISBN 978-7-5481-1275-4/R.1993

定价:24.00元

# 第二军医大学健康科普系列丛书

## 编委会

总主编 孙颖浩 朱明哲

副总主编 王红阳 廖万清 夏照帆

刘斌 贺祥

### 编委名单 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 丁茹  | 马丽萍 | 王丹  | 邓本强 |
| 石勇铨 | 白冲  | 白玉树 | 冯睿  |
| 毕晓莹 | 庄建华 | 刘龙  | 刘玉环 |
| 刘伟志 | 刘建民 | 江华  | 江德胜 |
| 李兵  | 李明  | 李兆申 | 吴宗贵 |
| 张彤  | 张火俊 | 陈世彩 | 陈岳祥 |
| 金志军 | 郑宏良 | 居小萍 | 封颖璐 |
| 赵东宝 | 赵仙先 | 侯晓军 | 俞超芹 |
| 袁文  | 徐明娟 | 高春芳 | 唐昊  |
| 凌昌全 | 黄勤  | 黄志刚 | 梅长林 |
| 盛媛  | 梁春  | 韩一平 | 景在平 |
| 曾欣  | 谢渭芬 | 潘炜华 | 魏锐利 |

总主编助理 孙逊 徐正梅 刘厚佳 孙嫣

# 《癌症已是常见病》

---

## 编者名单

主 编 凌昌全 刘 龙 封颖璐

副主编 龚亚斌 周文丽 高少才

编 者(以姓氏笔画为序)

于观贞 王丽娜 王鲜婵

方凡夫 刘 龙 刘 军

李相勇 杨再兴 余志红

张玉苹 周文丽 郑国银

封颖璐 顾 伟 高少才

凌昌全 殷惠霞 曹传武

龚亚斌 矫健鹏 臧远胜

翟笑枫 颜 兵

# 总序

## General Preface

随着医学科技的发展和人民生活水平的提高,预防保健、健康管理已成为当代人日常生活关注的热点。

国医大师蒲辅周说过,“无病善防、提高体质;有病驱邪,慎毋伤正”。惟有了解疾病,才能有效地与其作斗争。因此,一套科学可靠、权威专业、贴近需求、易于理解、便于操作的科普保健指导丛书对于广大群众来说,显得十分必要。与此同时,现代医学技术、互联网科技和健康保健产业快速发展,人们获取各类医疗保健知识和讯息的方式更为便捷,渠道更为通畅,信息量空前巨大。特别是近年来,各类养生、保健的知识、食品、药品宣传铺天盖地,相关书籍、网站、微信公众号层出不穷,在丰富健康资讯的同时,也给广大缺乏医疗专业知识背景的群众带来了选择和鉴别上的困惑,甚至某些时候产生了误导,从而影响了正确的健康选择。

为满足广大人民群众对医学科普和保健的需求,我们精选了当前人们普遍关心和发病率较高的常见病、多发病和一些健康问题,内容涵盖了循环、呼吸、消化、泌尿生殖、内分泌、肌肉骨骼、神经系统以及心理健康等,形成了这套“第二军医大学健康科普系列丛书”,以期为广大军民普及医疗保健知识,正确了解相关的疾病和健康问题,有效地选择防治方法和策略提供指导,为推进国人整体健康提供帮助。

为了使本套科普丛书可靠、可读、可用,我们在编写中注意把握住了以下几个方面:一是坚持科学性。书中所有内容均来自于医学专业书籍、期刊和真实的病例、案例,每个观点、论断都有

科学的数据或理论支撑。二是突出权威性。丛书汇集全校数十名长期在临床一线从事医教研工作的国内知名临床医学专家,充分利用学校几十年来形成的临床常见病、多发病防、诊、治方面的特色和优势,科学梳理、系统归纳,科普演绎,编撰成册。三是注重系统性。每种疾病和健康问题的描述均从“因”“防”“治”“养”四个方面加以展开,既保证系统性,又有所侧重,使广大读者知道病因、明确预防,了解治疗,学会保养,全面了解疾病防治策略。四是兼顾新颖性。虽然丛书介绍的均为常见病、多发病,但在具体编写中,注重增加国内外前沿动态和编写者原创性的研究成果和发现,力求将疾病最新的进展介绍给大家。五是提升可读性。在科学、专业、准确的同时,坚持做到语言通俗易懂、编排图文并茂、案例典型深刻,确保整书可读、易读、好读。六是确保实用性。本书坚持科普与保健相结合,做到在了解危险因素的基础上针对性预防,在知道疾病演变的前提下主动性保健,并将日常最简便经济、科学易行的方法介绍给大家,力求增强日常生活实践的可操作性。

中医自古就讲究“治未病”,在自己健康时注重卫生与养生,预防疾病。希望该套丛书能够为大家了解常见疾病、理解健康、学会自我保健提供帮助和指导,为大家的健康保驾护航。同时,该书也可作为医学生和各岗位医务工作者的参考书籍。

医学在发展,理念在更新,丛书内容中难免会存在缺漏与不足,我们恳请广大读者和医学专业人士提出批评、给予意见和建议,以便我们再版时改进和完善。最后,衷心感谢为该套丛书编写付出辛勤劳动的编委会成员、各位编写者、出版社编辑人员和组织协调的各位工作人员!

孙颖浩 牛明哲

在科技飞速发展的今天，面对诸多的治疗手段，人们仍然会谈癌色变。回顾近一个世纪的癌症治疗史，“除恶务尽”的治疗观点并没有使癌症患者的生存率和生活质量得到显著改善。随着医学模式的改变，人们开始以常见病、慢性病的新视角来审视癌症；随着对癌症认识的改变，治疗策略也随之改变，癌症患者的生存率和生活质量也得到了提高。

笔者从事中医药防治肿瘤工作 30 多年，在长期的临床工作中发现，纠正癌症患者及其家属头脑中“癌症等于绝症”“癌症等于死亡”等错误观念，让患者以常见病、慢性病的态度去对待癌症，反而提高了治疗效果。在这一理念的指导下，我们编写了这本《癌症已是常见病》。本书通过癌症的形成、癌症的预防、癌症的治疗和癌症的康复四部分，以通俗简洁的语言来回答为什么癌症已是常见病、慢性病，并对患者在治疗和康复中的常见问题也做了解答。

该书编写过程中，“前言”和“癌症的形成”部分由周文丽负责编写，“癌症的预防”由颜兵、余志红负责编写，“癌症的治疗”由曹传武、余志红、龚亚斌、刘龙负责编写，“癌症的康复”由高少才、颜兵、李相勇、刘龙负责编写。在此一并致谢！

由于时间仓促，书中纰漏在所难免，望广大读者和同道不吝指正。

编者

2016 年 6 月





**刘 龙** 医学博士，第二军医大学长海中医医院副教授，“中医大师人才传承培养计划”第二期学员。兼任上海市中医药学会脾胃分会副主任委员，上海市中西医结合青年委员会常务委员，上海市中西医结合学会肿瘤分会委员，中国中西医结合肝病诊断分会常务委员等。先后承担国家、省部级、军队课题5项，发表学术论文40余篇。



**封颖璐** 医学博士，中国人民解放军第401医院主任医师、青岛大学医学院硕士研究生导师。兼任全军中医药保健委员会委员、中国中西医结合学会委员会委员、山东省医师协会常务委员。先后承担国家自然科学基金、省部级课题研究5项。发表学术论文50余篇。获得国家科技进步奖二等奖1项，军队医疗成果奖三等奖1项，上海市科技进步奖一等奖1项。获全国首届优秀中西医结合青年科技工作者称号。

策划编辑：陆小新 高敬泉

责任编辑：钱静庄

书籍设计： 吴晋书艺坊/tel:13245311848  
blog.sina.com.cn/wujinbook

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 一、概述 .....                   | 1  |
| 1. 肿瘤与癌症有什么不同 .....          | 1  |
| 2. 癌症是如何产生的 .....            | 2  |
| 3. 中医是如何治疗癌症的 .....          | 2  |
| 4. 人们为什么会谈癌色变 .....          | 4  |
| 5. 癌症已是常见病 .....             | 5  |
| 二、癌症的形成——汇集小流成江河（积沙成塔） ..... | 6  |
| 6. 癌症有没有年龄差异 .....           | 6  |
| 7. 癌症有没有性别差异 .....           | 7  |
| 8. 癌症与体质有关吗 .....            | 8  |
| 9. 哪些人容易得癌症 .....            | 9  |
| 10. 癌症会遗传吗 .....             | 11 |
| 11. 癌症患者如何看待治未病 .....        | 13 |
| 三、癌症的预防——风物长宜放眼量（防微杜渐） ..... | 15 |
| 12. 癌症可以预防吗 .....            | 15 |
| 13. 癌症与饮食 .....              | 16 |
| 14. 癌症与吸烟 .....              | 17 |
| 15. 癌症与心理 .....              | 18 |
| 16. 癌症与机体免疫功能 .....          | 20 |

|                      |    |
|----------------------|----|
| 17. 什么是防癌普查 .....    | 21 |
| 18. 什么是防癌筛查 .....    | 21 |
| 19. 防癌筛查的常用方法 .....  | 25 |
| 20. 什么是肿瘤的三级预防 ..... | 27 |

#### 四、癌症的治疗——勿将剩勇追穷寇（治病留人）.....29

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 21. 如何把握癌症患者的知情权 .....  | 29 |
| 22. 癌症能治愈吗 .....        | 30 |
| 23. 如何看待治癌与治人 .....     | 31 |
| 24. 治疗癌症能否做到斩草除根 .....  | 31 |
| 25. 何谓“带瘤生存” .....      | 32 |
| 26. 治疗癌症的手段有哪些 .....    | 32 |
| 27. 什么是化疗 .....         | 33 |
| 28. 如何看待化疗 .....        | 35 |
| 29. 什么是放疗 .....         | 36 |
| 30. 如何看待放疗 .....        | 37 |
| 31. 什么是生物治疗 .....       | 38 |
| 32. 如何看待生物治疗 .....      | 38 |
| 33. 什么是靶向治疗 .....       | 39 |
| 34. 如何看待靶向治疗 .....      | 40 |
| 35. 何为过度治疗 .....        | 41 |
| 36. 治疗癌症的效果应该如何评价 ..... | 41 |
| 37. 何为姑息治疗 .....        | 43 |
| 38. 中医药治疗癌症有何优势 .....   | 44 |
| 39. 如何看待民间中医偏方 .....    | 46 |
| 40. 什么是癌痛 .....         | 47 |
| 41. 针灸可以治癌痛吗 .....      | 48 |
| 42. 针灸治疗癌痛的常用方法 .....   | 48 |
| 43. 什么是三阶梯止痛疗法 .....    | 50 |
| 44. 什么是自控镇痛法 .....      | 51 |

45. 什么是神经阻滞镇痛法 ..... 51
46. 吗啡类止痛药会成瘾吗 ..... 52

## 五、癌症的康复——求同存异谋和谐（欢度余生） ..... 54

47. 什么是患癌三步曲 ..... 54
48. 如何缓解患癌三步曲 ..... 54
49. 什么是肿瘤综合康复 ..... 55
50. 为什么要推荐综合康复 ..... 57
51. 什么是癌症的心理康复 ..... 58
52. 癌症患者如何进行心理康复 ..... 59
53. 什么是音乐疗法 ..... 60
54. 音乐能帮助癌症康复吗 ..... 60
55. 什么是气功疗法 ..... 61
56. 气功能帮助癌症康复吗 ..... 62
57. 什么是四气五味 ..... 62
58. 如何辨识食物的四气五味 ..... 63
59. 什么是食疗 ..... 64
60. 癌症患者如何进行食疗 ..... 66
61. 什么是发物 ..... 67
62. 癌症患者如何看待发物 ..... 68
63. 癌症患者如何选择蔬菜 ..... 69
64. 癌症患者如何选择肉食 ..... 71
65. 癌症患者如何正确选择水果 ..... 72
66. 癌症患者可以饮酒吗 ..... 73
67. 癌症患者能饮茶吗 ..... 75
68. 癌症患者能喝咖啡吗 ..... 76
69. 癌症患者能喝碳酸饮料吗 ..... 77
70. 癌症患者为什么要定期复查 ..... 78
71. 癌症患者如何定期复查 ..... 79
72. 如何缓解化疗相关性粒细胞减少 ..... 79

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 73. 如何缓解化疗相关性贫血 .....             | 80  |
| 74. 如何缓解化疗相关性血小板减少 .....          | 82  |
| 75. 如何缓解化疗相关性呕吐 .....             | 83  |
| 76. 如何缓解化疗相关性腹泻 .....             | 84  |
| 77. 如何缓解化疗相关性便秘 .....             | 86  |
| 78. 如何缓解化疗相关性脱发 .....             | 89  |
| 79. 如何缓解化疗相关性神经毒性 .....           | 90  |
| 80. 如何缓解放射性肺炎 .....               | 92  |
| 81. 如何缓解放射性肠炎 .....               | 93  |
| 82. 如何缓解癌性发热 .....                | 96  |
| 83. 如何缓解癌性疲劳 .....                | 98  |
| 84. 如何缓解生物治疗的不良反应 .....           | 99  |
| 85. 如何缓解癌症相关性抑郁 .....             | 100 |
| 86. 癌症患者如何看待保健品 .....             | 101 |
| 87. 癌症患者如何慧眼识广告 .....             | 102 |
| 附录 .....                          | 104 |
| 常见食品的性味及功效 .....                  | 104 |
| 中医体质分类与判定 (ZYXXH/T157-2009) ..... | 107 |

## 1.

### 肿瘤与癌症有什么不同

早在距今 3 500 多年的殷商时代，古人对肿瘤就有所认识，殷墟出土的甲骨文中就有“瘤”的记载。该字由“疒”及“留”组成，所谓“留聚不去”，说明了当时对肿瘤已有了初步的认识。这也是迄今记载肿瘤最早的中医文献。随着现代医学的发展，人们对肿瘤有了更为深入的了解和认识。

日常生活中，我们经常听到这样的话，“我身上长了个瘤子，是不是癌啊？长了瘤子是不是就是得了癌症？”什么是肿瘤？肿瘤和癌症到底有些什么区别呢？一般来说，肿瘤是指机体正常细胞在不同的始动与促进因素作用下，所产生的增生与异常分化所形成的新生物。肿瘤分为良性和恶性两种：良性肿瘤通常生长慢，病程长，有包膜，边界清楚，切除后一般不复发，预后良好；恶性肿瘤则生长快，无包膜，边界不清楚，呈浸润性生长，破坏周围正常组织，术后易局部复发，并可转移至其他脏器。

现代医学将恶性肿瘤中来源于上皮组织的称为“癌”，约占恶性肿瘤的 90% 以上，而恶性肿瘤中来源于间叶组织的则称为“肉瘤”。但在日常的百姓生活中更多时候把恶性肿瘤统称为癌症。本书作为科普书籍，“癌症”的定义也就是指所有的恶性肿瘤。

## 2.

### 癌症是如何产生的

癌症发生的因素非常复杂。传统中医一直认为癌症是正气不足的基础上出现气滞血瘀、痰浊凝聚等结果，但实际上很多癌症患者在发病或被检查出来时并没有正气不足的表现，故而我们认为癌症发生的一级（原始）因素应该是人体阴阳、气血等生理状态的平衡失调。现代医学既往认为癌症是局部细胞恶变，但研究表明癌症不仅仅是局部细胞恶变。目前，比较公认的观点是染色体异常，基因突变，细胞内网络信号功能紊乱，细胞免疫功能缺失，局部细胞过度增殖所致。在这一点上，中医、西医的现代研究结果是非常一致的。

癌症细胞，其实是来自人体内正常细胞，当不受控制的生长或者不会死亡时就成了癌细胞，这些不受控制、疯狂生长的细胞以及主要由这些细胞形成的团块即我们日常所称的癌症。

## 3.

### 中医是如何治疗癌症的

中医在癌症的治疗上注重整体与局部关系，在辨证与辨病的基础上，扶正与祛邪并用。其中包括了滋阴温阳、补气养血、清热解毒、活血化瘀、软坚散结等具体措施。

#### 3.1 整体观念

临床上癌症多表现为局部病变。根据中医的整体观念，认为癌症是整体病变的局部表现。因此，治疗上最忌讳的是“头痛医头、脚痛

医脚”，特别强调首先从整体出发，了解每一个具体患者的气血阴阳等全身的实际情况，然后再结合局部的表现进行辨证论治。例如，对于甲状腺癌患者而言，我们既要看到颈部气结痰凝血瘀的病变，同时也要辨识患者的整体情况，如果患者伴有畏寒怕冷，面色无华，肢冷蜷卧，口淡不渴，大便溏薄，脉细弱等阳虚的表现，其病症机制为阳虚失于温化，津聚成痰，血停为瘀，治疗时需要在温补阳气的基础上配合理气消痰化瘀；如果患者伴见面红口干、口气秽浊、大便干结、舌红苔黄、脉洪数等热盛的表现，其病症机制则为热盛炼液为痰，灼血为瘀，治疗时当在清热泻火的基础上配合理气化瘀消痰。因此，在整体观念指导下的辨证论治是确保中医临床疗效的前提之一。

### 3.2 辨证论治

具体实施过程中又分为“同病异治”和“异病同治”。如原发性肝癌和支气管肺癌属于两种不同的疾病，只要临床证候相同，即可采用同样的治则。但是，同一种疾病，在不同的病变阶段，又可表现出不同的证候，治疗时则应根据相应的证候采取不同的治则。如原发性肝癌临床可表现为肝郁脾虚、气滞血瘀、湿热蕴结、肝肾阴虚等不同证型，可分别给予疏肝健脾、行气祛瘀、清热利湿、补益肝肾等治法。又譬如在癌症的发生发展过程中可出现各种正气不足的临床表现，如面色少华、纳少腹胀、便溏腹泻等脾胃虚弱的症状；或口干咽燥、盗汗、舌红苔少、脉细数及头晕目眩、腰酸耳鸣的阴虚症状；也可出现畏寒肢冷、小便清长、大便稀溏的阳虚症状；到了晚期可出现极度虚弱的恶病质表现。治疗时则应按照益气健脾、滋阴补肾、温肾补阳等不同的治则给予不同的方药进行治疗，才能达到提高机体抵抗力、延缓癌症发展的目的。

### 3.3 综合治疗

除了中药煎剂口服之外，还可配合中药外用、静脉滴注、针灸、



食疗等，中医综合治疗也是中医治疗癌症的重要原则。但是中医综合治疗中任何一种方法的选择都要遵循整体观念下的辨证论治以及辨病与辨证相结合的原则。例如，当胃癌患者伴见口苦口黏、舌苔厚腻，大便黏滞不畅等中焦湿热的症状时，当选取具有清利湿热的食物、药物或穴位；若伴见畏寒肢冷、面色无华、脘腹冷痛、脉沉细等中焦虚寒的症状时，又当选取具有温中补虚作用的食物、药物或穴位，切忌只看药物说明书上的抗癌功效而不加辨证地盲目使用。

## 4. 人们为什么会谈癌色变

日常生活中听到亲戚朋友罹患癌症后常常不禁后背一凉，临床上也经常碰到很多患者和家属被确诊癌症时，会瞬间觉得世界要崩塌了。的确，大部分癌症患者生存期很短，尤其很多患者被确诊时就已经是晚期了，很快就面对死亡。此外，癌症治疗花费巨大。因此一谈到癌症，大脑中的第一反应往往是黑色的、绝望的。

目前，癌症已经成为威胁中国居民生命健康的主要杀手。最新研究显示，2015年有新发癌症病例429.2万，相当于平均每天新发12000例癌症，癌症死亡病例有281.4万，相当于平均每天7500人死于癌症。在全国不少大城市，癌症已经超越心脑血管疾病，成为第一死亡原因。在所有的癌症中，死亡率居第1位的是肺癌，肺癌、胃癌、肝癌、食管癌和结直肠癌5种最常见癌死亡病例占有所有癌死亡病例的3/4。男性和女性的患癌情况也存在一定差异，其中男性5种最常见癌症依次肺癌、胃癌、食管癌、肝癌和结直肠癌，这5种癌占有所有癌症病例的2/3；女性最常见的癌症依次为乳腺癌、肺癌、胃癌、结直肠癌和食管癌，这5种癌占有所有癌症病例的60%，乳腺癌占有所有女性癌症的15%。更可怕的是，有些癌症的发病年龄有明显提前的趋势。