

临床诊疗指南

放射肿瘤学分册

中华医学会 编著



人民卫生出版社

临床诊疗指南

放射肿瘤学分册

中华医学会 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床诊疗指南·放射肿瘤学分册/中华医学会编著.
北京:人民卫生出版社,2006.3

ISBN 7-117-07442-6

I. 临… II. 中… III. ①临床医学—指南②肿瘤—放射治疗学—指南 IV. ①R4-62②R730.55-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 010514 号

策划编辑 杜 贤 姚 冰
周春桃 刘 盛

责任编辑 贾晓巍

封面设计 郭 森

版式设计 魏红波

责任校对 任淑文

临床诊疗指南 放射肿瘤学分册

编 著:中华医学会

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

邮购电话:010-67605754

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:8.25

字 数:151千字

版 次:2006年3月第1版 2006年3月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 7-117-07442-6/R·7443

定 价:16.00元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内 容 提 要

本书系国家卫生部委托中华医学会组织以中华医学会放射肿瘤学分会为主体的多名专家编写的权威性临床医疗指南。全书共分 15 章,分别对头颈部肿瘤、胸部肿瘤、淋巴系统肿瘤、消化系统肿瘤等各系统肿瘤的放射治疗方案进行了详细的讲解,进行了规范。本书科学性、实用性强,语言简练,是放射肿瘤科医生在临床工作中必备的工具书。

序

在卫生部的领导和财政部的支持下,由中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会组织 50 多个专科分会的近千名医学专家编写的《临床诊疗指南》问世了。作为一名卫生管理工作者和医务工作者,我感到由衷的高兴,并热烈祝贺我国《临床诊疗指南》的出版。

随着医学科学技术的飞速发展和人民群众对医疗卫生工作要求的不断提高,无论是卫生管理部门还是广大临床医务人员,都希望能有一部全国权威性的学术著作,指导和规范临床医务工作者的诊断,治疗和护理行为,使各级医疗机构的医务人员在日常医疗、护理工作中有章可循。《临床诊疗指南》第一版的出版,是我国临床医学发展史上的重要里程碑。

中华医学会人才荟萃,汇集了我国卫生界的医学专家和学术权威。多年来,中华医学会在开展学术交流、引导和推动学术发展、培养医学人才方面发挥了积极而重要的作用。由中华医学会牵头组织的数千名来自全国各地的专家中有老一辈的医学专家,有担当医疗、教学、科研重任的医学骨干,也有近年来崭露头角的后起之秀。他们集中了我国医学界老、中、青医务人员的智慧,汇集了广大临床医学工作者的宝贵经验。专家们的广泛参与和认真讨论,保证了《临床诊疗指南》的代表性和可操作性。《临床诊疗指南》的编写,可谓是一项浩大的工程。借此机会,我代表卫生部对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会以及各位专家为编写《临床诊疗指南》付出的心血和努力表示衷心的感谢!

《临床诊疗指南》的出版必将极大地推进我国医疗工作科学化、规范化、法制化的进程。卫生部要求我国广大医务工作者在临床实践中认真学习、领会、应用《指南》,为人民群众提供更高质量的临床医疗服务。

《临床诊疗指南》作为洋洋数千万字的医学巨著,第一版的问世难免存在不足之处。希望广大医务人员和医疗卫生管理工作者在医疗服务的实践过程中,及时向中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会反映《指南》中存在的不足。随着医学科学技术的发展,我们将对《指南》不断修订再版,使其日臻完善。



2004 年 9 月

序

在国家卫生部的重视和领导下,中华医学会组织编写的《临床诊疗指南》出版了。这是继《临床技术规范》出版后,我国医疗卫生管理界的又一项开创性的出版工程。这部旨在指导全国广大医务工作者临床诊疗行为的巨著的成功出版,是全国军地医疗卫生界数千名专家教授精诚合作的成果。我谨代表全军广大卫生人员,向为本书编写和出版工作付出辛勤劳动的军地医学专家、中华医学会和人民卫生出版社,致以崇高的敬意和衷心的感谢!

出版与《临床技术规范》相配套的《临床诊疗指南》,是加强军队医院科学化管理、保证正常医疗秩序、提高医疗工作质量的前提。随着我国社会主义市场经济的迅猛发展,信息技术、生物技术和其他高新技术在各领域的广泛应用,临床诊疗新理论、新技术、新方法不断涌现,医学学科之间、医学学科与人文社会科学之间也广泛相互渗透、影响,形成了一大批引人注目的医学新学科。同时,人口的老龄化、疾病谱的变化、全民卫生保健意识的不断增强,对广大医务工作者的临床诊疗技术和执业能力提出了更高的要求。学习新理论,掌握新技术,不断提高诊治水平,是军地广大医务人员所面临的共同任务,更是提高我国医疗事业整体水平的紧迫需要。

中华医学会组织编写的这部《临床诊疗指南》,全面、系统地介绍了医学科学的最新进展,既有科学可靠的临床诊断标准,又有优化先进的临床治疗方案,充分体现了科学性、先进性、权威性的有机统一,这部巨著的出版,对于加强军队医院科学化管理,保证正常医疗秩序,提高医疗工作质量,确保医疗安全,都具有重要的指导意义。我希望,军队各级医疗机构以及全体医疗工作者,在严格执行《临床技术规范》的同时,重视抓好《临床诊疗指南》的学习和使用。以一流的业务技术,一流的医疗质量,一流的服务水平,为广大患者提供更优质的服务,为繁荣我国军地卫生事业,不断做出更大的贡献。

总后卫生部部长

2004年10月

前 言

《临床诊疗指南》是由国家财政部支持、卫生部领导、中华医学会组织编写的指导全国临床医务人员诊断治疗行为的第一部医学学术巨著。

现代临床医疗工作随着信息技术、生物技术和其他高新技术的发展和应用,临床新技术不断涌现,各相关学科的专业分化和交叉更加明显,对疾病的预防、诊断、治疗和转归、康复的认识更加深入,推动着临床医疗事业日新月异的向前发展。尤其是近年发展起来的循证医学采用信息技术,经过大样本的分析研究,在取得充分可靠证据的基础上,提出科学可靠的诊疗方案,实现优化的临床诊断治疗。人类疾病纷繁复杂,病人的病情千变万化,探求疾病预防、诊断、治疗、转归、康复的规律,是对广大医务人员的挑战,更是面临着新的发展机遇。

随着我国社会主义市场经济和社会事业的协调发展,人民生活水平的不断提高,对医疗服务的质量和水平提出了愈来愈高的要求。医务人员必须具备全面的医学理论知识、熟练的医疗技术操作能力、丰富的临床实践经验和良好的医德;要不断更新知识和技术,提高临床诊断治疗水平才能胜任临床医疗工作;要在医疗过程中对每一个病人进行连续、严密的观察,及时准确地做出分析、判断和处理,提供规范化服务。

为了满足广大医务人员学习提高业务水平的需要,对医务人员临床诊断、治疗工作进行具体的指导,使诊疗行为有章可循、有据可依,以有利于提高医务人员的综合素质,提高医疗服务的质量,有利于加强医疗工作的管理,有利于提高人民群众的健康水平,制定符合我国国情的临床诊疗指南,成为我国医疗事业发展过程中的一件大事。正是基于这样的考虑,在国家财政部的支持下,卫生部委托中华医学会组织专家编写了《临床诊疗指南》。

自2001年开始,《临床诊疗指南》在卫生部的领导下,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会和临床专业密切相关的56个专科分会,由数千名专家教授历经4年编写而成。《临床诊疗指南》内容丰富翔实,具有科学性、权威性、先进性、指导性的鲜明特点,供全国各级医疗机构及其医疗专业人员在临床医疗工作中参照使用。大家在实践中如发现有什么问题或意见和建议,希望能及时反馈给中华医学会,以便再版时进行修订。

《临床诊疗指南》按学科以分册的形式将陆续出版发行。

中华医学会

2004年9月

临床诊疗指南

领导小组名单

组 长 王陇德

副组长 朱庆生 余 靖 黄洁夫 马晓伟 白书忠
傅 征 宗淑杰

成 员 杨 镜 曹泽毅 刘海林 肖梓仁 胡亚美
郭应禄 王忠诚 王澍寰 汤钊猷 巴德年
吴孟超 吴咸中 陈可冀 陆道培 史轶繁
朱晓东 顾玉东 韩济生 陈洪铎 高润霖
王正国 庄 辉 张震康 吴明江 王海燕
李超林 钟南山 刘彤华 王春生 赵书贵

领导小组办公室

主 任 王 羽 赵书贵

副主任 张宗久 佟维训 赵明钢

临床诊疗指南

编辑委员会名单

名誉主任委员 吴阶平 韩启德
主任委员 王陇德
常务副主任委员 宗淑杰
副主任委员 杨 镜 曹泽毅 刘海林 肖梓仁 胡亚美 郭应禄
王忠诚 王澍寰 汤钊猷 巴德年 吴孟超 吴咸中
陈可冀 陆道培 史轶蘩 朱晓东 顾玉东 韩济生
陈洪铎 高润霖 黄洁夫 王正国 钟南山 庄 辉
刘彤华 张震康 吴明江 王海燕 李超林 王春生
赵书贵

委 员 (以姓氏笔画为序)

于中麟 王正国 王忠诚 王海燕 王新房 丛玉隆
朱晓东 朱积川 庄 辉 刘贵麟 江观玉 孙永华
杜如昱 李 晶 李春海 杨伟炎 吴明辉 何晓琥
邱贵兴 张乃鑫 张宏誉 张明园 张思仲 张惠霞
张震康 陆道培 陈 新 陈可冀 陈明哲 陈洪铎
陈振光 陈盛祖 陈清棠 罗 敏 罗爱伦 孟迅吾
赵家良 赵瑞琳 钟南山 顾玉东 钱荣立 徐光炜
殷蔚伯 高润霖 高景恒 郭应禄 唐福林 萧树东
曹泽毅 戚可名 章咏裳 谌贻璞 斯崇文 韩济生
端木宏谨 燕树林 戴建平

编委会办公室

主任 王 羽 赵书贵
副主任 张宗久 佟维训 赵明钢

临床诊疗指南·放射肿瘤学分册

编写说明

放射治疗是治疗恶性肿瘤的主要手段之一。同时也主要用于治疗恶性肿瘤。它和手术、药物组成了恶性肿瘤治疗的三大手段,所以在国际上称之为放射肿瘤学、外科肿瘤学及内科肿瘤学。据我国北京、上海、杭州及广州四个肿瘤医院统计 65%~75%的恶性肿瘤患者在治疗过程中采用过放射治疗。国外统计约为 60%。世界卫生组织报告在 20 世纪 90 年代 45%的恶性肿瘤可以治愈,其中 22%为手术治愈,18%为放射治疗治愈以及 5%为药物治疗。近年来,由于电子计算机及影像学的发展,放射治疗进入了崭新时代。发展了立体定向外科、立体定向放射治疗、适形及调强放射治疗。它提高了局部剂量进而提高肿瘤局部控制率以及生存率而且降低放射治疗的并发症。我国放射治疗近年来无论在数量、质量及新技术应用上都有了飞速的发展。放射治疗除治疗恶性肿瘤外也用于治疗一些良性病变。

放射治疗也和其他治疗一样,既能治疗疾病,也会带来一定的毒副作用。在治疗期间及治疗后的一段时期内会产生急性反应,它是可恢复的。当然也会引起一些晚期合并症,不同的组织,对放射线的反应不同,耐受不一。根据发表的不同组织在常规分割方式情况下的耐受剂量,是放射治疗的重要参考,所谓 TD5/5,即在五年内该并发症发生率在 5%以内。TD5/50 则是五年内该并发症发生率在 50%以下,这一耐受量由于并发症高是不可取的。

为了规范全国放射治疗的工作,提高医疗质量,促进放射治疗事业的发展,更好地为广大患者服务。卫生部医政司委托中华医学会组织有关专家编写本书。卫生部及中华医学会对本书的编写工作十分重视。为此,中华医学会放射肿瘤分会召开了常委会研究并组织专家撰写,并且常委会又进行了审定。

在编写过程中,虽然专家们进行了很大的努力,但由于时间短,缺乏相关书籍的写作经验,因而存在一些问题,希望广大医务工作者在实践中发现问题,提出意见,以便再版时改进。

中华医学会放射肿瘤学分会

殷蔚伯

2005. 12. 10

临床诊疗指南·放射肿瘤学分册

编著者名单

主 编 殷蔚伯
副主编 余子豪 徐国镇

编 委 (以姓氏拼音为序)

程炳权	陈国雄	陈声波	高 黎	顾仲义	何传泰
胡超苏	蒋国梁	李长青	李高峰	李洪君	李瑞英
李晓光	李晔雄	刘 珈	刘明远	罗京伟	郎景义
卢泰祥	马 林	马 陌	马绍康	潘建基	皮正超
祁 超	申文江	宋启斌	万 钧	王国民	王迎选
吴开良	吴令英	徐国镇	肖建平	夏廷毅	肖素华
余子豪	周觉初	曾逖闻	张珊文	赵 森	周宗玫
钟毓斌					

主 审 何少琴 田国栋 王瑞芝 朱小代

审稿专家 陈国雄 程炳权 高菊珍 胡自省 蒋国梁 李鼎九
李凤彤 郎景义 刘丽影 邵汛帆 申文江 吴令英
徐国镇 余子豪 殷蔚伯 朱 远

目 录

第一章 头颈部肿瘤	1
第一节 口腔癌.....	1
第二节 口咽癌.....	2
一、扁桃体癌	2
二、舌根癌	4
第三节 下咽癌.....	5
第四节 喉癌.....	6
第五节 鼻腔及上颌窦癌.....	7
一、鼻腔癌	7
二、上颌窦癌	9
第六节 鼻咽癌	11
第七节 外耳道癌和中耳癌	12
第八节 甲状腺癌	13
第九节 涎腺恶性肿瘤	15
第十节 原发灶不明的颈部转移癌	16
第二章 胸部肿瘤	18
第一节 食管癌	18
第二节 肺癌	20
第三节 纵隔肿瘤	22
第四节 气管、主支气管恶性肿瘤.....	23
第三章 淋巴系统肿瘤	25
第一节 霍奇金病	25
第二节 非霍奇金淋巴瘤	27
第四章 消化系统肿瘤	31
第一节 胃癌	31

第二节	肝癌	33
第三节	胰腺癌	34
第四节	直肠癌	35
第五节	肛管癌	38
第五章	泌尿生殖系统	40
第一节	肾癌	40
第二节	膀胱癌	41
第三节	前列腺癌	44
第四节	阴茎癌	45
第五节	睾丸恶性肿瘤	47
第六章	女性生殖系统肿瘤	50
第一节	外阴癌	50
第二节	阴道癌	51
第三节	子宫颈癌	52
第四节	子宫内膜癌	55
第五节	卵巢癌	57
第七章	骨和软组织肉瘤	62
第一节	骨肉瘤	62
第二节	软组织肉瘤	63
第八章	乳腺癌放射治疗	64
第九章	皮肤癌	67
第十章	中枢神经系统肿瘤	68
第一节	神经胶质细胞瘤	68
第二节	脑干肿瘤	70
第三节	松果体区肿瘤	71
第四节	原发性颅内恶性淋巴瘤	72
第五节	室管膜瘤	72
第六节	脑膜瘤	73

第七节	垂体腺瘤	74
第八节	颅咽管瘤	76
第九节	颅内脊索瘤	77
第十节	脑转移瘤	78
第十一节	椎管内肿瘤	78
第十一章	儿童肿瘤	80
第一节	神经母细胞瘤	80
第二节	肾母细胞瘤	82
第三节	视网膜母细胞瘤	82
第四节	横纹肌肉瘤	83
第五节	尤文肉瘤	84
第六节	郎罕细胞组织细胞增生症	85
第七节	儿童原发中枢神经系统肿瘤	86
一、	髓母细胞瘤	86
二、	室管膜肿瘤	87
三、	颅咽管瘤	88
四、	鞍上生殖细胞瘤	88
第十二章	良性病	90
第一节	瘢痕瘤	91
第二节	寻常疣和跖疣	91
第三节	皮肤血管瘤	92
第四节	脓肿性穿掘性头部毛囊周围炎	93
第五节	须疮	94
第六节	腮腺瘘	94
第七节	翼状赘肉	95
第八节	Graves 眼病	95
第九节	鼻咽纤维血管瘤	97
第十节	硬纤维瘤	98
第十一节	阴茎海绵体硬结症	99
第十二节	嗜酸性淋巴肉芽肿	99
第十三节	肝海绵状血管瘤	100
第十四节	色素沉着绒毛结节性滑膜炎	101

第十五节	骨巨细胞瘤	102
第十六节	骨血管瘤	102
第十七节	异位骨化	103
第十八节	动脉瘤性骨囊肿	103
第十九节	肩关节周围炎	104
第十三章	立体定向放射治疗	106
第一节	头部立体定向治疗	106
第二节	体部立体定向放射治疗	108
第十四章	肿瘤热疗	111
	腹腔热灌注化疗治疗恶性腹水	112
第十五章	放射粒子永久性植入的指南	114
附表	正常组织耐受剂量	115

第一章 头颈部肿瘤

第一节 口腔癌

【概述】

口腔肿瘤是一组病变,是较常见的恶性肿瘤之一。在国内,约占全身恶性肿瘤的1.9%~3.5%,约占头颈部恶性肿瘤的4.7%~20.3%,居头颈部恶性肿瘤的第二位。一般认为,口腔肿瘤的部位离唇越远而接近口咽或接近中线,则倾向于肿瘤分化差,淋巴结转移率越高。目前较公认的病因可能与口腔黏膜红斑、白斑、长期异物刺激(义齿)、饮酒、嚼槟榔及吸烟等有关。

【临床表现】

1. 舌癌(舌前2/3活动部) 早期表现为长期不愈合的浅溃疡,可以伴有疼痛,或结节状肿物触之易出血,随着疾病发展,可出现局部肿物变硬、固定并侵犯邻近结构。晚期可因舌活动受限导致说话和进食困难。

2. 口底癌 好发于口底的前部、颌下腺开口的周围,易侵犯颌下神经管并沿此管生长。浸润常表现为表浅的小溃疡或小结节,需用双合诊检查才能发现。口底癌也可以表现为颌下三角区肿物,下颌骨X线检查有助于除外下颌骨受侵。

3. 硬腭癌 早期即可出现硬腭部无痛性肿物、硬腭处异物感。确诊有赖于病理活检。X线平片及CT检查均对了解有无骨受侵有帮助。

4. 颊黏膜癌 常与黏膜白斑有关,并且有多灶性趋向。好发部位为颊黏膜中后部的咬合线上。早期无症状,晚期可出现疼痛、溃疡、感染及张口困难。颊黏膜癌淋巴结转移率较低而常容易侵犯肌肉。

5. 牙龈癌 临床表现常有牙痛、局部肿块等症状体征,确诊需行病理活检。颌骨X线片检查较重要,骨受侵表现为局部浸润颌骨造成浅碟状骨缺损,边缘较光整。

【诊断要点】

口腔肿瘤通过局部视诊、触诊、X线摄片、CT、MRI和彩色普勒检查均有助于了解肿瘤的浸润深度及范围,随着现代诊断技术的发展,PET也有助于肿瘤

定性。当然,最后确诊需要病理证实。

淋巴结转移及肿瘤局部浸润深度和范围均依赖于上述诊断手段,口底癌、硬腭癌、齿龈癌病人的颌骨 X 线摄片检查对判断颌骨是否受侵有重要的临床意义。

【治疗原则】

1. 原发肿瘤 早期舌活动部癌、硬腭癌、颊黏膜癌、齿龈癌均可采用单纯放射治疗±高剂量率近距离后装治疗(敷贴或组织间插植治疗)。口腔癌较大病变可采用与手术综合治疗(术前、术后)±化疗。累及口底、舌和下颌骨且有颈部大肿块的晚期患者,一般情况许可,仍可给予姑息性放射治疗或放射治疗联合化疗等综合治疗,但疗效有待进一步确定。

2. 淋巴结 对临床颈淋巴结阴性者,应作预防性放射治疗。若可及颈上小病变则可选颈清扫手术切除或根治性放射治疗,颈淋巴结清扫术后放射治疗的指征为:淋巴结多个转移;单个转移但已侵犯包膜;周围神经或淋巴管浸润。

第二节 口 咽 癌

一、扁 桃 体 癌

【概述】

扁桃体癌是头颈部常见的恶性肿瘤之一,约占 5%~10%,占口咽部恶性肿瘤的 60%左右。病因目前尚不清楚,可能与过度烟酒、口腔卫生和长期异物刺激有关。

扁桃体区位于口咽两侧壁,即咽前柱、扁桃体窝、咽后柱及舌扁桃体沟处。发生于该部位的癌称之为扁桃体癌。扁桃体癌恶性程度较高,病理组织学分型上以鳞癌多见,依次是未分化癌、腺癌和乳头状瘤恶变。从大体形态上以外生型多见,其次是溃疡型和浸润型。具有向邻近组织浸润特点如软腭、咽侧壁、咽后壁、舌根和鼻咽等。扁桃体区有丰富的黏膜淋巴网,易发生颈部淋巴结转移。其治疗方法以放射治疗为主。

【临床表现】

1. 扁桃体癌早期主要症状为扁桃体肿大,咽部不适,吞咽时有异物感和疼痛。容易被误诊为扁桃体炎或咽喉炎。

2. 随着肿物增大,症状加重,一侧咽部疼痛加剧并呈持续性,可放射到耳部,吞咽时疼痛或吞咽困难,影响进食。侵犯舌根时引起伸舌受限,侵犯翼肌时出现张口困难。侵犯鼻咽部时有涕中带血、耳鸣等。