



肿瘤康复

ZHONGLIU KANGFU

指南

ZHINAN

编 吴传恩

副主编 陈浩泉 许立功

编委 (以姓氏笔画为序)

许立功 孙麦龄

吴传恩 闵绍植

杨钧仪 陈浩泉

周小寒 傅善来

秘 书 刘鼎培

上海科学技术出版社

内 容 提 要

天有不测风云,人有旦夕祸福。罹患肿瘤固然不幸,但并不可怕。同其他疾病一样,肿瘤也可防可治。

本书分三个部分:第一部分由著名肿瘤专家根据各自专长撰写的有关肿瘤研究进展和常见肿瘤的饮食、营养、生活、起居、心理等方面的康复知识,具有理论和实践上的指导意义。第二部分是肿瘤病人、家属,以及社会各界人士都关心和极愿了解的有关肿瘤的各种问题。第三部分推荐国内外防癌要点、癌症的早期信号、警惕“生活方式癌”和常见肿瘤“高危人群”及其检查方法,并提供国内部分肿瘤医院的地址等。

它是一本肿瘤病人及其家属不可多得的医学科普读物。

长保健康的知己指南
肿痛病友的良好益友

许丽娟

二〇〇二年三月五日

肿瘤康复指南

恶性肿瘤虽是危害人类生命健康的一个大敌,过去也曾认为“癌症(恶性肿瘤)是不治之症”,但根据目前国际和国内有关科研成果及防治经验,癌症是可防可治的。从总体上来说,有 1/3 左右的发病,通过注意环境卫生、饮食饮水卫生及保持良好的个人卫生习惯等,可以预防。约有 1/3 的病人,通过早发现、早诊断、早规范治疗,以及积极的综合性康复,可以治愈。还有 1/3 左右,通过适当的治疗、康复,可以延长生存时间,提高生活质量。何况近 20 年来,我国经济发展、人民生活 and 医疗条件逐渐改善,自我保健意识增强,部分常见、多发的恶性肿瘤的发病率和病死率已见下降,有些还很明显,因而用不着“谈癌色变”。

多年来,全世界人民都急切地盼望着人类能完全战胜肿瘤的日子早日来临。全世界的有关科学家和医务人员,正为攻克肿瘤而努力工作。我国早已把防治肿瘤作为一项重要课题,组织有关学科的专家和医务人员,从发病机制、预防、诊断、治疗、药品及康复等各方面,进行研究、实践和总结,以愚公移山和抗洪救灾的精神,以严格的科学态度,锲而不舍地奋斗,已逐步取得进展。如有关学科的融合、综合性防治、中西医结合、细胞凋亡和新生血管与肿瘤发生发展的关系;人类基因和蛋白质的表达以及各种新药的研制,并不断应用于癌症的诊断和治疗。与此同时,各种医疗器械和技术也在不断改进,如随着 B 型超声、CT、磁共振等检查的推广和普及,又有高频超声、热扫描、伽玛刀、正电子发射断层扫描(PET)应用于癌症的诊治等,都不同程度地提高了诊断和治疗效果。我深信,人类欢呼战胜肿瘤的日子,终将会到来。

上海市红十字肿瘤专家咨询服务中心组织有关专家,于 1986 年 4 月编写出版了《肿瘤康复指南》,作为内部参考资料交流。由于该书内容科学性、针对性、实用性强,又深

入浅出,通俗易懂,故深受病家、有关医务人员及关心肿瘤问题的各界人士所欢迎,供不应求。因此在同年10月,经过修改补充后又出了第二版。为了不断更新、跟上时代,10余年中又先后精心修改,增删补充了第三、四、五版。最近应上海科学技术出版社之约,公开出版发行,再一次充实了最近国内外有关科研成果和临床经验,使内容更趋完善。我相信新版的《肿瘤康复指南》,必将更受病家、广大医务工作者和各界关心肿瘤人士的欢迎。

上海市红十字肿瘤专家中心成立已16年,一直以人道、博爱、奉献的红十字精神为指导思想,坚持全心全意为人民服务,尤其是为肿瘤病人服务的方向,这在市场经济的情况下,是非常可贵的。其高尚的医德,精益求精的医术,中西医各科肿瘤专家融为一体的特色,深得社会和病家的好评。该书旨在普及肿瘤防治和康复知识,故我乐而为之序。

上海市红十字会原会长

王希孟

2001年12月

前 言

肿瘤康复是肿瘤病人整个治疗过程中的一个重要环节,能否得到很好的康复指导对治疗效果和病人的生活质量有很大的影响。近年来,我们国家对这一问题越来越重视,报刊杂志上也陆续有些报道,但适合于肿瘤病人及其家属和医务人员阅读的普及性读物还不多见。

我们上海市红十字会肿瘤专家咨询服务中心约请有关专家撰写了有关肿瘤康复方面知识的文章,并将其中适合于我国国情的部分汇编成册,介绍给肿瘤病人及其家属和从事肿瘤防治工作的医务人员。此书自 1986 年内部印刷后,深受广大群众及肿瘤病人及其家属和医务人员欢迎,先后内部重版 5 次,共 5 万余册,仍供不应求,迄今仍有不少读者来信,要求供书。鉴于近年新的内容较多,今年 7 月又应上海科学技术出版社之约,除请原撰稿专家对原作加以修改补充外,又邀请几位知名专家撰写补充新的内容,以期此书更能符合广大读者的需要。

在此书付梓之际,承蒙上海市政协副主席谢丽娟女士题词,上海市红十字会原会长王希孟先生作序,在此深表感谢。但是,限于我们的知识水平和实践经验,此书可能存在许多不足,希望读者多提意见和批评指正。

《肿瘤康复指南》编委会

2001 年 10 月

目 录

肿 瘤 康 复 指 南

一、 名医指点

1

- 癌症是可防可治的 /1
- 癌症康复六要点 /7
- 癌症治疗新进展 /12
- 癌肿病人的食疗(一)/16
- 癌肿病人的食疗(二)/24
- 癌肿病人的食疗(三)/35
- 癌症病人的心理反应及有关处理意见 /40
- 一条诊疗原则——及时就近就医 /49
- 对保健品的浅见 /55
- 癌症防治误导种种 /59
- 肿瘤生物学标志物及其临床意义 /63
- 胃癌切除后要注意些什么 /69
- 幽门螺杆菌与胃癌 /74
- 中医学与肺癌康复 /76
- 肺癌的放射治疗和相关知识 /79
- 积极配合治疗 战胜肝癌有望 /82
- 乳腺癌病人手术后如何给予鼓励和指导 /87
- 大肠癌病人手术后应注意的问题 /91
- 妇科癌症的诊治和康复 /95
- 与淋巴瘤病人谈康复 /101
- 鼻咽癌的诊治与康复 /105
- “骨髓移植”是怎么回事 /115

二、 有问必答

119

- 什么是癌 /119
- 癌症发病是不是还在增多 /121

- 癌症会不会传染 /122
- 肿瘤会不会遗传 /123
- 癌症为什么多见于老年人 /124
- 癌会自行消退吗 /125
- 何谓父子癌、母女癌、兄弟癌、姐妹癌 /127
- 何谓夫妻癌？其发生原因是什么 /128
- 何谓重复癌？其发生原因是什么 /129
- 接受少量放射线会致癌吗 /131
- 恶性肿瘤的转移是怎么回事 /132
- 人体是怎样同癌症作斗争的 /133
- 什么叫癌症的首诊治疗？其正确与否为什么特别重要 /134
- 为什么得了癌症最好要找专科医生诊治 /135
- 恶性肿瘤的扩散和转移能不能预防 /136
- 手术会促使癌转移吗 /137
- 放射治疗会促使癌转移吗 /138
- 恶性肿瘤病人为什么不宜进行理疗 /139
- 什么叫根治性手术？什么叫姑息性手术 /140
- 癌肿手术后复发就无法医治了吗 /140
- 肺癌有哪些常见症状 /141
- 诊断肺癌有哪些检查方法 /142
- 肺癌有哪些治疗方法 /144
- 食管癌是一种什么样的疾病 /145
- 哪些情况和疾病可能会变成食管癌 /145
- 食管癌早期为什么症状会时重时轻 /146
- 检查食管癌的常用方法有哪些 /147
- 什么叫气钡双重造影 /148
- 怎样与医生配合好进行食管造影检查 /149
- 食管镜检查有哪些注意事项 /149

肿
瘤
康
复
指
南

- 目前有哪些治疗食管癌的方法 /150
- 食管癌手术后为什么有时会出现“烧心”和“噯酸” /151
- 什么叫胃癌癌前变化 /152
- 胃癌的发生与哪些因素有关 /153
- 胃溃疡究竟会不会转变成胃癌 /153
- 胃部分切除术后残胃也会生癌吗 /154
- 胃癌有哪些主要表现 /155
- 诊断胃癌需要做哪些方面的检查 /156
- 早期胃癌能治愈吗 /157
- 胃癌治疗怎样选择为好 /158
- 胃癌手术治疗有哪些常用方法 /159
- 胃癌手术后的病人要注意些什么 /160
- 化疗对胃癌有用吗 /161
- 什么叫原发性肝癌和继发性肝癌 /162
- 肝癌与肝炎和肝硬化有关系吗 /162
- 肝癌有哪些常见的症状和体征 /163
- 怎样诊断肝癌 /164
- 检查肝癌为什么要查甲胎蛋白 /164
- 除肝癌外肝脏还会长哪些肿瘤 /165
- 肝癌的分型是怎么回事 /166
- 什么叫“亚临床肝癌”和“小肝癌” /166
- 目前治疗肝癌有哪些方法？怎样选择 /167
- 为什么要自我检查乳房 /168
- 手术治疗乳腺癌有哪些方式 /168
- 如何衡量乳房单纯切除手术的利弊 /169
- 乳腺癌根治术有什么特点 /170
- 什么是乳腺癌扩大根治术 /172
- 什么叫雌激素受体测定 /172
- 乳腺癌病人测定雌激素受体有什么用处 /173

肿
瘤
康
复
指
南

- 乳腺癌手术后有什么并发症 /174
- 乳腺癌手术后怎样进行康复锻炼 /176
- 乳腺癌放射治疗有什么特点 /180
- 乳腺癌放疗是怎样进行的 /180
- 在乳腺癌治疗中能否以放射治疗替代手术 /181
- 乳腺癌放疗有什么反应和并发症 /182
- 乳腺癌放射治疗时要注意哪些问题 /182
- 什么是乳腺癌的内分泌治疗 /183
- 哪些乳腺癌病人适合切除卵巢 /185
- 乳腺癌病人的女亲属容易患乳腺癌吗 /186
- 鼻咽癌病人如何防止鼻出血 /187
- “带状疱疹”是一种什么样的疾病？与肿瘤有什么关系？怎样治疗 /187
- 放疗病人身上会不会有放射线 /188
- 放疗病人应当如何配合治疗 /189
- 放疗结束时，肿瘤还没有消失该怎么办 /190
- 目前肿瘤化疗对哪些癌疗效特别好 /191
- 肿瘤化疗的副作用是怎么回事 /192
- 联合化疗有些什么好处 /193
- 肿瘤化疗是不是“敌我不分”，“得不偿失” /194
- 化疗有哪些常见的副作用 /195
- 怎样防治化疗引起的造血系统抑制 /196
- 怎样防治化疗引起的胃肠道反应 /196
- 化疗药物如果溢出血管怎么办 /198
- 肿瘤病人如何对待脱发 /198
- 癌症化疗有哪些远期副作用 /200
- “辅助化疗”是怎么一回事？目前对哪些肿瘤最为适用 /200
- 化疗药物能不能与其他药物并用？并用后会不会有什么

肿
瘤
康
复
指
南

危害 /202

化疗和中草药治疗可以同时进行吗 /203

肿瘤化疗的剂量怎样算合适 /203

肿瘤化疗需要做多久 /205

哪些情况需暂时停用化疗 /206

癌肿的免疫治疗是怎么一回事 /207

目前常用的免疫疗法有哪些 /209

癌的基因治疗有何进展 /210

肿瘤病人是否需要加强营养 /211

有癌瘤的家禽、家畜是否可以食用 /212

肿瘤病人是否适宜服用人参 /213

肿瘤病人服什么人参好 /214

肿瘤病人怎样服人参好 /214

肿瘤病人如何对待失眠 /215

肿瘤病人如何消除口臭 /216

肿瘤病人服药应注意些什么 /217

白蛋白能否治疗肿瘤 /218

肿瘤病人是否需用丙种球蛋白 /219

肿瘤病人应如何正确对待疾病 /220

肿瘤病人还能工作和学习吗 /221

肿瘤病人能不能结婚? 如何恢复性生活 /222

肿瘤病人可不可以生育和喂奶 /223

肿瘤病人外出旅游是否适宜 /225

肿瘤病人为什么要定期随访 /226

肿瘤病人转院治疗要注意些什么 /227

怎样当好肿瘤病人的家属 /228

什么叫体重指数? 怎样计算 /229

肿瘤的临床分期是怎样进行的 /230

什么是 TNM 分类法 /231

什么叫标化率 /232

三、为您服务

233

世界癌症研究基金会预防癌症的 14 条建议 /233

上海肿瘤专家推荐的防癌要点 /234

上海肿瘤专家提醒的 10 条癌症信号 /238

日本肿瘤专家推荐的 12 条防癌常识 /239

日本肿瘤专家提出的“8+2”防癌举措 /241

意大利肿瘤专家提出的 24 种防癌方法 /241

美国癌症协会提出的 7 条癌症信号 /242

美国政府提出的 7 条饮食指南 /243

美国癌症协会推荐的 10 条防癌建议 /243

肿瘤专家提请人们警惕“生活方式癌”/244

常见恶性肿瘤高危人群及其常规检查方法 /245

全国各省市部分肿瘤医院(防治院)/247

一、名医指点

癌症是可防可治的

长期以来,在人们心目中“癌是不治之症”,甚至是死亡的象征。这种观念可以说是根深蒂固的,就是在不少医务人员的心目中,也视癌症的诊治为畏途,消极悲观,似乎无能为力。

然而,事物总是在不断发展的,人们的认识也会随着客观世界的变化而不断深化,不断提高。近年来,科学技术的飞速发展同样也推进了癌症的防治工作。

早在 1981 年世界卫生组织就曾公开宣告:“今天我们所掌握的知识已足以预测:如果采取正确的措施,利用足够的资源和持续的目标明确的研究,现有各种癌症中约有 1/3 是可以预防的,1/3 是能够治愈的,不能治愈的癌症病人大多数也能减轻痛苦。”事实也正是朝着这一方向发展。广大的肿瘤防治工作者如能认清和确立这一肿瘤防治的概念,在思想上树立“癌症是可防可治的”信念,积极、认真地做好自己的工作,并在原有基础上有所创新,有所提高,有所前进,一定能取得更好的成效。

(一) 肿瘤的病因和 I 级预防

通过多年来大量流行病学、病因学的调查和实验室研究,迄今至少有将近 30 多种癌症的病因是已知的,其中常见的有肺癌、肝癌、食管癌、子宫颈癌、乳腺癌、皮肤癌、膀胱癌等。同时,国际上一致估计是 70%~90% 恶性肿瘤的发病是环境因素引起的。环境中物理的、化学的、生物的等许多致癌因素,通过饮食、生活、工作和职业环境的接触,特殊的生活方式等多种途径而作用于人体的某一部分,经过几年或几十年的不断影响,最终导致癌症的发生。环境因素是可以改变的,人和环境中致癌因素接触的方式、途径、时间等也都是可以改变的,通过控制、消除、减少环境中的致癌因素,或(和)切断、阻止这些因素作用于人,就像传染病那样消灭传染源,切断传染途径,就能控制或消灭传染病那样,防治肿瘤的发生。这就是通常称的“肿瘤的 I 级预防”。

例如,吸烟就与好几种癌症的发病有关:吸烟者患肺癌的相对危险性为不吸烟者的 8~20 倍,80% 的男性肺癌与吸烟有关;其他如口腔癌、咽喉癌、食管癌、膀胱癌、胰腺癌等都与吸烟有关。尽管吸烟者要戒烟是很困难的,但吸烟这一致癌因素应该说是完全可以避免的。教育青少年不吸烟,制定在公共场所及车船、飞机等限制吸烟的规定,以及改进卷烟制作,降低有害物质含量等工作,通过努力还是可以做得到的。即使是吸了几十年烟的“老烟客”,只要自己有决心坚决戒烟,获得成功者确也不少。此外,研制一些可以帮助戒烟的药物或“代替品”,也在不断努力之中。

又如原发性肝癌与乙型肝炎、肝硬化是密切相关的。上海的资料表明,至少有 70%~80% 的肝癌是在肝硬化的基础上发生的。其他高发地区的调查,肝癌与主食中的黄曲霉毒素含量,食物中的硝酸盐含量,以及饮用水的污染程度有关。因此,采取预防乙型肝炎、防霉、去毒、改水等综合措施,就可望降低原发性肝癌的发病率。又如某些特殊的职业环境,如染料、橡胶、制药、油漆等作业和采矿作业,放射性物质的供应和应用部门,如果防护不善,在长时间的密切接触下,也有一个“职业致癌”的问题。如膀胱癌、鼻窦癌、肺癌、肾癌等,就可能与职业环境有关。还有更多的癌症是与

饮食结构、生活习惯、生活方式等有关。大气污染、特殊的水土条件和其他地球物理的因素等,也与某些癌症的发病有关。在深入研究和逐步弄清各种癌症的病因的基础上,有针对性地改变这些有关环境和生活因素的病因,就可以在不同程度上,预防相当一部分癌症的发生。当然,患某种癌症的原因往往并不是单一的,可能是几种因素同时或先后作用下发生的,但只要能设法消除或改善已知的各种因素和人体接触或侵入人体的途径,那么就有可能防止有关癌症的发生。

与此同时,我们也应注意到每个人都有不同的内在因素。如吸烟的人很多,其中肺癌患者毕竟还是少数,这是什么原因呢?一方面与每个吸烟者开始吸烟的年龄,吸烟量的多少和吸烟史的长短,烟的种类和吸烟的习惯,是否同时饮酒等许多因素有关;另一方面每个人对癌症的“易感性”和“抵抗力”也有不同。有的人在致癌因素作用下,容易生癌,有的人却有较强的“抵抗力”。这里有相当一部分人可能就和遗传因素不同有关。这种个体之间的差别是一个非常复杂的问题,现在还没有完全了解清楚。近年来,关于基因的研究进展较快,现已经发现某些癌症病人与某一基因变异有关;关于每个人都具备“原癌基因”与抗癌基因,只是在不同的、特定的外来因素作用下,由于调节功能不同而导致“原癌基因”活化,“抗癌基因”削弱,而引发癌症等研究,也已有不少进展,假以时日,这方面的研究将进一步阐明基因与癌症发生的关系。为了防止癌症和其他疾病,我们每个人都应养成卫生习惯,了解防病知识,注意适当营养,保持心情舒畅,进行适度的体育锻炼,以提高身体素质 and 抗病能力。

(二) 肿瘤的 II 级预防

那么,如果有人不幸得了癌症,是否能治好呢?这关键在于一个“早”字。癌症治疗时病期的早或晚与治疗效果有非常密切的关系。如子宫颈癌的早期,病变局限在黏膜层,经过手术或放射治疗,几乎百分之百都能治愈。同样局限在黏膜、黏膜下层的早期胃癌,及时进行手术切除,术后的5年生存率也可达到90%以上。被人们看作是“癌中之王”的原发性肝癌,如果能通过血清甲胎蛋

白检测或(和)B型超声、电脑X线断层扫描(CT)等检查而及早发现,只有一个癌结节而且又较小时,经过及时手术切除,5年生存率也可达到70%左右。

多年来,国内外大量实践证明,癌症的早发现、早诊断、早治疗,即所谓“癌症的II级预防”是可以实现的。上海市纺织系统坚持做好妇女病防治工作持续已好几十年了,不但子宫颈癌的10年、20年生存率提高到93.1%和86.1%,而且随着其他条件的变化,致癌因素的消除或减少,少生、优生、性卫生的普及,目前该系统女职工中已很少发现子宫颈癌了。不仅实现了早期发现,降低了死亡率,同时也促进了预防子宫颈癌发生的工作。在上海市杨浦区首先开始的,应用检测血清中甲胎蛋白来筛查原发肝癌的工作,在我国和国际上开创了肝癌早发现的途径,经过多年的实践,发现了一批早期肝癌的病例。这些病例不但病人自己不觉得有任何症状,而且肝脏中的癌结节较小,即现在通称为“亚临床肝癌”或“小肝癌”的。如能及时手术切除,都能存活好多年,使这一人人畏惧的“绝症”,变为“可治之症”。又如上海市近年来开展的胃癌早发现工作,也取得了明显的进展。原来各级医院里手术治疗的胃癌病例中,早期病例很少,一般只占2%~3%,而现在多数医院中这一比例已提高到10%以上;在一些专业机构和从事这一工作的单位,已达到15%~17%。如日本,早期胃癌在所有胃癌手术病例中则已达到33%~56%。其他如我国河南林县的食管癌、江苏启东的肝癌、广东的鼻咽癌、江西的子宫颈癌防治工作等都取得了可喜的进展,使这些癌症在当地的发病率和死亡率均有所下降。

(三) 诊断、治疗的进展

随着科学技术的飞速发展,癌症的诊断和治疗水平也在不断提高,20世纪70年代以来,更有较大的进展。如各种光导纤维内镜、实时显像超声波(即B型超声)、电脑X线断层扫描和磁共振(CT和MR)、正电子放射断层显像(PET)、流式细胞仪、冷冻、激光、微波、伽玛刀和各种介入治疗等新技术的应用,为诊断和治疗肿瘤提供了更多、更灵敏、更可靠、更有效的方法。随着麻醉、止血、消毒、无痛、抗休克、复苏等技术的进展,以及生理病理研究的

深入到各个专题,又使癌症的手术治疗扩大了适应证,提高了切除率,减少了并发症,降低了死亡率,取得了更好的治疗效果。放射治疗也从深部 X 线和镭照射发展到应用 ^{60}Co 和各种高能加速器,有模拟机、计划治疗系统的配合,并已发展了立体放疗,可以达到定位更确切、疗效更好、副作用更少、适应证也更广的目的。由于药理学、药物学、细胞动力学、免疫学等方面的深入研究,不仅研制成功了一些新的、更有效的化学治疗药物,且在药物应用的方案设计上也更科学、更周密、更有针对性、治疗效果也随之提高。20 世纪 80 年代中期以来,几种儿童和成人的白血病、霍奇金病、非霍奇金淋巴瘤、睾丸癌、成骨肉瘤、横纹肌肉瘤、几种滋养叶细胞瘤等,化学治疗的治愈率可达 40%~90% 不等,已有明显的提高。

近十几年来,肿瘤的基础研究也在不断发展,其成果已有相当一部分开始联系临床并初现曙光。如原癌基因、抗癌基因的研究,基因蛋白表达应用于某些癌症的诊断和治疗;肿瘤新生血管研究和肿瘤的治疗,细胞凋亡与肿瘤发生、发展、消退的关系等,必能为进一步提高肿瘤诊断及治疗水平提供更好的办法。

我国所特有的中医中药,在治疗癌症方面也积累了丰富的经验。在抑制肿瘤生长、改善全身情况、减轻症状、延长生命等方面,都取得了可喜的成就。特别是不少具有较好西医基础和经过“西学中”训练的临床医生,与具有丰富经验的老中医师结合起来,相互交流切磋,取长补短,研究中西医结合治疗癌症,在治疗效果上更有明显的提高。

更加值得注意的是,过去应用手术、放疗、化疗、中医药等,往往是单打一的。近年来普遍强调综合治疗,而且从一般的综合治疗发展到多学科综合治疗,不仅用医学的方法和技术,而且与现代的物理、化学、生物等最新成就,以及营养、心理、体育等各方面的经验综合起来,制定出更为有效的治疗方案,从而发挥更为有效的治疗效果。从世界进入计算机网络时代以来,“循证医学”又得到人们的进一步重视。1992 年加拿大 Guyatt 博士提出这一新的概念,1993 年在英国牛津又成立了国际循证医学协作网,又称国际 Cochrane(英国著名流行病专家)协作网,我国亦已参加,并已进入广泛收集资料的阶段。所谓循证医学,就是在大规模收集经过