

○患者之友丛书○

肿瘤患者之友

华积德 邹宜昌 主编

人民军医出版社



◎患者之友系列丛书◎

肿瘤患者之友

ZHONGLIU HUANZHE ZHIYOU

主 编 华积德 邹宜昌

编著者 (以章节先后为序)

华积德	方国恩	闻兆章	毕建威
张晓华	屠岳	徐志云	马立业
赵亚南	申功恩	叶定伟	钱松溪
瞿创予	赵孟尧	邹宜昌	刘本傲
章卫平	吴岳嵩	蔡根宝	王志和
吴瑞科	赵虹		

人民军医出版社

北京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤患者之友/华积德,邹宜昌主编. —北京:人民军医出版社,1997.2

ISBN 7-80020-695-5

I. 肿… I. ①华…②邹… III. 肿瘤-基本知识
IV. R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 12933 号

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京科技大学印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32·印张:7.625·字数:164 千字

1997 年 1 月第 1 版 1997 年 1 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~5000 定价:9.00 元

ISBN 7-80020-695-5/R·626

〔科技新书目:402-073⑦〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书是介绍肿瘤基本知识的科普读物。共 21 章,第 1~5 章介绍了肿瘤的分类,发生原因,临床表现,怎样鉴别良、恶性肿瘤以及肿瘤的预防等知识;第 6~20 章具体介绍了 15 种常见恶性肿瘤的预防措施和术后注意事项;第 21 章介绍 4 位存活多年的癌症患者自我保健的经验。全书由多位有防治肿瘤丰富经验的专家共同撰写,内容深入浅出,通俗易懂,有很强的实用性,适合于肿瘤患者、患者家属及想了解肿瘤防治知识的读者阅读。

责任编辑 曾 星
 靳纯桥

目 录

第一章 肿瘤是一种什么病	(1)
一、肿瘤的分类	(1)
二、恶性肿瘤都是癌吗	(2)
三、怎么鉴别良、恶性肿瘤	(3)
四、恶性肿瘤为什么会越来越多	(3)
五、我国哪些恶性肿瘤最多	(4)
六、癌症可以预防吗	(5)
七、癌症是不治之症吗	(6)
八、对恶性肿瘤的诊断要对病人“保密”吗	(6)
第二章 肿瘤的发生原因	(9)
一、化学因素与肿瘤	(9)
二、物理因素与肿瘤	(11)
三、生物因素与肿瘤	(12)
四、遗传因素与肿瘤	(13)
五、饮食和生活习惯因素与肿瘤	(14)
第三章 肿瘤的临床表现与诊断	(16)
一、普查是防癌、早期诊断的最好方法	(16)
二、有病(症状)要到医院去	(17)
三、帮助诊断的各种检查方法	(18)
四、癌症的分期	(21)
第四章 肿瘤的治疗	(25)
一、良性肿瘤的治疗	(25)
二、恶性肿瘤的治疗	(25)
第五章 肿瘤的预防	(32)

一、注意生活习惯	(32)
二、癌症的早期发现	(35)
三、控制和治愈可癌变的良性疾病	(41)
第六章 胃癌	(43)
一、什么是胃癌	(43)
二、胃癌是常见病吗	(43)
三、什么原因会患上胃癌	(44)
四、怎样及早发现患了胃癌	(45)
五、胃癌的分期	(47)
六、胃癌会往哪些部位转移	(47)
七、胃癌有哪些治疗方法	(48)
八、胃癌的预后	(51)
九、胃癌手术切除后要注意什么	(51)
第七章 肝癌	(53)
一、肝癌是一种什么病	(53)
二、肝癌是怎样患上的	(54)
三、肝癌有哪些发病特点和临床表现	(55)
四、如何早期发现肝癌	(57)
五、肝癌有哪些新的治疗方法	(59)
六、肝癌患者应怎样配合治疗	(62)
七、肝癌患者如何加强营养和食疗	(63)
八、肝癌能够预防吗	(64)
九、肝癌患者的心理咨询	(66)
第八章 大肠癌	(67)
一、大肠癌是什么病	(67)
二、大肠癌是怎样患上的	(68)
三、大肠癌会对身体造成哪些损害	(70)
四、怎样预防大肠癌	(71)
五、怎样早期发现大肠癌	(72)
六、怎样才能确诊患上大肠癌	(74)

七、患上大肠癌后应怎样配合治疗	(76)
八、怎样防止大肠癌复发	(78)
九、结肠造口的护理	(80)
十、大肠癌手术后病人及家属应注意事项	(82)
第九章 食管癌	(84)
一、食管癌是一种什么病	(84)
二、您是怎样患上食管癌的	(85)
三、食管癌会对人体造成哪些损害	(86)
四、怎样预防食管癌	(87)
五、怎样及早发现食管癌	(87)
六、中、晚期食管癌有哪些表现如何确诊	(89)
七、食管癌有哪些治疗方法	(91)
八、哪些食管癌适合手术治疗,哪些食管癌不适合手术治疗 ..	(92)
九、食管癌手术前要做哪些准备工作	(93)
十、食管癌的手术方法有哪几种	(94)
十一、食管癌手术后有哪些可能出现的并发症	(95)
十二、食管癌手术后应注意哪些事项	(96)
十三、无法手术切除的食管癌病人怎么办	(97)
十四、如何防止和及早发现食管癌术后复发	(99)
第十章 乳腺癌	(100)
一、乳腺癌是一种什么病	(100)
二、为什么会得乳腺癌	(100)
三、乳腺癌对身体的损害	(103)
四、乳腺癌的预防	(104)
五、怎样及早发现患了乳腺癌	(105)
六、怎样确诊患了乳腺癌	(106)
七、如何治疗乳腺癌	(110)
八、住院治疗和家庭治疗	(115)
九、乳腺癌的中医治疗	(116)
十、乳腺癌复发和转移	(117)

十一、乳腺癌手术后并发症及患肢功能恢复	(119)
十二、男性也可以发生乳腺癌吗？有何特点？如何治疗	(121)
第十一章 肺 癌	(122)
一、肺癌是一种什么病	(122)
二、怎样会患上肺癌的	(123)
三、肺癌会对人体造成哪些损害	(124)
四、肺癌有哪几种类型	(125)
五、早期肺癌有哪些表现	(126)
六、怎样才能早期发现和早期诊断肺癌	(128)
七、怎样确诊患了肺癌	(130)
八、肺癌有哪些治疗方法，如何选择合适的治疗方法	(131)
九、肺癌病人术前需做哪些检查和准备	(133)
十、手术治疗肺癌的方法有哪些	(134)
十一、病人在手术后早期应注意哪些事项	(135)
十二、肺癌手术后可能会出现哪些并发症	(136)
十三、肺癌手术后还要继续进行哪些治疗	(137)
十四、不能手术治疗的肺癌病人怎么办	(138)
第十二章 女性生殖器癌	(139)
一、子宫颈癌	(139)
二、子宫内膜癌	(143)
三、卵巢癌	(147)
第十三章 甲状腺癌	(150)
一、甲状腺癌是一种什么病	(150)
二、甲状腺癌是怎样患上的	(151)
三、甲状腺癌会对机体造成哪些损害	(152)
四、怎样防止患甲状腺癌	(153)
五、怎样及早发现患了甲状腺癌	(153)
六、怎样确诊患了甲状腺癌	(156)
七、怎样治疗甲状腺癌	(159)
八、甲状腺癌的预后和影响预后的因素	(161)

九、怎样防止甲状腺癌复发	(162)
第十四章 膀胱癌	(163)
一、为什么会得膀胱癌	(163)
二、膀胱癌的分期和临床表现、诊断	(163)
三、怎样治疗膀胱癌	(165)
四、膀胱癌手术后要注意什么	(166)
第十五章 睾丸肿瘤	(167)
一、睾丸肿瘤有什么症状	(167)
二、什么人容易得睾丸肿瘤,如何诊断	(168)
三、睾丸癌的发展结果如何	(169)
四、怎样治疗睾丸癌	(169)
第十六章 脑肿瘤	(171)
一、脑为什么会生肿瘤? 脑瘤为什么不叫脑癌? 瘤是不是癌	(171)
二、脑肿瘤的分类	(171)
三、哪些感觉异常应警惕患了脑肿瘤	(174)
四、如何早期发现脑瘤? 用什么方法能确定诊断脑肿瘤	(176)
五、脑肿瘤的治疗	(176)
六、脑肿瘤的治疗后果——预后	(181)
第十七章 鼻咽癌	(183)
一、鼻咽癌是什么病	(183)
二、鼻咽癌是怎样发生的	(184)
三、怎样及时发现鼻咽癌	(185)
四、怎样确诊鼻咽癌	(187)
五、怎样治疗鼻咽癌	(188)
六、鼻咽癌治疗后怎么办	(189)
第十八章 白血病	(191)
一、白血病是什么性质的疾病	(191)
二、白血病的发病情况	(191)
三、白血病的分类分型	(192)

四、为什么人群中少数人患上白血病呢	(192)
五、如何预防白血病的发生	(194)
六、白血病发病前期可能有哪些表现	(195)
七、怎样确定病人是否患了白血病	(195)
八、白血病的治疗	(197)
第十九章 淋巴瘤	(201)
一、什么是淋巴瘤	(201)
二、什么原因会使人患上淋巴瘤	(202)
三、怎样发现患了淋巴瘤	(202)
四、怎样确诊患了淋巴瘤	(203)
五、如何对淋巴瘤进行治疗	(204)
六、患者怎样配合治疗和判断预后	(206)
第二十章 骨肿瘤	(208)
一、骨肿瘤是一种什么病	(208)
二、骨肿瘤是怎样患上的	(210)
三、骨肿瘤会对身体发生怎样的危害	(212)
四、怎样防止骨肿瘤	(213)
第二十一章 癌症患者谈康复治疗	(216)
一、我胃癌手术后已 8 年	(216)
二、我患结肠癌已 20 年	(218)
三、我患膀胱癌 32 年、直肠癌 30 年	(225)
四、我肝癌手术后已 14 年	(231)

第一章 肿瘤是一种什么病

一、肿瘤的分类

肿瘤是机体细胞在其内部或外在致瘤因素的长期作用下,发生了过度增生和分化异常而形成的新生物。它不是一个疾病,而是一大组疾病的统称。要称呼更准确些,必须根据每一肿瘤的发生部位、肿瘤性质等加以区分后呼其名称,人们一听就知道患了什么肿瘤。

(一)根据不同部位分类

身体全身各个部位都可能发生肿瘤,每个部位又有多个系统,每个系统又有许多器官,要具体一些说明如胃癌,是指在消化系统中胃本身的一种肿瘤,使人一听,就知道是包含有部位和性质的一种恶性肿瘤。要更准确一些有胃窦癌、胃体癌、贲门癌。

(二)根据其生长性质分类

根据其生物行为,不同类型肿瘤又有不同的生物学特征,对人体产生不同的危害,而区分为良性肿瘤和恶性肿瘤。

1. 良性肿瘤 一般地说,良性肿瘤生长缓慢,有的还会停止生长,极少数可发生退化。组织结构和正常组织相似,分界也较清楚,不发生转移,可发生于身体任何部位。但是少数良性肿瘤经多年未治后会恶变;而生长在脑子的良性肿瘤虽然是良性,但如长大后压迫周围的脑组织,而颅骨又是一坚固的骨组织,脑子受压会有症状,如头痛、呕吐、失明、偏瘫、昏

迷甚至死亡。

2. 恶性肿瘤 恶性肿瘤绝大多数生长较快,不易退化,如延迟诊断治疗会发生转移,可发生身体任何器官。呈浸润性生长,先在本器官内浸润,然后向邻近器官浸润,还会向身体远处转移,是严重危害人体的一种疾病,如胃癌,先原发于胃粘膜,以后向粘膜下层、肌层、浆膜层浸润性生长,并向四周扩大,再向外浸润到邻近的肝、结肠,转移到盆腔、肝、肺、腹膜等器官,因此,恶性肿瘤应早发现,早诊断和及时治疗,后果才好,延迟治疗会转移,有生命危险。

二、恶性肿瘤都是癌吗

严格的讲,恶性肿瘤因其起源部位不同应分为癌、肉瘤两类肿瘤,如来自上皮组织的称为癌,而来自间叶、淋巴造血和神经等组织的称为肉瘤。但是癌是常见的恶性肿瘤,肉瘤也不少见,临床上常见的癌有胃癌、肺癌、肝癌、大肠癌、食管癌、乳腺癌、子宫癌、鼻咽癌等;常见的肉瘤有淋巴瘤、成骨肉瘤、脂肪肉瘤等。人们习惯上统叫“癌症”。

据统计恶性肿瘤有 200 余种,而良性肿瘤也不比恶性肿瘤少,但其严重性差些,任何肿瘤都有各自的病因、自然发展过程和不同的治疗方法。就是在同一种恶性肿瘤中,也有其不同的类型,其生长快慢、恶性程度也不完全相同,同一类型肿瘤因治疗早晚,其采用方式,治疗结果也不完全相同。因此,肿瘤应及早去医院诊治。

三、怎么鉴别良、恶性肿瘤

表 1-1 恶性肿瘤与良性肿瘤的鉴别

	良 性 肿 瘤	恶 性 肿 瘤
生长速度	慢	快
生长方式	膨胀性生长	浸润性生长
与周围组织的关系	有包膜,不侵犯周围组织,境界清楚,可推动	无包膜,浸润并破坏周围组织,境界不清楚,活动受限制
转 移	不	可从浸润、血行、淋巴管等转移
全身影响	一般不影响全身情况。但发生在内分泌器官的肿瘤,常可引起功能亢进,颅内可压迫脑	对全身影响较大,可浸润周围器官和引起远处转移
复 发	完整切除后,不复发	早期根治不复发;中晚期易复发甚至不能切除
显微镜下表现	细胞分化、形态和正常细胞相近。组织结构也与原来正常组织相似。	细胞分化程度不一致,有时未分化。组织结构不规则,与正常组织不同

四、恶性肿瘤为什么会越来越多

恶性肿瘤现在看起来越来越多,这是因为 (1)传染病减少:解放初期因为人民生活水平低,卫生条件差,当时传染病的发病率很高。改革开放后,随着社会进步,人民经济、文化、卫生条件好转,生活水平提高,传染病已大为降低,有些传染病如结核、性病、伤寒等曾一度绝迹或减少,现在院内治疗的

肿瘤病人见的就多了。(2)老年人增多:我国政治稳定,人们物质、文化生活提高、安居乐业,城乡保健事业的改善,小病能得以及时治疗,因此,普遍寿命延长。据上海市老龄科学研究中心统计分析 1995 年 6 月为止,60 岁以上老年人口总数已达 221 万人,比 1982 年多出 85 万人,男女平均寿命已达 76 岁。预计到 2010~2020 年,上海人口中 30% 会为 65 岁的老年人。恶性肿瘤大多数发生于老年人,因为,老年人多,恶性肿瘤相对就增多了,当然淋巴瘤和白血病青少年较多,而上皮癌,则随年龄增高发病数就增多,50 岁以上较多见。

五、我国哪些恶性肿瘤最多

据国际癌症杂志 1993 年第 54 期 D. M. Parkin 发表的 1985 年世界 18 种癌症发病率评估,全世界癌症新发病总数为 870 万,发病数最多是中国,大约是 152 万。这可能与中国人口最多有关。就全世界而言,发病最高的肺癌,新发病 89.6 万,占发病总数 11.8%;胃癌占全球好发癌症的第二位,占总数 10%,1985 年上升到 12.8%,胃癌病人中 35% 发生在中国,第三位为乳腺癌,占女性癌症第一位(女性的癌症总数中 19.1%)。肝癌是发展中国家的常见癌症,中国占全世界肝癌病人中 43.7%。中国癌症前几位依次为胃、食管、肝、肺、子宫、大肠及乳腺癌等。

我国卫生部医政司,根据我国的具体情况,依据我国肿瘤工作者的调查研究,列出了 8 种常见肿瘤:计有食管癌和贲门癌,原发性肝癌、大肠癌、胃癌、鼻咽癌、支气管肺癌、宫颈癌、乳腺癌,并于 1989 年组织专家撰写和出版了《中国常见恶性肿瘤诊治规范》专集。它为全国肿瘤防治专业人员及广大医务人员提供了有重要应用价值的参考资料,对这 8 种常见肿瘤

的临床分期、诊治程序与要求,综合治疗方案,疗效评价的统计指标都作了科学的和规范化的阐述,为提高诊治水平和开展广泛协作奠定了基础,此规范正在全国执行。

六、癌症可以预防吗

癌症是可以预防的。据研究 80%~90% 癌症是由环境因素所诱发,其中 35%(10%~70%) 为食物因素所引起。吸烟、饮酒为癌症主要危险因素,约有 30%(25%~40%) 以吸烟为病因,有 5%(4%~8%) 癌症由职业和环境中的化学致癌剂。有 2% 为遗传因素。

癌症预防分为三级:

1. 一级预防(病因预防) 消除致癌因素和病因,提高防癌能力,停止使用致癌作用的物质。宣传戒烟、制止年轻人吸烟、禁止在公共场所吸烟,防止肺癌、头颈部癌、食管癌、膀胱癌;高脂肪饮食与乳腺癌、前列腺癌、结肠癌、子宫内膜发生有关;酗酒会增加食管癌、胃癌、肝癌机会;乙型肝炎与肝硬化、原发性肝癌有关;盐腌、烟熏食物与食管癌、胃癌有关,因此提倡多吃新鲜蔬菜与水果。

2. 二级预防(三早) 早期发现、早期诊断和早期治疗癌症。如普查,宫颈癌、乳腺癌普查可早些发现原位癌,及时治疗,疗效甚佳,其他如肝癌,结、直肠癌,胃癌,肺癌,前列腺癌在我国普查中发现不少小肝癌,早期肺癌、早期胃癌、肠癌。

3. 三级预防(康复预防) 是对癌症手术后病人进行的康复工作,使其减少并发症,防止致残,提高生存率和提高生存质量。现我国有许多大城市由政府、肿瘤医师与病人、社会工作者共同建立的癌症病人协会或俱乐部,造口协会(大肠癌手术后的人口肛门、膀胱癌切除后的尿路造口病人)组织,还

有各地政府组织的老年医院、康复医院、临终关怀医院、大医院组织的康复科等等，都是由医务人员给病人以生理、心理、劳动、生活咨询，并作好随访记录，观察其远期疗效，而且给病人之间相互安慰，互相关心，共同鼓励与癌症作斗争，而且对临床研究也积累了丰富的资料。

七、癌症是不治之症吗

不，癌症是可治之症。许多年来，我国民间流传着一种说法，称某某人患了不治之症，绝大多数是指生了一种恶性肿瘤，指恶性肿瘤是不治之症，这无疑给病人判了“不治”，以致有的病人悲观失望，精神垮了，就不去治了，这是极其错误的。

时代是在前进的，科学是在不断发展的，以前不能治的，今天可以治，今天不能治的，明天可以治。新中国成立以来，各地建立了不少肿瘤医院，在综合医院里，住院病人中大多数为各类肿瘤病人。这么多医务工作者在为肿瘤病人医疗、研究，国家为肿瘤防治每年花大量资金，使肿瘤病的治愈率不断提高。因此，患了肿瘤不应悲观，应与肿瘤作顽强斗争，要治得早，治得好，远期效果才好，早治就要医生与病人共同努力，组织与群众结合，有的人自己觉得“身体不错”，因“工作忙”而单位组织的普查不参加，有的有症状也不去“看医生”，对禁烟宣传觉得无所谓，照样抽烟酗酒，这是拿身体开玩笑，到时悔之晚矣！

八、对恶性肿瘤的诊断要对病人“保密”吗

在漫长的人生道路上，许多人历经磨难、打击和痛苦，但最为痛苦的莫过于被告知已患了“癌症”。因此，常听到病人家属请求医生不要对病人说他患的是“癌”。要医生向病人“保

密”。

诊断病人为恶性肿瘤，有责任心、同情心的医生是非常慎重的，虽然有许多症状和体征都很象某一癌症，但最可靠的还是经病理切片才能确诊。这一过程除一部分急诊以外，大都要数天甚至十数天才能完成，向病人家属作肯定诊断的报告也应是病理切片出来之后，当然，在这之前许多征象，医生应该、也有责任向家属谈话中作一些预示。因为恶性肿瘤不是一种一般疾病，是与生命有关的病。医生或病人家属的愿望都是希望能将其长期治愈，使其康复后成为社会的劳动者，成为一个健康的人，过正常人的生活，重新走上原工作岗位。但是，客观现实是无情的，目前，大部分恶性肿瘤属中晚期才能到医院就诊，手术治疗后的一部分病人还需长期的其他治疗，宣布病人为癌症，无疑对病人及其家属都是一种巨大的冲击，它会改变病家的整个面貌，会扰乱整个家庭的宁静与秩序；病人不仅要接受肉体的（手术）痛苦，还要受到精神上的痛苦，面对的还有今后的经济来源，今后工作、生活、理想、前途、幸福、追求和人生观，是给病人很大的打击。但作为医生必须将病人的真实情况告诉其家属，使其有时间说服病人能充分考虑并接受治疗，但医生经常听到家属要求不要如实将病情告诉病人，这就是要你编造“谎言”，医生愿望是要病人信赖你，接受你给他所作的一切治疗是绝对对他有益的，最“理想”的，最“现代”的，而这些治疗，尤其是手术，有些的确会致残，如乳腺癌的根治性切除术，骨肉瘤的截肢术，这类手术，必需病人的合作，要向病人讲病情，他才会接受手术，这些病人就必须如实的告诉他（她）；而有些胸腹内手术，在手术前病人可以不完全了解是癌，可以接受手术，可以暂时不必讲清病情。但是，任何“保密”都是有时间性的，在术后一段时间，慢慢病人都会接受