

家庭保健丛书

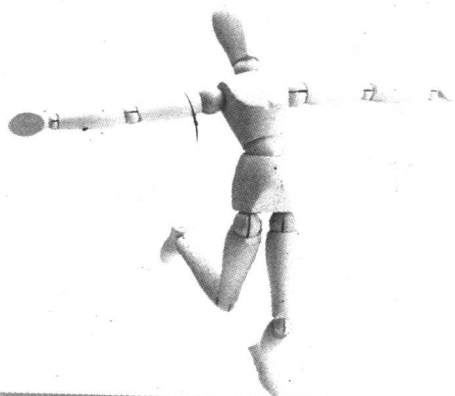
- 一、致癌资源调查
1. 形形色色的化合物
 2. 发生在您身边的污染
 3. 不健康的生活方式
 4. 被忽视的日用品及药物
 5. 看不见的粒子
 6. 生物致癌因素
 7. 长期慢性刺激
 8. 精神因素的重要性
 9. 遗传密码出错
 10. 内分泌因素
 11. 免疫监视失灵

二、肿瘤易发人群

1. 嗜烟者
2. 酗酒者
3. 喝茶水过量者
4. 经常熬夜的人
5. 胃大小便者
6. 高脂肪饮食者
7. 维生素缺乏
8. 胆固醇过低
9. 过敏体质
10. 高血压者
11. 夫妻一方患癌
12. 癌症病人的子女
13. 中老年人
14. “致癌检验”
15. 接受器官移植者

专家谈 肿瘤的防与治

廖遇平 王昌源 编著
湖南科学技术出版社



专家谈 肿瘤的防与治

廖遇平 王昌源 编著
K 湖南科学技术出版社

家庭保健丛书 1

专家谈 肿瘤的防与治

编 著：廖遇平 王昌源

责任编辑：柏 立 鲍晓昕

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：长沙市银北盛印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：长沙市岳麓区观沙岭

邮 编：410013

出版日期：2004 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本：787mm×1092mm 1/32

印 张：7.625

字 数：159000

书 号：ISBN 7-5357-4003-0/R·916

定 价：13.00 元

(版权所有·翻印必究)

“少发易治”话肿瘤

(代前言)

“少发易治”是当今国际肿瘤防治的总趋势。人们在长期与癌症艰苦卓绝的斗争中，积累了许多经验，摸索出一些规律。

少发 虽然我们还不能说已经能够战胜癌症，但是我们已经知道许多因素是肯定可以诱发癌症的，远离这些因素，我们就可以尽量不患癌症，或者说“少发”癌症。

易治 同样，我们已经证实，大多数癌症，只要能早期发现，早期治疗，多数是可以治愈，是可以基本控制的，或者说是“易治”的。

本书的宗旨是 许多朋友都想了解“少发易治”的具体内容，把“少发易治”的实质内容告诉病人和读者，是本书的宗旨，也是作者肩负的任务。

美国癌症研究所在 2002 年提出了把“少发易治”作为肿瘤防治的长期目标。我国 2003 年的肿瘤防治发展规划也提出到 21 世纪中叶达到或接近“少发易治”水平。

“少发易治” 意味着人们不再面对肿瘤的恐惧，意味着肿瘤将由常见病变为少发病，由难以治疗变为易于治愈。

“少发易治” 强调预防（少发），早诊早治（易治），完全符合对肿瘤本质的认识及肿瘤防治的发展趋势，作为新世纪我国肿瘤防治的目标是比较符合现实的。

从日常生活做起 本书面向广大读者，淡化医学专业的基础理论和基本知识，从人们的起居饮食、日常生活谈起，从发生在你身边的事情谈起，力求贴近于人们的现实生活。帮助人们有意识地改变不良习惯，从日常生活做起，健康地规范自己的生活方式。

不要草木皆兵 虽然本书告诫人们提高对癌症的警惕性，但不要草木皆兵。最近国外的一些医学专家对许多早期肿瘤的临床诊疗提出质疑。尸体解剖发现，在40~50岁的妇女中39%乳房内有肿瘤存在，46%的60~70岁男性有前列腺肿瘤，几乎所有的50~70岁的人甲状腺内都有微型肿瘤。这些肿瘤的体积很小，没有扩散，更没有出现任何临床症状。如果他们生前被查出的话，他们都会被视为乳房肿瘤、前列腺肿瘤和甲状腺肿瘤接受相应治疗。然而在现实生活中相应年龄段中这些肿瘤的发病率仅1%。

经济实用的防治措施对我国大多数尚在争小康的不富裕家庭是重要的。

重在三级预防 本书重点是预防，尤其是病因预防。自始至终强调三级预防，三级预防就等于给癌症布下了三道防线。

第一道防线是病因预防，重点是搞清病因，提高机体抗癌能力，拒之体外，防患于未然。据研究，所有癌症的死亡中，1/3 与吸烟有关，1/3 与不合理膳食有关，其他 1/3 与感染、职业暴露及环境污染有关，仅 1%~3% 为遗传因素所致，这些统计数据强调了病因预防的重要性。而且强调发展中国家的一级预防原则应是低廉、实用、有效。

二级预防是第二道防线，内外致癌因素的作用使第一道防线被突破，正常细胞受到攻击后演变成癌细胞，但早期阶段癌块很小，对人体的功能活动影响不大，因此即使危险已经来临，人们全然不知，这道防线的重点就是查出癌前病变或早期癌症病例，然后将它消灭于萌芽状态。

第三道防线是临床治疗，是最后一道防线，目的是挽救劳动力、提高生存率和生存质量。

对付十大元凶 癌症的治疗始终是人们关注的热点。本书对发病率最高，危险性最大的“十大元凶”进行了重点讨论。突出每种肿瘤的特点，如防治肝癌擒贼先擒王、控制吸烟防肺癌，疫苗能防宫颈癌、号称“富贵病”的大肠癌等等，始终贯彻“少发易治”的精神，强调三级预防的重要性。为病友及读者提供防治措施、方法、信息

和希望。使本书可操作性强，力求满足于通俗性、趣味性、科学性、逻辑性和实用性。

衷心地感谢章正教授对本书的写作提出许多宝贵意见。由于时间仓促，错误难免，欢迎广大读者批评赐教。

编者

2003年10月

目录

危险性的探索篇/1

一、追根究源/1

1. 形形色色的化合物/2
2. 发生在您身边的污染/5
3. 不健康的生活方式/7
4. 被忽视的日用品及药物/11
 5. 看不见的粒子/13
 6. 生物致癌因素/16
 7. 长期慢性刺激/18
8. 精神因素的重要性/18
 9. 遗传密码出错/19
 10. 内分泌因素/21
 11. 免疫监视失灵/21

二、癌症容易光顾的人/23

1. 嗜烟者/23
2. 酗酒者/23
3. 经常喝茶水过烫者/24
4. 经常熬夜的人/25
5. 憋大、小便者/25
6. 偏肉食者/25

- 7. 维生素缺乏/26
- 8. 胆固醇过低/26
- 9. 过敏体质/27
- 10. 高血压病者/27
- 11. 夫妻一方患癌/27
- 12. 癌症病人的子女/28
- 13. 中老年人/28
- 14. “致癌性格”/28
- 15. 接受器官移植者/29

● 诊查指南篇/31

● 一、误诊的启示/31

● 二、诊病不在花钱多/39

- 1. 从基本方法查起/40
- 2. 几种影像学诊断比较/41
- 3. 肿瘤标记物检查/44
- 4. 定性诊断/50

● 三、早期癌症的自查/51

治疗策略篇/53

● 一、三大手段/53

1. 手术是治疗某些癌症的有效手段/53
2. 介于手术与化疗之间的放射疗法/55
3. 化学药疗是很有前途的/58

二、高科技在肿瘤诊治中的应用/60

1. 基因治癌不是梦/60
2. 分子靶向药物治疗/64
3. 肿瘤靶向毁损治疗/67
4. 生物调节/72
5. “生物导弹”/73
6. 瘤苗预防接种有望实现/75

三、传统中医与自然疗法/76

1. 中医治癌有待发展/77
2. 天然食物能防癌/79
3. 抗癌药茶验方/80
4. 自古药食就同源/83
5. 针灸与按摩/86
6. 蜂疗/88
7. 神秘的气功/89

四、运动与精神心理疗法/90

1. 生命在于运动/90
2. 信心与抗癌/91

3. 生活意义疗法/92

4. 意念疗法/93

5. 娱乐疗法/94

五、治病要用辩证法/98

1. 综合治疗与单纯治疗/99

2. 生存率与生活质量/101

3. 实情是否告诉病人/103

4. 带瘤生存与彻底治疗/105

5. 止痛也需心理治疗/106

三道防线篇/110

一、第一道防线——病因预防/111

1. 提倡戒烟/111

2. 控制感染/113

3. 营养干预/114

4. 治理环境/116

5. 《国际防癌守则十五条》/117

二、第二道防线——论三早/118

1. 筛选检查/118

2. 警告信号/120

3. 癌前疾病/122

- 4. 过度早诊断早治疗的争议/124
- 三、第三道防线——任重而道远/125
- 四、“少发易治”定目标/126
- 十大元凶篇/128
 - 一、擒贼先擒王/129
 - 1. 病因预防 7 个字/129
 - 2. 早防早诊治/132
 - 二、控制吸烟防肺癌/135
 - 1. 关注肺癌的高危人群/137
 - 2. 两类肺癌分而治之/139
 - 三、内分泌与乳腺癌/143
 - 1. 乳腺癌的高危因素/144
 - 2. 乳房自查利弊/146
 - 3. 少妇乳腺 X 线普查有异议/147
 - 4. 乳腺良性病变与乳腺癌的关系尚有争论/148
 - 5. 治疗新观点/151
 - 四、疫苗能防宫颈癌/157
 - 1. 宫颈癌“青睐”哪些女性/157
 - 2. 高危男子/159
 - 3. 定期妇科普查/159

4. 宫颈癌的报警信号/161

五、研究“广东瘤”的湘雅人/164

1. 基础研究成就/164

2. 鼻咽癌的病因预防/166

3. 诊断技巧/168

4. 艰难的探索/170

5. 治疗后该注意什么/172

六、当心噎着/174

1. 食管癌的病因预防/175

2. 报警信号/177

3. 治疗因部位不同而异/180

七、发病之最/182

1. 谁是最大嫌疑犯/182

2. 早期诊断靠内镜/186

3. 手术是目前治疗胃癌经济有效的手段/188

八、“富贵病”/191

1. 与生活方式有关/192

2. 可能有遗传倾向/193

3. 监测高危人群/194

4. 警惕青年人患大肠癌/196

5. 老年人大肠癌的特殊性/197

6. 重视“指诊眼”/197

7. 肠道检查/198

8. 首选手术治疗/201

9. 病人感兴趣的问题/205

九、白血病与淋巴瘤/206

1. 从原子弹爆炸谈起/206

2. 急性白血病/209

3. 慢性粒细胞白血病/210

4. 慢性淋巴细胞白血病/211

5. 恶性淋巴瘤/212

十、形式多样的脑瘤/217

1. 病因预防/218

2. 颅内压增高三联症/220

3. 手术加放疗的治疗原则/221

走出阴影篇/223

危险性的探索篇

专家们在评价癌症发生的危险程度时用相对危险性和绝对危险性来表示：相对危险性是评价癌症与暴露致癌因素之间的相互关系，或可能性。绝对危险性取决于基本危险因素的分佈，包括诸如年龄、性别、种族及种种其他原因，例如吸烟人群发生肺癌的相对危险性远高于不吸烟人群；美国妇女患乳腺癌的终身绝对危险性大约是12%，而男女患结肠癌的终身绝对危险性是6%。人类绝大部分癌症是环境因素引起的，生活中存在致癌的相对危险性；人体吸入、食入或经皮肤吸收致癌因素，多步骤多阶段地在遗传控制的宿主体内产生复杂反应和相互作用。许多相对性致癌因素是可以避免的，或者说可以预防的。

一、追根究源

恶性肿瘤就是我们通常说的癌症，何为病因，根源在哪里，如何堵住发病的源头，是医学科学家们关注的热点，也是人们关心的问题。现代研究提示：癌症不是单一因素引起的，而是多因素作用的结果。癌症的病因按传统划分可归纳为化学、物理、生物三大因素，这种分类是相对的，深入微观研究发现，在最终机制上三类因素互相交叉。有的化学物质可以通过激活原癌基因而致癌，也可形成自由基而致癌。癌基因的作用也必须通过核糖核酸、脱氧核糖核酸或介体化学物的作用来实现。而且在接触相同致癌物的人群中，有些人患癌，而有些人却不患癌，这就

说明外界环境的致癌因素还得通过体内多种因素作用。因此确切说来，癌症的病因不外乎外因和内因两大类。这些都是值得深入研究，有待探索的问题。科学家们也试图从这里撕开突破口。

1. 形形色色的化合物

大量环境性和工业性致癌作用最先不是在实验动物中发现的，而是在人群中发现的。早在 16 世纪就已经发现职业因素和生活方式对癌的发生有影响。

英格兰医师波特是第一位将环境因素与癌症联系在一起的人。在 18 世纪后期他发现伦敦扫烟囱工人患阴囊癌出奇的高，与他们的职业长期接触煤烟灰有关。随后一部分欧洲国家（不包括英格兰）的扫烟囱者协会颁布了沐浴和穿戴防护服的建议，欧洲大陆阴囊癌的发生率随后下降，反映出这种简单预防措施的有效性。

曼彻斯特棉花工业的锭精纺机纺纱工人中发生阴囊癌归因于浸在工人裤腿上的润滑油，1902~1922 年这段时间皇家曼彻斯特医院的阴囊癌病人 49% 是纺纱工，16% 是从事焦油或石蜡工作的，20 世纪中期纺纱工业萎缩后，阴囊癌的发病率又与新兴的金属切割加工业的切割油的使用联系在一起。

矿山矿工易患肺癌，阿尼林染料生产人员易患膀胱癌，使用砷剂的工作人员易患皮肤癌，抽烟斗者易患唇癌，不胜枚举。英国的多尔医师于 20 世纪 50 年代对英国的执业医师长期观察研究，发现肺癌的发生与吸烟有关。当时对癌症的认识还是很肤浅的，只是根据统计数字推断，因为这些都与接触化学物质有关。因而有关癌症病因



图1 形形色色的化合物

的认识和研究最早是从化学致癌研究开始的。

1918 年用煤焦油涂抹兔子耳朵成功地诱发了兔耳皮肤癌，开始了动物致癌实验研究。早在 1934 年在欧洲留学的中国著名的药理学家吕福华就将烟草焦油涂抹家兔诱发癌变，是中国人首先提出烟草致癌的证据。早在 18 世纪就发现阴囊癌与长期接触煤烟灰有关，随后采取简单预防措施得以控制，但它的致癌原因直到 20 世纪才清楚，