

肿瘤治疗与进展

ZHONGLIU ZHILIAO YU JINZHAN

主 编 / 梁 健



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

ZHONGLIU ZHILIAO YU JINZHAN

肿瘤治疗与进展

主 编 梁 健

副 主 编 邓 鑫 董 成 吴金玉

参编人员 (以汉语拼音为序)

邓 鑫	董 成	付 蕾	郭亚平
郝定均	何爱丽	贺宝荣	寇玉民
李 军	李 璇	梁 健	潘龙毅
任来春	沈德钧	苏长青	田正禄
王景叶	王新西	王元平	王苑本
吴桂清	吴金玉	吴起宁	吴一龙
赵凯丰	赵晓芳	郑 伟	周劲松
周宇航	邹春光		



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤治疗与进展/梁 健主编. —北京:人民军医出版社,2013. 3
ISBN 978-7-5091-6360-3

I. ①肿… II. ①梁… III. ①肿瘤-治疗学 IV. ①R730. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 314788 号

策划编辑:秦速励 秦新利 文字编辑:陈 娟 张青山 责任审读:王三荣

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927286

网址:www.pmmmp.com.cn

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/16

印张:30.5 字数:885 千字

版、印次:2013 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—5000

定价:120.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



主编简介



梁 健,医学博士,主任医师,广西中医药大学附属瑞康医院院长,硕士研究生导师,中国中西医结合学会理事,中国中西医结合学会消化疾病专业委员会常委、青年委员会副主委,广西中西医结合学会常务副会长,广西中西医结合学会肿瘤分会主任委员,中华医学会广西分会消化专业委员会副主任委员,国家消化专业重点学科带头人,广西中西医结合创新团队学术带头人,兼任《中国内镜杂志》《中国现代医学》《中国医学工程》常务编委。

长期从事中西医结合基础及临床研究。与美国 Anderson 肿瘤研究中心开展了 Cyberknife 治疗肿瘤的研究,开展了纳米靶向治疗肝癌的研究,国内较早将中医“治未病”思想应用到胃癌转移防治当中,开发防治胃癌转移新药胃宁颗粒;首次提出肝癌中医治疗(术前)-赛博刀治疗(术中)-中西医结合治疗(术后)的治疗模式,并取得较好效果,率先采用基因组学及蛋白质组学等组学技术应用到中医药研究当中,探索了系统生物学技术在中医药研究中的应用及可行性。近年来整理了广西壮族医药治疗慢性肝病理论,发现了安全有效的治疗慢性乙型肝炎药物 1 个,治疗肝硬化药物 1 个。从近期-中期-远期不同层次,开展了中医药治疗肝硬化疗效评价方法的研究,为中医药疗效评价方法提供了新思路。根据肝纤维诊疗现状,提出肝纤维化中西医结合早诊早治方法;首次发现并验证天然牛磺酸对肝纤维化的抑制作用优于人工合成牛磺酸。

主持国家自然科学基金、国家“十一五”支撑计划、国家科技部国际合作项目、国家重大传染病专项等科研项目 10 余项。发表学术论文 100 余篇,其中 SCI 收录 8 篇。获中国中西医结合学会科学技术一、二、三等奖各 1 项,中华中医药学会科技进步二等奖 1 项,广西科技进步二等奖 1 项、三等奖 2 项,获发明专利 2 项。



内容提要

本书主要介绍了目前恶性肿瘤防治的策略及有关认识论问题,对各系统常见而又难以治疗的肿瘤进行了详细地讨论。重点是肿瘤发生的特点,演变的过程,转移、扩散与复发的规律,同时对现有的各种治疗方法进行了历史、现状及发展方向的评估与比较,系统地介绍了各系统常见肿瘤的治疗、进展和研究动态,对从事肿瘤临床及科研工作都具有重要的指导参考使用价值。本书用以指导临床医生的治疗决策,可供大型专科医院临床医生参考,又可以指导基层综合医院规范肿瘤治疗的临床工作。本书系统介绍了各种常见肿瘤的治疗、进展和研究动态,对从事肿瘤临床及科研工作的相关人员都具有重要的指导参考使用价值。



序

恶性肿瘤是目前对人类健康威胁的重要疾病之一,对恶性肿瘤的病因、预防、诊断、治疗的研究是世界各国临床医学研究的主题,随着现代医学的进步,有关肿瘤医学的研究也是临床发展较快的领域,外科手术、放疗、化疗三大支柱疗法近年来也迅速发展。外科治疗以微创外科为代表;放疗则以设备更新,科学定位,根据病理组织分层分类精准定位、最大限度地减轻放疗副作用为突破点;化疗则以介入、基因、干细胞为引领;在我国还有中医及中西医结合治疗等。所有这些都为肿瘤治疗学提供了更多、更新、更有效的方法。也可以看做是现代肿瘤治疗学迅速发展的标志。

广西中医药大学附属瑞康医院是一所近百年的老院,在肿瘤预防诊断、治疗和中西医结合方面长期的探索,在肿瘤放疗、化疗方面也有明显的优势,他们在不断规范肿瘤临床治疗的同时又注意汲取国内外先进的经验和技能,积极地站在学术前沿,敢于率先应用国内外的最新技术,并及时进行理论与实践总结,这值得借鉴效仿。正如本书的作者所说,肿瘤的治疗方法确实很多,历史悠久,发展迅速而活跃,但对具体患者而言,如何正确的临床决策采取最佳的治疗方案是提高肿瘤临床治疗效果的关键所在。

本书紧紧抓住目前常见而治疗效果欠佳的各系统主要肿瘤,从历史现状和发展趋势入手进行总结分析,对各种现有的治疗方法以循证为基础进行对比与评估。可以为各级医院的医生提供理论和实践思考的依据,为临床治疗决策提供指导,有较强的实用性。虽然本书并非一部全面系统的肿瘤学专著,但由于内容系统而突出,直面临临床治疗决策,抓住了目前临床上面临的又急需解决的问题,以临床治疗和进展为核心这无论是对大医院的专科医生还是对基层医务人员都不失为值得参考借鉴之作。我粗略地阅读了本书的纲目和部分重要章节,颇受启发,故我愿意欣然提笔,直陈管见,是以为序,荐于同道。

山东省肿瘤医院院长
中国工程院院士



前言

世界上,无论要做好什么事,都要善于抓住事物的主要矛盾,因为主要矛盾反映的是事物的核心和本质。一旦抓住了主要矛盾与核心,其他一切相关的事就自然可以迎刃而解,临床上对待肿瘤也是如此。本书围绕肿瘤的防治战略、临床治疗、治疗方案的决策、影响治疗预后的因素及近5~10年国内外在肿瘤治疗领域中的新进展进行讨论,严格说来,它不是一部完整意义上的肿瘤学专著,因为大型的肿瘤专著已有许多,我们重点讨论目前临床上最常见及治疗效果不大理想的各系统多发性肿瘤,通过对肿瘤治疗历史的回顾性介绍,分析比较与评估近年来全国肿瘤治疗经验的总结和重要研究进展,以温故而知新。

我们认为,全身各系统肿瘤有百余种之多,病理类型各异,但目前常见的对人类生命危害较大的也就几十种。临床专科和非专科医生只要抓住了这些常见肿瘤,深入研究,正确临床决策,肿瘤的治疗问题就已经大部分解决。对各系统肿瘤的介绍,先讨论以往规范性的医疗方法,这是已经被无数的临床学者所证明了的,有广泛的循证依据。对于青年医生而言,不知道历史上的正规方法就无法正确的决策,更谈不上把握现在和未来。对近年研究进展的讨论,重点是临床手段及与临床医疗有关的基础研究,目的是让读者了解最新的动态和发展趋势,以便更好地指导临床医疗或今后的临床科研,确定其主攻方向,这是我们的期待。

在编写过程中,我们参考了许多专家以往在治疗方面的经验成果和大量的文献数据,在此致谢。本书的编写过程中,得到了国内著名医疗风险预防专家刘振华教授的大力支持,帮助审阅了书稿,著名肿瘤学专家于金明院士百忙中在版首作序,在此,一并致谢。由于作者水平所限,加上多数参编者担负着繁重的临床、管理和教学工作,书中错误疏漏之处诚望读者同道批评赐教,以便日臻完善。

梁·健



目 录

第一篇 总 论

第 1 章 绪论.....	3	第 3 章 恶性肿瘤的扩散	18
第 2 章 恶性肿瘤.....	6	第一节 肿瘤扩散概述	18
第一节 恶性肿瘤的概念.....	6	一、直接蔓延.....	18
一、肿瘤的定义	6	二、转移.....	19
二、加深对肿瘤的认识	7	三、浸润的机制.....	19
第二节 恶性肿瘤的起源方式.....	8	四、浸润的过程.....	20
一、单灶性起源学说	8	五、转移的基本过程.....	20
二、多灶性起源学说	8	六、转移瘤的表现形式及结构.....	21
三、多灶性起源的表现	9	七、影响肿瘤转移的因素.....	21
四、多灶性的起源原因及临床意义.....	10	八、肿瘤扩散转移的时机.....	23
五、多灶性肿瘤增多的原因.....	10	第二节 淋巴转移	23
六、重视多灶性起源的临床意义.....	12	一、转移特点.....	24
第三节 肿瘤的形成与发展	12	二、转移部位.....	25
一、肿瘤的演化过程.....	13	第三节 血行转移	26
二、肿瘤的演进.....	14	一、转移途径.....	26
三、肿瘤对机体的影响.....	15	二、血行转移的有关问题.....	26
第四节 肿瘤的生长方式	15	三、血行转移中的特殊转移.....	28
一、膨胀性生长.....	15	第四节 肿瘤的复发	29
二、浸润性生长.....	16	一、复发的原因.....	29
第五节 肿瘤生物学行为特征	16	二、复发的部位.....	29
一、生物学特征.....	16	三、对复发的治疗态度.....	30
二、肿瘤转移的生物学特点.....	17		



第二篇 肿瘤的防治战略

第4章 肿瘤的防治情况 33

第一节 国内肿瘤防治的回顾 33

一、肿瘤的发生情况和趋势 33

二、肿瘤防治的基本共识 34

三、国内部分高发区现场研究 34

四、临床治疗回顾 36

五、抗肿瘤新药临床研究 38

第二节 现状与进展 39

一、病因研究无所适从 39

二、延误诊治现象普遍 40

三、治疗效果徘徊不前 41

第三节 肿瘤防治的观念转变 42

一、由缺乏认识到未雨绸缪 42

二、从专科临床到系统思考 44

三、由重治疗变为重预防 46

四、由任其发展变为有效检控 46

五、由亡羊补牢变为防患于未然 46

六、由被动就诊变为主动寻觅 47

七、由形态诊断变为物质诊断 47

八、从关注现象到深入本质 47

九、由医学现象变为社会经济现象 49

十、从过度治疗到自然消退 50

第三篇 肿瘤治疗观念更新

第5章 肿瘤的治疗前准备 57

第一节 肿瘤的治疗观 57

第二节 肿瘤治疗历史回顾及现代

进展 60

一、恶性肿瘤治疗方法的历史回顾 60

二、不同治疗方法在肿瘤学中的

地位 63

三、恶性肿瘤治疗方法及认识观念的

演变 65

四、恶性肿瘤治疗的发展趋势 69

第三节 肿瘤的治疗十原则 70

一、局部与全身结合的原则 70

二、分期分类治疗的原则 71

三、整体治疗的原则 73

四、多学科协同治疗的原则 73

五、个体治疗的原则 74

六、生物免疫学治疗原则 75

七、精细化多层次原则 76

八、中西医结合治疗的原则 77

九、中医中药治疗原则 82

十、微创与规范原则 88

第6章 肿瘤的临床治疗方法 90

第一节 肿瘤的外科治疗 90

一、手术前的准备 91

二、手术的种类 93

三、手术适应证和禁忌证 97

四、手术的实施 98

五、手术治疗的效果 98

六、近年手术治疗进展 98

第二节 肿瘤的放射治疗 99

一、放射治疗物理学 100

二、临床放射生物学 102

三、放射治疗的临床应用 103

四、提高放射治疗疗效的途径 106

五、放射反应及其防治 109

六、放射治疗的主要进展 110

七、放射性肺炎的研究 112

第三节 肿瘤的射波刀治疗 115



一、放射外科发展史	115	第五节 肿瘤的介入放射治疗	131
二、射波刀放射外科发展史	116	一、介入放射治疗的历史回顾	131
三、射波刀在我国的发展史	116	二、介入性技术方法	132
四、射波刀的构造和功能	117	三、介入放射治疗的临床应用	134
五、射波刀适合治疗的疾病	118	四、介入放射治疗的不良反应和 并发症	138
六、射波刀治疗神经功能性疾病	120	第六节 肿瘤的基因治疗	139
第四节 肿瘤的化学治疗	121	一、基因治疗的概念	139
一、化学治疗的发展史及现状	121	二、基因治疗的历史发展过程	140
二、化学治疗的临床应用范围	122	三、基因治疗研究的现状	140
三、抗肿瘤药物的作用机制	123	四、基因治疗的机制及临床应用范围	142
四、抗肿瘤药物的代谢动力学	125	五、基因治疗的常用方法	145
五、化学治疗效果评价	125	六、基因治疗研究进展	150
六、化学治疗的局限性	126		
七、化疗辅助药物的应用	128		
八、化学治疗的进展	130		

第四篇 各系统常见肿瘤的治疗

第7章 头颈部肿瘤	159	六、治疗研究进展	182
第一节 鼻咽癌	159	第二节 原发性支气管肺癌	184
一、演变过程	159	一、基本病因	184
二、病理类型	161	二、演变过程	185
三、治疗决策	161	三、病理类型	187
四、治疗研究进展	163	四、治疗决策	188
第二节 上颌窦癌	166	五、治疗研究进展	196
一、演变过程	166	第9章 消化系统肿瘤	210
二、病理类型	167	第一节 食管癌	210
三、治疗决策	167	一、演变过程	211
四、治疗研究进展	168	二、病理类型	214
第8章 胸部及呼吸系统肿瘤	172	三、治疗决策	215
第一节 乳腺癌	172	四、治疗研究进展	219
一、基本病因	172	第二节 胃癌	222
二、演变过程	173	一、演变过程	222
三、病理类型	174	二、病理类型	232
四、生长与扩散	175	三、治疗决策	242
五、治疗决策	176	四、治疗研究进展	249



第三节 胃恶性淋巴瘤	251	五、治疗研究进展	330
一、演变过程	252	第二节 慢性粒细胞白血病	333
二、病理类型	254	一、概述	333
三、治疗决策	256	二、基本病因	333
四、治疗研究进展	258	三、临床表现	333
第四节 原发性肝癌	259	四、实验室检查	333
一、演变过程	260	五、疾病演变	334
二、病理类型	265	六、治疗决策	334
三、治疗决策	267	七、治疗研究进展	335
四、治疗研究进展	274	第三节 慢性淋巴细胞白血病	339
第五节 原发性胆囊癌	278	一、概述	339
一、演变过程	278	二、基本病因	339
二、病理类型	281	三、临床表现	339
三、治疗决策	281	四、分期与分型	339
四、治疗研究进展	283	五、病理类型	340
第六节 肝外胆管癌	283	六、实验室检查	340
一、演变过程	284	七、治疗决策	340
二、病理类型	285	八、治疗研究进展	341
三、治疗决策	286	第四节 淋巴瘤	343
四、治疗研究进展	288	一、概述	343
第七节 胰腺癌	291	二、基本病因	343
一、演变过程	291	三、演变过程	344
二、病理类型	297	四、病理类型	346
三、治疗决策	298	五、治疗决策	348
四、治疗研究进展	301	六、治疗研究进展	354
第八节 大肠癌	303	第 11 章 妇科肿瘤	360
一、演变过程	304	第一节 卵巢上皮性癌	360
二、病理类型	310	一、演变过程	360
三、治疗决策	311	二、病理类型	361
四、治疗研究进展	318	三、治疗决策	363
第 10 章 血液淋巴系统肿瘤	321	四、治疗研究进展	367
第一节 急性白血病	321	第二节 宫颈癌	374
一、临床表现	321	一、演变过程	374
二、实验室检查	323	二、临床分期	375
三、临床诊断	324	三、病理类型	376
四、治疗决策	324	四、治疗策略	376



五、治疗研究进展	381	一、基本病因	428
第 12 章 内分泌系统肿瘤(甲状腺癌)	385	二、临床表现	429
一、演变过程	385	三、病理类型	432
二、临床分期	388	四、治疗决策	433
三、病理类型	388	第二节 神经鞘瘤	438
四、治疗决策	389	一、基本病因	438
五、治疗研究进展	394	二、演变过程	438
第 13 章 骨肿瘤	397	三、病理类型	439
第一节、骨巨细胞瘤	397	四、治疗决策	439
一、基本病因	398	第三节 脊膜瘤	440
二、演变过程	398	一、基本病因	440
三、病理类型	399	二、演变过程	441
四、治疗决策	400	三、病理类型	441
五、治疗研究进展	402	四、治疗决策	442
第二节 骨肉瘤	404	五、治疗研究进展	442
一、基本病因	405	第四节 神经胶质瘤	443
二、演变过程	405	一、基本病因	443
三、病理类型	407	二、演变过程	444
四、治疗决策	408	三、病理类型	445
五、治疗研究进展	414	四、治疗决策	447
第三节 软骨肉瘤	418	五、治疗研究进展	451
一、基本病因	418	第五节 转移性肿瘤	455
二、演变过程	419	一、基本病因	455
三、病理类型	421	二、演变过程	455
四、治疗决策	423	三、病理类型	456
五、治疗研究进展	425	四、治疗决策	456
第 14 章 椎管内肿瘤	428	五、治疗研究进展	462
第一节 概述	428	参考文献	464

➤ 第一篇 ➤

总 论



第 1 章

绪 论

恶性肿瘤是临床上的常见疾病,在今后相当长的时期内,恶性肿瘤仍将是威胁人类健康和导致死亡的主要原因之一。据我国 2001 年疾病控制中心的资料统计显示,目前在城市中恶性肿瘤已居死因首位,这可能与近年来心脑血管疾病防治的加强有关。由于恶性肿瘤的治疗效果较差,许多恶性肿瘤目前尚缺乏根治性的治疗方法,在人们的印象和平时的言谈话语中,一个人一旦被确诊患了恶性肿瘤,则将意味着生命的终结。因此,每当谈论到恶性肿瘤时,很有几分谈癌色变之感,有些人甚至对恶性肿瘤的治疗缺乏信心,宁愿消极等待也不肯积极地接受治疗。诸如这些,都是对恶性肿瘤的治疗方法、治疗效果及预后缺乏了解的表现。

临床上,当一个患者的疾病经过医生检查,被确诊为某一种恶性肿瘤时,无论是患者本人、家属还是医生,最关心和最迫切需要知道的是,这个患者应当选择什么样的治疗方法。在种类繁多的治疗方法中,到底哪种方法最好,最能使患者所患的肿瘤尽快治愈,高质量的生存最长时间,争取最好的预后。虽然恶性肿瘤患者的治疗效果较差,但是患有同一种恶性肿瘤的病人其治疗的效果、生存的时间可以相差甚远。有些患者,在确诊为恶性肿瘤后较短时间即死亡,而一些患者却能生存很长时间,甚至完全获得治愈。另外,目前世界上还有相当数量的恶性肿瘤未经严格地治疗而自愈的报道。这些现象一方面说明了恶性肿瘤治疗的复杂性;另一方面也向人们展示了恶性肿瘤治疗和预后的光明前景。尽管目前恶性肿瘤治疗的方法种类繁多,但是当前对不同病理类型的恶性肿

瘤和不同年龄、不同临床分期的具体患者,在选择治疗方法时,却常常难以决断,有时即使凭印象选择了一种被认为是较好的治疗方法,结果却未能收到所期望的治疗效果。这是由于同样的治疗方法不一定可以任意应用于每个患者,因此尽管不同的患者所患恶性肿瘤的病理类型相同,但是患者的个体却存在许多与治疗 and 预后相关的复杂因素。在肿瘤的预后方面,有许多问题尚待澄清,需要进行系统的理论总结,找出带有规律性的东西,以指导临床,从而改变临床上面对恶性肿瘤患者选择治疗方案难下决断、判断预后无所适从的局面。

长期以来,尽管无数医生都在全力研究恶性肿瘤的治疗和预后问题,恶性肿瘤患者和家属乃至每个健康的人也都在关心着恶性肿瘤的预后问题,然而令人惋惜的是,在浩如烟海的医学著作中,却难以寻觅到一部系统的、可供人们参考的、专门研究恶性肿瘤预后的专著,填补此项空白,解决恶性肿瘤临床治疗之急需,这就是我们编写本书的目的。本书的根本任务是对过去和目前临床上常用的各种治疗恶性肿瘤的方法、治疗效果及存在的问题进行系统的研究总结,使其理论化、系统化。对不同患者、不同类型恶性肿瘤的预后、生存时间、生存质量及影响预后的因素进行研究,力争使每位接受治疗的恶性肿瘤患者所用的治疗方案,都有较强的针对性,都能取得最佳的治疗效果,使目前和今后恶性肿瘤的治疗水平有一个新的提高。

在各种疾病引起的死亡原因中,恶性肿瘤居第二三位,个别地区居第一二位,据世界卫生组织

统计,全世界每年有 635 万左右的人死于恶性肿瘤,相当于每 5~6 秒钟死亡一人。我国也是恶性肿瘤的高发地区,特别是 20 世纪 70 年代之后,我国人口中疾病构成的比例已发生了明显的变化,恶性肿瘤的发病数和因恶性肿瘤而死亡的人数均呈明显上升的趋势,在各类死亡原因中居第二位。特别是 35 岁以上年龄组,因肿瘤死亡者居各种死亡原因之首,这个年龄组的人因恶性肿瘤死亡者约占 1/5。在各种恶性肿瘤中,尤以胃癌、食管癌、肝癌、肺癌和宫颈癌最突出。1984 年我国部分城市和部分县的死亡顺位调查表明,恶性肿瘤居各种死亡原因的第三位,而上海市、江苏省则居第一位,每 4~5 例死者中就有一个是死于恶性肿瘤。恶性肿瘤的死亡率在城市为 21.11%,县为 15.03%。据估计,目前我国每年约有 180 万人发病,有 130 万人待治疗,每年 100 万人死于恶性肿瘤。因此,恶性肿瘤的治疗已成为目前临床上面临的主要问题。

随着社会的不断进步和人们生活水平的提高及环境卫生的改善,传染性、感染性及营养不良性疾病逐渐减少,而恶性肿瘤的发病数还可能增加。近 20 年来,全身各部位恶性肿瘤中胃、肝、食管及肺癌死亡率均呈上升势头,尤以肺癌最显著。因此肿瘤的治疗问题在未来临床医学中仍然占有十分重要的地位。

从总体上看,恶性肿瘤可发生在任何年龄,但是 10 岁以下和 70 岁以上者患病相对较少,大约在 35 岁以后随着年龄的增长发病率也增加,35~54 岁年龄组中肿瘤已居人口死因首位,占总死亡的 21.58%。除血液系统恶性肿瘤外,其他大部分恶性肿瘤的发病率呈大幅度上升趋势,45 岁左右为发病高峰,70 岁后恶性肿瘤的发病数减少。据延边地区 3794 例恶性肿瘤统计分析,9 种常见的恶性肿瘤发病年龄集中在 46~59 岁,平均年龄为 51.2 岁,其中胃癌 49.9 岁,宫颈癌 50.6 岁,肺癌 51.9 岁,乳腺癌 47.8 岁,脑瘤 46.9 岁,鼻咽癌 47.7 岁,肝癌 50.4 岁,恶性葡萄瘤 37.9 岁,食管癌 56.9 岁。

从性别来看,一般的恶性肿瘤男性多于女性。但是发病率也表现出明显的年龄特点。在 10 岁以前男性多于女性,15~50 岁显示女性上升,50 岁以后男性发病者又高于女性。在全身各部位肿

瘤中,肺癌、上消化道肿瘤男性高于女性,网状内皮系统和造血系统恶性肿瘤男女相仿。女性乳腺癌、生殖器官癌、胆囊和甲状腺肿瘤高于男性。

从社会学角度讲,大多数恶性肿瘤发生在 30~60 岁,这个年龄组的人,正是事业上的成熟期,担负着重要的社会和家庭责任,如事业的进取、子女的抚育、父母的赡养,可以说是为社会作贡献的黄金时期。因此,做好恶性肿瘤的防治工作,加强对恶性肿瘤治疗预后的研究,提高恶性肿瘤的治疗效果,延长肿瘤患者的生存时间,提高其生存质量,关系着整个社会的发展与进步,是临床医学工作者面临的重要科研项目。

恶性肿瘤虽然常以某一脏器或某一局部的病变为突出表现,不同器官组织的发病率有高有低,但是所有的恶性肿瘤无论是发病的最初原因还是肿瘤发展的最终结果,都是全身性的。首先从病因方面讲:恶性肿瘤是由于内外界各种致癌因素和促瘤因素作用于机体,使机体在细胞水平和分子水平上打破了机体内外环境的平衡,使细胞的分裂和分化出现异常,最终发展成为肿瘤。其次是无论发生在任何器官的恶性肿瘤都有向周围组织浸润、扩散和转移的特性,从一个脏器影响到另一个脏器,甚至发生全身的广泛转移。因此,从恶性肿瘤的一开始发病就不仅仅是一种简单局部性病变,而是一个全身性问题。在治疗方面,长期以来,由于恶性肿瘤患者常以某一局部的突出表现而就诊,人们往往把恶性肿瘤当做某一种局部性疾病,而从局部的角度选择专科性的治疗方法,如胃癌由消化外科行胃大部切除,肺癌由胸科医生行肺叶切除等;放射治疗也常常仅满足于局部病灶的消失,实际上这些治疗方法并不尽合理,不符合恶性肿瘤的实际情况。实践证明:外科手术和放射治疗虽然可以在局部彻底消灭肿瘤,甚至为了希望达到根治肿瘤的目的,还可以做某些扩大的根治性手术,但是仍未能取得根治性的效果。因为即使局部病变被彻底清除,但却无法避免肿瘤的转移。因此,在肿瘤治疗方面,必须改变目前临床上普遍应用的单纯从专科局部治疗恶性肿瘤的方法,除局部治疗方法外,还要配合全身性治疗。近 20 年来,恶性肿瘤的治疗虽然有了较大的进步,治疗的效果也较以往有了明显的提高,但是已取得的进步和提高,远不能满足临床的实际需



要和肿瘤患者及其家属所期望的目标,尚需研究新的治疗恶性肿瘤的更有效的途径和方法。

临床实践及肿瘤病因学的基础研究表明,对肿瘤的治疗不能仅满足于专科局部的治疗方法,而应当从全身入手,采取多种治疗方法共同和交替使用的立体性综合方法。肿瘤治疗是一个系统工程,临床医学虽然分科精细,但是有关肿瘤治疗

方面的知识是各科医生都应当学习和掌握的。目前治疗恶性肿瘤的方法虽然很多,但许多治疗方法对不同患者的效果还很不一致,特别是有关肿瘤治疗的理论还很不系统,对各种治疗方法的效果的认识还很不统一。因此急需进行回顾和总结,对各种治疗方法的实际效果进行研究分析,总结出能指导临床实践的较系统的理论。