

癌症不可怕

——30年肿瘤诊治手记

吕桂泉 著

癌症的治疗 不仅要尽可能延长患者的生命 更要恢复乃至提高患者的生命质量 要正确制订手术“时机”与范围
慎用化疗 癌症复发不等于“山穷水尽” 中医对癌症的
诊治是极有价值的 “带瘤生存”抗癌新境界



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

癌症不可怕

——30年肿瘤诊治手记

吕桂泉 著



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

癌症不可怕: 30 年肿瘤诊治手记/吕桂泉著. —杭州:
浙江大学出版社, 2009. 6
ISBN 978-7-308-06733-1

I. 癌… II. 吕… III. 肿瘤—诊疗 IV. R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 073651 号

癌症不可怕——30 年肿瘤诊治手记

吕桂泉 著

-
- 责任编辑 阮海潮(ruanhc@163.com)
封面设计 姚燕鸣
出版发行 浙江大学出版社
(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)
(网址: <http://www.zjupress.com>)
经 销 新华书店
排 版 杭州大漠照排印刷有限公司
印 刷 德清县第二印刷厂
开 本 710mm×1000mm 1/16
印 张 16
字 数 238 千字
版 印 次 2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-308-06733-1
定 价 28.00 元
-

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话(0571)88925591

内 容 简 介

NEIRONG JIANJIE

本书分四个板块。

第一板块,手记一至四,为概述部分,帮助读者认识癌症,了解早期诊断和患者心态对癌症治疗的特殊意义,以及“第一治疗方案”选择的重要性;第二板块,手记五至十三,为诊疗分述,介绍手术、化疗、放疗、中医以及靶向药物等癌症治疗的基本方法,并对“过度治疗”、“忽视细节”等临床实践中的常见问题提出了作者独到的见解。手记十四至二十为第三板块,分别阐述了作者对乳腺癌、食管癌、肺癌、肠癌等的预防、诊断和治疗体会。手记二十一至二十七为第四板块。作为一位资深肿瘤外科专家,作者在“中医与癌症”中系统地介绍了他对中医在癌症治疗各阶段作用的理解,中西医理论与实践的融会贯通,使之成为这一板块的亮点。在这一板块中,作者以其强烈的人文精神和丰富的经验,回答了患者及其家属所关心的“告诉真相还是隐瞒病情”、“要不要参加抗癌俱乐部”之类的问题。基于作者对国际肿瘤学理论与实践发展的跟踪、把握以及对临床经验的反思、总结,作者还向读者介绍了“控制”,也就是“带瘤生存”这一癌症治疗的新理念,令人耳目一新。

AIZHENG BUKEPA
30 NIAN ZHONGLIU
ZHENZHI SHOUJI

关于《手记》的手记(代序)

我以为,恐惧对生命的威胁、给生命带来的痛苦远远大于“癌”本身。恐惧是一种心理活动,是一种“想”。所以,面对癌症,首先要解决的是“想”的问题。解决患者、家属以及医生的“想”的问题,是癌症诊治的有机组成,并贯穿于癌症预防、诊断、治疗、预后的整个过程。遗憾的是,对这一点,人们并没有达成共识。

这正是我将《手记》整理并出版的动机。我期盼着《手记》的阅读可以成为人们重新认识癌症并战而胜之的一个有益环节。

癌症是一种全身性的疾病。癌症的预防和治疗是一个涉及癌症患者及家属,专业、非专业医生乃至社会诸多方面的系统工程。“癌”是一个表示过程的概念,癌的治疗并不是从确诊的那一刻开始,也不是在手术或化疗结束后完成。正因如此,中医的辨证思想及其整体观、过程观对癌症的诊治有着十分重要的价值。

半个多世纪以来,人类对“癌”的认识,还没有根本性的突破。对于癌症的治疗,大多依然是“摸着石头过河”。显然,在没有桥,没有船,甚至连方向都难以辨别的情况下,这也是过河的惟一方法,因为人类必须“过河”。

这样的历史条件决定了经验的重要性。真实的经验往往比没有经验支持的理论更有价值。

在我们尚不能准确地知道什么是癌症治疗中可以做的、必须做的事时,更应该关注那些不可以做、不应该做的事。按管理学的“木桶理论”,决定治疗效果的,往往不是做得最好的那个环节,而是最差的,或者是被疏忽了的那个环节。

知道“短板”所在,是提高癌症诊治效果的关键。经验可以来自成功,但重要的经验却常常源于失败。成功可能是偶然,失败却是必然。因此,我的《手记》是一次次失败的产物。从某种意义上说,它是用那些已经逝去的生命写成的。

生命是由时间构成的,但绝不仅仅是时间。生命应当是有质量的,癌症带来的痛苦对患者及其家属生命质量的影响是多方面的,因此,一个肿瘤医生的责任,不仅在于尽可能延长患者的生命,更在于恢复乃至提高患者的生命质量。尽管现代医学还不能最终战胜癌症,但人类与其抗争的历史已经证明:我们可以战胜痛苦!

在数十年的临床诊疗中,虽然经常为一些癌症患者超出常人的意志所感动,但在目睹了大多数患者被各种治疗手段“折磨”得奄奄一息,一些患者甚至因癌而家破人亡,并深知他们因社会、经济等方面的原因而承受着巨大的心理压力后,我感知到更多的是不安与痛苦。

无数患者与家属痛苦的脸,总是在我脑海里出现,挥之不去。

今天,我把自己从事癌症治疗、研究三十多年来所得到的经验以《手记》的形式告诉读者和患癌症的朋友,希望大家在抗癌的过程中少走弯路,同时也希望家属和社会能理解癌症患者的心情和他们的痛苦,希望我们的医生能为病人创造一个良好的诊治和康复的环境,用爱心帮助他们树立起坦然面对癌症的信心,走出阴影,战胜自我,战胜痛苦。



2009 年 5 月

目 录

MU LU

关于《手记》的手记(代序)	吕桂泉
---------------------	-----

手记一 认识癌症	1
----------------	---

一、走近癌症患者	1
二、癌是肿瘤,而肿瘤不一定是癌	5
三、免疫机制——癌细胞的天敌	6
四、癌症的成因还是谜	8
五、了解癌细胞的扩散途径	10
六、现代治疗方法——多兵种合成作战	12
七、对付癌症常用的药物	16

手记二 时间就是生命——早期诊断意义重大	19
----------------------------	----

一、为什么“一发现就是晚期”?	19
二、早期发现是癌症治疗的“重中之重”	21
三、如何早期发现?	24

手记三 良好的心态是癌症治疗的关键	27
-------------------------	----

一、很多癌症患者是被“吓”死的	27
二、恐惧源于无知	30

三、最好的医生是自己,最有效的“治疗”方法是“坦然面对”	31
四、关注睡眠	33
手记四 “第一治疗方案”选择的重要性	39
一、不要轻视首诊	39
二、首诊要解决什么问题?	41
三、首诊中的误区	45
手记五 正确制订手术“时机”与范围	50
一、把握手术之“机”	50
二、什么时候“动”也是要考虑的问题	56
三、“动”的范围是否越大越好?	57
四、怎样才算是一台成功的手术?	59
手记六 慎用化疗	61
一、化疗功不可没	61
二、过犹不及	63
三、化疗中应注意的几个问题	65
手记七 放射治疗与外科	69
一、什么是放射治疗?	69
二、善用放疗	70
三、放疗的副作用	72
四、提高放射治疗的疗效	73
手记八 癌症患者的福音——“分子靶向治疗”	75
一、能实现“精确打击”的生物武器	75

二、“生物靶向药物”的治疗适应证	77
三、正确使用靶向药物	79
四、靶向药物的缺陷与副作用	80
手记九 过度治疗不可取	82
一、过度治疗猛于癌细胞	82
二、治疗为何会过度?	85
三、治疗的关键是适度	87
手记十 治疗方向正确的前提下,细节决定成败	89
一、“细节”往往就是“机”之所在	89
二、哪些关键的“细节”影响着治疗效果?	91
三、“举重若轻”与“举轻若重”	95
手记十一 晚期癌症的“姑息性治疗”	98
一、在“鱼”和“熊掌”间选择	98
二、晚期癌症应当采取“姑息治疗”	99
三、在“综合”中实现姑息治疗的目标	101
四、姑息性治疗的“个体化”	102
手记十二 癌症复发不等于“山穷水尽”	104
一、坦然面对“复发”	105
二、科学认识“复发”	105
三、“复发”的预防与治疗	107
手记十三 不要放弃老年患者的治疗	116
一、癌症患者的老龄化趋势	116

二、放弃老龄患者的治疗,理由何在	117
三、老年患者的治疗特点	119
手记十四 乳腺癌与“保乳术”	122
一、换个角度看乳腺癌	122
二、“保乳术”的是与非	124
三、我的治疗观	126
手记十五 食管癌的综合治疗	133
一、与“众”不同的食管癌	133
二、如何预防与早期发现?	138
三、食管癌的治疗心得	139
手记十六 “中庸之道”——肝癌治疗原则	144
一、肝癌何以称“王”?	144
二、早期发现的可能	146
三、“中庸”——肝癌治疗的原则	147
四、治疗方法的选择	150
手记十七 胃癌诊治	153
一、不要轻视胃病	154
二、胃癌的早期发现	156
三、胃癌治疗	157
手记十八 直肠癌与“保肛术”	162
一、易被误诊的直肠癌	162
二、手术治疗的心理障碍与克服	165

三、“保肛术”并非人人适用	166
手记十九 肺癌诊治要略	170
一、重视肺癌肺外症状的诊断	170
二、肺癌的病理类型与分期	173
三、治疗方案的选择	174
四、中晚期转移性肺癌治疗策略	175
五、术后中医扶正治疗的价值	177
手记二十 经济能力与治疗方案	180
一、癌症治疗是个耗钱的“工程”	180
二、花钱多的方案,治疗效果并不一定就好	181
三、坚持“量力而治”的理性原则	183
手记二十一 中医与癌症	186
一、中医是个好东西	186
二、中医的尴尬与患者的选择	190
三、中医治疗之我见	192
四、也说偏方	193
手记二十二 癌症与饮食	197
一、预防“癌从口入”	197
二、“忌口”与“不忌口”	200
三、对癌症患者有益的食品	203
手记二十三 早日扔掉药罐子	208
一、康复期病人与药物	208

二、心病还要心来治	210
三、比药罐子更有用的东西	213
手记二十四 “抗癌俱乐部”并非人人合适	218
一、“俱乐部”的价值	218
二、“去还是不去”这个问题	220
手记二十五 告诉真相还是隐瞒病情	223
一、“告诉还是不告诉”是个困难的选择	223
二、怎样选择?	225
三、告诉时应注意的问题	226
手记二十六 “带瘤生存”——抗癌新境界	228
一、癌症的治疗理念	228
二、新观念,新境界	232
手记二十七 坚持、等待——人类终将战胜癌症	234
一、人类与癌症抗争的历史说明了什么?	234
二、保养好自己的身心	235
三、坚持、等待	237
后 记	238
参考文献	240

行医是一种艺术而非交易,是一种使命而非行业。在这个使命当中,用心要如同用脑。

[加]奥斯勒《行医的金科玉律》

1

手记一

AIZHENG BUKEPA
30 NIAN ZHONGLIU
ZHENZHI SHOUJI

认识癌症

作为一名医科大学的毕业生,选择肿瘤专业,等于选择了风险、压力与挑战。我知道,我将终身与痛苦、死亡还有无奈和自责相伴,成功的喜悦和感激的鲜花都不属于我。因为,在肿瘤,尤其是恶性肿瘤——癌的面前,人类的无知与渺小足以使所有的智慧和强大黯然失色。

今天,人类还没有最终战胜癌症,我也时时愧疚于一个个鲜活的生命在我的面前逝去。然而,30年的与癌共舞,留下的痛楚、伤痕还有间或响起的掌声表明,我正在了解、熟悉我的对手……

一、走近癌症患者

我是20世纪70年代医学院校毕业的学生,踏进肿瘤专科医院与癌症打交道纯属偶然。由于当时医学上宣传癌症防治知识还比较少,我对癌症的认识是朦胧的,只知道这是一种很难治愈、非常可怕的绝症,得了

这种病就等于判了死刑。人们只要一听说癌症就会产生无可抗拒的恐惧感,更不用说癌症病人对生存还有什么希望了。

说来也巧,就在那时,我未来的岳父被诊断为食管癌。由于家族中曾出现过这一病种,他非常了解这种病的发展过程,紧张、恐惧、心理压力很大。由于癌变部位太高,医院认为不能动手术而对他采用了放射治疗,但求生的强烈欲望使他到处打听询问,寻找“最佳”治疗方法。有人告诉他只有手术才能治好这个病,放疗不能根治肿瘤,应该去上海大医院手术切除肿瘤才对。于是,他认准了要去上海治病。在杭州某医院放射治疗了 5 次之后,他就不顾医生们的百般解释和劝导,放弃了正在进行的放射治疗,几经周折转到了上海一家大医院。

然而,事情并不像他想象的那么简单。经过专家的会诊,仍然认为肿块部位太高而不能手术治疗。在转院的过程中,他已经停止治疗三四个月了,癌细胞很快扩散到全身淋巴结并转移到了肝脏,无奈之中,又转回杭州。由于当时对癌症的医疗条件和方法有限,病情难以控制。随着右腹部的肿块不断增大,进食也常常梗阻,几个月折腾下来,原来强壮的身体只剩下了皮包骨头。岳父不甘心放弃,哪怕只有一丝的希望,只要听说有一点办法,就会不辞艰辛地去求诊。“病急乱投医”,有人告诉他,杭州余杭有一位老郎中能治疗癌症,他就要我们陪他找到那位郎中。那位郎中简单地看了看,开了 10 帖草药后说,你请医院医生把你腹部的肿块切除,我再开 10 帖药给你,包你治好。殊不知,那肿块正是癌细胞转移至肝脏所产生的。他的话给岳父带来了一线希望,煎药吃药,同时又要求医生手术切除腹部的肿块,但被医生拒绝了。当时,我深切地感受到一个癌症患者强烈的求生欲望,当正规的治癌方法(手术、放疗、化疗)都无能为力时,他们只能求助于其他的治疗方法,不管这种方法是否科学、是否有效。

不久,我的岳父就永远地离开了我们。

然而,岳父绝望而痛苦的神情却常常萦绕在我的脑海,挥之不去。不久,我从医学院毕业,在选择医院时,我毅然走进了肿瘤专科医院,在著名的肿瘤外科前辈郑炳初主任和刘爱华主任的亲自传带下学习诊治癌症。

在出任住院医生的日子里,我整整三年住在医院,每天与癌症病人及其家属打交道。每当看到患者及其家属日日夜夜被病魔折磨的痛苦,更感到钻研技术的迫切;每当治愈出院的癌症病人带着对医生的感激和对生活的信心走出病房,就会想起已经去世的岳父。这一切,都在不断坚定着我要成为一个能帮助患者摆脱痛苦的好医生的决心。那时,我一直跟在郑主任、刘主任的身边作助手,他们精湛的外科技术、渊博的医学理论和敬业的精神让我深深钦佩,获益匪浅,受益终身。

1981年,我幸运地到上海医科大学肿瘤医院,跟随著名的乳腺癌专家沈镇宙教授、著名的大肠癌专家莫善兢教授学习、进修了两年,在他们的指点下,对癌症的治疗有了更进一步的体会。1994年,我又去了美国纽约新泽西州医疗中心进修,在那里,直肠癌患者做完直肠癌腹会阴联合手术后8天就可以出院,先进的医疗设备和高超的外科技术使我进一步看到了差距。

在我的职业生涯中,时时可以感受到患者及其家属对我们医生的期望、信赖与支持。我的一位小学老师在患癌症并接受治疗后健康存活15年之际给我写的一封信,我一直珍藏着,因为这封信始终在激励着我与病魔抗争的信心。我想,它对广大患者同样有价值。

老师性格开朗,平时身体一直很好,一次体检中发现左乳房有一肿块约2.5cm大小,位于乳房的乳晕下,肿块无痛感,经病理检查为左乳腺癌,临床诊断为乳腺癌Ⅱ期A。住院后行左乳癌改良根治术,术后病理报告未见淋巴结转移,因此未再作其他治疗,至今已17年了。如今,老师仍然精神抖擞,每天坚持锻炼身体,心情愉快地料理着家务,谁也看不出她曾经是个癌症患者。在患乳腺癌15年时,老师给我写了这封信,她把在患癌症的日子里的切身感受告诉我,希望我在今后治疗癌症患者时能给他们以更大的理解和关怀。

她写道:

当1991年9月在体检中发现乳腺癌时,脑子“轰”的一下,两腿发软,跌坐在椅子上,面对诊断书如同握着“死亡判决书”。曾经耳闻目睹别人

患癌症的经历是那么的痛苦，如今自己面对的是事实吗？我一遍又一遍地对照，看姓名、诊断结果，无论如何无法接受：不！不！我在教育战线上工作了一辈子，辛辛苦苦，任劳任怨，现在刚准备退休，盼着从此轻轻松松，可以休息休息，却被判了“死刑”，享福的日子还没过着，就要离开人间，太不公平！太残酷了！我一遍遍地问医生，没有搞错吗？会不会写错了？家人、同事、亲朋好友为我难过，流泪。在去肿瘤医院住院的前一天，我把家里的事一遍遍地交待清楚，心想：我这一去可能就回不来了，脑子里想得很多很多……

在住院的日子里，医务人员、家人、同事不断地关心鼓励我，同病房的 8 位病友，病情不比我轻，年龄也只有三四十岁，其中一位病友的孩子才 4 岁。我想她们年纪这么轻都能坦然面对死亡，已经到退休年龄的我难道就不能？听他们谈孩子、谈如何加强营养、谈如何穿戴，对生活她们依旧充满了信心！他们开心的样子给了我很大的鼓舞，我的心情开始轻松起来了。你一次一次来病房看望我，关心我，问长问短，问我有什么想法和顾虑，鼓励我要面对现实战胜疾病，并列举了许多经治疗后重返工作岗位的病例，告诉我，这种病早期发现、早期正确治疗是可以治愈的。我虽然将信将疑，但你的话确实给了我很大鼓励。我想有那么好的医生给我治疗，我一定会闯过这一关的。手术很顺利，恢复得也快，加上大家的关心，使我很快走出了对癌症极端恐惧的心理阴影。

出院以后按照你的吩咐，用中医药调理和定期复查。然而疾病在身会经常使自己的思想有波动反复，那种迫于早日摆脱癌症恶魔的愿望经常侵扰着我，我想再去上海看看。把这个想法告诉你后，你明确地说，我的病是你给我做的手术，病情比较了解，去不去上海是一样的，为了减少路途的疲劳以不去为好，要相信这里的医术。一席话让我打消了去上海的念头，对自己战胜疾病的信心更增强了。我们病人听医生的话就像小学生听老师的话一样，对医生是那样的信赖。做一名好医生不但要有高超的医术，更要有高尚的医德，对待病人要真诚，了解、关心和鼓励是十分重要的。手术后一年，我又工作了 6 年，在工作中我找到了快乐，现在完

全在家休息。同事们都说,想不到我还是个癌症病人。回想患癌症 15 年来精神上的大起大落,我体会到,从痛苦、恐惧、悲观到能面对现实,平静而轻松地对待癌症、对待死亡是需要一个过程的。我把自己在抗癌治癌中的几点体会告诉你,希望能给已患病的同道带来一些启迪。有病一定要早检查、早治疗;看病要有好医生,好医生既有高明的医术,又有高尚的医德;要有良好的心态,树立战胜癌症的信心;要有良好的环境和友好的人际关系;要有适当的营养和活动,有工作岗位的,在可能的情况下应该早日回到岗位。

老师的信同时也再次提醒我作为一名肿瘤专科医生应该具备的素质:设身处地为癌症病人着想,竭尽全力帮助他们战胜痛苦,帮助他们树立起坦然面对癌症和战胜痛苦的信心。只有认识癌症,才能有效地治疗癌症。

然而,目前我们对癌症的认识还是远远不够的,无论传统中医还是西医的外科、化疗、放疗和分子靶向治疗,都还不能根治癌症。在现代医学高度发展的今天,癌,仍然是一个困扰人类的世界性难题。

那么,什么是癌呢?

二、癌是肿瘤,而肿瘤不一定是癌

肿瘤是威胁人类健康的重要疾病。按现代医学的观点,两千多年前的《黄帝内经》中所记载的“肠覃”、“石瘕”等就属于肿瘤。而最早确切使用“瘤”这一名称的是隋代巢元方的《诸病源候论》:“瘤者皮肉中忽肿起,初梅李大,渐长大,不痛不痒,又不结强,言留结不散,谓之瘤。”公元 1171 年,宋东轩居士所著《卫济宝齐》中第一次有了“癌”的病名记载,并作描述说:“癌疾初发,却无头绪……”当然,那时的人们对这类疾病的认识是粗浅的。直到近代医学科学迅速发展,人们对肿瘤这一病种才有了更深入的了解,并逐步展开对肿瘤发生和发展的全方位探索。研究发现,一般的疾病是由于人体受到外界生物的侵袭,肿瘤却是一种体内自身细胞在某