



健康中国 —— 中医药防治肿瘤丛书

林丽珠 主编

三师而行， 远离鼻咽癌

林丽珠 李佳殷◎编著

SANSHI ER XING, YUANLI BIYANAI

 广东高等教育出版社
Guangdong Higher Education Press



健康中国——中医药防治肿瘤丛书

林丽珠 主编

三师而行， 远离鼻咽癌

林丽珠 李佳殷◎编著



广东高等教育出版社

Guangdong Higher Education Press

•广州•

医师
厨师
禅师

图书在版编目 (CIP) 数据

三师而行, 远离鼻咽癌 / 林丽珠, 李佳殷编著. —广州: 广东高等教育出版社, 2018.7

(健康中国——中医药防治肿瘤丛书 / 林丽珠主编)

ISBN 978 - 7 - 5361 - 6179-5

I. ①三… II. ①林… ②李… III. ①鼻咽癌 - 防治 IV. ①R739.63

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 111662 号

MPR 出版物链码使用说明

本书中凡文字下方带有链码图标 “” 的地方, 均可通过 “泛媒阅读” APP 的 “扫一扫” 功能, 获得对应的多媒体内容。

链码扫描操作步骤:

1. 扫描二维码下载 “泛媒阅读” APP;
2. 打开 “泛媒阅读” APP, 点击 “扫一扫” 按钮;
3. 对准链码扫描, 即可播放多媒体内容。



出版发行	广东高等教育出版社
	地址: 广州市天河区林和西横路
	邮编: 510500 营销电话: (020) 87553335
	http://www.gdgjs.com.cn
印 刷	佛山市浩文彩色印刷有限公司
开 本	787 毫米 × 1092 毫米 1/16
印 张	7
字 数	104 千
版 次	2018 年 7 月第 1 版
印 次	2018 年 7 月第 1 次印刷
定 价	28.00 元

(版权所有, 翻印必究)

主编简介

林丽珠，广东省汕头市人，广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心主任、教授、博士生导师，肿瘤教研室主任，国内著名中西医结合肿瘤学专家。担任广东省重点学科中西医结合临床医学学科带头人，卫生部临床重点专科学术带头人，全国中医肿瘤重点专科学术带头人；国家食品药品监督管理局（CFDA）药物评审咨询专家；兼任世界中医药学会联合会癌症姑息治疗研究专业委员会会长，中国民族医药学会肿瘤分会会长，中国中西医结合学会肿瘤专业委员会副主任委员，中国康复医学会肿瘤康复专业委员会副主任委员，广东省中医药学会肿瘤专业委员会主任委员，南方中医肿瘤联盟主席等。主持国家“十五”攻关项目、“十一五”支撑计划及国家自然科学基金等课题20余项，获教育部科技进步一等奖等多个奖项。荣获“国务院政府特殊津贴专家”“广东省名中医”“广东省首批中医药领军人才”“中国好医生”“全国最美中医”“广东省优秀临床科主任”等称号，2015年当选全国先进工作者，2017年当选党的十九大代表。



林丽珠工作30余年，始终坚持以患者为中心，倡导“中西结合、带瘤生存、人文关怀”理念，为无数晚期癌症患者带来生命的希望。科研上攻坚克难，硕果累累；教育上含辛茹苦，桃李满天下，带动岭南、辐射全国。构建肿瘤人文病房，成立肿瘤康复俱乐部，组建“天使之翼”志愿服务队，被誉为“让绝症患者不绝望的好医生”。

丛书主编

林丽珠 广州中医药大学第一附属医院

丛书编著者（按姓氏笔画排序）

左 谦 广州中医药大学

付源峰 广州中医药大学

朱 可 广州中医药大学第一附属医院

孙玲玲 广州中医药大学第一附属医院

李佳殷 广州中医药大学第一附属医院

肖志伟 广州中医药大学第一附属医院

余 玲 广州中医药大学第一附属医院

余榕键 广东省人民医院

张少聪 广州中医药大学第一附属医院

张景涛 广东省中山市陈星海医院

陈壮忠 广州中医药大学第一附属医院

林丽珠 广州中医药大学第一附属医院

林洁涛 广州中医药大学第一附属医院

胡 蓉 平安健康互联网医学中心

蔡陈浩 广州中医药大学第一附属医院

翟林柱 广州中医药大学第一附属医院

序

妙手起沉疴，慈心著丰篇

近闻林丽珠教授主编的“健康中国——中医药防治肿瘤丛书”即将付梓，我先睹为快，阅后觉耳目一新。

作为临床医生，平时忙于探索治疗疾病的优势方案以提高临床疗效，关注学术前沿以开拓治疗思路，有所心得写而为文，也多是专业论著，限于行内交流。如何向老百姓宣传医学的知识，使他们更加了解关于肿瘤的那些事儿，呵护宝贵生命，从而避免闻癌色变，进入防治误区呢？现代医学泰斗裘法祖院士曾说：“让医学归于大众。”医生的职责不仅仅是治病，还应该肩负起普及医学知识的社会责任。但将高深芜杂之专业知识科普化、大众化，又岂是容易之事？林丽珠教授的众弟子，均为扎根一线的医生，驭繁成简，历经三载，呕心沥血，终成“健康中国——中医药防治肿瘤丛书”，开启了肿瘤防治知识科普化的新篇章。

21世纪以来，传染性疾病在很大程度上受到控制，由于人类寿命的延长，老龄化社会的到来，肿瘤疾病遂成为常见病、高发病之一，其流行形势严峻，病死率、致残率高，给个人、家庭、国家带来巨大的痛楚和压力。各国政府每年投入大量的人力、物力对肿瘤疾病进行研究。随着研究的深入，我们正逐步揭开肿瘤疾病的面纱，肿瘤防治也有了长足的进展。因此，2006年世界卫生组织将肿瘤疾病定义为一种慢性疾病，可防可治，许多肿瘤患者得到及时医治，生活质量大大提高，生存时间也得以延长，治愈的病例不胜枚举。

但在我国，由于健康教育的普及不够，老百姓对肿瘤疾病缺乏正确的防治意识，缺乏行之有效的防治常识。一旦生病，或病急乱投医，或自暴自弃，或讳疾忌医，或迷信民间偏方及保健品等，而对于正规医院的系统医治却有抵触之心，因此常常造成失治、误治、延治，屡屡给生命财产造

成损失，无不让人扼腕叹息。

中医学对肿瘤的防治历史悠久，源远流长，内容博大精深，具有完整的理论体系及丰富的临床实践经验。《黄帝内经》曰：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。”明确提出了“预防为主、防治结合”的思想，该思想指导着中医学千百年来的临床实践，积累了丰富的经验。在漫长的历史长河中，中医学为炎黄子孙防治恶疾、延年益寿做出卓越贡献，所得经验如繁花散落于古籍之中，点缀了中国几千年的文明。

中华人民共和国成立以来，在继承历代医家运用中医学防治肿瘤的临床经验上，广大中医药工作者发皇古义，去伪存真，并积极吸收现代医学防治肿瘤的知识，形成了新的中西医防治肿瘤理论。在该理论指导下，医务工作者积极利用一切手段防治肿瘤，并逐步形成和建立了中西医结合肿瘤防治体系，有利于提高中医对肿瘤疾病的防治水平，推广中医药在全球防治肿瘤领域的应用。

林丽珠教授为广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心主任，行医三十余载，妙手仁心，大医精诚，诊治屡起沉疴，救人于癌肿苦痛之中。俗话说“授之以鱼，不如授之以渔”，林丽珠教授不仅重视临床实践，还身体力行做了许多防治肿瘤的科普推广工作。其与国医大师周岱翰教授合著的《中医肿瘤食疗学》出版后即一售而罄，2009年获广州市第二届优秀科普作品积极创作奖，为年度畅销书。林丽珠教授多次受邀主讲防癌科普知识，如“礼来网络大讲堂——肺癌患者教育”“云山大讲堂——防治肿瘤·三师而行”“治疗肿瘤，别把中医当成最后的救命稻草”等，受到广大民众的欢迎。

本套丛书从临床实践出发，注重通俗实用，就12个常见的肿瘤病种，结合临床病例，用生动有趣的语言，将深奥难懂的恶性肿瘤防治知识通俗化，矫正民众在对防治肿瘤的认识上存在的误区，从而学会正确合理防治恶性肿瘤的方法。

本丛书的出版对宣传肿瘤的防治意义非常，可供普通读者、医学生以及医务人员等参考，故乐为之序。

林丽珠

戊戌六月于羊城

目 录

引子	1
(一) 当鼻咽癌悄然到来	1
(二) 鼻咽癌的危险信号	1

医 师 篇

一 认识鼻咽癌	6
(一) 鼻咽的部位	6
(二) 正常人为什么会得鼻咽癌	6
(三) 鼻咽癌会遗传吗	7
(四) 鼻咽癌到底会不会传染	8
(五) 鼻咽癌有性别“歧视”吗	9
(六) 鼻咽癌有疾病高发区和好发年龄吗	9
(七) 鼻咽癌的癌前病变有哪些	10
(八) 为什么得鼻咽癌的人越来越多	11
(九) 得了鼻咽癌还能活多久	12
(十) 该不该把病情告诉癌症患者呢	13
(十一) “江湖医生”和小传单、小广告可信吗	15
(十二) 中医古籍中有关于鼻咽癌的记载吗	16
二 鼻咽癌的诊断和治疗	17
(一) 鼻咽癌的早期症状有哪些	18
(二) 鼻咽癌与鼻炎应该怎么鉴别	19
(三) CT 检查能够确诊鼻咽癌吗	20
(四) MRI 检查对鼻咽癌的诊断有什么作用	21
(五) PET-CT 对于诊断鼻咽癌是必需的吗	22
(六) 鼻咽癌还有哪些检查方法	23

（七）诊断和治疗鼻咽癌有必要做那么多检查吗·····	23
（八）EB 病毒和病毒拷贝数跟鼻咽癌有关系吗·····	24
（九）鼻咽癌主要的治疗手段有哪些·····	25
（十）鼻咽癌是不是也应该尽早手术·····	26
（十二）放疗对鼻咽癌的疗效如何·····	26
（十三）得了鼻咽癌一定要使用化疗吗·····	27
（十四）鼻咽癌能不能用分子靶向药物治疗·····	27
三 鼻咽癌的中医药治疗 ·····	28
（一）中医药能否用于治疗鼻咽癌呢·····	28
（二）中医药可与放疗和化疗联合使用吗·····	30
（三）中医药如何防治鼻咽癌化疗的副反应·····	30
（四）化疗后总感觉手脚麻木的治疗·····	33
（五）化疗后出现静脉炎的治疗·····	35
（六）中医药如何防治鼻咽癌放疗的副反应·····	36
（七）鼻咽癌放疗后皮肤损伤的治疗·····	38
（八）鼻咽癌放疗后口腔黏膜炎的治疗·····	39
（九）中医药防治鼻咽癌分子靶向药物治疗的不良反应·····	40
（十）鼻咽癌的针灸治疗·····	41
（十一）中医到底有没有治疗鼻咽癌的秘方·····	43

厨 师 篇

一 营养均衡，合理膳食 ·····	46
二 “食全食美” 防肿瘤 ·····	47
（一）不偏食·····	47
（二）避免过量饮酒·····	48
（三）减少脂肪摄入·····	48
（四）多吃水果和蔬菜·····	48
（五）多吃富含维生素 A 的食物·····	48
（六）少吃或不吃过分精制的食物·····	48

三 营养康复与治疗	48
(一) 放疗后的营养	48
(二) 化疗后的营养	49
(三) 手术后的营养	49
四 中医食疗注重食物的性味	49
五 中医食疗食物配伍的宜忌	51
六 鼻咽癌辨证食疗方	52

禅 师 篇

一 精神因素在癌症发病中有什么作用	65
二 了解鼻咽癌患者的心理变化	66
(一) 否认型	66
(二) 恐惧型	67
(三) 抑郁型	67
(四) 偏执型	67
三 鼻咽癌患者的心理需求	68
四 作为家里的顶梁柱,得了鼻咽癌怎么办	69
五 应如何调整鼻咽癌患者的精神状态	70
(一) 参加癌症康复沙龙	70
(二) 积极的自我心理暗示	71
(三) 多安排些积极向上、轻松愉悦的生活内容	71
六 家属应该如何对癌症患者进行心理护理	72
七 鼻咽癌患者的中医心理疗法与康复	73
(一) 静心安神法	73
(二) 言语开导法	73
(三) 移情易性法	74

行 者 篇

一 按时作息,适时养生	76
二 适量运动	77

三 适宜的运动方式	79
(一) 散步	80
(二) 钓鱼	80
(三) 登山	80
(四) 站式八段锦	80
(五) 五禽戏	83
(六) 太极拳	85
四 尝试度假休闲	86
(一) 度假休闲有助于释放不良情绪	86
(二) 度假休闲能提升癌症治疗的效果	87
(三) 度假休闲体现了医学人文理念	87
五 四季养生保健要穴	88
(一) 春季的保肝要穴——太冲	88
(二) 夏季的养心要穴——阴陵泉	88
(三) 秋季的护肺要穴——迎香	89
(四) 冬季的补肾要穴——肾俞	89
六 听音乐有益鼻咽癌康复	90
(一) 什么是五音音乐	90
(二) 五行音乐如何调节人的心情	91
(三) 如何进行音乐治疗	93
七 癌症预防应当从哪些方面做起	94
附录	96
后记	101

引 子

（一）当鼻咽癌悄然到来

1989年因主演电影《焦裕禄》获金鸡奖最佳男主角奖和百花奖最佳男演员奖，1990年因主演电视剧《渴望》成为电视金鹰奖、飞天奖双料影帝，他就是著名演员——李雪健。

2001年11月，李雪健在拍摄电视剧《中国轨道》时，自觉身体不适，脖子似乎长了肿瘤，到医院检查发现罹患鼻咽癌。

拍摄完《中国轨道》以后，李雪健就因身患癌症淡出银幕，息影一年。康复后的李雪健并没有就此放弃他钟爱的演艺事业，重新回到镜头前，参与拍摄了《至高无上》《历史的天空》等影视剧。2013年他拍摄的电视剧《有你才幸福》在央视一套黄金时段热播，获得观众广泛的好评。他一直在为自己喜爱的演艺事业奋斗。

（二）鼻咽癌的危险信号

案例一：张先生，43岁，在一家公司工作20多年了，工作勤勤恳恳，深受公司领导和同事们的喜爱。3个月前他在没有任何征兆的情况下开始出现左侧鼻塞，后来逐渐加重。因为张先生本身患有慢性鼻炎，他认为这只是鼻炎发作的表现，并没有引起重视。直到2个月前他开始出现鼻涕中带有血丝，且鼻腔内分泌物明显增多，有明显的臭味，这才到医院就诊。医生怀疑是鼻咽癌，就给他开了鼻咽镜检查，结果鼻咽镜发现后壁有一肿物，穿刺活检提示鼻咽非角化性未分化癌，医生立即建议他住院系统治疗。他的分期属于中期，目前正在医院进行同期放疗、化疗等治疗，鼻塞、鼻涕中带血等症状比之前已经好很多了。

案例二：周女士，39岁，是一名普通的工人，1年前在单位工作时出现头痛，疼痛呈持续性，不伴头晕，起初周女士以为是高血压的缘故，但测血压后发现在正常范围，但头痛却持续加重。过了几个月，周女士发现自己右眼看东西十分模糊，她本来是不戴眼镜的，但右眼视力在短期内由1.2下降到了0.1，这让她感觉十分奇怪，于是她到医院眼科就诊。眼科医生帮她检查并没有发现明显的异常，于是建议她做一个头颅核磁共振（MRI），结果发现鼻咽部有一个占位性病变，而且肿物已经侵犯到视神经了，医生立即建议她到肿瘤科治疗。经过放疗、化疗及中医药治疗后，周女士已经不再感觉有头痛，右眼的视力也恢复到了0.3，目前她还在继续治疗中。

案例三：林先生，48岁了，是某医院妇产科医生，被誉为“妇科圣手”，每天都要做好几台手术，经常工作到晚上八九点钟，非常辛苦，平时没有什么时间锻炼身体。1年前他感觉到左耳内总是有嗡嗡

声，后来在擤鼻涕时感觉耳朵好像被什么塞住了，虽然是医生，但这些症状并没有引起他的重视。后来耳鸣逐渐加重，同事和家人都建议他到医院做全面检查，刚开始他坚决不同意，认为没什么问题，一直拖着。直到1个月前，他因为症状加重才去看了耳鼻喉科，耳鼻喉科医生检查他的外耳并没



发现异常，但考虑到林先生的年龄和症状，就建议他查一下人类疱疹病毒（EB病毒）抗体，结果呈阳性，抗体滴度很高。后来他又做了鼻咽镜并取样活检，病理提示是鼻咽癌。现在，林先生还在接受系统治疗，他的耳鸣、听力下降并没有明显的改善。

案例四：谭先生，65岁，是烟草厂的一位退休工人，5年前退休后一直赋闲在家，平时偶尔出去钓钓鱼，身体还算不错。他从小右侧

脖子上就可以摸到一个肿块，直径不到1厘米，质地很软，曾经去医院检查过，医生说可能是慢性炎症导致的淋巴结肿大，所以就没有关注它。3个月前谭先生的脖子迅速肿了起来，不到1个月肿物已经长到约5厘米，摸起来很硬，他和家人都感觉不对劲，于是立即到医院做了检查。颈部彩超提示淋巴结肿大，形态不规则，血流信号十分丰富，且除了这个比较大的肿物之外还可以看到很多成串的淋巴结肿大。医生建议他做鼻咽镜和头颈部MRI，结果提示是鼻咽癌合并颈部淋巴结转移，已经晚期了。

按语

鼻咽癌是我国常见的恶性肿瘤之一，因其位置隐蔽，早期症状复杂，患者的表现差异大，病灶常侵犯鼻腔、鼻窦、耳部及颅底部等，使得许多患者常表现出与渗出性中耳炎、鼻出血、颈淋巴结结核、鼻窦炎、三叉神经痛、动眼神经麻痹等疾病相似的症状，导致这些鼻咽癌患者多就诊于神经内科、颅脑科、眼科等，造成了对该病的误诊和漏诊。但是，在鼻咽癌早期往往出现一些不适症状，是疾病的危险信号，却没有引起人们的注意，我们应该从上面几个病例中获得一些启示。

危险信号之一：鼻塞、鼻流浊涕、涕中带血等。案例一中张先生的症状是较典型的鼻咽癌早期症状，譬如无诱因的情况下开始出现鼻塞、涕中带血、鼻腔内分泌物增多等，尤其是有慢性鼻炎、慢性咽炎等病史的患者更加要重视。

危险信号之二：头痛、视物不清、复视甚至失明。故事二中的周女士起病最主要的症状就是头痛，因头痛可以由多种原因产生，鉴别诊断困难，所以容易漏诊和误诊。鼻咽癌侵犯眼部或视神经后可出现视力障碍（甚至失明）、视野缺损、眼突、复视、眼球活动受限等，如果患者出现头痛合并视物不清，除了要警惕眼部疾病外，还要考虑鼻咽癌的可能。

危险信号之三：耳鸣、耳聋、耳内闭塞感。很多中老年患者都会

有耳鸣的症状，单纯耳鸣很难联想到鼻咽癌。人的鼻咽部与中耳腔之间有左右两根相通的管道叫咽鼓管，鼻咽癌往往发生在咽鼓管开口附近，堵塞了在鼻咽部侧壁的咽鼓管开口，故鼻咽癌患者往往表现为患侧耳鸣、耳闷胀堵塞感、耳痛、听力下降，检查可见鼓膜内陷、鼓室积液等分泌性中耳炎的表现，结合患者出现鼻塞、涕血等情况，应高度怀疑鼻咽癌。

危险信号之四：颈部肿物短期内迅速增大，质地硬。因大部分鼻咽癌有分化差、生长快的特点，故颈部淋巴结转移概率高，鼻咽癌患者初诊时以颈部肿物为主诉的多达45%~50%，检查发现有颈淋巴结转移的70%以上。转移肿大的淋巴结常为颈深部上群淋巴结的前组或后组，呈进行性增大，质硬固定，无压痛，始为单侧，继之发展为双侧。对于质地硬、无压痛的颈部肿物短期内迅速增大要警惕鼻咽癌的可能。

以上几个案例给我们呈现了鼻咽癌发病的一些早期信号和典型症状，诸如鼻塞、鼻流浊涕、涕中带血，头晕头痛，视物不清、复视甚至失明，耳鸣、耳聋、耳内闭塞感，颈部肿物坚硬如石、推之不移，溃后渗流脓血、伤口难愈等，但临床上往往表现复杂，不一定会出现书上所写的各类典型症状。当身体出现这些不适时，希望大家能够提高警惕，并及时到医院进行排查，检查的项目包括血清EB病毒检查、纤维鼻咽镜、头颈部MRI、全身PET-CT（正电子发射计算机断层显像）等，具体内容本书会在后面为大家详细讲述。当然，还得提醒大家，每年定期做一次全面的体检非常重要，尤其是老年人，有恶性肿瘤家族史的人，长期接触化学致癌物和辐射等（如化妆品、冶炼、家居制造、铀矿、石棉、核电等）的人群，体检有助于我们早期发现、早期诊断、早期治疗。大量的临床实践证明，恶性肿瘤的预后关键在于能否早发现、早诊断，从而采取相应的治疗措施，按照目前的医疗水平，早期癌症患者有80%~90%是可以治愈的。所以定期体检是非常必要的，早期发现不仅能减少医疗费用，而且能显著提高治愈率，降低死亡率，对我们的健康意义重大。

医 师 篇

医 师 指 导， 合 理 用 药

早 期 诊 断， 早 期 治 疗

中 西 并 重， 早 日 康 复

一 认识鼻咽癌

（一）鼻咽的部位

鼻咽上起颅底，下至软腭平面，是鼻腔后部的直接延续，向前经鼻后孔通鼻腔。鼻咽部包括顶壁、侧壁和后壁。顶壁向后下倾斜与鼻咽后壁相延续，侧壁和后壁由咽筋膜组成，咽筋膜自枕骨大孔前缘咽结节处起始，向外沿颞骨岩尖下表面向两侧延伸到达颈动脉管内侧，向前终止于翼内板的后缘。在鼻咽部侧壁正对下鼻甲后方，有一咽鼓管咽口，通中耳鼓室。在咽鼓管咽口前、上、后方有弧形的隆起称咽鼓管圆枕。咽鼓管圆枕的后方与咽后壁之间的纵形深窝，称咽隐窝，是鼻咽癌的好发部位。在鼻咽后上壁的黏膜内有丰富的淋巴组织，称咽扁桃体，幼儿时期较发达，6~7岁后开始萎缩，至10岁后差不多完全退化。

（二）正常人为什么会得鼻咽癌

鼻咽癌的发生有其特定的发病原因和发病机制，如果我们能够了解相关的知识，那么对于预防鼻咽癌就非常有利。鼻咽癌的发病因素是多方面的，目前认为以下因素与鼻咽癌的发生密切相关。

1. 遗传因素

现代的分子遗传学和分子生物学研究已经找到了一些与鼻咽癌发生发展相关的癌基因，发生染色体变化的主要是1、3、11、12和17号染色体。流行病学调查发现鼻咽癌高发区人群即使移居到海外，其发病率仍远远高于当地人。在临床中我们也经常发现一些家族型的鼻咽癌患者，因此有家族史者有必要定期到医院检查鼻咽部。