



健康中国 —— 中医药防治肿瘤丛书

林丽珠 主编

# 三师而行， 远离胰腺癌

林丽珠 林洁涛 陈壮忠◎编著

SANSHI ER XING, YUANLI YIXIANAI

 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， 远离胰腺癌

林丽珠 林洁涛 陈壮忠◎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, 远离胰腺癌 / 林丽珠, 林洁涛, 陈壮忠编著. —  
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 - 6149-8

I. ①抗… II. ①林… ②林… ③陈… III. ①胰腺肿瘤 -  
防治 IV. ① R273.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字 ( 2018 ) 第 081580 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
	<a href="http://www.gdgjs.com.cn">http://www.gdgjs.com.cn</a>
印 刷	佛山市浩文彩色印刷有限公司
开 本	787 毫米 × 1 092 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，诊治屡起沉痾，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。



戊戌六月于羊城

# 目 录

引子 .....	1
(一) 被胰腺癌缠上的名人故事 .....	1
(二) 这些症状, 不可大意 .....	2

## 医 师 篇

一 认识胰脏 .....	8
(一) “隐居”的胰腺 .....	8
(二) 胰腺——“重要的化工厂” .....	9
(三) 丰富的神经丛——疼痛的根源 .....	10
二 认识胰腺癌 .....	11
(一) 什么是胰腺癌 .....	11
(二) 胰腺癌常见吗 .....	11
(三) 什么原因可能导致胰腺癌 .....	11
(四) 哪些人更容易被胰腺癌“盯上” .....	13
(五) 怎样预防胰腺癌 .....	15
三 胰腺癌的诊断 .....	17
(一) 警惕早期症状, 尽早发现胰腺癌 .....	17
(二) 系统检查 .....	18
四 胰腺癌的治疗 .....	25
(一) 写在治疗之前 .....	26



(二) 手术治疗	27
(三) 放射治疗	42
(四) 化疗	49
(五) 姑息治疗	54
(六) 中医药治疗	58

## 厨 师 篇

一 食疗助抗癌	66
二 药食同源	66
三 食疗误区——盲目进补	68
四 胰腺癌患者的饮食调整和食物选择	69
五 胰腺癌患者适宜食用的食物	71
六 胰腺癌患者不适宜食用的食物	73
七 代茶饮	73
八 防治胰腺癌食疗方	75
(一) 健脾理气类	75
(二) 活血祛瘀类	76
(三) 清热化湿类	77
(四) 清热凉血类	79
(五) 综合调补类	80

## 禅 师 篇

一 心念转变，从恐惧到无惧	82
二 如何直面肿瘤	83

- 三 患者的心理变化及对策 ..... 84
- 四 对于肿瘤患者的心理变化，作为家人，我们能做什么 ..... 85
- 五 关于患者的知情权 ..... 88

## 行 者 篇

- 一 学会调节，做好角色转换 ..... 90
- 二 胰腺癌患者的运动原则 ..... 90
- 三 站式八段锦 ..... 91
- （一）站式八段锦口诀 ..... 91
- （二）站式八段锦练法 ..... 91
- 四 静坐养生法 ..... 94
- 五 培养兴趣爱好 ..... 95
- 附录 林丽珠教授教你如何煎中药 ..... 96
- 后记 ..... 101

# 引子

## （一）被胰腺癌缠上的名人故事

2005—2011年期间在国内外有多位名人因胰腺癌去世，如大家熟知的香港演员沈殿霞、意大利著名男高音歌唱家鲁契亚诺·帕瓦罗蒂等。他们在确诊为胰腺癌后生存时间大部分不超过2年，最短的仅2个月。

香港著名演员沈殿霞因肥胖而出名，在荧幕上活泼开朗的“开心果”形象给观众留下了深刻的印象。然而这样积极乐观的人，在去世前却饱受胰腺癌的折磨。她在确诊为胰腺癌后，除接受了胰腺癌切除手术外，还进行了胆道手术和部分肝切除手术，随后病情急剧恶化，于2008年因胰腺癌病逝。

被誉为“歌王”和“高音C之王”的意大利著名男高音歌唱家鲁契亚诺·帕瓦罗蒂于2007年9月6日逝世，享年71岁。2006年初他被诊断出患有胰腺癌，同年7月接受手术治疗。于2007年8月病情加重，再次入院接受综合治疗。虽然帕瓦罗蒂与胰腺癌进行了不屈不挠的斗争，但最后还是被病魔无情地夺走了生命。

从以上的例子我们可以看出胰腺癌是一种危险性极高的疾病，即使是明星、名人也都难逃其魔爪。

而胰腺癌的可怕之处在于胰腺位置隐蔽，普通B超难以发现病变，所以做普通体检时，是不易发现其病变的。当我们发现的时候，病情已经很严重了。而且从发病到死亡的时间很短，通常不足一年。

我们如何早期发现胰腺癌的蛛丝马迹呢？请读者接着往下阅读。

## （二）这些症状，不可大意

### 1. 老胃病竟然是胰腺癌

老吴近半年来总是反复地胃痛，特别是吃完饭后疼痛更加明显。疼痛的部位在左上腹部，时常还有压痛，有时还会在睡着时痛醒，自己买了很多胃药来吃都没有效果。在其子女们的劝说下去医院做了检查，医生触摸患者腹部时，发现在左上腹可以摸到一个质地比较硬的肿块，于是医生安排了胃镜检查，却没有发现胃里有什么异常。医生建议做腹部的增强CT检查，看看腹腔其他地方有没有问题。CT结果一出来，竟然是胰腺癌。而且已从胰体侵犯到周围组织了。

#### 危险信号之一：腹痛

上腹部不适及隐痛是胰腺癌最常见的首发症状。当肿瘤侵犯胆管和胰管，起初虽未梗阻，但由于胆汁、胰液引流不通畅，胆管和胰管会出现一定程度的扩张，导致患者出现腹部不适及隐痛、胀痛的症状。当胆管梗阻严重时会出现黄疸。由于胆囊继续增大引起胰腺包膜持续伸张，会出现持续性的腹痛。进餐后食物刺激胆汁和胰液分泌，胆管内压力增大，导致腹痛加剧。

此外，在病情不同阶段，患者还可能出现上腹饱胀、胀气、食欲不振、全身乏力、消瘦等症状。其中伴随着的消瘦与食欲不振发生率很高，应引起患者足够重视。

目前最常见的胰腺癌误诊是将其诊断为慢性胃炎。因为胰腺癌的症状如食欲不振、消化不良、上腹部饱胀不适等症状与胃炎非常相似，而且在胃镜检查时，相当部分胰腺癌患者也有浅表性胃炎。然而，还有一部分患者因为恰好同时合并有慢性胃炎，此时就以慢性胃炎进行治疗，最终导致病情被耽误。因此对于高危人群，不能只满足



于“慢性胃炎”的诊断，应进一步排查，以免延误病情。

### 危险信号之二：腹部肿块

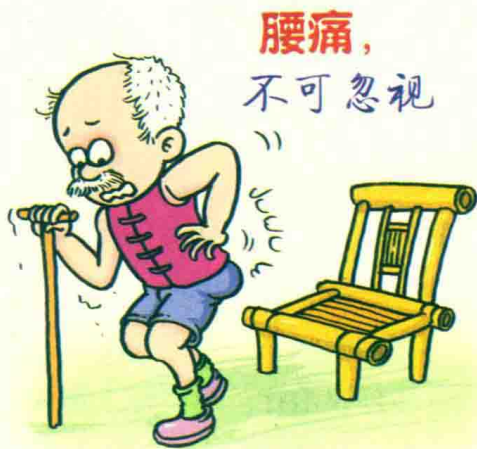
胰腺在腹腔中位置比较深，胰腺癌患者一般不易触到腹部肿块。一旦扪及肿块，不论是原发灶还是转移灶多表明病程已经是晚期了。

## 2. 腰痛是椎间盘突出引起吗

李老師，60岁，是一名退休教师。最近，身体一向健康的他突然出现了腰背部疼痛的症状，而且在弯腰时疼痛会明显加重。起初，他认为可能是自己在晨练时运动量过大造成的，于是买了一些膏药外贴治疗。可一个星期后，李老師腰背疼痛的症状非但没有缓解，反而加重了，而且还出现了消瘦、乏力等症状，于是李老師到医院检查。在检查床上，医生发现李老師将身体蜷成一团侧躺在床上，李老師说这样疼痛能减轻。医生根据李老師的病史和症状，马上让他做了B超和CT等检查，结果显示李老師得了晚期胰腺癌。

### 危险信号之三：腰痛

腰痛，一个让人难以与胰腺癌联想到一起的症状，然而有一部分人却是以腰痛起病。有些患者常因为腰部疼痛，而误诊为腰椎病，腰肌劳损，肾、输尿管结石。而胰腺癌患者出现腰痛时，往往与体位有关，仰卧时加剧，而前倾弯腰或侧卧时缓解，所以患者夜间往往不敢仰卧，因而他们常采用侧卧或前倾坐位睡觉。此时，多属于中晚期。这是因为胰腺周围有丰富的神经丛，当胰腺癌浸润腹膜后神经丛时，就表现为腰痛。然而多数胰腺癌患者属老年人，若合并有腰椎病，腰肌劳损，肾、输尿管结石等疾病时，症状可能与胰腺癌相似，而患者本人也往



往以为是老毛病而不在意，从而掩盖了病情，造成误诊。

### 3. 黄疸可能不仅是肝的问题

蔡伯，70岁，平时身体挺好的，经常外出打羽毛球。两周前开始出现眼睛发黄，尿黄，而且全身瘙痒。家里人觉得奇怪，蔡伯每年体检都没有发现肝炎、胆结石等疾病，是什么原因造成黄疸呢？家里人很着急，连忙带他去医院看病。医生查体时发现他上腹部有深压痛，开了一张彩超检查单给他检查。一查上腹部胰头处有一个肿块——怀疑是胰头癌。医生连忙让蔡伯查了个全腹部的CT，果真是胰头癌。胰头的肿瘤已经压迫了胆总管，引起了胆道明显扩张。因为年纪较大，基础病多，已经失去了根治性手术的机会，但可以通过姑息性的手术来缓解黄疸的症状。

#### 危险信号之四：黄疸（皮肤黄、眼睛黄、尿黄）

没有肝炎病史的患者突然出现眼睛、皮肤和小便发黄，这应当引起高度的重视，可能是胰头癌的表现。胰头癌引起的黄疸，医学界称之为阻塞性黄疸。因为胰头癌压迫胆管造成胆汁不能正常排泄，而且大部分人没有疼痛表现。黄疸通常呈持续性且进行性加深。当胆管完全梗阻时，胆汁不能排入肠道，大便就可呈陶土色，而皮肤黄染可呈棕色或古铜色，伴有瘙痒。有时部分病例由于肿瘤组织坏死和脱落，胆道梗阻症状可暂时减轻。

有10%~20%的患者黄疸可出现波动，此时若诊断为胆囊结石则可能延误治疗。对高危人群要做有针对性的进一步检查。目前，内镜超声、CTMR等联合筛查是胰腺癌高危患者最有效的筛查方法。



### 危险信号之五：肝肿大、胆囊肿大

体检时可发现患者肝肿大，上腹部包块或可触及无压痛的胆囊。有时胰腺癌可伴发有急性胆囊炎或胆管炎，出现高热及右上腹剧痛。晚期胰腺癌可出现腹部固定的肿块，腹水征呈阳性，当肿瘤压迫十二指肠肠可出现上消化道梗阻的症状。

## 4. 血糖高不仅仅是因为糖尿病

刘大爷，64岁，平常身体很好。然而，最近4个月，他莫名其妙地出现了多食、多饮、多尿、消瘦、乏力等症状。在儿女的陪同下，刘大爷去医院进行检查。对刘大爷进行化验检查后发现，其空腹血糖为9.6 mol/L，其餐后2小时血糖为15 mol/L，刘大爷被诊断患有“糖尿病”。医生为他开了降糖药。但刘大爷按照医嘱服药治疗一个多月后，其病症非但没有减轻，还出现了腹痛、恶心、皮肤发黄等症状。于是刘大爷再次去医院就诊，医生为其做了腹部彩超、CT等多项检查，结果令人大吃一惊，原来刘大爷患的不是糖尿病，而是胰腺癌。

### 危险信号之六：糖尿病

分泌胰岛素是胰腺的主要功能之一。胰腺癌发生时，肿瘤可破坏胰腺，导致胰岛素分泌不足，造成血糖、尿糖升高，临床表现为多饮、多尿、烦渴、进行性消瘦，易被误诊为糖尿病。而近现代的研究发现，Ⅱ型糖尿病可能与新发胰腺癌相关，所以50岁或以上患者突发Ⅱ型糖尿病可能与新发胰腺癌相关。而长期糖尿病患者也可能发生胰腺癌，因此，当糖尿病患者发生少见的异常表现，如腹部症状和持续性体重下降时，应考虑胰腺癌的可能，及时排查。

以上是发生在我们身边的一些真实案例，可见“胰腺癌”离我们并不远。因为惯性思维，往



往忽略了一些小症状，从而导致延误诊断和治疗，最终抱憾终生。

胰腺癌在 30 ~ 40 岁时发病率较低，50 岁以后发病率急剧升高，65 ~ 80 岁尤为多见。男性的发病率较女性高。有较长吸烟史、高脂肪、高胆固醇饮食习惯者更是胰腺癌“青睐”的高发人群。

胰腺癌的症状，主要取决于癌肿生长的部位，周围器官是否受累以及有没有并发症等特点。胰头癌通常相对较早地出现症状，而胰体癌、胰尾癌早期症状较少。当然除了上述的一些典型症状外，胰腺癌的临床表现还可能表现为体重迅速下降、脂肪泻（腹泻，粪便稀薄而量多，且含有较多油脂）、恶心、呕吐等。除此之外，胰腺癌并无明显的早期警示性症状。



# 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