



健康中国 —— 中医药防治肿瘤丛书

林丽珠 主编

三师而行， 远离食管癌

林丽珠 张少聪 蔡陈浩 陈壮忠◎编著

SANSHI ER XING, YUANLI SHIGUANAI



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， 远离食管癌

林丽珠 张少聪 蔡陈浩 陈壮忠◎编著



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

• 广州 •



图书在版编目 (CIP) 数据

三师而行, 远离食管癌 / 林丽珠, 张少聪, 蔡陈浩, 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 - 6150 - 4

I. ①三… II. ①林… ②张… ③蔡… ④陈… III. ①食管
癌 - 防治 IV. ① R273. 51

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 081583 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) 87554153
	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 × 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

妙手起沉痾，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，取繁成简，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。



戊戌六月于羊城

目 录

引子	1
(一) 嗜烟酒影坛明星抱憾作古	1
(二) 早发现早治疗, 乐坛巨匠激情不减	1
(三) 身边的故事	2
(四) 启示	3

医 师 篇

一 食管癌——知其然, 知其所以然	6
(一) 食管的位置和功能	6
(二) 食管癌是怎么发生发展的	8
(三) 有哪些因素引发食管癌	10
(四) 哪些地区最受食管癌“青睐”	18
二 见微知著, 因人施治	18
(一) 食管癌有哪些危险信号	18
(二) 各期食管癌有什么表现	21
(三) 如何确诊食管癌	22
(四) 食管癌常用的检查方法	23
(五) 食管癌治疗与答疑	27
(六) 综合防治食管癌, 中医药保驾护航展身手	38

厨 师 篇

一 食管癌饮食三字诀——改、戒、补	57
(一) 改变饮食习惯	57

(二) 戒烟限酒·····	58
(三) 补充营养·····	59
二 肿瘤专家对食管癌患者饮食的建议 ·····	59
三 食管癌患者的食疗原则 ·····	60
(一) 熟悉性味归属，强调辨证施食·····	61
(二) 选择抗癌食品，力求有的放矢·····	61
(三) 强调均衡营养，注重扶正补虚·····	61
四 食管癌患者食疗方举隅 ·····	62
(一) 手术期间常用药膳·····	62
(二) 化疗期间常用药膳·····	65
(三) 放疗期间常用药膳·····	69

禅 师 篇

一 长期心情低落也会导致食管癌·····	76
二 食管癌患者的情绪 ·····	77
(一) 怀疑心理·····	77
(二) 认可心理·····	77
(三) 恐惧心理·····	78
(四) 平和心理·····	78
(五) 悲观心理·····	78
三 良好的情绪有利于食管癌患者病情的恢复 ·····	79
四 家属如何才能帮助患者渡过难关·····	80
五 中医情志疗法助力身心同治·····	81
(一) 移精变气法·····	82
(二) 顺情从欲法·····	82
(三) 导引吐纳法·····	82

行 者 篇

一 笑对人生，战胜癌魔！——一个食管癌患者的心路历程 ·····	84
----------------------------------	----

二 食管癌患者可以参加什么体育运动	86
(一) 安排好时间	87
(二) 运动项目的选择	87
(三) 注意运动的效应和并发症	87
(四) 循序渐进	88
(五) 量力而行	88
三 勤练太极, 疾病远离	89
(一) 怡心养性	89
(二) 强身健体	89
四 习八段锦, 益精气神	90
五 食管癌患者需不需要文娱活动	91
六 音乐疗法可以治“心病”	92
七 食管癌患者需要注意功能锻炼	93
(一) 呼吸功能锻炼	93
(二) 咳嗽排痰锻炼	94
(三) 小幅度运动锻炼	94
八 食管癌患者应该按时作息	95
附录 林丽珠教授教你如何煎中药	96
后记	101

引子

（一）嗜烟酒影坛明星抱憾作古

庞祖云是重庆表演艺术家、川剧演员，素有“巴蜀笑星”的称号。庞祖云自2003年被查出患食管癌后，一直坚强和乐观地与病魔做斗争，积极地配合治疗，但还是因食管癌并发脑梗死，于2008年10月6日在医院去世，享年67岁。庞祖云生前嗜喝烈性白酒及抽烟，这也许是他罹患食管癌的主要原因。

（二）早发现早治疗，乐坛巨匠激情不减

被称为“世界三大东方指挥家”之一的日本著名指挥家、亚洲古典音乐家小泽征尔于2009年底综合健康体检时发现罹患早期食道癌，他的主治医师表示：检查发现肿瘤位于黏膜下方的浅表处，小泽征尔遂暂停了所有的演出，并诚恳表示：“很抱歉，让所有听众担心了。”记者会上，小泽征尔表现依然活泼，丝毫没有身患重病的颓废，面对记者提问，他说道：“我完全感觉不到症状，吃什么都没问题。”并笑称：“非常幸运做了年终体检，希望大家每年都进行健康体检。”2010年他接受了手术和康复治疗，之后参加了部分活动，其余时间则继续休养。2013年8月23日夜晩，在松本市举行的一场名为“斋藤·纪念·音乐节松本”的古典音乐会上，小泽征尔以一名指挥家的身份重新登上舞台。小泽征尔看上去显得苍老和瘦弱了许多，但是当他站到指挥席上后，马上如以前一样双手挥出强大的力量，让《艾格蒙特序曲》的旋律充满了激昂的气势，给现场观众带来了一场音乐的盛宴。

（三）身边的故事

1. 都是不良饮食惹的祸

老林 50 出头，是典型的潮汕农民，年轻时，兄弟姐妹多，家里穷，活儿倒是不少，也练就了他“风风火火”的急性子。干什么都是急急忙忙的，急急忙忙地吃饭，急急忙忙地干活。像很多潮汕农民一样，他平常就喜欢就着咸菜、萝卜干、豆腐乳送热粥或者吃砂锅粥。他也喜欢招呼三两好友，一起喝喝工夫茶，闲聊家长里短。刚沏出来的茶水，拿着都烫手，也不凉一凉就一饮而尽，老林说这才是地道的喝法。2014 年 9 月初，他开始觉得吃饭不对劲，吞东西总是不那么顺畅，刚开始也没有留意，喝喝汤也就送下去了，谁知道后面越来越严重，一小口饭都能噎到，只能吃稀粥。家人见老林不对劲，人消瘦

了许多，体重两个月内下降了 4 公斤。他赶紧到揭阳市某医院就诊，做了个胃镜检查，发现食管有一段隆起的病灶，表面糜烂坏死，见溃疡，钳取了一点细胞做病理切片。医生说，根据他的经验，估计是食管的恶性肿瘤，但是最终确诊还是要等病理切片结果出来。等待结果的这几天时间对老林一家子简直就是煎熬，结果不出医生所料，是食管鳞状细胞癌。老林一下子懵了，一直健健康康、无病无痛的，居然得了这么严重的病。家人赶紧将老林送到广州某三甲医院，完善了电子计算机断层扫描（CT）等检查后，评估肿瘤尚未到晚期，于是医生给他做了手术，顺利地把那肿物给切了下来，真是不幸中的万幸！

手术后的老林，听从医生的指导，改变了饮食习惯，腌制的食品再也不吃了，最爱的工夫茶也凉一凉再喝，并长期门诊服用中药抗肿瘤治



疗。现在老林定期复查相关指标及 CT 检查等都没有异常，恢复得很好，饭吃得下去了，体重也上去了，人又恢复了之前的活力。

2. 悔不听医生言

王大爷是个退休干部，喜烟好酒。3 年前他因为“吞咽不畅 3 个月”被确诊为食管癌，在当地医院做了手术治疗，还好疾病属于早期，手术相当顺利。医生嘱咐王大爷日后戒烟戒酒，注意饮食，并且一定要定期回医院检查。王大爷感觉手术做得不错，于是并没有按照医嘱去医院定期复查，而且戒烟戒酒了一年后的他又瞒着家人开始偷偷地抽烟喝酒。2014 年初，王大爷发现自己声音有点嘶哑，以为过一阵子就会好，却不想久不见好，反而声音更加嘶哑。吞咽也不顺畅，有时喝水也会呛咳，到了 5 月份甚至全身皮肤变黄。家人这时才惊觉他的异样，带他到某医院全面检查，发现在原来手术部位的旁边有一个直径 3 厘米大小的肿大淋巴结，压迫了一侧的喉返神经，造成声音嘶哑。靠近肝脏的地方也有一个肿大的淋巴结，压迫了胆总管，造成全身发黄。医生扼腕叹息，说王大爷的情况为食管癌术后淋巴结转移，现在手术治疗已经鞭长莫及，只能接受中药及放疗、化疗等综合治疗手段来缓解症状，延长生命。



(四) 启示

看了前面这些故事，相信各位读者朋友都能有所感触。我国人口约占世界总人口的 1/5，却承受了全世界一半的食管癌新发病例及死亡病例，尤以太行山区、秦岭一带及广东潮汕等地高发。为了自己和亲人朋友，让我们一起来认识食管癌这个“沉默杀手”。

食管癌起病初期并不会引发不适，人们无法及时感知或者察觉，而当症状出现后，人们因不适而就医时往往已经到了中晚期。如何了解是否患有食管癌的可能呢？当有以下症状出现时就要引起大家高度注意了。

早期症状一：吞咽时有异物感、停滞或缓慢感。咽食过程中的食物，特别是干硬食物，经过病变区可能产生一种异物感。有的患者描述像有永远咽不完的东西的感觉，或者吞咽食物时似在某个部位有一时停滞顿挫的感觉。因这种食管癌的早期症状轻微并呈间歇性发生，易被患者所疏忽。

早期症状二：胸骨后胀闷或轻微疼痛。这种食管癌的早期症状并非持续发生，而是间歇性或在劳累后进食粗糙硬食、热食、刺激性食物时加重。这是因为食管本身随时都在蠕动，只有当蠕动到病变部位时才会出现症状。

早期症状三：咽喉干燥或紧缩感。约 1/3 患者述咽喉部有干燥感，胸前部始终有一种胸闷气短现象，似有物体堵塞，使胸内呈紧缩的感觉，在吞咽食物时尤为明显。

食管癌早期的症状常常是轻微、间断的，症状时轻时重，进展缓慢，但都有反复发作的情况，一般都要持续 3 个月以上，此时如果及时到医院全面检查，系统治疗，疗效通常都会比较好；而到了持续性发作并病情加重时则已不是早期了，此时肿瘤多处浸润，对身体健康破坏甚大。

食管癌严重危害着大众的身心健康甚至危及生命，在防治食管癌的道路中离不开“三师后行”。下面我们将从“医师篇”（医药防治）、“厨师篇”（食物防治）、“禅师篇”（心理防治）、“行动篇”（体育保健）等多个角度对食管癌的诊治、预防进行详细的介绍，为广大读者正确认识食管癌，提高防治肿瘤意识提供一定的参考。

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 食管癌——知其然，知其所以然

（一）食管的位置和功能

永葆健康，远离疾病，是人类永恒的追求，然而现实生活中，无论是腰缠万贯的富商，还是普通的工薪一族；无论是才华横溢的艺术家，还是平凡朴素的老百姓，都逃脱不了疾病的侵袭。现在人们有个误区，就是等生了病再找医生，等生了病再接受治疗，这是非常不妥的，医生在健康管理环节里扮演的只是辅助角色，真正的主角其实是每个个体本身。因此，掌握必要的医学知识，了解自己的身体，管理自己的身体，及时发现疾病的苗头并及时治疗才是明智的做法。

人体组织精妙绝伦，由八大系统组成，各大系统各司其职，人才能进行正常的学习与工作。如神经系统是总指挥官，支配着人体各系统的协调运作；运动系统包括骨骼及肌肉等，负责执行神经系统的指令，简单的如走路，高级的如说话及写字等都依靠运动系统来完成；等等。在这里重点介绍消化系统，消化系统包含口腔、食管、胃、大小肠及肛门等器官，负责摄入、消化食物，将食物转化为营养及能量加以吸收，再提供给机体各大系统，再将食物残渣排出体外。一言以蔽之，消化系统是机体的动力来源。

1. 食管的位置

食管是人体消化系统的重要组成部分，是一个前后压扁的肌性管道，连接口腔和胃，总长度约为 25 厘米，主要起到传输食物的作用。食管行经颈部和胸部，穿过膈肌的食管裂孔进入腹腔，故可分为颈部、胸部和腹部三段。食管具有消化管典型四层结构，由黏膜层、黏膜下层、肌层和纤维层组成，黏膜层直接与食物接触，耐摩擦，修复

力强，有保护作用，也是肿瘤易发生的地方。黏膜下层含消化腺，可分泌液体，起润滑作用；肌层负责蠕动，将食物从口咽部推入胃部，食管起端及末端处环行肌较厚，可起到括约肌作用，非吞咽状态下此两处是关闭的，可以防止空气进入胃内及胃内容物反流入食道。整个食管管壁较薄，厚度仅 0.3～0.6 厘米，肿瘤侵袭时容易致其穿孔。

2. 食管的功能

食物经口腔咀嚼后，吞咽肌收缩及食管上端括约肌放松把食团送入食管，食管肌肉蠕动将食团送入胃，这个过程极快，只需 5～9 秒，而喝水则只需 1 秒。食物进入胃后，真正的消化吸收过程才开始，胃通过强而有力的蠕动将块状食物挤成食糜，并分泌胃酸及消化酶初步消化食物，小肠是主要的消化场所，长达 5 米的小肠可将食物分解成小分子的氨基酸、葡萄糖等营养物质并加以吸收，结肠则是粪便形成及储存的场所，最后经由直肠排出。可见，食物的消化过程有咀嚼—吞咽—消化—排泄四个环节，而食道是吞咽的主要器官，并不参与消化。

需要特别提出的是：食管全程有三处较狭窄，第一个狭窄位于食道的起端，即咽部与食道的交接处；第二个狭窄在食道入口以下 7 厘米处，由主动脉弓从其左侧穿过和左支气管从食道前方越过而形成，该部位是食道内异物易存留处；第三个狭窄是食道通过膈肌的裂孔处。在行食道钡餐造影时，可见到食道的这三个压迹。

三个狭窄部是由于周围组织的占位效应形成的，都是食管异

