

家庭医生

李刘坤 常 暖 编著

癌 症自我调养

心理调养·心理调养
气功针灸·气功针灸
推拿按摩·推拿按摩
运动处方·运动处方
调养食谱·调养食谱



封面设计

前 言

提起癌症，不论是否具有医学常识的人都不会感到陌生，因为它是尚未攻克的医学难题，是目前对人类生命威胁最大的疾病之一。癌症几乎成为死神的代名词，它随时窥视着人类，从我们身边夺走那些无辜的生命！

然而，癌症并不等于死神，癌症不是不治之症！大量的临床资料早已证实，癌症在早期完全有治愈的可能。即使是中晚期，只要选择合理的治疗手段并得到患者

的积极配合，仍有治愈的希望，至少能够延长生命，提高生存质量。因此，罹患癌症并不可怕，关键是有没有战胜癌症的信念，有没有战胜癌症的武器！

据有关资料统计，我国每年约有 150 万人罹患癌症，现症患者高达 200 万人左右。如何使这些患者掌握战胜癌症的武器，把生的权利还给他们，这是我们医学工作者的神圣职责！也正是这种使命感驱使我们编写了这本书。

本书面向癌症患者及广大群众，立足于普及癌症的有关知识，介绍简便易行、行之有效的自助式治疗及调养方法。为此，我们在写作过程中综合了癌症的中西医现代研究成果，在此基础上力求做到深入浅出，通俗易懂。本书围绕自助式治疗调养的核心，在治疗部分重点介绍了便于患者掌握的中医辨证治疗、单偏验方治疗、饮食治疗以及配合手术、放疗、化疗的中药治疗等；在调养部分重点介绍了心理调养、饮食调养、气功调养以及一些特殊治疗阶段的调养方法。对于手术、放疗、化疗等患者难以自行操作的治疗方法则仅予原则性提示和评价。此外，对于癌症的病因病理、临床表现、常见并发症、基本诊断方法等内容也作了简要的概括性介绍。而且从实用性角度出发，重点放在患者普遍关心或急于了解的内容上。如病理部分介绍了不同病理类型的发病情况、病变程度及预后；临床表现大多按症状出现的先

后或出现的频率、症状的特点进行描述；诊断及检查重在对各种方法进行评价并介绍了早期发现和自我检查的要点等。对于比较深奥的理论以及西医的专业性操作等与患者实际需要有一定距离的内容则未予详细介绍。

由于患者的知识层次及对癌症治疗调养知识需求的不同，本书的深浅层次可能难以满足所有读者。加之我们水平有限，在癌症治疗调养方面的研究还有待进一步积累和深入，故错误、疏漏及不足之处在所难免，欢迎读者及同道批评指正。谢谢！

编者

1998年10月

一、癌症的一般知识

(一) 什么是癌症

从目前人们对癌症这个概念的使用情况来看，癌症有广义与狭义之分。所谓狭义的癌症，是指医学概念上的癌症，即来自于上皮组织的恶性肿瘤，如食管癌、肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌等。广义的癌症，指的是人们通常所说的癌，除上述恶性肿瘤外，还包括来源于间叶组织的肉瘤

以及来源于造血组织和淋巴组织的恶性肿瘤，如平滑肌肉瘤、骨肉瘤、淋巴肉瘤、白血病等。在这里，人们把它们合称为癌症是有一定道理的，因为它们虽然组织来源不同，却具有明显的共性，都属于肿瘤中的恶性肿瘤。

那么，什么是肿瘤，什么是恶性肿瘤呢？所谓肿瘤，简单地讲就是体内某种细胞非生理需要性地异常增生所形成的细胞集团。如果这种细胞非常接近正常细胞而变异性不大，生长繁殖缓慢，生长部位局限，外围有包膜包裹，与正常组织界限清楚，我们就把它叫做良性肿瘤，因为它对人体的危害较小。如果异常增生的细胞与正常细胞相差甚远，或完全失去了正常细胞的形态，大小不等，形状不一，结构混乱，与周围组织边界不清，对人体危害严重，我们便把它叫做恶性肿瘤。

恶性肿瘤的危害性主要在于：①繁殖力强，癌细胞不具有正常细胞的功能，增长速度却远比正常细胞快，从而与正常细胞争夺营养，大大消耗人体；②具有侵蚀播散和远处转移的特点。它不仅可以向周围组织器官内蔓延生长，造成周围组织器官结构破坏，功能丧失，而且可以从肿块上掉落下来种植在相应部位，或侵蚀到血管、淋巴管中到处漫游并随处种植，繁殖成新的肿瘤，即所谓“转移”，从而对体内脏器、器官造成广泛破坏。因此可以说，癌症的恶性细胞是一群失去控制的无规律

增殖和扩散的变异细胞。

那么，是什么原因导致细胞变异，肆无忌惮地异常繁殖呢？目前还不十分清楚。我们只知道癌症是从一个含有错误遗传信息的细胞开始的，这个细胞性质脆弱，结构混乱，对周围正常细胞的信息毫无反应。之所以在正常细胞群中出现了这样的细胞，可能因为机体接触过有害物质或受到过某种损害，也可能机体自身偶尔制造了一个有缺陷的细胞。正常情况下，当出现异常细胞时，机体的免疫系统能够马上识别出来并立即将它破坏掉。如果由于某种原因，它们没能被识别出来，或没能被机体摧毁，或因为它们繁殖速度太快摧毁速度相对缓慢，这些细胞便会迅速繁殖起来成为恶性肿瘤。

由于癌细胞具有很强的繁殖力和播散转移的特点，因而对人体造成很大威胁。又由于癌细胞是在正常细胞变异的基础上形成的，与细菌、病毒等外来病原菌不同，故药物很难将癌细胞与机体正常细胞区别开来进行选择抑制，给人类治疗癌症带来困难。近年来，由于多种因素的影响，癌症的发病率正在逐年上升。有关统计资料表明，全世界每年有约 600 万人罹患癌症。我国恶性肿瘤的发病率大约在 100/10 万人口以上。而且不仅是老年人，年轻人中癌症的发病率也呈上升趋势。癌症已经成为对人类生命和健康威胁最大的疾病之一，是亟待攻克的医学难题。

(二) 癌症的病因有哪些

前面我们谈到，癌症是由于某些原因导致人体组织细胞变异并异常增生而形成的。正常情况下，人体组织细胞按照新生、成长、衰老和死亡的过程进行新陈代谢，其生其灭完全是根据生理需要，在体内相关系统的调节下进行的，既不会有太多的新生，也不会有过多的死亡。而癌细胞则完全脱离了机体的调节，它与生理需要无关，表现为细胞变异、繁殖迅速、我行我素，机体无法控制和扼杀它。虽然目前癌症的确切病因还不十分清楚，但可以肯定的一点是，癌症的成因是多方面的，既有外来因素的影响，又有机体内在的功能失调，如此才造成癌细胞的失控性繁殖。

1. 外源性因素

有人统计，约有 75% 以上的癌症可能由周围环境中的致癌物所引起。这些致癌物包括来自周围环境中的物理、化学、生物等因素以及来自于不良饮食习惯的营养性因素。

(1) 化学因素。在外来因素中，化学因素几乎是第一位的致癌因素。目前已经发现有数百种化学物质具有致癌作用。有人认为，约有 80% 的癌症是化学致癌物引起的。其中主要有烷化剂、稠环芳烃类、芳香胺类、

亚硝胺及亚硝酰胺类、氨基偶氮类染料、霉菌及植物毒素类、结晶硅、石棉类以及金属和类金属。这些化学物质进入人体，可以直接或在代谢过程中产生致癌物质，影响细胞代谢，或引起细胞突变、畸变甚至癌变。尤其在大剂量时，致癌作用尤为突出。

(2) 物理因素。物理性致癌因素主要包括紫外线、电辐射（放射线）以及热、机械刺激等。如长期接受强烈日光与紫外线照射易致皮肤癌，长期大量的电离辐射可以引起白血病、肺癌等。物理因素的致癌性主要是引起细胞基因突变、基因表达改变，或激活潜伏的致癌病毒。

(3) 生物致癌因素。近年来，随着病毒肿瘤学研究的逐渐深入，病毒与癌症的关系越来越受到人们的重视。目前已经发现好多肿瘤的发病与病毒感染有关，如肝癌、鼻咽癌、乳腺癌、子宫颈癌等。

2. 内在因素

(1) 精神与神经因素。我们知道，人的精神状态与疾病的发生有一定的关系，癌症的发病以及转归受精神情绪的影响似乎更为突出，尤其是抑郁的精神状态。强烈的精神刺激以及严重的精神创伤，往往是癌症发病的明显诱因。在日常生活中这样的实例不胜枚举，动物实验结果也反复证实了这一点。其原因可能是器官的细胞分裂依赖于机体的调节控制，而其中大脑皮层起着很重

要的作用。如果遭受强烈、持久的精神刺激，就会使大脑皮层功能紊乱，从而使组织细胞的有序分裂失去控制而异常增殖。

(2) 内分泌因素。内分泌失调与癌症的关系突出地表现在性器官和副性器官的癌症。如子宫、乳房、前列腺、甲状腺等癌症的发病和转归往往与内分泌状况有密切的关系。而使用相应的对抗性激素或采取切除性腺的办法，对这类癌症有一定的疗效。此外，从神经、内分泌的生理调节作用来分析，激素本身就有参与调节机体器官组织代谢的功能，故可能与癌症的病理过程有一定的关系。但激素水平失衡能否导致癌症，目前还没有明确的结论。

(3) 免疫反应性因素。在我们体内有一套很重要的防御体系，即免疫系统，它具有一系列复杂的生理机制，可以对来自外界的或体内的各种有害刺激以及异己分子作出反应，进而把它就地消灭或清除。癌细胞做为一种变异细胞，一般情况下是能够被免疫系统识别并清除的，这便是癌症发病学中的“监视学说”。生理情况下，由于外界的刺激或体内细胞繁殖过程中的差错，每个人的体内都会产生一些异常细胞，这些细胞一出现，便会遭到免疫系统的跟踪和监视，及时被清除、消灭。如果免疫系统功能紊乱，防御能力低下，或免疫系统遭到某种破坏而出现故障，便会放任异己、变异的癌细胞

无休止地分裂繁殖，从而导致癌症的发生。医学工作者发现，有些生前被认为健康的人，死后却在尸检时意外发现体内有癌瘤存在。毫无疑问，是体内的免疫系统把它们控制在局部而不得滋生蔓延。这足以说明体内的防御系统在控制癌症发病中是多么重要。

(4) 遗传因素。有关癌症流行病学的研究还发现，癌症的发病有一定的家族性和种族性倾向。如食管癌、乳腺癌、胃癌等的发病就有明显的家族聚集性。但这并不是说癌症本身具有遗传性，而是由于遗传方面的原因，在相同条件下，这些群体发生细胞变异的可能较大，或发生细胞变异后机体的免疫能力低下，从而癌症的发生率高于正常人群。

3. 其他因素

我们在临床观察中还发现，部分癌症是由一些特殊的慢性病发展演变而来的，我们把这些慢性病称之为癌前病变。如经久不愈的溃疡、增殖性疤痕、口腔粘膜和外阴白斑、子宫颈糜烂、乳腺囊性增生病、胃和直肠息肉等。这些病变虽然不是癌症，但如果长期不愈，就有可能发生质的变化，演变为癌症。

4. 综合因素

以上我们谈到了一些癌症可能的致病因素。但是，由单一因素引起的癌症并不多见。癌症的发生，往往是几种致病因素共同作用的结果。如在外受到了化学、物

理因素的刺激，在内又有免疫功能失常的内在因素；或具有癌症遗传易感性的个体，又遭受了理化因素的刺激等。也正是由于癌症发病学上的复杂性，给癌症病因的研究带来很大困难，也给我们采取针对性的措施设置了一定的障碍。

（三）癌症的自我检查和早期发现

通常我们都有这样的常识：癌症发现得越早，治疗效果越好。事实的确如此。相当一部分癌症，如果能够早期发现并得到合理的治疗，是完全可以治愈的。因此，早期发现对癌症的预后至关重要。遗憾的是，由于癌症早期大多缺乏特异性症状，待临床发现时，大多已是中晚期，从而严重影响了治疗效果。那么，癌症是不是就不能早期发现了呢？不是。尽管癌症早期症状不太典型，但还是有一定的异常迹象，有一定的症状和临床规律可循。早期发现的关键在于患者自身的防癌意识和常识。一般来说，当发现以下情况时应视为癌症的危险信号。

1. 无痛性、进行性增大的肿块

这一症状往往被视为癌症最典型的信号。当然，身体上发生肿块并不一定就是癌症，但不管发生于身体哪个部位的肿块，如果表现为质地较硬，表面不光滑或凸

凹不平，活动度较差，与周围组织界限不清或明显粘连，并且肿块生长较快时，很可能属于癌性肿块。比如，在乳房上摸到这样的肿块，或同时在腋下摸到肿大的淋巴结时，应高度怀疑为乳腺癌；若在腹部摸到这样的肿块，应考虑为腹腔恶性肿瘤；如果在皮下发现这样的肿块，要注意排除恶性淋巴瘤和神经纤维肉瘤。

2. 经久不愈的溃疡

不管发生于身体哪个部位的溃疡（外伤性溃疡除外），如果久治不愈，或在溃疡处长出菜花样的赘生物时，应警惕是否属于溃疡癌变。这种情况多见于舌体、口腔和皮肤的恶性肿瘤。

3. 轻度进食哽噎感、胸骨后异物感、烧灼感或进行性吞咽困难

这一组症状往往是食管癌的早期信号。当出现进行性吞咽困难时，大多已进入中、晚期。

4. 持续性上腹饱胀、不适感

这组症状通常由胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃下垂等疾病所引起。但是，如果40岁以上的人持续性出现这样的症状，尤其是既往没有胃病史者，应特别警惕胃癌的发生。

5. 不明原因的厌食和体重减轻

不明原因的长期消化不良或进行性食欲减退，体重明显减轻，应警惕消化系统癌症的存在。如胃癌、小肠

癌、肝癌等。

6. 持续性干咳、呛咳、或痰中带血

这组症状往往是肺癌的早期警号。

7. 无痛性血尿

凡年龄较大的人，出现持续性血尿，却无任何伴随症状，应高度警惕为泌尿系统的恶性肿瘤，如肾癌、膀胱癌等。如果在下腹摸到肿块时，癌症的可能性更大。

8. 大便习惯和性状的改变或长期便血

凡大便次数增多、大便形状变细、或大便带血、滴血，应高度警惕直肠癌的发生。即使既往有痔疮病史者，也不能轻易排除直肠癌的可能，尤其是年龄较大的患者。

9. 长期不规则阴道出血

凡中年以上妇女，出现阴道不规则出血，久治不愈，特别是伴有性交出血，或阴道排出大量血性、秽浊的分泌物并伴有恶臭时，应警惕妇科的恶性肿瘤，如子宫内膜癌、宫颈癌等。若继发于妊娠之后者，还应警惕与妊娠有关的恶性肿瘤，如恶性葡萄胎、绒毛膜上皮癌等。

10. 疣或黑痣突变

如果原有的黑痣或疣在短时间内迅速增大，色泽变深，伴有局部痒痛，周围毛发脱落，出现卫星状小结节，或局部破溃、出血、感染者，多为黑痣恶变为恶性

黑色素瘤。

以上便是人们从临床实践中总结出来的早期癌症的十大警号。虽然其中的好多症状并非癌症所独有，但是，当这些症状表现非常顽固，经过常规治疗无效，或患者年龄偏大时，都应该引起高度警觉，及时到医院就诊，以便早期发现或排除癌症。

(四) 癌症的基本诊断方法

当发现了以上癌症的警号后，就应该到医院去就诊了。那么，到医院后一般应该做哪些检查呢？或者说，作为防癌普查，哪些检查手段较为常用呢？

1. 影像学检查

(1) X线检查及CT断层扫描。X线检查的原理是根据X线对体内不同密度组织的穿透力不同而显示出的阴影差别来发现癌组织，几乎适用于所有癌症的检查，特别是怀疑有肺癌、食管癌、胃癌、肠癌、膀胱癌、肾癌、乳腺癌、脑瘤、骨瘤的患者，X线的检查尤为必要。对X线检查阴性，与临床症状不符，或怀疑因病灶较小而漏诊时，可进一步作X线CT断层扫描，其准确性和灵敏度较之单纯X线检查更胜一筹。

(2) 核磁共振。诊断原理与X线检查类似，但对软组织的显像能力远远胜过CT断层扫描，如对子宫内

膜癌、靠近骨骼的病灶等，诊断灵敏度几乎达到100%，但也有将良性与恶性肿瘤相混淆的时候。

(3) 放射性同位素检查。其原理是人体正常组织和肿瘤对放射性同位素的吸收率不同，从而根据同位素进入人体后在某脏器分布的均匀程度，来判断有无肿瘤存在。目前这项检查主要用于脑部和肝脏肿瘤的检查。

(4) 近红外线扫描。主要用于乳线病的检查。其原理是利用近红外线对血红蛋白的吸收特性形成图象，进行乳腺全视野扫描观察，是乳腺检查较为理想的方法。

2. 超声波检查

超声检查的原理是依据实体肿瘤和正常组织在传递声波上的差别，利用超声显示图来判断有无肿瘤存在以及测定肿瘤的大小、形状及位置。目前广泛用于肝、胆、胰腺、肾、膀胱、前列腺、子宫、卵巢、肺、胸腔、脑、甲状腺等器官肿瘤的检查。由于本检查简便易行，对人体无任何损伤，故为目前临床常用的检查手段。但有假阳性或假阴性的可能。

3. 内窥镜检查

内窥镜主要用于腔道类脏器病变的检查，它可以在检查过程中直视病变部位，并钳取可疑组织进一步作组织学检查，对肿瘤的早期发现及确诊具有重要意义。常用的有食管镜、支气管镜、胃镜、十二指肠镜、结肠镜、膀胱镜、间接喉镜、鼻腔镜、腹腔镜、阴道镜、肛

门镜等。

4. 组织学检查

(1) 脱落细胞检查。由于癌组织细胞与细胞间的粘附力远远小于正常细胞，故而非常容易脱落。脱落的癌细胞可以进入临近的管腔并随管腔分泌物排出体外。因此，从体外的分泌物中有可能发现癌细胞。常用的是从尿液、痰液、乳头溢液、宫颈阴道分泌液中检测癌细胞。这种方法被广泛用于癌症普查和早期诊断。缺点是难于确定肿瘤生长的确切部位。

(2) 活体组织病理检查。简称活检。是通过钳取、切取、针吸等方法获取活体组织，在显微镜下观察细胞的形态和结构，从而发现和确认癌细胞。是诊断癌症最可靠的依据。

除以上常用检查方法外，近年来还有一些新的方法正在研究中，如免疫检测方法、基因检测方法等，虽然更为先进，但目前还不十分成熟，尚未普遍应用于临床。

(五) 癌症的分期

1. 临床分期

癌症确诊后，必须进一步对肿瘤生长的部位、大小、扩散的范围等情况作一个全面的了解，这便是所谓