

癌瘤先兆与早期诊治

陈道瑾 陈远光 编著

陈道瑾 文石兵 绘图

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

癌瘤先兆与早期诊治/陈道瑾, 陈远光编著. —北京:
人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04587-6

I. 癌... II. ①陈...②陈... III. 癌-诊疗
IV. R730

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 077998 号

癌瘤先兆与早期诊治

编 著: 陈道瑾 陈远光

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市增富印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4

字 数: 73 千字

版 次: 2001 年 11 月第 1 版 2001 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—4 000

标准书号: ISBN 7-117-04587-6/R·4588

定 价: 8.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

幸福的愿望

——代前言

每个人都希望自己一生幸福。

但不是每个人都能实现愿望。

有些人是因为没有财富，有些人是因为没有地位，有些人是因为没有爱情，有些人是因为没有亲情……

但更多的人是因为没有健康，是因为失去生命。

没有什么比失去健康失去生命更痛苦的了，因为此时往往不仅祸及个人，更祸及自己的亲人、朋友乃至社会集体，一定的时候给亲人带来的痛苦达到了极点，如人们常说的人生三大痛苦：少年丧母，中年丧妻，老年丧子。

癌症就是我们中的某个人某群人痛苦的根源。

最新的权威的国内国际统计数字屡屡提醒我们，癌症是当今社会人类的主要死亡原因之一；我们中的大部分人或亲眼见过或亲耳听过癌魔发生在亲人、朋友、熟人及其他人身上的痛苦，甚至亲身感受过这种痛苦。

在人类的历史长河中，这种痛苦的结局直到几十年前几乎都是死亡：征服过欧洲大陆的一代枭雄拿破仑征服不了胃癌，死在一个孤岛上；推翻了满清帝制

的革命先行者孙中山，在当时中国最好的医院里让肝癌夺去了生命；世人敬仰的周恩来在政治生涯中能叱咤风云，逢凶化吉，但最后未能斗过膀胱癌……大人物尚且如此，小人物又何以堪言。

现代医学的发展终于使这种局面不断改观。至20世纪80年代，世界卫生组织指出：三分之一的癌症可以预防其发生，三分之一的癌症可以通过早期发现而治愈，另三分之一虽已不能治愈，但仍可通过有效治疗，提高生活质量，延长生存时间。

原美国总统里根先生称得上是一个幸福的癌症患者，他于1985年患大肠癌，所幸属早期，及时手术治疗使他得以痊愈，近20年了仍未复发。这样的例子在普通老百姓中也存在一些，尤其是在癌症早期发现方面做得比较好的国家和地区。

当今医学的发展正给人类征服癌症带来越来越大的希望，基因技术、纳米科技……描绘的蓝图使人们如沐春风，终有一天，癌症就像普通的感冒一样，不再可怕。

不过，现实与未来之间总有一段距离，正如昨天的孙中山、周恩来能遥望到可以部分治愈癌症的今天，却等不到今天一样，今天的我们能遥望到可以完全治愈癌症的明天，却不是每个人都可以等得到明天。今天，我们面对癌魔，要求得一生幸福，能做的是预防它的发生、争取早期发现！

近年来，世界卫生组织提出的“三分之一”之结论已越来越为人们所接受，一些人甚至已开始从戒烟、摄入富含维生素的饮食等方面着手预防癌症发

生，但对大多数普通人甚至一些非肿瘤专业的医务人员来说，由于缺乏各种癌症早期表现的有关知识，更谈不上了解有关的最新诊治进展了，如此早期发现早期诊治难以做到。

有感于此，当人民卫生出版社的编辑同志约我们编写一本有关癌症早期表现与早期发现、早期诊治的小书时，我们欣然领命、勉力为之。

不过，尽管编写此书时我们绞尽脑汁，书中也不乏得意之笔，但完成后深感仍有不少不尽人意之处，甚至有点自觉成了诺贝尔物理奖得主莱得曼先生嘲笑的老鼠，他在“2000年中国国际科普论坛”上说了这样一个寓言：“老鼠学会了猫叫，得到了猫的友谊。但狗来了，不会狗语的老鼠不知所措，只好三十六计走为上计”，并以西方人的幽默把不懂得搞科普的科学家比喻成学会了猫叫但不会狗语的老鼠。

读者在阅读此书时或许也会发出类似莱得曼先生的嘲笑，那么请笑过之后顺便把可笑之处告诉我们；如果觉得此书也还有点可欣赏可利用的价值请告诉大家。这样的请求似乎有如商家广告，但我们实在没有商业目的，从经济利益和其他很多角度来看，科普写作并不是一件划得来的事（这也是国内科普事业欠兴旺的重要原因之一）。我们编写此书最大的愿望是为普通群众传送所需要的早期癌症诊治知识，为诸位读者征服癌症安享健康幸福助一臂之力。

不是每个人都能实现自己的愿望，但也不是每个人都不能实现自己的愿望。天道酬勤。我们相信我们的编写愿望是可以实现的，衷心希望大家都能实现自

幸福的愿望——代前言 ———— 3

己的愿望。

陈道瑾 陈远光

2001年10月



不堪重负

目 录

第一章 胜癌之计在于早.....	1
一、杨经理母子的遭遇.....	1
二、生存率的数据证明.....	2
三、从“好死赖活”到“好活不死”.....	3
第二章 癌，细胞社会的罪犯	4
第三章 早期发现的四条腿	8
一、普查.....	8
二、健康检查	9
三、对癌前状态和癌前病变随访	10
四、对肿瘤早期症状的警惕	11
第四章 早期诊断的五个层次	13
一、第一层次——肉眼观察水平的检查	13
二、第二层次——光学显微镜	15
三、第三层次——电子显微镜观察	15
四、第四层次——肿瘤标记物	15
五、第五层次——基因水平的诊断	16
第五章 早期治疗宜准而精	16
一、选择要准	17
二、选择要精	18
第六章 当心体表新肿块	19
一、癌犯皮肉不轻松	19
二、肿块长在脖子上，上下前后各不同	20
三、舌和镜子可立功	22
四、耳前肿块与腮腺肿瘤	23

五、总统的鼻子与英雄的疤	25
六、教授不敌恶痣	26
七、“害羞”处肿块勇于见医生	28
第七章 妙手智擒“红颜杀手”	
——乳腺癌	31
一、高危险因素	32
二、早期多表现为无痛肿块	32
三、自查可靠巧手	33
四、及时求医 精密检查	34
五、喜保乳房	36
第八章 特殊胃病——胃癌	37
一、博士患胃癌，有惊却无险	38
二、上腹不适，疼痛，食欲下降.....	40
三、“火眼金睛”首数胃镜	41
四、手术越做越小	43
五、像博士先生一样幸运	45
第九章 警惕吞咽不适 年年吃麦吃秋	
——食管癌早期信号与诊治	47
一、喉爷庙保不了吃麦吃秋	47
二、吞咽时不适、疼痛与异物感	48
三、吞锁、拉网、内镜、B超	49
四、手术放疗可灭早癌	50
第十章 捕杀小“癌王”——肝	
癌早期发现与诊治	51
一、功德无量事	51
二、危险人群与早期警号	53
三、滴血查有无 B超找位置	54

四、轻伤不下火线 小癌须去医院	57
第十一章 排便异常与大肠癌	59
一、从外科名言“一屁值千金”说起	59
二、大便带血、便秘、腹泻、腹痛	61
三、肠内看个够 肠外不能漏	62
四、还需像里根那样剖腹开刀吗?	64
第十二章 咳嗽血痰、胸痛与肺癌	66
一、“诸葛张”查怪咳	66
二、吸烟等危险因素及高危人群	68
三、“有声肺癌”与“无声肺癌”	70
四、照照片子与看看镜子	73
五、治疗：“小”和“非小”各有一套	75
第十三章 鼻血耳鸣头痛与鼻咽癌	77
第十四章 声音嘶哑与喉癌	82
第十五章 妇科癌第一号——宫颈癌	85
第十六章 妇科癌第二号——子宫内膜癌	89
第十七章 妇科癌第三号——卵巢癌	91
第十八章 披着贫血和感冒外衣的白血病	94
第十九章 “水府”悄悄在出血——膀胱癌	96
一、“水府”恶事多	96
二、无痛的血尿	98
三、飘荡的水草	100
四、“水府”保卫战	102
第二十章 两块宝地两根弦——肾	
癌前列腺癌早发现	104
一、破除“典型”迷信 发现早期肾癌	105
二、关注前列腺 安然度晚年	106

第二十一章 深腹暗箭——胰腺癌	108
第二十二章 司令部的黑客——脑瘤	111
第二十三章 骨痛肿胀与骨肉瘤	114
附录 有关卫生机构提出的癌症早期警号	117
一、世界卫生组织提出的八大警号	117
二、美国癌症协会提出的七大警号	117
三、我国全国肿瘤防治办公室 提出的十大警号	118

第一章 胜癌之计在于早

一、杨经理母子的遭遇

六年前春天的一个上午，C教授的诊室里走进了一位中年男子，略显福态的他从面色和步伐上看与健康人没有任何区别，然而他神情忧郁，并夹带着一丝紧张。

在谈话中，C教授了解到他姓杨，是一家公司的经理，近一周来出现右上腹肝区间歇性隐痛，而他的母亲此前两年有类似不适，未加留意，后疼痛加剧并有腹胀和全身发黄，在医院确诊为原发性肝癌晚期后3个月撒手人间。因此，杨经理怀疑自己也得了肝癌。

在谈话中教授还了解到杨经理患有慢性乙型肝炎多年，表面抗原一直未转阴，于是虽然在为其进行体格检查未发现肝脏肿大及叩痛等后还是嘱他接受B超检查及血胎甲球蛋白（AFP）和肝功能检查。

结果是：肝脏的蛋白、凝血功能正常，AFP600 ng/ml，B超在右肝发现了一个直径4.5cm的实性肿块。

“你可能也得了肝癌”，复诊时教授非常小心地告诉杨经理，语气尽量平淡，但杨经理听后顿时睁大了眼睛，一动不动的眸子里充满了恐惧，显然他想到他母亲的不幸。

“不过，与你母亲不同，你现在极可能属早期，

有望通过切除手术治愈。”

见峰回路转，杨经理渐渐趋于平静，并接受了随后的胸片等检查，显示正常无远处转移，随即住院，经手术证实为肝细胞癌，切除后至今未见复发和转移，并恢复了工作。

二、生存率的数据证明

母子二人，虽同为肝癌，但因为病期早晚不同，结局截然不同。这样的事例在临床工作中屡见不鲜，早期发现并诊治癌症的意义由此可窥一斑。

不过，在严谨的医学研究里，更为重视的是通过大量的统计数据来说明问题。令人兴奋的是，来自国际国内的大量数据表明，早期癌症正确治疗后80%~90%以上的病人能生存5年以上或获长期治愈，与中晚期形成鲜明对比，请看下表：

表1 常见肿瘤早期与中晚期治疗后5年生存率比较

种类	早期(%)	中期(%)	晚期(%)
胃癌	85~100	25.8~67.5	2.7
食管癌	90以上		存活3.5个月
肺癌	60~80		多在一年内死亡
肝癌	82.2~100(上海)	63.6~82.7	多在2月内死亡
宫颈癌	90.8~100		26.6
大肠癌	93.3~100		0.3
乳腺癌	96(10年生存率)	50~72.4(10年生存率)	0(10年生存率)
鼻咽癌	80~100	41.2~65.6	13.3

(引自《癌症的早期发现与早期诊断》宋家明、郝建军主编，中国中医药出版社，1995)

三、从“好死赖活”到“好活不死”

现代生活中，人们除了追求延年益寿外还非常注重生活的质量，这种两全其美的要求在癌的治疗中也越来越突出。

在中晚期癌症这种要求往往难以达到，因为此时病变较为广泛，手术、放疗、化疗等涉及的范围大、创伤重、痛苦多、周期长，在中期虽多可治愈但生活质量已大多不如正常，在晚期，则多只能祈求终结生命前减轻痛苦。可谓是为“赖活”或为“好死”。

在早期癌症中这种要求往往可以达到，因为此时病变局限，相应治疗范围小、损伤轻、痛苦少、周期短，真是“不死又好活”。

这种现象有如敌我交战，如果敌人强大，我欲胜出，常需较大代价，且难以成功；而敌人弱小，我方或许只需吹灰之力。

乳腺癌的治疗是个极好的典型。此癌中晚期能手术切除者须切除全部乳房甚至胸肌，术后患者胸壁平坦干瘪，毫无女性自然的曲线之美，部分病人还得接受化放疗，忍受呕吐、脱发之苦；而早期病人条件允许仍可保留乳房，不失女性曲线魅力，也多不必进行化疗。

早晚的对比在其他诸种癌症中表现也极为鲜明。在我国，人们或许不愿提及陈毅元帅死于大肠癌晚期的伤心往事；而在美国，人们则津津乐道于原总统里根轻松战胜早期大肠癌及鼻部皮肤癌的幸运之旅。

看来，无论是要活得长寿，还是要活得舒坦，胜

癌之计在于早。



山重水复疑无路
柳暗花明又一村

第二章 癌，细胞 社会的罪犯

像树叶萌于春、茂于夏、凋于秋、亡于冬一样，机体的正常细胞生长增殖分化和衰老死亡也按照一定的规律周期运行，只是调控细胞的是基因，而不是季节与气候。

机体的细胞若不能按正常的规律周期进行有限度

的增殖更替，而是无限制地生长增殖，那就必然形成新生的组织，在机体常以肿块形式出现，这就是肿瘤。

如果肿瘤生长增殖并不太快，也不向其他处扩散、转移，我们就把它称为良性肿瘤。

恶性肿瘤则往往生长增殖很快，并具有扩散、转移的特性，对人体危害较大，如它的增殖扩散转移不能被阻止，终将使患者死亡。

恶性肿瘤又俗称癌症，分两大类，一类来源于上皮组织称为癌，另一类来源于间叶组织（如肌肉、脂肪、骨、血管、淋巴管）称为肉瘤。

以上区分是医学上的严格区分。在人们的通俗习惯里，“癌”常指所有恶性肿瘤，又泛作“癌症”、“癌瘤”。本书里作者将既考虑医学的严格区分，又遵从人们的通俗习惯，并希望不要受到某些刻板的医学人士的指责。

那么，正常细胞又是怎样变成癌细胞的呢？

我们知道，社会上的罪犯并不是生下来就是罪犯，“人之初，性本善”，罪犯本来也是良民，只是在一定的外因作用下起了邪念（内因）才走上了犯罪的道路。

在细胞社会里，癌细胞如罪犯一样，也是由正常细胞转变而来。

导致这种转变的外因来自外界环境，与自然环境和生活条件密切相关，包括化学因素（如烟草中的煤焦油）、物理因素（如放射性物质）、致癌病毒、霉菌毒素等，内因包括机体的免疫状态、遗传素质、激素

水平以及细胞 DNA 修复能力等。

目前认为肿瘤的发病是涉及到多种因素多个阶段的病理过程，这个过程中某些基因的异常改变导致了肿瘤的发生。

人体内有一大类调控细胞生长增殖分化的正常细胞基因，在致癌因子的作用下可发生突变、激活和过度表达，使正常细胞易于癌变，这些基因称原癌基因，活化后称癌基因。

正常细胞中还有一种抑制癌症发生的基因，这种基因缺失、变异或失活时，失去了抑癌功能，癌症易于发生，此被称为抑癌基因。

癌基因与抑癌基因，任何一种或共同变化作用下，均有可能导致癌症的发生。而这个过程按照现行的理解，可分为以下三个阶段：

启动阶段：在致癌因子的作用下癌基因活化，正常细胞突变，需时较短，常仅需 1~2 天；

促进阶段：由突变形成癌，还需在促癌剂的长期反复作用下，促成癌的形成。这个阶段往往需 10 年以上，前期可以逆转。

演进阶段：在促进期之中或之后，细胞表现为不可逆的基因组，并在形态、功能代谢和行为方面逐渐表现出癌的特性。此阶段往往只需一年以上。

癌细胞一旦形成，就会失去控制地呈倍数分裂形成癌组织，经过“微克癌”、“毫克癌”、“临床癌”三步曲，不加控制，必置人于死地。

不过，以上三步并非一蹴而就，共需时约 20~

30 年。其中从一个癌细胞发展到微克癌约需 6 年，从微克癌到毫克癌约需 6~10 年，从毫克癌发展到临床癌约需 9 年，从毫克癌发展到破坏性较大的中晚期癌（此时癌重约 1 公斤）约需 10~15 年。

癌症发展的这种并不太短的过程，为我们在早期发现诊断并治疗提供了机会，甚至可对癌前状态及病变进行处理。

临床上，癌症据发展阶段分为早、中、晚期。不同部位的癌症分期的标准各不相同，即使是同一种癌症在不同的国家或地区、在不同的历史时期也可能分期标准有所不同。但一般而言，早期癌症是指肿瘤发生不久，较为局限，晚期癌症则指肿瘤发生已久，病变较为广泛已有明显转移扩散，中期癌症则居于二者之间。以常见的消化道癌为例，早期癌一般指肿瘤局限于最表面的粘膜层或粘膜下层，局限于粘膜层者称“原位癌”，又称“早期浸润癌”。

对大多数早期癌症病人来说，肿瘤虽已发生，但却无明显症状，貌似“正常”，实际上此时如平静的水面下已暗流涌动。

早期发现，就是指在貌似“正常”的人群中将一些已经患了早期肿瘤的病人识别出来。早期诊断就是对疑似或有症状的病人到医院就诊时，能及时明确诊断。早期治疗就不言而喻了。

我们前面曾把癌比作细胞社会的罪犯。对付罪犯的最好办法之一就是尽早发现其犯罪证据，绳之以法，以免给社会带来更大的危害。公安人员在寻