

癌症患者 吃什么

十大癌症营养处方



主编 李松钦

主审 亚太肿瘤暨慢性病营养学会编辑部

超过6000位临床营养师及医师一致推荐

各大媒体超过680 万次推荐的抗癌营养参考书

饥为食，患为药，药食同源！以营养处方为癌症患者提供个体化不良反应缓解方法，提升治疗效果！

修正药业 董事长

修涑贵

知卓创新资本集团 董事长

陶闯

创新工场创始人

李开复

联合推荐



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

癌症患者吃什么

——十大癌症营养处方

主 编 李松钦

副 主 编 杨郁芬 吴思谕 张维浚

编写人员 安心肿瘤营养营养师团队

杨郁芬 吴思谕 张维浚

何佳蓉 范书庭 夏子雯

欧子瑄 李锦秋 罗于姗

许纯嘉 李昆震 张伟胤

审 亚太肿瘤暨慢性病营养学会编辑部



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容简介

本书主要针对中国十大癌症的各种不良反应和引发的营养不良问题，以海外（如美国等）三甲医院的临床营养师对院内患者做的定制化精准营养处方，帮助患者度过困难的治疗期，以提升患者的存活率、降低复发率和改善生活质量。

本书适合各类癌症患者及患者家属阅读，也可供临床营养师指导患者饮食时参考。

图书在版编目（CIP）数据

癌症患者吃什么：十大癌症营养处方 / 李松钦主编.

—上海：上海交通大学出版社，2017

ISBN 978-7-313-17835-0

I. ①癌… II. ①李… III. ①癌—食物疗法 IV.
①R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字（2017）第176942号

癌症患者吃什么——十大癌症营养处方

主 编：李松钦

出版发行：上海交通大学出版社

邮政编码：200030

出 版 人：谈 毅

印 制：上海锦佳印刷有限公司

开 本：787 mm × 1092 mm 1/16

字 数：282千字

版 次：2017年12月第1版

书 号：ISBN 978-7-313-17835-0/R

定 价：68.00元

地 址：上海市番禺路951号

电 话：021-64071208

经 销：全国新华书店

印 张：14.75

印 次：2017年12月第1次印刷

版权所有 侵权必究

告读者：如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话：021-56401314

序 一

2016年4月的一个早上，我的学生李松钦到我办公室来，虽然有一阵子不见了，但还是一样熟悉。

一阵寒暄之后，他提起想要编写一本关于癌症营养支持的书，最大的原因是目前市面上没有这样的一本书，而越来越多的癌症患者在面对营养问题时，往往求助无门，因此癌症患者只能自己摸索，不幸的是，往往事倍功半，最后引发因营养不良而产生诸多不良反应，因而让癌症患者付出治疗中断、存活率降低和复发率提高的惨痛代价。

药物和营养到底有什么不一样？大部分非医学专业的民众是搞不清楚的，医学专家有一个很传神的比喻，就是老鼠把家里的墙打了个洞，药物是用来把老鼠杀掉，而洞则需要用营养才能补起来。老鼠是癌细胞，家是身体，洞穴是细胞组织，癌细胞会释放崩解肌肉组织的酶，如果没有足够的热量和正确的营养成分比例，那么细胞将处于饥饿状态，最终会引发癌症恶病质而造成提早死亡；另一方面，营养成分不足会造成无法修复受损的肌肉组织，也会让癌症治疗的效果大打折扣，甚至不能继续治疗，这些都会严重影响癌症患者的存活率。

笔者从事营养教学与研究将近50年，深知营养对健康的影响，健康的人对营养的感受不深，最有感觉的可能只是肥胖问题，慢性病患者的感觉可能深刻一点，因为它会影响血糖和血压，由于严重不良反应不会马上显现，因此积极度也不足。反观癌症患者就非常有了感觉了，除了马上感受到体重掉得厉害，生化指标如白蛋白也跟着往下掉，整个人都觉得没精神、没体力，再加上因治疗引发的各种不舒服（如头颈癌容易引发口腔溃疡），疼痛等，会让患者和家属忧心忡忡。这时候精准营养对患者的帮助就会立马显现，这也是我在台湾培育不少优秀临床营养师的初衷，希望通过他们，既协助医生，也帮助患者，让治疗更有效，康复时间更短，整体医疗费用更低，而生活品质却能大幅提升。

因此，我希望通过这一本深入浅出的癌症营养支持的书，传递正确的癌症营养知识，为患者和家属解决对食物的疑惑，也希望本书通过案例分享，能为更多的患者解决切身之痛。如此，则是民众之福。

謝明哲

中国台北医学大学名誉教授
亚太肿瘤暨慢性病营养学会理事长

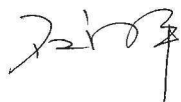
序 二

肿瘤是一种与代谢及生活方式相关性疾病,研究发现,1/3的肿瘤与日常饮食及营养有关,消化道肿瘤与饮食的关系更加密切。通过合理营养、调整饮食习惯可以预防30%~40%的肿瘤。

实际生活中,许多肿瘤患者和家属因为受一些错误观念的影响,陷入了各种饮食(营养)误区,营养成分摄取不足、质量不高、比例失衡等一系列问题随之出现。资料显示,高达50%的肿瘤患者初次诊断时即存在营养不良。中国抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会对30 000余例患者的调查发现:我国住院恶性肿瘤患者中度至重度营养不良的发生率高达57%。营养不良导致肿瘤患者临床预后不良,医疗费用增加,生活质量降低,甚至影响到了生存时间。营养不良的肿瘤患者生存期短,不能耐受放疗、化疗及手术,治疗的并发症或不良反应更多,对治疗反应也不敏感!因此,肿瘤患者更加需要营养支持!营养支持应成为独立于手术治疗、化学治疗、放射治疗、生物治疗、姑息治疗等手段以外的一项专门治疗手段,应成为肿瘤多学科综合治疗的核心部分和肿瘤患者最基本、最必需的治疗措施!

因此,当“安心肿瘤营养”的李松钦博士邀请我为本书写序时,我欣然同意,因为本书不但指出肿瘤的十大饮食误区并给予临床上的正确解答,同时本书也将中国的十大癌症,依照不同癌症,深入浅出地给予介绍。最重要的是告诉读者,在面对肿瘤产生和治疗期间的各种不良反应,如何正确地营养介入,降低或缓解各种不适症状,进而提升治疗效果,达到“活得更好、活得更久并且活得更有尊严”。

作为一个肿瘤临床医师,我很乐见有这样一本好书,希望通过本书,树立正确的营养理念,推广正确的营养知识,从而协助正在和肿瘤战斗的患者们。



首都医科大学附属北京世纪坛医院主任医师
《肿瘤代谢与营养杂志》主编

2017年11月20日星期一

于北京

前言

就是那一次的会面,让我重新回到疾病营养领域。

2015年初春,我探视正在癌症治疗中的大嫂,意外发现大嫂人瘦了一圈,精神也不好,因为我和她的主治医师很熟,她的治疗状况应该是不错的,但却出现眼前的状况。基于自己的营养专业,我直接问她:“是否改吃素了?”她也惊讶地回复我“你怎么知道?”我立即明白,她和大多数患者一样,对于营养问题有着重大误区并且深受困扰。

于是,我拜访了仍在癌症医疗营养领域的朋友,深入了解了癌症患者目前的营养支持问题,结果发现和10年前差不多,注册营养师资格考试依然付之阙如,民众对于营养支持和营养治疗认识不清,甚至把营养支持和保健品画上等号;另一方面,患者深深为营养问题所困扰,造成癌症患者的营养不良率高达75%,远高于全球平均的50%,而这么高的营养不良率当然也成为内地癌症患者高病死率(2015年内地癌症病死率是66%,美国是31%)常被忽略的重要原因。

营养不良一旦发生,会产生至少两个严重后果:① 治疗无法继续,因为患者承受不住高强度的治疗,一旦治疗中断,癌细胞就有机会扩散至其他地方(如大肠癌容易转移到肝,造成肝癌),造成多重癌症;② 引发癌症恶病质(cachexia),这是造成患者死亡的重要原因。因此,营养不良一旦发生,患者的存活率就会下降,复发率就会上升。

那么最迫切需要解决的营养问题是什么?我们的研究发现:① 什么能吃?吃多少?什么不能吃?为什么?有什么替代品?② 营养不良发生时,医生要患者赶快把营养调整上来,问题是,医生并没有告诉他们如何调整,因此患者无所适从,无法具体改善。

以往出版的书籍,都是谈论如何借由营养(简单地说就是如何吃?)降低癌症的发生率,但是却没有一本图文并茂、深入浅出的书是专门谈论得了癌症后,如何通过营养支持避免或改善营养不良的情况发生。有鉴于此,我立志要撰著一本专门讨论癌症患者如何运用营养支持解决营养不良问题的书籍。

本书主要是谈论中国十大癌症患者的营养解决方案,在每一篇癌症营养解决方案中,除了叙述癌症的发生原因、治疗方法、可能的不良反应等医学相关信息外,最主要还是从营养治疗的角度切入,告诉患者当发生这些不良反应(如肺癌引发患者容易喘)时如何通过营养解决问题;在每一篇的最后,也会有一个临床上常见的案例,详细叙述营养师如何为患者解决问题。同时,也为患者“扫盲”,把一些常见误区(如癌症患者可以改吃素吗?)给予正确的答案,帮助患者解决疑惑。

本书能够如期出版,首先要感谢10位在临床上表现卓越的资深营养师,他们是:张维浚(肺癌篇),李锦秋(乳腺癌篇),夏子雯(肝癌篇),何佳蓉(胃癌篇),欧子瑄(大肠癌篇),罗于姗(头颈部位癌症篇),张伟胤(胰腺癌篇),范书庭(食管癌篇),李昆霆(甲状腺癌篇),许纯嘉(子宫颈癌篇),没有他们的努力,本书无法付梓。还要感谢亚太肿瘤暨慢性病营养学会理事长谢明哲教授的支持,因为有学会编辑部的教授、肿瘤医生和资深临床营养师的把关审核,本书才在学术及临床基础上有了坚实的后盾。最后要感谢我的3位同仁(杨郁芬,吴思谕,张维浚),他们承受着莫大的压力,夜以继日,最终不辱使命,如期完成编写任务。



中国台北医学大学 保健营养学研究所博士
亚太肿瘤暨慢性病营养学会副理事长

目 录

导读 / 001

- 一、癌症简介 / 001
- 二、营养与癌症 / 005
- 三、常见癌症饮食误区 / 008
- 四、常见单位换算 / 015

第一章

肺癌与营养治疗 / 017

第一节 肺癌简介.....	017
一、肺癌的分类 / 017	
二、肺癌的流行病学 / 018	
三、肺癌的致病原因 / 018	
四、肺癌的症状与警示 / 019	
五、肺癌的预防 / 019	
六、肺癌的分期 / 020	
七、肺癌的治疗方式与不良反应 / 021	
第二节 肺癌的营养治疗.....	022
一、治疗前饮食原则 / 022	
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法 / 024	
三、治疗结束后饮食原则 / 026	

四、实证——肺癌患者接受营养支持成效 / 027

【肺癌的营养治疗案例】····· 028

第二章

胃癌与营养治疗 / 036

第一节 胃癌简介····· 036

- 一、胃癌的分类 / 036
- 二、胃癌的流行病学 / 037
- 三、胃癌的致病原因 / 037
- 四、胃癌的症状与警示 / 039
- 五、胃癌的预防 / 039
- 六、胃癌的分期 / 040
- 七、胃癌的治疗方式与不良反应 / 041

第二节 胃癌的营养治疗····· 044

- 一、治疗前饮食原则 / 044
- 二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法 / 044
- 三、治疗结束后饮食原则 / 046
- 四、实证——胃癌患者接受营养支持成效 / 048

【胃癌的营养治疗案例】····· 050

第三章

食管癌与营养治疗 / 057

第一节 食管癌简介····· 057

- 一、食管癌的分类 / 057
- 二、食管癌的流行病学 / 057
- 三、食管癌的致病原因 / 058
- 四、食管癌的症状与警示 / 059
- 五、食管癌的预防 / 060

六、食管癌的分期 / 061	
七、食管癌的治疗方式与不良反应 / 062	
第二节 食管癌的营养治疗	064
一、治疗前饮食原则 / 064	
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法 / 066	
三、治疗结束后饮食原则 / 071	
四、实证——食管癌患者接受营养支持成效 / 072	
【食管癌的营养治疗案例】	073

第四章

肝癌与营养治疗 / 080

第一节 肝癌简介	080
一、肝癌的分类 / 080	
二、肝癌的流行病学 / 081	
三、肝癌的致病原因 / 081	
四、肝癌的症状与警示 / 082	
五、肝癌的预防 / 084	
六、肝癌的分期 / 085	
七、肝癌的治疗方式与不良反应 / 085	
第二节 肝癌的营养治疗	089
一、治疗前饮食原则 / 089	
二、治疗中饮食原则与不良反应对应方法 / 090	
三、治疗结束后的饮食原则 / 092	
四、实证——肝癌患者接受营养支持成效 / 093	
【肝癌的营养治疗案例】	094

第五章

大肠癌与营养治疗 / 101

第一节 大肠癌简介	101
一、大肠癌的分类	102
二、大肠癌的流行病学	102
三、大肠癌的致病原因	102
四、大肠癌的症状与警示	102
五、大肠癌的预防	103
六、大肠癌的分期	103
七、大肠癌的治疗方式与不良反应	105
第二节 大肠癌的营养治疗	106
一、治疗前饮食原则	106
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法	107
三、治疗结束后饮食原则	113
四、实证——大肠癌患者接受营养支持成效	116
【大肠癌的营养治疗案例】	118

第六章

乳腺癌与营养治疗 / 126

第一节 乳腺癌简介	126
一、乳腺癌的分类	126
二、乳腺癌的流行病学	127
三、乳腺癌的致病原因	127
四、乳腺癌的症状与警示	128
五、乳腺癌的预防	129
六、乳腺癌的分期	130
七、乳腺癌的治疗方式与不良反应	130
第二节 乳腺癌的营养治疗	131
一、治疗前饮食原则	131

二、治疗中饮食原则与不良反应应对方式 / 132	
三、治疗结束后饮食原则 / 135	
四、实证——乳腺癌患者接受营养支持成效 / 137	
【乳腺癌的营养治疗案例】	139

第七章

头颈部癌症与营养治疗 / 147

第一节 头颈部癌症简介	147
一、头颈部癌症的分类 / 147	
二、头颈部癌症的流行病学 / 148	
三、头颈部癌症的致病原因 / 148	
四、头颈部癌症的症状与警示 / 149	
五、头颈部癌症的预防 / 150	
六、头颈部癌症的分期 / 151	
七、头颈部癌症的治疗方式与不良反应 / 151	
第二节 头颈部位癌症的营养治疗	152
一、治疗前饮食原则 / 152	
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法 / 152	
三、治疗结束后饮食原则 / 156	
四、实证——头颈部癌症患者接受营养支持成效 / 157	
【头颈部癌症的营养治疗案例】	158

第八章

子宫颈癌与营养治疗 / 165

第一节 子宫颈癌简介	165
一、子宫颈癌的分类 / 165	
二、子宫颈癌的流行病学 / 165	
三、子宫颈癌的致病原因 / 166	
四、子宫颈癌的症状 / 166	

五、子宫颈癌的预防	/ 167
六、子宫颈癌的分期	/ 168
七、子宫颈癌的治疗方式与不良反应	/ 168
第二节 子宫颈癌的营养治疗	170
一、治疗前饮食原则	/ 170
二、治疗中饮食原则	/ 171
三、治疗结束后饮食原则	/ 173
四、实证——癌症患者手术前便介入营养支持的重要性	/ 174
【子宫颈癌的营养治疗案例】	175

第九章

甲状腺癌与营养治疗 / 183

第一节 甲状腺癌简介	183
一、甲状腺癌的分类	/ 183
二、甲状腺癌的流行病学	/ 184
三、甲状腺癌的致病原因	/ 184
四、甲状腺癌的症状与警示	/ 184
五、甲状腺癌的预防	/ 185
六、甲状腺癌的分期	/ 185
七、甲状腺癌的治疗方式与不良反应	/ 186
第二节 甲状腺癌的营养治疗	188
一、放射碘治疗前饮食原则	/ 188
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法	/ 190
三、治疗结束后饮食原则	/ 192
【甲状腺癌的营养治疗案例】	192

第十章**胰腺癌与营养治疗 / 200**

第一节 胰腺癌简介	200
一、胰腺癌的分类 / 200	
二、胰腺癌的流行病学 / 201	
三、胰腺癌的致病原因 / 201	
四、胰腺癌的症状与警示 / 202	
五、胰腺癌的预防 / 203	
六、胰腺癌的分期 / 204	
七、胰腺癌的治疗方式与不良反应 / 204	
第二节 胰腺癌的营养治疗	207
一、治疗前饮食原则 / 207	
二、治疗中饮食原则与不良反应应对方法 / 209	
三、治疗结束后饮食原则 / 211	
四、实证——胰腺癌患者接受营养支持成效 / 211	
【胰腺癌的营养治疗案例】	212
参考文献	220

导 读



一、癌症简介

● 什么是肿瘤？什么是癌症？

“肿瘤”为一群生长不受控制的细胞，可以依照其特性、是否具有侵袭性、生长速度、细胞形态、是否会转移等，分为“良性肿瘤”及“恶性肿瘤”。而恶性肿瘤就是我们所谓的“癌症”，不正常的细胞不断增生，最后占据了正常细胞的生存空间，也可能侵犯到邻近部位，甚至转移到其他器官。并非所有癌症都会有肿瘤产生，例如，血癌则不会形成肿瘤。有些癌细胞会经由血液或淋巴扩散到其他器官，并且继续增生，侵袭其他器官。

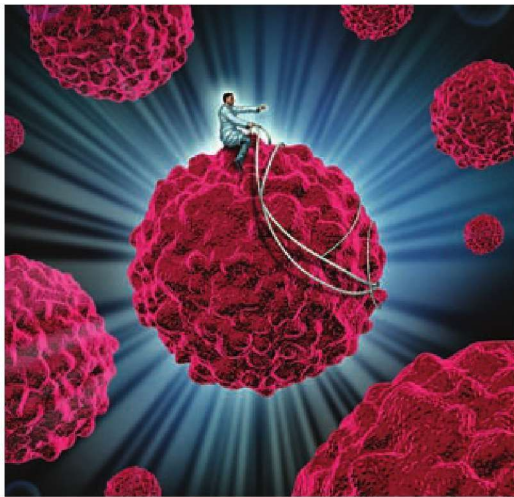


图0-1 癌细胞

● 癌症发生的原因

癌症是相当复杂的疾病，确切造成癌症的原因还需要科学家们深入去研究。目前研究显示某些因素会增加癌症的风险，其中有一些因素是无法改变的，如种族、基因、年龄老化、家族史；有些因素是可以设法改变的，如环境污染、不良的生活习惯、不正常的饮食形态、疾病感染等。

● 癌症的高危人群

(1) 遗传：家族成员中有癌症患者。

- (2) 年龄：癌症发病率随年龄增长而显著升高。
- (3) 环境因素：经常接触高污染源者(有机溶剂、辐射、重金属或其他工业废料如戴奥辛等)、空气污染等。
- (4) 不健康的饮食：蔬果摄取不足,常吃腌渍、烟熏、碳烤类食物。
- (5) 不良的生活习惯：喜食槟榔、抽烟、嗜酒,缺乏身体活动的静态生活形态。
- (6) 体重：过度摄取热量会导致肥胖,增加罹患癌症的危险。
- (7) 其他：压力、过度日晒、某些感染(如肝炎、人类乳突病毒……)。

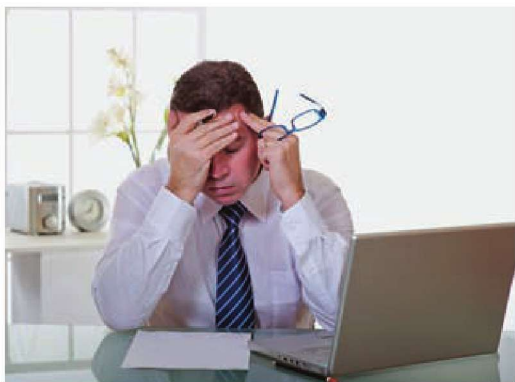


图0-2 身体出现征兆

● 身体出现哪些征兆时要提高警觉?

- (1) 不明原因的体重减轻。
 - (2) 不明原因的发热。
 - (3) 全身倦怠且在休息后并未改善。
 - (4) 身体特定部位疼痛。
 - (5) 皮肤出现变化,如出现异常斑点或颜色改变。
 - (6) 伤口、溃疡久不愈合。
 - (7) 排便或排尿习惯改变,腹泻和便秘长期交替。
- (8) 组织器官不明原因肿胀、增厚或有硬块。
 - (9) 不正常的出血或分泌物。
 - (10) 吞咽困难或肠胃道消化不良。
 - (11) 长久的咳嗽或声音沙哑。

以上是常见的一些征兆,但并不是所有癌症都会出现上述情形,也不是出现以上征兆就一定是癌症。建议大家若身体出现异常或不舒服时,特别是已经持续一段时间,应该找医生进行检查,探讨可能的问题与原因。

● 癌症诊断

若出现上述征兆而医师怀疑可能患有癌症,必须做进一步确认,或是更深入判定癌症的类别、严重程度等,医师可能会做下列检查:

- (1) 血液、尿液及体液检查:如一些肿瘤标记,但这个数值并不适合单独用来诊断癌症。
- (2) 影像学检查:如超声波、X线检查、计算机断层摄影(CT)、核磁共振成像(MRI)、正电子发射计算机断层显像(PET)等高科技影像检查,运用不同原理

和特征找出体内不正常的地方,帮助医生推断病灶的位置及严重程度。这几项检查方式各有优缺点,适用的癌症种类也有些差异。

- (3) 病理检查:通过手术或是用组织抽吸针取样等方式进行切片检查,再由病理科检验和判读,了解肿瘤的特性。

凭借上述检查方式,让医疗团队了解肿瘤的种类、分化程度、恶性程度、大小、侵犯的范围、是否有淋巴转移或远处器官的转移,再依据这些资料规划后续的治疗方式。

● 癌症分期

癌症分期是用来描述癌症的大小、生长情形和范围。癌症分期的重要性在于让治疗团队了解和判断患者需要什么样的治疗,也方便医学界在交换治疗信息时有一个共通的语言。例如,如癌症只是在一个位置,尚未扩散出去,也许只需要手术针对局部进行治疗即可。若是已经扩散,也许就必须结合其他全身性的治疗。癌症分期的表示法有两种:

- (1) TNM分期系统(Tumor-Node-Metastasis):

T是指肿瘤的大小(分为T0~T4)

N指淋巴腺转移(分为N0~N3)

M指远处转移(分为M0~M1)。

- (2) 分阶段系统(Number staging systems):大多数类型的癌症有4个阶段。

第1期:肿瘤局限一处,没有扩散。

第2期:肿瘤没有波及其他器官或组织,但比第1期的大。有时第2期也代表已扩散到邻近的淋巴结。

第3期:肿瘤已波及附近器官或组织且扩散到邻近淋巴结。

第4期:肿瘤已扩散到远处的部位。

● 癌症治疗方式

最常见的治疗方式为手术、化学治疗与放射治疗,其他还有局部放射频烧灼术、免疫疗法、靶向治疗、激素治疗、干细胞移植等,以下简单介绍几种方式:

- (1) 手术(surgery):外科医生将肿瘤从生长处或周边部位中取出。依照其大小、侵犯程度及相邻的器官来决定是否可全部切除,或是只能将部分切除减少肿瘤的大小。
- (2) 化学治疗(chemotherapy):利用药物通过静脉注射或口服药物的方式进入身体,将癌细胞杀死或减缓其生长速度,为一种全身性的治疗。