

云南大众医务指南

A GUIDE TO YUNNAN MEDICAL MASS

第六辑

云南省医院协会 编



· 云南民族出版社 ·

云南大众医务指南

第六辑

云南省医院协会 编

云南民族出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

云南大众医务指南. 第六辑/云南省医院协会编. —昆明:
云南民族出版社, 2008. 3

ISBN 978-7-5367-3969-7

I. 云... II. 云... III. ①医药卫生管理-法规-中国-
指南 ②保健-基本知识 ③医院-简介-云南省 IV.
D922.165 R199.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2007) 第181625号

责任编辑	郭玉萍
责任校对	陈江涛
组织策划	云南省卫生厅 云南省医院协会 昆明维宏科技开发有限公司
装帧设计	昆明维宏科技开发有限公司
出版发行	云南民族出版社 (昆明市环城西路170号 邮编: 650032)
邮 箱	ynbook@vip.163.com
印 制	昆明美林彩印包装有限公司
开 本	889mm×1194mm 1/32
总 印 张	8.5
总 字 数	600千
版 次	2008年3月第1版
印 次	2008年3月第1次印刷
印 数	1~3000(套)
总 定 价	32.00元(套)
书 号	ISBN 978-7-5367-3969-7/R • 117

编委会

主 任：周天让

副主任：杨万泽

主 编：周天让(云南省医院协会会长)

副主编：杨万泽 王天朝 陈明清 杨达宽 赵升阳
许勇刚 秦国政 江春光 杨 宇 段其雄
周继红

委 员：(按姓氏笔画排列)

丁一先	丁跃明	马志强	王仕福	王兴川
母庆荣	叶留玉	孙朝昆	田树明	刘 刚
李光华	李爱华	李发兴	李 立	吕志平
何南飞	师尚泽	杨 宇	陈 华	陈 晋
金常德	姚丽明	隋 军	蒋立虹	解嘉鸿
滕 洪	樊移山			

编 辑：吉爱华 金 勤 王少柏 曾 勇 郭 曦
陈海波 徐莉娅 徐树槐 寇建琼 史 量
沈建华 贾云香 廖力微 桂鸿斌 车学继
杨云鸿 李泽和

序 言

为了方便广大患者正确选择医院、选择医生，引入竞争机制，进一步缓解看病难问题，云南省医院协会与昆明维宏科技发展有限公司共同编辑出版《云南大众医务指南》（以下简称《指南》）。本《指南》针对性强、图文并茂、信息量大，并经严格审定，是具有一定权威性的大众就医指导读物。《指南》暂定每季出版1期，分别收录和发布昆明地区各级各类公立医院、部队医院、民营医院、重点专科、各类专家、疾病控制中心、急救中心、中心血站、专业药店等信息。

省医院协会通过《指南》的形式，向广大社会公众传递正确的就医信息，减少社会上的有关误导。指导公众了解国家卫生工作有关政策法规，学习掌握辨别合法医疗机构、执业医师、执业护士、合法广告和合法药品的方法，学习掌握疾病预防、健康保健知识和基本的用药常识，避免上当受骗。希望《指南》这枝医疗宣传的奇葩能绽放得绚丽多彩，得到广大社会公众的喜爱！

云南省卫生厅

[目录] CONTENTS

序言

卫生政策与法规

放射诊疗管理规定	1
----------	---

专科医院介绍

云南省肿瘤医院	2
---------	---

常见肿瘤的预防、治疗与康复

肿瘤的基本知识	4
乳腺癌的表现及防治	12
子宫颈癌的预防、治疗与康复	15
白血病的预防、治疗与康复	18
肺癌的一些基本常识	21
肺癌的预防、治疗与康复	24
外科手术在胃肠道肿瘤治疗中的作用	26
大肠癌的预防、治疗与康复	28
中枢神经系统肿瘤的预防、治疗与康复	32

肺癌的中西医结合治疗	35
------------	----

特色科室介绍

云南省第一人民医院肿瘤科	39
云南省肿瘤医院大肠癌临床研究中心	43
云南省肿瘤医院妇科	44
云南省肿瘤医院胸心血管外科、胸外科	45
云南省肿瘤医院血液科、神经外科	48
云南省肿瘤医院放射治疗中心	49
云南省肿瘤化疗研究中心	50
云南省肿瘤医院头颈肿瘤外科	51
云南省肿瘤医院乳腺科	52
解放军昆明总医院肿瘤科	54
昆明医学院第一附属医院肿瘤放疗科	56
云南省第三人民医院普外科	58
云南省中医医院肿瘤科	59

附录

云南省入编医院地址、电话号码、公交换乘	61
云南省肿瘤医院专家门诊时刻表	66

卫生政策与法规

放射诊疗管理规定

第一章 总 则

第一条 为加强放射诊疗工作的管理，保证医疗质量和医疗安全，保障放射诊疗工作人员、患者和公众的健康权益，依据《中华人民共和国职业病防治法》、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》和《医疗机构管理条例》等法律、行政法规的规定，制定本规定。

第二条 本规定适用于开展放射诊疗工作的医疗机构。本规定所称放射诊疗工作，是指使用放射性同位素、射线装置进行临床医学诊断、治疗和健康检查的活动。

第三条 卫生部负责全国放射诊疗工作的监督管理。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内放射诊疗工作的监督管理。

第四条 放射诊疗工作按照诊疗风险和技术难易程度分为四类管理：

- (一) 放射治疗；
- (二) 核医学；
- (三) 介入放射学；
- (四) X射线影像诊断。

医疗机构开展放射诊疗工作，应当具备与其开展的放射诊疗工作相适应的条件，经所在地县级以上地方卫生行政部门的放射诊疗技术和医用辐射机构许可（以下简称“放射诊疗许可”）。

第五条 医疗机构应当采取有效措施，保证放射防护、安全与放射诊疗质量符合有关规定、标准和规范的要求。

.....

本章程共五章，三十二条，更多内容，请登陆云南省医院协会网址：
<http://www.ynha.org.cn>

专科医院介绍

云南省肿瘤医院



云南省肿瘤医院（昆明医学院第三附属医院、昆明医学院临床肿瘤学院），始建于20世纪80年代中期，是云南省唯一一所集医疗、教学、科研为一体的省级肿瘤专科医院。医院位于昆明市人民西路西苑立交桥西侧，园林式建筑布局合理，设计新颖，绿化面积达20 100平方米，创建了一流的医疗环境，被昆明市政府评为“花园式单位”，是病人治疗、休养的理想地方。

医院编制病床1 200张，职工788人，其中高级职称112人；博士生导师1人，研究生导师18人，博士9人，硕士71人，白求恩奖章获得者1人，技术力量雄厚。医院荟萃了省内外许多有志献身肿瘤事业、具有较高学术造诣和丰富临床经验的专家。为满足全省肿瘤患者及其他各种疾病病人的诊治需求，医院现已开设20个临床科室，10个医技科室，5个省级研究中心（云南省肿瘤临床治疗中心、云南省大肠癌临床研究中心、云南省肿瘤放射治疗研究中心、云南省肿瘤化疗

研究中心、云南省生物免疫治疗中心），是云南省造血干细胞移植医院，除对肿瘤疾病有专科、专病、专治外，在各种心脏、血管、颅脑外伤、耳鼻喉科疾病的诊治方面有比较强的技术力量。医院承担了国家自然科学基金、国际合作基金、云南省自然科学基金、重点基金等多项科研课题；成立了云南省肿瘤医院肿瘤研究所，负责全省有关肿瘤防治、教学、科研、人才培养工作。

医院率先在云南省引进国内外最先进的全数字化高能直线加速器，拥有16层螺旋CT、ECT、数字化X光机、后装治疗机、钴60治疗机、超声刀、C型臂、立体定向适形放射治疗系统、冷循环超能射肿肿瘤治疗系统、生物蛋白芯片检测仪、氩气刀、流式细胞仪、血细胞分离机、程序冷冻降温仪等先进设备，正在购置中的云南省首台PET/CT、回旋加速器正在进行中，短时间内可投入使用，为临床诊断、治疗、教学及科研提供了现代化手段。对于肿瘤病人，采取科



昆明医学院附属医院领导与专家合影

学合理、规范的综合治疗，在外科手术、内科化疗、放射治疗、生物及免疫治疗和中西医结合治疗上均能为病员提供高质量的服务，肿瘤诊疗技术处于云南省的领先水平。开展正常人有关肿瘤方面的健康体检、普查，特别是对中老年人定期健康体检，通过肿瘤蛋白芯片、基因检测等手段为肿瘤的早期发现、早期诊断、早期治疗提供帮助，同时提供有关肿瘤最新的科学预防、治疗知识。

医院在重视医疗质量的同时，注重人才培养和科研工作，每年都有计划地把年轻业务骨干送到国内外知名医院进修学习，已先后获得卫生部科技进步奖1项，云南省科技进步奖及云南省教育厅科技进步奖28项；在国内成功开展了首例经皮椎体成形术中植入1125粒子术，在省内率先开展同种异体骨移植及异体半关节移植手术、乳腺癌改良根治同期腹直肌肌皮瓣乳房重建、冷循环超能射频治疗肿瘤、腹腔镜下直肠癌根治术、立体定向适形放射治疗，并建立了云南省第一个大型超低温冷冻骨库；开展自体外周血造血干细胞移植支持大剂量化疗。医院承担着昆明医学院研究生、本科生、大专生的教学任务，是云南省肿瘤防治研究及肿瘤学术交流的中心，昆明医学院临床肿瘤学院。

医院始终遵循以病人为中心的服务原则，为病人提供高水平、高质量的医疗服务，得到了患者的好评，受到上级部门的嘉奖。正如院长隋军教

授所说的“我们要让病人在这里得到最好的治疗”。医院党委书记王绍尧强调“医德医风是关键，医疗质量是根本，设备优良是基础，制度落实是保障”。医院自1997年至今获得两届“西山区服务、收费信得过单位”，2000年被省教委授予“临床教学优秀附属医院”称号，2002年被评为“昆



明市价格、计量信得过单位”，2004年被人事部、卫生部、国家医药管理局评为“卫生系统先进集体”，2006年再次被省政府评为“省级文明单位”，并成为云南省首批省市医保、铁路医保定点医疗单位。医院全面树立和落实科学发展观，切实转变服务理念，真正做到“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”，加强科学管理，提高服务质量，把“追求社会效益、维护群众利益、构建和谐医患关系”放在第一位，为人民群众提供优质、安全、满意的医疗服务。

常见肿瘤的预防、治疗与康复

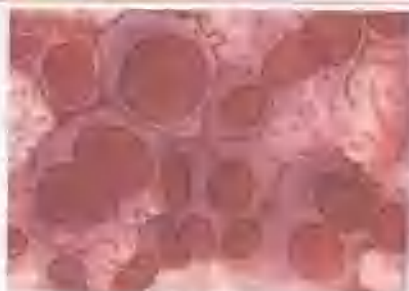
肿瘤的基本知识

什么是肿瘤?

现代医学所说的肿瘤 (tumour) 专指“新的生长物” (neogrowths), 是肌体正常细胞在不同因素长期作用下所产生的增生、异常分化形成的。一旦形成, 不受机体的调控, 破坏正常组织和器官。它概括了所有体内非正常滋生的病变, 因此是一个总的称呼, 既包括恶性肿瘤, 也包括良性肿瘤, 通常所说的癌症是指恶性肿瘤。

癌症对人类健康和生命的威胁很大, 它和心血管疾病已成为人类健康的两大杀手, 是全世界死亡原因的头两位。全世界52亿人口中, 每年约有700万人新患癌症, 每年约有500多万人死于癌症, 几乎每6秒钟就有一名癌症患者死亡。

我国目前每年平均约有150万人新患癌症, 每年约有80万人死于癌症, 其中肺癌、胰腺癌、肝癌、鼻咽癌、前列腺癌、恶性淋巴瘤等近年来有上升的趋势, 由于防癌措施的普及, 宫颈癌、睾丸癌、白血病等有下降的趋势。



我国大规模的癌症死亡及发病率调查数字表明, 各地的恶性肿瘤发病率不完全一致, 有地理分布特色。但从全国来说, 常见而又重要的恶性肿瘤有肺癌、胃癌、食管癌、肠癌、肝癌、宫颈癌、乳腺癌、白血病、恶性淋巴瘤、鼻咽癌等十大肿瘤。其中以肺癌、胃癌、食管癌、肝癌、乳腺癌、宫颈癌最为多见, 约占全部恶性肿瘤的70%~80%。男女老少, 任何年龄都有患癌的可能, 患癌的危险性一般随年龄的增长而增长, 但也受居住环境、生活方式、遗传因素等影响。

人为什么会得癌症?

古老的祖国医学认为, 肿瘤乃由“七情郁结”、“脾胃受损”等导致“气滞血瘀”而形成“积聚”的结果。

1. 1969年国际癌症研究总局的资料及有关信息认为, 对人类确有致癌性的, 或者是有可能致癌的物质有1000种以上。

2. 人们对于辐射可引起人类肿瘤是十分清楚的, 然而, 人们对于阳光及紫外线可引起肿瘤常不甚在意。作为一个医生, 我们必须强调“生命中也不可



以有太多的阳光”。因为阳光是太阳放射出的电磁波, 可见光约占一半, 其他还有红外线与紫外线等。当人们的皮肤长期受到强烈的紫外线照射后, 常出现皮

肤干燥、脱屑、黑斑形成，皮肤萎缩，接着过度角化，可能发展为皮肤癌，尤其是那些有遗传性着色性干皮病者更易发生皮肤癌。

3. 病毒是一类没有细胞结构，但具有复制、遗传等生命特征的微生物。

诚然，世间事物总有正反两个方面，一方面在人类的周围环境中存在着无数的致癌因子，但另一方面也存在着无数的抑癌因子或抗癌因子，这就为人类提供了肿瘤预防的天然武器。

癌的发展过程：只有当人体防御机制不足以抵御癌细胞的发展时，才会引起疾病。癌的发展过程有潜伏期、癌的早期阶段、癌的晚期阶段3个阶段，一般将发生侵袭与转移的癌症称为癌症的晚期阶段。

癌症是怎样发生的？

癌不是病原体从体外进入我们机体内部而引起的疾病，而是正常细胞内的DNA（脱氧核糖核酸）由于某种原因被损伤。这种损伤需要修复，当DNA损害未能被修复时则可引起无规律的分裂，就可产生癌细胞，就是所谓的致癌。引起DNA损伤的因素已知的有化学物质、紫外线、放射线等。



肿瘤细胞图

癌症的致病原因

（一）内因

1. 免疫状态：先天性免疫缺陷；各种因素导致免疫力下降，如因长期应用免疫制剂，其肿瘤发病率高于正常人多倍。

2. 遗传因素：结肠息肉、视网膜母细胞瘤、乳腺癌、胃癌与遗传关系密切。

3. 内分泌失调：性激素平衡紊乱；过量激素的长期应用，如卵巢激素、雌激素、垂体促性腺激素、甲状腺激素可诱发卵巢癌、睾丸癌、子宫癌、甲状腺癌。

4. 年龄因素：肺癌、肝癌、食管癌多见于40岁以上，淋巴瘤、母细胞瘤多见于青少年。

5. 胚胎残存组织：有畸胎瘤、皮样囊肿等。

（二）外因

1. 阳光、煤油、含氮化合物、亚硝酸盐。

2. 物理性因素：慢性炎症、溃疡，烧伤、紫外线。

3. 生物因素：病毒、黄曲霉素、苯、亚硝酸盐可诱发癌。

4. 其他因素：缺少食物纤维，易得结肠癌；烟草可致肺癌等。

肿瘤的命名原则

人体任何部位、任何组织、任何器官几乎都可发生肿瘤，因此肿瘤的种类繁多，命名也复杂，一般根据其组织发生即组织来源来命名。

良性瘤在其来源组织名称后加“瘤”字，例如来源于纤维结缔组织的良性瘤称为纤维瘤（fibroma），来源于腺上皮的良性瘤称为腺瘤（adenoma）等。有时还结合肿瘤的形态特点命名，如腺瘤呈乳头状生长并有囊腔形成者称为乳头状囊腺瘤。恶性肿瘤亦根据其组织来源命名，一般是在其来源组织名称的后面加上“癌”或“肉瘤”。来源于上皮组织的统称为癌（carcinoma），命名时在其来源组织名称之后加“癌”字，如来源于鳞状上皮的恶性肿瘤称为鳞状细胞癌，来源于腺上皮呈腺样结构的恶性肿瘤称为腺癌。

从间质组织（包括纤维结缔组织、脂肪、肌肉、脉管、骨、软骨组织等）发生的恶性肿瘤统称为肉瘤（sarcoma），其命名方式是在来源组织名称之后加“肉瘤”二字，例如纤维肉瘤、横纹肌

肉瘤、骨肉瘤等。恶性肿瘤的外形具有一定的特点时，则又结合形态特点而命名，如形成乳头状及囊状结构的腺癌，则称为乳头状囊腺癌。如一个肿瘤中既有癌的结构，又有肉瘤的结构，则称癌肉瘤（carcinosarcoma）。癌是指上皮组织的恶性肿瘤，但一般人所说的“癌症”（cancer），习惯上常泛指所有恶性肿瘤。

有少数恶性肿瘤不按上述原则命名，如有些来源于幼稚组织及神经组织的恶性肿瘤称为母细胞瘤，如神经母细胞瘤、髓母细胞瘤、肾母细胞瘤等；有些恶性肿瘤成分复杂或由于习惯沿袭，则在肿瘤的名称前加“恶性”二字，如恶性畸胎瘤、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤等。有些恶性肿瘤冠以人名，如尤文氏（Ewing）、何杰金（Hodgkin）病；或按肿瘤细胞的形态命名，如骨的巨细胞瘤、肺的燕麦细胞瘤。至于白血病、精原细胞瘤等则是少数采用习惯的恶性肿瘤，虽称为“瘤”或“病”，实际上是恶性肿瘤称呼。

良性肿瘤与恶性肿瘤有什么不一样？

任何病人发现肿瘤后，首先关心的问题是良性肿瘤还是恶性肿瘤？因为，肿瘤的性质关系到肿瘤的治疗方案及病人的预后。

良性肿瘤和恶性肿瘤的主要区别大致有如下几点：良性肿瘤的生长速度缓慢，恶性肿瘤长得比较快；良性肿瘤不发生转移，恶性肿瘤很容易转移；良性肿瘤手术切除时，容易治愈，一般无全身症状；恶性肿瘤手术时难以彻底切除，容易复发和转移。

从肿瘤对人体的危害来讲，除极少数良性肿瘤可转化为恶性肿瘤外，一般地说良性肿瘤的危害小得多。而恶性肿瘤能迅速破坏周围的组织、器官，广泛转移时，影响全身的功能，最后造成各系统的功能紊乱，直至衰竭。良性肿瘤和恶性肿瘤的区别是很明显的，但极早期的恶性肿瘤常不容易和良性肿瘤相区别。在脑、心脏等部位上的良性肿瘤，对生命也有严重的威胁。



癌症的主要信号是什么？

1. 皮肤、乳腺、甲状腺、颈部、骨骼或其他部位可触及的硬结或硬变。
 2. 黑痣或疣(赘瘤)发生明显的变化。
 3. 吞咽时食管内有异物感，进食噎塞感或上腹部不规则疼痛及持续性消化不良。
 4. 原因不明的食欲减退、体重下降。
 5. 原因不明的黑色大便、大便带血或腹泻、便秘交替。
 6. 原因不明的无痛性血尿。
 7. 持续性的声音嘶哑、干咳、痰中带血或体检时发现肺部肿块阴影。
 8. 鼻衄与鼻咽分泌物带血、听力减退、耳鸣、头痛。
 9. 月经血量过多，经期外或绝经后不规则的阴道出血。
 10. 不明原因的长期发热、贫血等。
- 凡是出现上述症状之一者，应早就医，早诊断，早治疗，提高癌症的治愈率。

肝癌症状：

肝痛、纳差、乏力、消瘦、腹胀、腹块、发热、黄疸等为肝癌常见的症状，但这些大多已属中晚期症状。此外尚有出血倾向，如牙龈出血、鼻出血。容易忽略的肝癌症状有腹泻、右肩痛和易误为胆囊炎和阑尾炎的一些症状。



肺癌症状：

肺癌在早期阶段并没有明显特征，咳嗽、气喘、胸部疼痛以及痰液中带血是肺癌的常见症状，还有声音变化、声音沙哑、虚弱、疲劳、体重减轻等。主要症状和体征：发热；咳嗽；咯血；呼吸困难；肺炎；胸壁、肩部或上臂疼痛；体重下降；骨痛；声音嘶哑；头痛；癫痫；面部或颈部浮肿；胸腔积液。

什么是原发癌、复发癌及转移癌？

原发癌是原来正常组织和器官的正常细胞，在各种内外致癌因素的长期作用下，逐渐转变为癌细胞，进而形成癌细胞团块，或称“原发性恶性肿瘤”。

原发癌占临床恶性肿瘤的大多数，人体除指（趾）甲和毛发外，几乎各个部位，所有器官和组织都可以发生原发癌。

复发癌是指原发癌经治疗消退后，在原发癌所在的部位又长出新的癌瘤，所长出的新癌瘤称为“复发癌”。

转移癌是癌细胞从原发部位侵入血

管、淋巴管或体腔，随血液或体液运动，并在远隔部位或组织器官形成与原发癌同样类型的癌症。转移癌必须符合两个条件：一是发生部位是原发癌的远隔部位；二是癌症的性质和原发癌相同。癌症的广泛转移，往往就是晚期癌症不能手术根治的主要原因。由于癌症容易发生转移，所以有时转移癌先被发现，而后才找出原发癌，如颈部淋巴结肿大有时是鼻咽癌病人首先发现的临床症状，经进一步检查才发现是鼻咽癌。

恶性肿瘤能够治疗吗？

许多人都认为恶性肿瘤是“不治之症”，一旦患上此病就等于判了死刑，真是这样吗？答案是否定的。在人类历史上，恶性肿瘤曾作为不治之症确在肆意吞噬人们的生命，就在本世纪初，人类对它仍束手无策。在现实生活中谈癌色变，认为恶性肿瘤是“不治之症”的观念仍相当普遍。造成这种现状的原因是多方面的。



首先是由于旧的观念仍残存在人们心中，以前的癌症病人大多死亡，因此给癌症冠以“不治之症”；其次由于恶性肿瘤的治疗难度较大，人们往往把“难治”与“不治”等同起来；由于恶性肿瘤发展很快，早期发现较困难，待确诊后，一些原本有效的治疗方法已不能完全发挥作用，甚至失去作用，往往造成“治而无效”的现象；又由于长期以来人们对恶性肿瘤怀有恐惧心理，这种“讳疾忌医”的情况常有发生。

另外很重要的一点是我们的卫生宣传工作还不够。如此种种原因，使得癌症、恶性肿瘤是不治之症的说法存在至今。

但时至今日，随着肿瘤研究的不断发展，人们对肿瘤的认识越来越深，防治肿瘤的方法逐渐增多并日臻完善，医学家们已能很有把握地说：恶性肿瘤能够治疗，而且通过合理的综合治疗，许多恶性肿瘤的治疗效果令人非常满意。

随着人们防癌抗癌意识的增强,对防治肿瘤知识的不断掌握,加之目前诊断、治疗技术的不断提高,中西医结合治疗的应用,许许多多的恶性肿瘤患者已获治愈,成千上万的癌症病人正处于康复期中,这些勇于与癌症抗争并取得胜利的人们,这些生存下来并生活得更充实、更幸福的人们便是“癌症可治”的最好见证。

目前认为,恶性肿瘤患者如能做到“三早”,其治疗效果是令人满意的。如第I期子宫颈癌、乳腺癌、胃癌、食管癌、鼻咽癌的治愈率均在90%以上。早期绒毛膜癌、早期睾丸精原细胞瘤的治愈率已达到或接近百分之百。有“癌中之王”之称的肝癌,现在也有可能治愈,早期的微小肝癌5年治愈率已可达到70%以上。有的肿瘤即使已经到了晚期也有治愈的机会。如晚期结肠癌的5年治愈率,第III期的病人为83%,第IV期病人也可达53%。必须指出,尽管恶性肿瘤能够治疗,但不是所有的恶性肿瘤目前都能治愈,肿瘤是一类很复杂的疾病,其病因与发病的详细机理目前尚不完全清楚,全世界都把防治肿瘤作为研究重点,随时都可能新的发现,研究成果不断地、迅速地应用于临床,相信在不远的未来,人类将彻底战胜肿瘤。

肿瘤患者的注意事项

1. 首先要保持乐观的情绪,树立战胜癌症的坚强信心。

2. 适当的运动可使气血流畅,增强机体抵抗力,但应避免受风寒。

3. 饮食应以清淡而富有营养为主,少吃含化学物质、防腐剂、添加剂的饮料和零食,忌过酸、过辣、过咸、烟酒等刺激物。

4. 服用药物注意事项

(1) 抗癌药分为“主要治疗药”和“辅助治疗药”两大类。这两类药物既可以单独使用,也可相互配合使用。根据患者病情需要,在专家指导下合理用药会起到更好的疗效。

(2) 按疗程用药。约1个月为一个小疗程,3个月为一个大疗程,用药一个大疗程后应做X光、CT、B超等检查,进行治疗前后对比,以便观察治疗效果。



癌症会不会传染?

有人将患有滤过性肉瘤鸡的脾脏血,注射到健康鸡的身上,结果健康鸡也得了滤过性肉瘤。还有人让吸过患乳腺癌小鼠血的跳蚤,再叮咬健康的小鼠,果然成功地把肿瘤接种在健康的小鼠身上。但是这种实验至今在人的身上并没有得到同样的证实。而且即使在动物身上,与患癌动物居住在一起的健康动物,也没有发现它们被直接传染上癌症。

国外医学界对肿瘤疗养院内的患者进行了长期观察，发现伴有溃疡的癌症患者，与没有溃疡的癌症患者长时间地相处在一起，在他们之间从来没有出现过互相传染。另一方面，经医生治疗的癌症患者数不胜数，而医生的癌症患病率并不比一般人高。目前普遍存在的大量事实是，患癌的动物和健康的动物同住一室，并没有发现直接传染的例子。在医院里不同种类癌病人长期同居一室，多少年来，从未发现过互相传染。这些事实说明，一般肿瘤没有传染性，同肿瘤病人的一般接触是不会被传染的。所以，直到今天所有医院对于肿瘤病人并不采取隔离制度。



癌症会扩散吗？



癌细胞的转移是癌瘤的一种特殊本领。癌细胞从原发部位沿着各种渠道，到达身体的其他部位后继续生长，形成新的癌块，这种现象称为癌转移。

癌转移的途径主要有以下3种：淋巴管转移、血管转移以及种植性转移。癌细胞如何从血管或淋巴管转移呢？癌细胞在侵入淋巴管后，这样小小的淋巴管内就形成了连续不断的癌巢，渐渐向远处延伸。癌细胞一般先累及区域淋巴结。如它们被肿瘤堵塞，癌细胞会逆向扩散，在全身其他方向，多个部位形成新转移灶。当含有癌细胞的血液沿着血管走向，在血管中运行，就造成了广泛的血行转移。血液中移动的癌细胞如停留在血管壁上，在局部浸润生长，那么该处就成为癌细胞的孳生地。

癌症会遗传吗？

医生有时会遇到这样的病人，在他家族的几代人中有不少人都被癌症夺去了生命，于是有人提出疑问：癌症到底会不会遗传？