

AIZHENG HUANZHE DE

谢爽 谢东泽 编著



新健康丛书

主编 虞豪

癌症 患者的 调摄

世界卫生组织(WHO)上海健康教育与健康促进合作中心 审定

上海大学出版社



新健康丛书

主编 虞豪

世界卫生组织 (WHO) 上海



癌症 患者的 调摄

谢爽 谢东泽 编著

K73

13

上海大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

癌症患者的调摄/谢爽,谢东泽编著. —上海:上海大学出版社, 2004.1

(新健康丛书/虞豪主编)

ISBN 7-81058-667-X

I. 癌... II. ①谢...②谢... III. 癌-基本知识-问答
IV. R73-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第120350号

策 划: 虞 豪 柯国富

责任编辑: 柯国富

责任制作: 张继新

装帧设计:  谷夫平面设计工作室

新健康丛书

主编: 虞 豪

癌症患者的调摄

谢 爽 谢东泽 / 编著

上海大学出版社出版发行

(上海市延长路149号 邮政编码200072)

(E-mail: sdcbs@citiz.net 发行热线: 56331131)

出版人: 李顺祺

江苏句容市排印厂印刷 各地新华书店经销

开本: 850 × 1168 1/32 印张: 5 字数: 120000

2004年1月第1版 2004年1月第1次印刷

印数: 1~5100

定价: 12.00元



父与女

——《癌症患者的调摄》编前

本书的作者有两位，谢爽与谢东泽，谢爽是谢东泽的女儿。

父女都业医，父亲早年以治疗癌症成名，现在热衷于做一个“快乐医生”，兴趣就发散开去，虽然也还治癌，但精力更多地扑在治疗红斑狼疮等自身免疫疾病病人，取得了不俗的成就（详见本丛书中《自身免疫疾病患者的调摄》一书编前），钢枪便传到了女儿手里。

女儿正宗北医科班出身，在肿瘤科工作。一开始对老父杂揉中西的医术并不太以为然。后来随着一些在自己所在大医院判了“死刑”的病人在老父手中一一“特赦”，遂由疑到信，由信到服，最后拜倒在五行山下。

老父不是如来佛，个人手段再高终是有限——有理论，但不太完整；有办法，但不太系统——女儿于是拜在北医著名的王学美教授门下做研究生，拿了学位，专业自然是“中西医结合”。

如龙在渊、如虎在林。三数年后，女儿于是学有所成，业有所进，也写了不少论著，也治愈了不少患者，也取得了一定的声誉。在老父面前从谦虚的学生变成了平等的探讨者，也便有了这本书，是合作。



从学术角度来讲，这本书谈不上有多少新意——假如全是新意的话，那就该得诺贝尔医学奖了——但所阐述的东西是科学的，是经过实践经验的，是实用的，是对读者和患者有帮助的，作为科普作品，这便是成功。

说到新意，据我所知，父女俩下一部作品《带癌生存》亦已接近完成，《带癌生存》的出版，也许会引起一场争论和轰动。本书中引用了《带癌生存》的部分观点，本书的读者可先睹为快。

按照本丛书的体例，作为有义务回答读者和患者的任何咨询，女儿在读博士，忙，父亲当然应该代劳一切，何况他是作者之一，更何况他认为，他最大的快乐乃是与病人交流，听电话和回信。

那我们就成全他！

电话：013901238788

信箱：北京市 100041 信箱 17 号分箱

编者



目 录

认识癌症

- 2 ※什么是肿瘤?
- 2 ※癌症和肿瘤是一回事吗?
- 3 ※人为什么会生癌?
- 3 ※哪些疾病容易转化成癌?
- 4 ※原发癌、复发癌和转移癌有何区别?
- 5 ※决定癌转移的因素有哪些?
- 6 ※如何预防癌症的转移?
- 7 ※癌症的检查手段有哪些?
- 8 ※癌症的治疗手段有哪些?
- 10 ※肿瘤的治疗原则是什么?
- 12 ※癌症病人的生存期跟什么有关?
- 13 ※5年不复发就能说明是治愈了吗?
- 14 ※癌症能不能根治?
- 14 ※治疗的力度越大越好吗?
- 15 ※什么情况没有治疗价值?
- 16 ※骨转移就没有治疗价值了吗?
- 17 ※脑转移就毫无办法了吗?
- 18 ※手术和放化疗会促进肿瘤转移吗?
- 19 ※癌症能预防吗?
- 20 ※什么是面对转移和复发的自我调适法
- 21 ※转移和复发时应采取哪些治疗方式?



- 21 ※ 什么是胃肠营养支持法?
- 22 ※ 康复期的治疗对复发的重要影响有哪些?
- 22 ※ 环境与肿瘤有什么关系?
- 23 ※ 职业与癌症有什么关系?
- 24 ※ 吸烟与癌症有什么关系?
- 25 ※ 饮食与癌症的关系如何?
- 26 ※ 癌症会遗传吗?
- 27 ※ 癌症会传染吗?
- 28 ※ 哪些癌与膳食关系密切?

带癌生存

- 32 ※ 什么是带癌生存?
- 32 ※ 带癌生存的目标是什么?
- 33 ※ 带癌生存的必要条件是什么?
- 34 ※ 怎样实现带癌生存?
- 38 ※ 癌症的发生和人体免疫力有何关系?
- 39 ※ 增强人体的免疫功能要做什么?
- 40 ※ 治疗癌痛有何重要意义?
- 40 ※ WHO 的三阶梯疗法是什么?
- 41 ※ 三阶梯疗法是惟一的止痛疗法吗?
- 41 ※ 什么是恶病质?
- 42 ※ 推迟恶病质的出现可能吗?
- 43 ※ 什么是体疗?
- 44 ※ 肿瘤病人怎样锻炼效果最好?
- 45 ※ 癌症放疗后做些什么锻炼?
- 45 ※ 癌症手术后如何进行康复锻炼?
- 45 ※ 静养是癌症病人的最佳生活方式吗?
- 46 ※ 体能好就是免疫功能好吗?
- 46 ※ 群体锻炼对癌症病人的作用如何?
- 47 ※ 癌症患者康复后能否参加体育锻炼?
- 48 ※ 精神因素和癌的关系如何?

- 50 ※ 什么是癌症的精神疗法?
- 50 ※ 精神、心理康复的重要性在哪里?
- 51 ※ 良好的情绪对癌症有哪些作用?
- 52 ※ 恐癌心理与恐癌症是怎么回事?
- 53 ※ 怎样消除癌症患者的恐惧?
- 53 ※ 让患者了解病情还是向患者保密好?
- 55 ※ 不良情绪对癌症有什么影响?
- 56 ※ 癌症自愈的奥秘是什么?
- 57 ※ 什么是癌性格?
- 60 ※ 癌症病人化放疗时需要精神疗法吗?
- 61 ※ 什么是自我暗示疗法?



食疗举隅

- 64 ※ 食管癌病人有何饮食禁忌和食疗方?
- 69 ※ 肺癌病人的饮食宜忌和食疗方有哪些?
- 72 ※ 胃癌病人饮食宜忌和食疗方有哪些?
- 77 ※ 肝癌病人饮食宜忌和食疗方有哪些?
- 81 ※ 胰腺癌病人有哪些食疗方?
- 84 ※ 肠癌病人有哪些食疗方?
- 89 ※ 前列腺癌病人有哪些食疗方?
- 91 ※ 膀胱癌病人有哪些食疗方?
- 93 ※ 肾癌病人有哪些食疗方?
- 95 ※ 乳腺癌病人有哪些食疗方?
- 100 ※ 卵巢癌病人有哪些食疗方?
- 101 ※ 子宫颈癌食疗方有哪些?
- 104 ※ 脑瘤食疗方有哪些?
- 106 ※ 淋巴瘤食疗方有哪些?
- 108 ※ 白血病食疗方有哪些?
- 110 ※ 鼻咽癌食疗方有哪些?
- 115 ※ 放、化疗肿瘤病人药膳有哪些?
- 118 ※ 病人手术后药膳有哪些?

生活点滴

- 124 ※ 定期检查对防癌有什么重要意义?
- 125 ※ 吃多了哪些食物容易致癌?
- 126 ※ 怎样消除食物中的致癌物?
- 127 ※ 食物中的哪些元素可以抗癌?
- 127 ※ 防癌的蔬菜有哪些?
- 131 ※ 防癌的水果有哪些?
- 134 ※ 抗癌的野菜和菌类有哪些?
- 136 ※ 抗癌的杂粮、坚果类有哪些?
- 137 ※ 抗癌的荤食类有哪些?
- 138 ※ 调味品也能抗癌吗?
- 138 ※ 癌症病人可以吃鸡蛋吗?
- 138 ※ 茶叶为什么可以抑癌?
- 139 ※ 癌症病人是否需要忌口?
- 140 ※ 癌症患者营养越多越好吗?
- 141 ※ 肿瘤患者应如何调理饮食?
- 141 ※ 癌症病人能吃补药吗?
- 142 ※ 癌症病人如何选用补品、保健品?
- 143 ※ 癌症病人发热如何进行家庭护理?
- 143 ※ 癌症病人按摩合适吗?
- 144 ※ 肿瘤病人外出要注意什么?
- 145 ※ 放疗病人如何清洁和保护皮肤?
- 146 ※ 放疗后如何解决脱发的问题?
- 146 ※ 休息是恢复期癌症患者最适宜的吗?
- 147 ※ 癌症病人能结婚吗?
- 147 ※ 肿瘤患者能有性生活吗?
- 147 ※ 癌症病人能怀孕吗?
- 148 ※ 癌症病人能哺乳吗?
- 148 ※ 癌症病人的性生活应注意些什么?
- 149 ※ 如何克服生殖器癌引起的性交问题?

认识癌症

人们的恐惧，缘于人们的无知。对万事万物均如此，对癌症自不例外。如此，认识癌症是战胜癌症的第一步。

什么是肿瘤？

肿瘤，是人体的正常细胞在有关因素作用下，出现过度增生或异常分化而形成的新生物。它与正常组织和细胞不同，呈无规律的迅速生长，以至可以破坏正常组织器官的结构并影响其功能。

肿瘤细胞与正常细胞相比，有结构、功能和代谢的异常，它们具有超过正常的增生能力，这种增生和机体不相协调。非肿瘤性增生与肿瘤性增生不同，前者常有明显的刺激因素，且增生限于一定程度和一定时间，一旦此因素消除，即不再增生，但如超越一定限度，发生质变，则也可变为肿瘤性增生。

恶性肿瘤细胞，还能向周围浸润蔓延，甚至扩散转移到其他器官组织，继续成倍地增长，造成对人体或生命极大的危害。人体各部位是由不同细胞和组织构成，除头发、牙齿和指（趾）甲以外，几乎所有的器官和组织、细胞都可以发生肿瘤。因此，肿瘤不是一种单纯的疾病，而是一大类复杂的疾病，其特征为异常细胞的失控生长，可移植性和退行性发育。

癌症和肿瘤是一回事吗？

人们常常把癌与瘤混为一谈，严格地讲，癌与瘤是不同的。癌是一种上皮组织的恶性肿瘤，而瘤则是良性肿瘤与恶性肿瘤的总称。

良性肿瘤一般生长缓慢，有的生长到一定时期会停止生长，如黑色素瘤（即黑痣），有明显的界限，包膜完整，不向外扩散，大多不会影响人的生命。手术可以完整切除，术后一般不会复发。但少数良性肿瘤在一定条件下逐渐转变为恶性肿瘤，如结肠腺瘤可恶变为腺癌，所以应及早治疗。恶性肿瘤生长迅速，无包膜，与正常组织分界不清，质地坚硬。肿瘤细胞还能向周围蔓延、扩散，有强大的破

坏性。晚期常常固定于某一或某几个组织器官上，出现坏死、溃疡及出血，并难以止血和愈合。手术后不仅较易复发而且细胞还能沿着小的淋巴管和血管蔓延到身体其他部位。对机体的影响除了阻塞、压迫，还可有其他危害，甚至造成死亡。

人为什么会生癌？

癌变是指正常细胞或良性肿瘤细胞转化为恶性肿瘤细胞的过程。癌变的真正机理尚未明确，一般认为是外界的或内在的因素影响细胞基因，或激活癌基因，或抑制抑癌基因造成的。也可能是多种因素、多种机制综合作用，影响调控细胞生长、分化的基因表达与变化的结果。多数癌肿可能从单个细胞演变而来。

人体受某些化学、物理、生物等因素的影响，细胞的遗传物质 DNA 发生改变，形成变异细胞，这个阶段称为启动阶段。在此阶段可以有癌前病变，但细胞或组织的表型仍然正常。

第二阶段为促进阶段，在这一阶段癌细胞形成，并有恶性性状的表达。

第三阶段称为演进阶段，是恶变的巩固。癌肿的形成，还受机体因素的影响，如遗传因素、免疫功能等。

哪些疾病容易转化成癌？

有一些疾病本身并不是癌，但在某些因素的作用下，很容易转变成癌，我们把这类疾病称为癌前病变。如宫颈鳞状上皮的重度不典型性增生，如果不进行适当的治疗，10年后大约有1/3的病人会发展为宫颈癌。又如，未经治疗的乳腺囊性增生症的癌变率为2.34%左右。因此，对癌前病变要进行积极的治疗。

目前公认的癌前病变有：

1. 皮肤及黏膜的癌前病变

常见的有白斑、慢性溃疡、瘻管、黑痣等，较为多见，且容易发现。黏膜白斑好发在口腔、外阴、子宫颈等处。表现为上皮增厚、粗糙，呈灰白色。如果出现糜烂，则可能已经癌变。皮肤慢性溃疡，持续3个月以上不愈者，就有可能癌变。皮肤黑痣出现发痒、破溃、迅速长大等，应及时切除，否则有变成恶性黑色素瘤的可能。

2. 口、唇的擦伤、裂痕

口、唇的擦伤、裂痕要及时治疗，出现瘤状物要及时切除。保护口唇不发生皸裂，避免物理性机械损伤是预防唇癌的有效方法。

3. 胃溃疡、萎缩性胃炎、结肠炎、结肠息肉等

对久治不愈的胃病及息肉应手术切除，以防胃癌、食管癌、肠癌发生。

4. 子宫颈长期糜烂、撕裂、息肉等

子宫颈长期糜烂、撕裂、息肉等都应视为癌前病灶，应及时治疗。

5. 乳腺囊性增生症和乳腺导管乳头状瘤等

乳腺囊性增生症和乳腺导管乳头状瘤等应视为癌前病灶，必须严密监视，必要时给予手术切除，严防乳腺癌的发生。

6. 隐睾

隐睾发生癌变的可能性是正常睾丸的20倍。及时治疗隐睾是预防睾丸生殖细胞癌的有效办法。

原发癌、复发癌和转移癌有何区别？

原发癌是指原来正常组织和器官的正常细胞，在各种内外致癌因素的作用下，逐渐转变为癌细胞，进而形成的肿瘤。

复发癌是指原发癌经治疗消退后，在原发癌所在的器官上长出的新



的肿瘤。

转移是恶性肿瘤和良性肿瘤的主要区别之一。肿瘤病人死亡多是由于局部复发和远处转移所致。由于手术技术的改进和术后后续治疗技术的提高,肿瘤病人术后局部复发的发生率在逐渐减少,所以远处转移成为肿瘤病人致死的最主要原因。

肿瘤转移是一个复杂的生物学过程,这个过程包括恶性肿瘤细胞从原来部位脱落——通过血液或淋巴系统——到身体其他部位生长。其中的每一过程都极其复杂。临床所见的转移现象非常多见。有的患者初次就诊时,往往体内可检出多个转移灶。

转移癌是癌细胞从原发部位侵入血管、淋巴管或体腔,随血液或体液运行,并在远隔部位或器官形成与原发癌同样类型的癌症。

一般情况下,肿瘤虽经过手术切除或放射治疗,但在组织内可能残留一部分还具有活力的癌细胞。由于恶性肿瘤具有浸润性生长的特性,会使这些癌细胞经过一定时期又继续生长繁殖,在原来的部位重新长成相同类型的肿瘤,这个现象称为复发。

转移和复发二者的共同点是:复发癌与转移癌的发生都与原发癌相同。不同的是:癌的复发是指癌在原来发生部位上生长;癌的转移是指通过多种途径扩散到身体的其他部位。复发是局部的,转移是全身性的。

决定癌转移的因素有哪些?

癌症会转移的主要因素有:

1. 组织的分化程度

一般癌症的分化程度越低,浸润性越明显,转移发生也越早。

2. 被转移器官的特点

癌症一般容易转移到血液供应丰富的器官,如骨骼、肝脏、肺、

新健康丛书

3. 对原发癌的机械刺激

对恶性肿瘤所形成的肿块，尤其是对血管丰富的肉瘤做过多的按摩及一些不必要检查措施（如穿刺检查）可使癌细胞进入血液系统，有增加转移的危险。

4. 机体的状态

病人的一般情况差，或者免疫功能低下，都能增加癌症转移的机会。

如何预防癌症的转移？

从医学上讲，能够预防癌瘤扩散和转移就意味着获得根治癌症的机会。因此，预防癌症的扩散和转移是非常重要的，其要点如下：

对扩散和转移的症状和体征，能早期发现、早期诊断、早期治疗。相信科学，采取肿瘤专家们治疗方案，克服麻痹和侥幸的心理，不入误区。终身定期复诊预防复发，遵医嘱坚持长期进行预防性治疗。避免局部刺激引起癌瘤扩散和转移，尽量不要触摸、挤压、热敷和理疗肿瘤，以免癌瘤细胞脱落诱发或加速扩散、转移。增强机体免疫能力，如加强营养、树立必胜的信心、保持心情舒畅、适当地锻炼身体。

有些人认为一旦肿瘤出现了复发和转移，就意味着生命的终结，但在今天，这个观念已经大大的改变。今天我们对于大多数转移癌已经不再是束手无策，但必要的条件是早期发现。所以，在肿瘤患者，定期的监测应该重于一切。今天，肿瘤标志物的检查、B超、X线检查、CT、MRI检查，ECT检查和内窥镜检查都可以为我们发现大多数的体内的转移癌，只要是早期发现，经过适度的和有效的治疗，大多数都可能得到比较满意的疗效。

因为转移癌一般发现较早，尽管多数是多个，但仅仅有少数几个

可以发展得较大。用现有的治疗手段，及时控制比较大的肿瘤，因为这时机体的免疫功能往往较差，如果发现了转移癌就不顾一切的加大化疗力度，反而适得其反。应该适度的采取控制较大的转移瘤手段，更重要的是大力度的进行免疫刺激。这样效果会好得多。

癌症的检查手段有哪些？

1. 询问病史

详细询问病史对诊断癌症十分重要。在病史中最重要的是有无肿瘤家族史和放射线及化学品的接触史。

2. 体格检查

由于约有75%的癌症发生在身体容易发现的部位。因此全面的体格检查，包括望诊、触诊、叩诊、听诊等十分重要，常常能发现相当一部分肿瘤，并能对其性质做出初步的判断。

3. 影像学检查

X线常规透视、拍片适用于肺部和骨肿瘤的诊断。

各种造影在诊断消化道肿瘤时十分重要。近10年，CT已广泛应用于脑、肝、胰等部位的肿瘤检查。它具有图像清晰、灵敏度高和横断面成像，没有影像重叠的特点。用于检查全身病灶，但使用最多的是头部，占全部CT检查的70%~80%。对骨盆内的肿瘤诊断最有贡献。

核磁共振成像(MRI)对神经系统肿瘤如脑深部肿瘤、脑干肿瘤、脊髓肿瘤等诊断效果最好。

ECT的优点是受检查者完全处于生理状态下，更直观地显示脏器的形态、位置、大小，能动态地观察脏器血流、功能变化，能重建多维空间图像。人体全身骨骼及各种脏器都可以用ECT检查。

4. 病理学检查

病理学检查是诊断肿瘤最标准最可靠的一种方法。它是将患病器官

★ 健康康书 的分泌物制成涂片，或直接取下病灶小块组织制成切片或印片，放置显微镜下观察其细胞形态、结构等，确定肿瘤的性质。

病理学诊断不仅可判断肿瘤的良、恶性及其预后，更重要的是为治疗提供可靠的依据。

5. 内窥镜检查

内窥镜检查的优点，在于能直接了解肿瘤的形态、范围、性质等，更重要的对临床诊断有确诊价值的是可以取活组织进行病理诊断，无论对于诊断及鉴别诊断或治疗提供可靠的依据。内窥镜检查适应证：

食管镜检查经细胞学检查不能肯定诊断而需做活组织检查者；

纤维胃镜检查适用于胃的良、恶性肿瘤的检查，可通过胃镜取活组织进行病理学检查以明确诊断；

纤维结肠镜、乙状结肠镜检查主要对直肠、结肠的良、恶性肿瘤的鉴别诊断具有重要价值；

支气管镜检查经细胞学检查不能肯定诊断而 X 线征象有癌瘤怀疑，需作支气管镜检查以明确诊断；

膀胱镜检查对怀疑膀胱肿瘤，而需取活组织作病理诊断以确诊者。

6. 放射免疫学检查

如甲胎蛋白测定、癌胚抗原检测，EB 病毒抗体检测等。

另外，开展区域性防癌普查，也是有较大价值的早期发现途径。通过普查，能够发现早期癌症病人，对提高癌症患者的生存率是非常重要的。

癌症的治疗手段有哪些？

1. 肿瘤的外科治疗

目前，对于大多数肿瘤患者来说，手术治疗仍是癌症患者的第一选择。因为，手术治疗的巨大优势在与能够“彻底”切除肿瘤，为