

癌症防治备要

山广志 编著



中国中医药出版社

癌症防治备要

山广志 编著

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

癌症防治备要/山广志编著. —北京: 中国中医药出版社, 2000

ISBN 7-80156-067-1

I. 癌… II. 山… III. 癌-防治-基本知识
IV. R730.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 04610 号

1/1 60/08

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 310 千字

印 张: 12.25

版 次: 2000 年 6 月第 1 版

印 次: 2000 年 6 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN7-80156-067-1/R·067

定 价: 17.00 元

内 容 提 要

本书主要针对作者在医疗实践中遇到的大部分肿瘤病人所关心和感到困惑的问题，从中西医沟通的观点介绍怎样预防癌症和在患癌之后怎样与癌症进行斗争及如何做好康复调理的知识，并选述了作者的一些临床心得和部分经治疗获得完全缓解的病例。

本书通俗易懂，面向大众，面向基层，是广大癌症患者获得新生、走向康复的亲密之友，同时也是广大医务工作者临床的助手与参考书籍。

前 言

随着社会、经济、科学的发展，人们的健康水平不断提高。但是，某些疾病依然严重地威胁着人类的健康，癌症就是其中之一。

在20年之前，人们对“癌”的印象就是死亡，所以，有许多患了癌症的病人，在与癌的斗争中获得了5年、8年或更长时间的生存后，曾自豪地告诉他的病友：“癌症不等于死亡！”以此来鼓励那些不幸患癌症的病人，让他们鼓起勇气，增强信心，与疾病进行斗争。信心与勇气是人内在的一种力量，无论做什么事情，对于成功都非常重要，特别在自身面临困境的时候，信心、勇气更显得具有重要意义。

20年后的今天，“癌症不等于死亡”不仅仅是一部分人在死亡线上争回了生的权利而发出喜悦、兴奋的欢呼，而且是一大批人的共鸣。在过去患了癌症，经过治疗，如果能生存5年以上被视为“抗癌明星”。今天患了癌症，经过治疗，生存5年以上已不足为奇了。这些事实说明我国在肿瘤治疗水平上确实有了明显的提高。

为了更有利于提高完全缓解率和5年生存率，笔者在本书中将临床病人最迫切了解和需要病人配合治疗的问题，结合本人的经验体会，做了不同题目、不同方面的阐述，希望广大的病人从中得到益处，增强战胜疾病的信心与勇气。

对肿瘤治疗效果的提高，从目前情况看，很重要一个问题是在如何运用当前各种现代治疗手段与传统方法的经验技巧上作文章，特别是在没有特异治疗效果药物出现之前，这一点更为重要。同样一些手段，在人这个有限的战场上，运用不同的战略战

术，就会收到不同的效果。所以，在病人之间，常常见到病情差不多，有的生存了许多年，有的不过几个月就结束了生命，这在很大程度上是各种方法适度适时运用的结果。能否适度适时地运用各种方法，很大程度取决于医生的经验积累，而这些措施的实施，又很大程度需要病人的配合。因此，希望通过对本书的阅读，在各方面都得到启发。

古人云：“竹头木屑，曾利兵家”。本书成书之后，如果能有一两点对病人的治疗、康复或对医生在确定治疗方法上有所裨益，吾愿足矣。

本书在编著中得到中日友好医院李佩文教授的关心与指导，在本书酝酿与写作期间，承蒙浙江省名中医王晖、洪善贻主任医师在学术上予以关心与支持，在此即将付梓之际，深表谢意。

本书编写中引用了一些学者的资料，在此深表感谢。

本书在编写中，在资料整理方面，张小玲、施航、丁文霞、邵树巍帮助做了大量的工作，在此表示谢意。

由于时间仓促，个人水平有限，书中难免有不妥之处，敬请读者不吝赐教。

山广志

1999年8月28日于宁波市中医院



山广志, 现为全国肿瘤学术委员会委员, 浙江省癌症康复学会传统医学会理事, 宁波市中医院肿瘤科主任, 肿瘤专业副主任医师。1950年出生于黑龙江畔的肇兴镇。1966年在北京从名医余冠五学医, 出师后从事临床工作。1979年经全国选拔名中医考试入选。1985年又就读于黑龙江中医药大学, 毕业后一直从事临床、科研工作。从事肿瘤临床工作20余年, 在《中国中西医结合杂志》等刊物上发表学术论文50余篇; 国际学术会议宣读论文4次; 曾被邀请到法国、日本出诊与学术交流。出版《中医自我诊治指南》、《本草纲目医案医话选注》著作2部; 获得市、县级科技成果进步奖6项。

目 录

一、易患癌的警钟	1
(一) 来自皮肤的信号	1
(二) 来自脑部的信号	2
(三) 来自鼻咽部的信号	3
(四) 来自食管的信号	4
(五) 来自呼吸道的信号	5
(六) 来自胃部的信号	6
(七) 来自肝脏的信号	7
(八) 来自肠道的信号	8
(九) 来自乳房的信号	9
(十) 来自子宫的信号	11
(十一) 来自尿道的信号	12
(十二) 综合信号	12
二、情志与癌	15
(一) 易患癌的精神基础	17
(二) 特异的性格与癌	18
(三) 重大的情志创伤是启动癌变的按钮	22
(四) 情志状态与癌症治疗效果及预后	25
(五) 癌与情志的相互影响	27
(六) 癌症病人的种种心态	28
(七) 癌症康复中的情志调节	35
三、正确选择癌症治疗的模式	44
(一) 手术治疗的选择	44
(二) 化学治疗的选择	47

(三) 放射治疗的选择	51
(四) 免疫治疗的选择	53
(五) 中医中药治疗的选择	56
(六) 其他治疗方法的选择	71
(七) 正确发挥各种疗法的综合效应	74
四、癌症治疗的策略与战术	76
(一) 审时度势, 不可强攻	76
(二) 围魏救赵, 间接效应	84
(三) 抓住时机, 力争全歼	90
(四) 养精蓄锐, 巩固疗效	97
五、癌症患者的择医与耐力是生存的关键	103
(一) 正确择医是战胜癌症的前提	103
(二) 坚持治疗是战胜癌症的基础	109
六、癌症患者宜忌食的食物	117
(一) 具有致癌性的食物	117
(二) 容易刺激癌肿复发的食物	126
七、癌症患者宜倡食的食物	129
(一) 谷物类食物	131
(二) 蔬菜类食物	141
(三) 水果类食物	158
(四) 动物类食物	169
(五) 食物中所含成分的抗癌作用	180
八、癌症患者在康复中的生活调理	204
(一) 康复中的起居	204
(二) 康复中的饮食	206
(三) 康复中的工作	211
(四) 康复中的婚姻	214
(五) 康复中的性生活	215
(六) 康复中的生育	217

(七) 康复中的文化生活与爱好志趣·····	218
九、常见癌症放疗化疗中配服的中药方剂·····	222
(一) 鼻咽癌·····	222
(二) 甲状腺癌·····	226
(三) 肺癌·····	230
(四) 食管癌·····	235
(五) 胃癌·····	238
(六) 肝癌·····	244
(七) 大肠癌·····	248
(八) 乳腺癌·····	253
(九) 宫颈癌·····	259
(十) 膀胱癌·····	264
十、癌症常见并发症的中西医结合治疗·····	268
(一) 发热·····	268
(二) 咳嗽·····	271
(三) 喘·····	274
(四) 呃逆·····	277
(五) 呕吐·····	279
(六) 腹泻·····	282
(七) 便秘·····	285
(八) 水肿·····	288
(九) 失眠·····	290
(十) 黄疸·····	293
(十一) 咳血·····	296
(十二) 呕血·····	298
(十三) 便血·····	301
(十四) 疼痛·····	304
十一、五位一体联合抗癌法·····	310
(一) 肿瘤治疗的现状·····	310

(二) “五位一体联合抗癌”的构想	319
(三) “五位”的内涵	321
(四) “一体”的意义	333
(五) “联合抗癌”的成果	341
十二、治癌排毒三法	346
(一) 癌毒的概念	346
(二) 排毒三法	348
(三) 辨证排毒, 相得益彰	355
(四) 排毒的意义	356
十三、癌患获得完全缓解的部分病例	358
(一) 周围型肺癌病例	358
(二) 肺癌合并胸腔积液病例	359
(三) 转移性肺癌合并胸腔积液病例	360
(四) 恶性纵隔肿瘤病例	361
(五) 恶性纵隔肿瘤术后复发病例	363
(六) 鼻咽癌病例	364
(七) 脑膜瘤病例	366
(八) 肠癌术后骨转移病例	367
(九) 胰腺癌病例	368
(十) 膀胱癌病例	369
附 主要参考文献	371

一、易患癌的警钟

癌症虽然是一种顽固而凶险的疾病，但是它也不是一下子发生的，在它发生之前必然有演变和形成的过程，在这个过程中也必然会出现一系列相关的症状，或表现于内，或表现于外。所以，我们重视癌前的一系列信号反应，一旦发现有相关的信号出现，如果能及时检查、治疗，那么就可以防患于未然，防止一场灾难的降临。在肿瘤治疗中，积极提倡的是早发现、早诊断、早治疗，能掌握常见癌症预先出现的各种信号，才能真正做到“三早”。许多早期癌症的发现，往往不是医生，而是患者本身，所以，每个人能很好地了解各种癌症早期症状或易患癌的表现，是十分有意义的，这一点不仅仅局限在医生范围之内。

（一）来自皮肤的信号

皮肤覆盖于全身，具有保护体内组织，感受温、痛、触、压等刺激，调节体温和排泄等多种重要机能。皮肤虽然居于体表，但通过经络、神经等各种复杂的机制与内脏息息相连。《四圣心源》曰：“皮毛者，肺金之所生也，肺气盛则皮毛致密而润泽”。肺主一身之气，通过气化作用，全身各种疾病的反应或多或少或突出某个特征反映到体表皮肤之上。现代医学理论认为，表皮深层有许多黑色素颗粒，黑色素颗粒多时，皮肤的颜色变深，反之变浅。肿瘤专家孙秉严，根据自己多年治疗癌患的经验，发现癌症病人，大多数在全身不同部位出现白色斑点。笔者经多年观察发现，癌症患者 80% 的人在皮肤上出现白色斑点，大者如花生米，中者如黄豆，小者如绿豆，分布不均，有的四肢多，有的前胸多，有的后背多，密者几乎连成片，少者零星偶见。50 岁以

上的病人出现白斑点者居多。还观察到一部分病人，如肺癌患者在病侧胸部背部白斑多；食道癌患者在胸骨柄部位白斑多，胃癌、肝癌在腹部白斑多。关于这方面有人做过统计学调查，他们统计了经过各种诊断确诊为各种癌症的患者 800 人，结果体表确有白斑点者 598 人，占总人数的 74%。他们认为：体表白斑与体内脏腑经络气血的病变有关，营在内，卫在外，营气不从，逆于肉理，就表现出在外表的卫上。另外，我们调查了 100 例癌症患者，身上具有白色斑点的病人，从统计学分析，67% 的病人在确诊前 2~3 年发现皮肤有白色斑点，12% 的病人在确诊前 3~5 年发现白色斑点。癌症患者出现白色斑点，可能由于体内多种因素的作用，使皮肤中的黑色素颗粒发生了改变而引起。

我们的临床观察和一些资料表明，人的体表出现不同密度的白色斑点时，应警惕是否可能发生恶性肿瘤，要按时进行体格检查，或请医生作一些必要的检查和治疗，防病于未然。对于易患癌的皮肤白色斑点，应注意与汗斑、白癜风等进行区别。

（二）来自脑部的信号

脑部是人体的最高司令部，是人体最重要的器官，脑内一旦发生肿瘤，对人的生命与健康都是严重的威胁。那么，脑部一旦发生肿瘤，有哪些先兆呢？

1. 出现剧烈的头痛及喷射样呕吐，且多数在清晨发生。有些人对头痛不够重视，其实不能等闲视之。疼痛是警报信号，尤其是剧烈的头痛伴有不停的恶心呕吐，更不能掉以轻心。

2. 单侧性耳鸣或继之发生单侧性耳聋，应警惕有没有发生听神经瘤。

3. 不明原因持续性视力减退、视力模糊、复视，常为颅内压增高而引起的视神经萎缩所致。

4. 成年后首次癫痫发作，特别是抽搐从一侧的手或脚开始的局限性癫痫常是脑瘤的症状。

5. 身体突然迅速长高或出现巨人症，或“肢端肥大症”（即下巴大、鼻子大、口唇及舌肥大、手脚异常肥大等），应怀疑垂体瘤的可能。

6. 女性原因不明的闭经或溢乳，男性皮肤变白细，毛发、胡须脱落，脸红多脂，性功能减退，应注意有无患垂体腺瘤的可能。

7. 出现“柯兴氏综合征”（其主要表现为体重迅速增加，脂肪主要堆积在腹部，全身汗毛增粗，血压升高，皮肤布满紫纹等），应怀疑是否由于垂体嗜碱性细胞瘤所致。

8. 生长发育停滞，15~16岁时身材只有5~6岁儿童高，第二性征不发育，腹部堆满脂肪，这有可能是脑垂体瘤所致。

9. 不明原因的四肢肢体活动障碍或持续性神经压迫痛，一侧面部麻木、疼痛、抽搐，偏瘫，言语不清，眼球震颤，同向偏盲，嗜睡，多饮，多尿，共济失调，走路不稳等，都应及时检查，以防脑瘤的发生。

如果在我们平时生活中发生上述某些不适症状时，应该注意对脑部进行检查或密切注意其发展情况，使疾病早发现、早治疗，将危险性降到最低程度。

（三）来自鼻咽部的信号

鼻咽癌也是比较常见的癌症之一，特别在广东一带发病率较高。鼻咽癌早期症状比较隐蔽，其症状容易与鼻炎、咽喉炎、中耳炎混淆，所以发现类似与鼻咽癌有关的症状，就应该进行检查，甚至有的鼻咽癌经过一两次检查也难以查出。所以一般情况，不要轻易下否定的结论，当然，也不能草木皆兵。下面将有可能患鼻咽癌的症状分列如下：

1. 鼻涕带血丝是鼻咽癌的最常见早期症状。特别是40岁以上的中年人，无明显其他病症，突然发生鼻腔中血涕（这种血涕可从一侧鼻孔擤出，也可从鼻咽部吸到口中吐出），这时首先应

检查鼻咽部是否有癌症可能。

2. 颈部淋巴结肿大。这种淋巴结肿大无痛，质地较硬，活动差，表面常不光滑，而且增大速度很快。对这类颈淋巴结肿大症状，必须作详细的鼻咽部检查，因为鼻咽部癌肿常沿淋巴管转移至颈上部淋巴结而出现颈淋巴结肿大的体征。

3. 如果发现耳鸣、听力减退，应注意是否有鼻咽癌的可能。因为鼻咽癌发生在咽鼓管口附近，常可堵塞咽鼓管而发生耳鸣、听力减退症状，这种情况常发生于一侧（因鼻咽癌常发生于一侧），因此，遇到这种症状，不能只注意耳部而忽视了真正的病灶所在。

4. 如果发现经常性偏头痛，也应注意鼻咽癌的可能，不应单单把它看作一般的头痛，有时鼻咽癌也表现为偏头痛。

由于鼻咽在鼻腔的后部，口咽的上方，位置较深，手摸不到，眼睛又不能直接观察到，所以难以早期发现，如果我们能够注意上述病症的出现，及时进行检查，也能做到早发现、早治疗。

（四）来自食管信号

食管的恶性肿瘤主要是食管癌，早期易出现哪些异常的症状呢？

1. 咽下食物有梗噎感 在食管癌的早期阶段，常常会出现吞咽不适或吞咽不顺的症状。这是由于早期食管癌的病变常表现为局部小范围食管粘膜充血、肿胀、糜烂、表浅溃疡和小斑块癌变，在临床上称为原位癌。就是说这时癌细胞侵犯的范围仅局限于粘膜层，当食物通过时，就会出现吞咽不适或吞咽不顺。

2. 食管内有异物感 病人有时吃了粗糙食物有食管被擦伤感，或者怀疑食物停留在食管内，有类似米粒或者蔬菜果皮粘贴在食管壁上，吐之不出，咽之不下，没有任何疼痛，与进食也无关，病人即使不作吞咽动作，也有异物感觉，异物感部位多与食

管癌的部位有关。

3. 食物通过缓慢并有停留感 病人常有食管口变小，紧缩，食物下行困难，并有停留的感觉。这些症状只出现在咽下食物时，进食以后就消失了。它与食物的性质没有关系，饮水时也有同样感觉。

4. 咽喉部有干燥与紧缩感 病人常常感到咽喉部干、发紧，咽下食物不顺利，并有轻微疼痛，吞咽干燥或粗糙食物尤为明显。这种情况的发生与病人的情绪波动有关。

5. 胸骨后疼痛 在早期食管癌病人中比较多见。常在咽下食物时胸骨后有轻微疼痛，并能感觉到疼痛的部位。疼痛的特点可为烧灼样痛、针刺样痛、牵拉摩擦样痛。疼痛的轻重与食物的性质有关，吞咽粗糙、热烫或有刺激性的食物时，疼痛比较重；吞服流质、温热食物时，疼痛比较轻。咽食物时疼痛，进食后减轻并消失。这种症状大多在用药物后暂时获得缓解，但数日或数月后，可因情绪波动及进食不当又会发生，且反复出现，存在时间比较长。

6. 胸骨后闷胀不适 病人只隐约地感到胸部不适，既不能指出不适的部位，也难以叙述不适的具体情况。

7. 带有粘液状物的呕吐 有时因进食不当发生呕吐，呕吐物除了食物之外，常伴有粘液，或者单纯粘液状物。

出现上述情况的时候，患者应马上就医，向医生说明所发生的情况，请予以确诊。这些情况的出现，常常是早期食管癌的高危信号。

（五）来自呼吸道的信号

肺癌是最常见的肿瘤之一，近年来发病渐呈上升趋势。据近年的统计，在城市中占肿瘤发病的首位。但是，肺癌如果能做到早期发现，其预后尚可。肺癌的一些症状容易与支气管炎、肺气肿、支气管扩张、肺结核相混淆。肺癌早期容易出现如下症状：

1. 咳嗽 这是肺癌最常见的早期症状，尤其是中心型肺癌明显，由于癌肿的部位位于肺中心支气管附近，当其受到冷空气及异常的气味刺激时，就会发生刺激性无痰（或只有少量白沫样液体）干咳，咳不是发自咽喉，而是发自胸的深部。如伴有感染时可出现黄脓痰，且这种咳嗽经久不愈，药物难以治疗。

2. 咯血 其特征是间断性，反复少量血痰，或痰中带有血丝、血块，大量咯血者少见。这是由于肿瘤表面血管丰富，在癌组织溃烂及剧烈咳嗽时导致血管破裂而引起出血。在肺癌早期约半数以上患者出现咯血症状。

3. 发热 由于支气管被癌组织阻塞，使气管引流不畅，引起局部继发感染，或者由于癌肿病灶分泌的一种物质刺激人体出现发热。一些病人因为出现发热，以为感冒而就医，结果经过详细检查发现已患肺癌，这种情况在临床中经常碰到。

4. 胸痛、胸闷 其特点是患侧胸部出现持续性隐痛，早期轻度的疼痛一般能忍受，患者也难以指出疼痛的部位。大约有1/4的病人首发症状是胸痛。

凡是年龄在40岁以上者，又有吸烟史，若出现缠绵不断的咳嗽，久治不愈的“感冒”，且有咳血痰、胸痛者，都要作必要的检查。另外中年以上者，最好要定期体格检查，通过X线的普查，及早发现肺癌。临床中遇到许多肺癌患者是退休后定期检查无意中发现的肺癌，得到了及时的治疗，使疾病预后较好。

（六）来自胃部的信号

胃癌的信号与胃溃疡、胃炎难以区别。因此，对于相关的症状应保持高度的警惕。

1. 胃痛 有人统计早期胃癌病人88.9%有胃痛症状。胃痛早期往往不太明显，可能仅有上腹部不适，隐隐作痛，饱胀或压迫感，常常被人忽视。如男性中老年人，过去身体健康，近期出现胃痛不适症状，通过对症治疗无效，仍然发生频繁的疼痛，又