

老年医学大系

老年肿瘤学

李 杰 宋修敏 胡友权 夏英英 程 楚 主编

中国科学技术出版社

老年医学大系

老年肿瘤学

李 杰 宋修岐 胡友权 夏英英 程 楚 主编

中国科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年肿瘤学/李 杰等主编. - 北京:中国科学技术出版社,1999.4
(老年医学大系/曹建中等主编)
ISBN 7-5046-2558-2

I.老… II.李… III.老年病学:肿瘤学 IV.R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1998)第 27786 号

中国科学技术出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

中国文联印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:25 字数:600 千字

1999 年 4 月第 1 版 1999 年 4 月第 1 次印刷

印数:1-2000 册 定价:65.00 元

内 容 提 要

本书共分 30 章。总论部分阐述了老年多发肿瘤的流行病学、病因、病理、临床表现、诊断、治疗、护理、预后预防及转移癌的诊治。分论部分介绍了呼吸、消化、血液、神经、内分泌、泌尿和淋巴系统以及妇科、五官、皮肤、纵隔等部位肿瘤的各论；其治疗方法包括手术、放疗、化疗、生物疗法、介入疗法和中医治疗。书中还对解决老年肿瘤患者的诊治过程中的特殊问题和处理对策进行了探讨。

本书可供肿瘤专业医务人员和医学院校师生参考应用。

策划编辑 张秀智
责任编辑 祝立新
封面设计 胡焕然
责任校对 孟华英
责任印制 张建农

热烈祝贺《老年医学大系》出版。
既然有儿科，那应该又有老年科。
老年医学的形成是医学
科学的发展和深化。

叶选平



中国人民政治协商会议全国委员会副主席
叶选平为《老年医学大系》题词

为老年人保健多提

供科学知识信息

陈敏章

一九九二年十二月

中华人民共和国卫生部部长陈敏章为
《老年医学大系》题词

序

近年来世界经济的发展,卫生条件改善,医疗技术的进步等因素,使得人类寿命延长,我国老年人口也明显增加。

步入老年,老年人各脏器系统往往发生病变,而且患病时常为多种病变并存,通常称为多发病变。因此,其临床表现复杂,既可以一病多症,也可以一症多病,而且随年龄而增加。据有关资料统计,住院老年人中同时有三四种并发疾病者占50%以上。

老年疾病的基本特点是由于机体衰老。衰老对机体来说,不但表现在宏观上,也表现在微观上;不但表现在形态结构方面,也表现在代谢功能方面。人到老年,身心及器官的衰老是属于自然的规律,这种生理性的退变最终将导致病理性改变。例如进入老年期后出现身高降低,脊柱弯曲,头发变白和脱落,皮肤松弛、干燥,产生皱纹、老年斑,牙齿松动脱落,眼角膜出现老年人环,视力减退,听力下降,肌力降低,反应迟钝,行动缓慢,应变能力减弱,智力下降,甚至痴呆等。这些老年人衰老的整体表现,只是体内组织器官衰老变化的外在反映。而组织和器官的衰老,又是由于细胞衰老所致。目前越来越多的人认为,人类的寿命与细胞的传代分裂有密切关系。也就是说细胞分裂、传代次数越多,机体寿命越长;反之则越短。如果细胞不再分裂,机体则将至死亡。

衰老的基本过程虽然目前尚不十分清楚,但近年来随着科学技术的迅速发展,实验和检测手段的发明和应用,科学家们的潜心研究,对其从整体水平、组织器官水平、细胞水平和分子水平进行全方位的深入研究,以及探索衰老发生发展的机理以期揭示其本质,都取得巨大的进展。

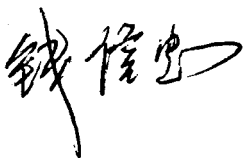
《老年医学大系》从二十多个课题进行研究和探讨,由国内31个省市自治区的部分专家教授和学者共1000名作者编写,约1500多万字。重点总结了我国老年医学各科领域里的新技术、新观点、新成果,并选录了国内外老年医学最新学术动态,从基础理论、临床实践出发,突出老年人生理、病理及临床诊治特点,贯穿古为今用,中西医结合的原则。《大系》围绕老年医学这一主题,各有侧重,但又互相渗透。书中图文并茂,结构严谨,具有独特的风格。全书参考面广、专业性强,是我国近代史上较全面论述老年医学的大型系列参考著作。

面对医学未来的发展方向和趋势,老年医学应具备超前意识,注意加强各相关方面的基础理论研究和临床实践经验教训的总结,这样才能使我国老年医学及时适应新时期的变化,满足临床工作的需要,满足人民卫生事业的需求。

此外,开展老年医学基础与临床医学教学,对在职医务工作者及有志此道的社会青年进行老年医学各学科的教学与普及,以提高我国老年医学科学技术水平和老年病社会服务水平,是医药界面临的挑战。为此,全社会都要努力创造条件,积极培养专门从事老年医学的高科技专业人才。

《老年医学大系》的出版是紧跟当今世界老年医学科学技术飞速发展的步伐,适应知识更新日益加快的特点。书中向大家推荐的适应老年医学的基础与临床治疗方法,对常年忙碌工作在老年医学研究及医疗事业的同道必有裨益。特此作序为贺。

中国老年保健协会会长
原中华人民共和国卫生部部长



1997年7月1日

序 二

随着社会的进步和医学的发展，人们生活水平和健康保障水平日益提高，人类平均寿命不断延长，老年人在社会人群中的比例不断增加。我国 1990 年人口普查的资料表明，60 岁以上的老年人现有 1 亿，到本世纪末将达到 1.3 亿。

人步入老年的顾虑，更多的不是死亡，而是由疾病带来的痛苦。因此，老年医疗卫生保健工作将成为医务人员面临的重要工作内容。医学的目标，是维护与促进人类的健康。健康包括体格与心理健康，还包含人主动适应社会的能力。毫无疑问，对老年疾病的预防与治疗是维系老年健康的重要手段。提高老年人的生命素质，使之健康长寿，幸福地度过晚年，是医务工作者责无旁贷的迫切任务。

在当今信息时代，知识不断更新，老年医学发展很快，特别是许多边缘学科的迅速发展，新理论、新技术、新设备日新月异地不断涌现。编写一套老年医学系列丛书，既有基本理论、基础知识、基本技能，又能反映当代最新进展，知识新颖而全面，显得十分必要。现在《老年医学大系》的出版，正是满足了当前的需要，完成了这项任务。

《老年医学大系》共二十多册，字数 1500 多万字，向读者展示的内容相当全面，所提供的知识极为丰富。《老年医学大系》是老年医学史上的一个恢宏工程，是任何个人办不到的事。它是全国 31 个省市自治区数百位专家学者集体智慧的灿烂结晶，是精诚协作的光辉成果。正是由于这一批医学专家学者的无私奉献，通力合作，辛勤劳动，才能使《老年医学大系》各书陆续完稿和出版。它的出版，是对我国老年医学事业的一个重要贡献，将受到人民赞许。《老年医学大系》的出版，不仅使当代广大人民群众受益，而且留给后人一笔宝贵的医学财富，办了一件有益于社会、有益于人民的功德无量的好事。祝愿作者们再接再厉，在老年医学科学领域继续攀登科技高峰。

在《老年医学大系》出版之际，我谨表示祝贺，并向医学工作者推荐这套书。

中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长：

尚天裕

1997 年 12 月 27 日于北京

前 言

随着社会的进步,科学技术的发展、人类平均寿命的提高及老年人比例的日益增加,人口老龄化已是全世界面临的共同问题。对此,世界卫生组织(WHO)早在1982年就把“老年人健康”作为该年的世界卫生日的主题。因此,弘扬我国传统医学,博采世界医学精华,珍藏古今宝贵历史文献,发展世界老年医学是历史赋予我们的重任。

近年来,我国医学事业与科研发展很快,老年医学也不例外,如各地逐步建立了一些老年医学研究机构,在大医院设立了老年病科,等等。然而由于我国人口基数大,老龄人口绝对数量较多,而医疗机构,特别是老年病的医疗机构和专业人员相对较少,使得老年人疾病的防治和保健成为较突出的问题。这样,往往是有些老年病得不到正确的及时的治疗,其结果是医疗费用多,病人痛苦大。这对国家和个人都造成一定的困难。因此,如何发展老年医学各学科领域里的研究和医学教育,有计划地培养从事老年医学的高科技人才,以解决人口老龄化而带来的诸如老年病防治的一系列社会问题就具有重要意义。

据有关专家推算,到2000年前,世界人口每年以3%的速度增加,老年人口的比例以0.3%的比例递增,我国老年人口到2000年将达1.3亿,占我国总人口的12%左右,到本世纪末,我国将进入老年型国家。预计2040年,我国老年人口达3.5~4.5亿。高龄社会的发展,老年人口的剧增,随之而来的是老年疾病的增多。为此,总结老年医学领域里各学科的新技术、新方法、新成果,促进我国和世界老年医学的发展,是当前我国老年医学研究和探讨的重要课题。

随着高科技社会的到来,医学各领域的科学技术也在同步前进,老年医学研究已成为当务之急。老年人由于生理上的老化,身体机能衰退、应变能力降低,修复能力下降,急慢性损伤及后遗症也随之增多。因此,如何在全面了解和总结这些特点的基础上,提高老年疾病的预防,治疗手段,最大限度地提高治愈和康复水平,使他们重新回到社会得到应有的地位,是一个十分重要的社会问题和医学课题。在此基础上,我们组织全国31个省市自治区的部分有关专家、教授及学者,经过3年多的时间编著了《老年医学大系》。共二十多册,约1500多万字,2000幅插图,是目前国内论述老年医学各学科领域较全面的大型系列丛书。

《老年医学大系》的编写参考了近年来国内外大量的有关文献和资料,总结了老年医学各科疾病研究的最新学术动态和成果,全面系统地阐述了老年人的生理、病理、病因、症状、防治等特点,适合于老年医学、康复医学及相关学科的同道参考学习。

《老年医学大系》由于涉及面广,专业性强,参加编写人员众多,内容难免有错漏之处,欢迎同道指正,以求再版时修改。

《老年医学大系》的出版,得到了中国科学技术出版社、国家卫生部、中国老年保健协会、中国保健科学技术学会、苏州立达制药有限公司等单位的领导和专家教授以及中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长尚天裕教授、原卫生部中医局林伟局长的支持。北京兴华大学、北京医科大学、积水潭医院、空军总医院、哈尔滨医科大学、黑龙江中医药大学、黑龙江中医学院、大连医科大学、内蒙古医学院、吉林省人民医院、华北煤炭医学院、山西

医科大学、河北省人民医院、河南医科大学、邯郸医学高等专科学校、郑州市第二人民医院、湖南医科大学、湖南中医学院、湖北医科大学、同济医科大学、江西中医学院、上海医科大学、山东医科大学、青岛医学院、南京铁道医学院、浙江医科大学、浙江省浙江医院、南京医科大学、西安医科大学、上海医科大学、深圳市宝安人民医院、上海市闸北区中心医院、第一军医大学、广州中医药大学、广西医科大学等 38 所大学和医学院校的部分领导和专家教授的大力支持。并得到了陈志实先生、张洲女士对本书出版的支持等。在此，一并致谢。

老年医学大系总编辑委员会

1997 年 7 月 1 日

老年医学大系总编辑委员会

名誉主任委员 钱信忠 尚天裕 赖德操

主任委员 曹建中 狄勋元 汤成华

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

马永兴	王中易	王云惠	王维佳	王传麒	尤全喜
史凤琴	刘国平	刘成文	刘鼎禄	许晶宁	曲魁遵
伍骥	任维娜	伦立德	孙材江	汪梦飞	沈其智
李杰	杜靖远	杨庆铭	杨连顺	张怀美	张秀林
何积银	余传隆	陈沛坚	陈显慧	郑怀玉	金耀家
胡豫	柏玉静	姚吉龙	姚贵中	韩玉芹	高雪
徐玉洲	傅春梅	焦艳军	喻争鸣	谭新华	熊雪顺
熊明辉					

委

员 (以姓氏笔画为序)

于丽敏	马强	马永兴	王芳	王兵	王耶
王传麒	王心支	王守东	王中易	王大王	王凤桥
王小黑	王建波	王继华	王云惠	王相奇	王承明
王小学	王燕宁	王维佳	王润满	王欣霜	王方辉
王全喜	孔令全	孔祥瑞	邓列华	卢清玲	包礼平
尤占军	史凤琴	刘国平	石俊方	刘艳芳	刘成文
史秉义	刘丽玉	刘庆思	刘世春	刘伦德	刘福成
刘善芳	刘鼎禄	刘孙江	吕德仁	曲魁遵	刘许维
伍端	伍建玉	孙成华	牟淑元	祁崇艺	汪宁杰
关媛	何玉香	何积强	狄勤涛	狄修岐	李仲玉
汪显平	李利林	李靖远	李庆才	宋其环	宋吕刚
李斌	邵成	杜志强	沈辉松	张玉刚	张延武
张如荣	张淑坚	张耿生	张金良	张永洁	陈显慧
陈群	陈晶文	杨连革	杨庆望	陈杨怀	林洪林
陈建中	周子武	周金耀	周书华	郑国威	武钟玲
罗兴中	金树炬	赵学智	赵立春	赵晓和	钟玲虹
金柏静	赵石莲	赵郇荣	赵官惟	姚共孟	姚吉龙
姜长斌	胡玉芹	郇胜英	钱云阶	耿夏喜	徐永芳
姚贵申	韩玉洲	徐恩虹	夏正丰	夏寇建	党广锦
徐广宁	高家信	曹常宏	龚曹林	曹程楚	黄雁军
高运英	梁祥伟	曹体梅	谢大志	程新	曹艳祖
黄丽如	曾永平	蔡体梅	新松茂		熊祖应
蒋争鸣	熊明辉				
喻雪顺					

老年肿瘤学编委会

主 编	李 杰	宋修岐	胡友权	夏英英	程 楚
副主编	(以姓氏笔画为序)				
	马学真	尹兆克	刘巧云	刘立新	江 瀚
	任延坤	李天昕	李育强	李静敏	宋国强
	张 亮	孟 吟	孟建华	胡长坤	郭伟剑
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	马学真	万桂芬	王周伦	邓观云	孙少杰
	刘巧云	刘立新	刘 艳	尹兆克	江 瀚
	任延坤	李 杰	李天昕	李育强	李金庆
	李静敏	宋国强	陈 焱	宋修岐	张 亮
	何亚勋	孟 吟	杨荣强	孟建华	胡友权
	胡长坤	顾 勤	徐银根	晏 青	郭伟剑
	程 楚	曹绍萃	曹鹏霄	曾亦佳	夏英英

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 老年肿瘤的流行病学与特点	(1)
第二节 肿瘤学的发展概要	(2)
第二章 肿瘤病因学	(4)
第一节 化学物质与肿瘤	(4)
第二节 病毒与肿瘤	(6)
第三节 电离辐射与肿瘤	(7)
第四节 遗传与肿瘤	(9)
第五节 老年免疫状态与肿瘤	(9)
第三章 肿瘤的预防	(11)
第一节 消除致癌因素	(11)
第二节 癌症普查与早期诊断治疗	(13)
第四章 老年肿瘤的外科治疗	(17)
第一节 肿瘤外科在肿瘤临床的地位与作用	(17)
第二节 肿瘤的外科治疗原则	(19)
第三节 术前准备及术后并发症的防治	(21)
第五章 老年肿瘤的放射治疗	(25)
第一节 放射治疗在肿瘤临床的应用	(25)
第二节 老年肿瘤的特点及并发症防治	(29)
第六章 老年肿瘤的化学治疗	(31)
第一节 老年人生理变化对药物作用的影响	(31)
第二节 化学治疗在肿瘤临床的应用	(32)
第三节 老年人化疗易于出现的不良反应及对策	(36)
第七章 老年肿瘤的生物治疗	(39)
第一节 生物反应修饰剂及其分类	(39)
第二节 生物治疗在肿瘤临床的应用	(42)
第八章 老年肿瘤的中医治疗	(49)
第一节 中医治疗肿瘤的理论基础	(49)
第二节 中医治疗肿瘤的实验研究	(50)
第三节 中医治疗在肿瘤临床的应用	(52)
第九章 老年肿瘤的介入放射治疗	(57)
第一节 仪器设备及操作方法	(57)
第二节 介入放射治疗在肿瘤临床的应用	(59)
第十章 老年肿瘤病人的护理	(64)
第一节 心理护理	(64)
第二节 各种治疗的护理	(66)
第三节 老年病人临终前照顾	(69)

第十一章	肺癌	(72)
第十二章	乳腺癌	(87)
第十三章	大肠癌	(104)
第十四章	胃癌	(118)
第十五章	食管癌	(132)
第十六章	原发性肝癌	(145)
第十七章	鼻咽癌	(166)
第十八章	宫颈癌	(176)
第十九章	恶性淋巴瘤	(186)
第二十章	血液系统恶性肿瘤	(199)
第一节	急性白血病	(199)
第二节	慢性白血病	(206)
第三节	多发性骨髓瘤	(212)
第二十一章	泌尿及男性生殖系统肿瘤	(217)
第一节	前列腺癌	(217)
第二节	肾肿瘤	(223)
第三节	膀胱肿瘤	(229)
第四节	阴茎癌	(235)
第二十二章	内分泌器官肿瘤	(237)
第一节	甲状腺癌	(237)
第二节	胰岛素瘤	(245)
第三节	胃泌素瘤	(247)
第二十三章	消化系统肿瘤	(250)
第一节	胰腺癌	(250)
第二节	小肠肿瘤	(255)
第三节	胆系肿瘤	(259)
第二十四章	颅内肿瘤	(263)
第一节	概述	(263)
第二节	神经胶质瘤	(270)
第三节	脑膜瘤	(273)
第四节	听神经瘤	(276)
第二十五章	头颈部肿瘤	(282)
第一节	概述	(282)
第二节	喉癌	(290)
第三节	鼻腔与鼻窦癌	(292)
第四节	唾液腺肿瘤	(295)
第五节	口腔癌	(298)
第二十六章	皮肤及附件癌	(302)
第一节	恶性黑色素瘤	(302)

第二节 皮肤癌·····	(305)
第三节 汗腺癌·····	(311)
第二十七章 纵隔及系膜肿瘤·····	(313)
第一节 纵隔肿瘤·····	(313)
第二节 肠系膜与腹膜后肿瘤·····	(317)
第三节 胸膜肿瘤·····	(321)
第二十八章 妇科肿瘤·····	(324)
第一节 卵巢癌·····	(324)
第二节 子宫体癌·····	(336)
第三节 外阴癌·····	(341)
第四节 阴道癌·····	(343)
第五节 原发性输卵管癌·····	(345)
第二十九章 老年眼部恶性肿瘤·····	(348)
第一节 眼睑肿瘤·····	(348)
第二节 泪器恶性肿瘤·····	(352)
第三节 结膜恶性肿瘤·····	(353)
第四节 角膜恶性肿瘤·····	(355)
第五节 葡萄膜恶性肿瘤·····	(356)
第三十章 转移癌的诊治·····	(361)
第一节 颅内转移瘤·····	(361)
第二节 肺转移癌·····	(365)
第三节 恶性胸腔积液·····	(366)
第四节 肝转移癌·····	(368)
第五节 骨转移癌·····	(369)
第六节 原发部位不明的转移癌·····	(370)

第一章

绪 论

人口老龄化使全球医疗保健工作面临着严峻的挑战。据 WHO(世界卫生组织)估计,到 2000 年全世界 65 岁以上的老年人将达到 5.78 亿。肿瘤是严重危害老年人健康的疾病,恶性肿瘤占老年人死亡原因的第 2 位,仅次于心血管疾病。随着老年人口的增加,老年肿瘤病的防治将显得越来越重要。

第一节 老年肿瘤的流行病学与特点

据 WHO 资料,全世界每年癌症新发病例为 590 万,居前 3 位的是胃癌、肺癌和乳腺癌。肺癌在男性中占第 1 位,女性中的乳腺癌和宫颈癌最多。我国贵州省统计资料显示,老年男性常见的癌症为肺癌、胃癌、肠癌,女性为宫颈癌、乳腺癌、膀胱癌、肺癌和肠癌。有研究表明,国内老年肿瘤患者逐年明显增多,其中以消化系统和呼吸系统的肿瘤占有较大比重。

癌症的发病高峰年龄在 65~75 岁,65 岁以上患癌的危险性是 20%,而 20~40 岁年龄组为 1.3%。老年人的癌症死亡比率在迅速增长,美国 1965 年资料表明,在 55~74 岁之间,癌症死亡占疾病总和的 32%;而 1990 年 65 岁以上老年人的肿瘤死亡人数上升到约占全美肿瘤死亡人数的 67%。日本一项调查报告,59 岁以下年龄组癌症死亡人数以 1.2 倍速度增长,60 岁以上却以 2 倍速度增加。

具体到恶性肿瘤的类型,也有其年龄特点。老年人发生肉瘤较少。我国上海市肉瘤发生于 60 岁以上的只有 12.6%,而前列腺癌、多发性骨髓瘤、巨球蛋白血症和慢性淋巴细胞性白血病老年人多发。老年肿瘤的临床表现常不典型,往往被同时伴随的疾病所掩盖,延误诊断。一般说,因为老年人代谢缓慢,肿瘤的进展也较缓和,如老年人鳞状细胞肺癌、乳腺癌等。但也有一些老年肿瘤恶性程度高,进展迅速,如未分化甲状腺癌,老年人多发,预后差。

关于老年人恶性肿瘤发病的原因,有许多学说,但都无最令人信服的证据,可能是综合因素所致。其一,致癌累加学说,认为老年人暴露于致癌因素的时间长,致癌作用的累加,使细胞易于发生恶性转变;其二,老年人器官功能减退,使肿瘤易于发生,如免疫监视功能降低,不能清除突变的细胞。老年人癌基因功能增强,抑癌基因功能减弱,以及 DNA 修复功能减弱等。但并无直接证据证明老化是致癌的主要原因。