



家庭食疗丛书



# 肿瘤疾病

# 食疗指南

李春丽 张 敏 主编

农村读物出版社



肿瘤疾病

# 食疗

指南

李春丽 张愨 主编  
农村读物出版社

家庭食疗丛书

## 图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤疾病食疗指南/李春丽, 张懋主编. - 北京: 农村读物出版社, 2000.11

(家庭食疗丛书)

ISBN 7-5048-3320-7

I. 肿… II. ①李…②张… III. 肿瘤-食物疗法  
IV. R731.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 39729 号

---

出版人	沈镇昭
责任编辑	夏之翠
出版	农村读物出版社 (北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)
发行	新华书店北京发行所
印刷	中国农业出版社印刷厂
开本	787mm×1092mm 1/32
印张	4.875
字数	100 千
版次	2000 年 12 月第 1 版 2000 年 12 月北京第 1 次印刷
印数	1~5 000 册
定价	7.80 元

---

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

# 前 言

我国是一个饮食文化异常丰富的大国，在经历了吃不饱、吃得饱、吃得好的阶段后，又开始注重饮食的疗效作用。为适应这一新的趋势，应农村读物出版社之约，特编写了这套适合家庭使用的《家庭食疗丛书》。本丛书由无锡轻工大学李春丽、张懋任主编，段振华、王卫华、陈德慰、石森林、余水保、肖功年、王亮参编。本丛书将陆续介绍人体各种主要疾病的家庭食疗指南，为读者科学饮食、防治疾病提供一些实用的方法。本书是《家庭食疗丛书》之一，主要介绍肿瘤疾病的食疗方法。

肿瘤疾病有恶性和良性之分，恶性肿瘤俗称癌症，是人类健康的主要杀手之一，也是一类常见病和多发病。据世界卫生组织初步统计，全世界每年约有 1 000 万人被确诊为癌症患者，而死于癌症者约 500 万，占全世界每年死亡总人数的 1/10 左右。我国每年死于肿瘤的人数近百万，待治者 150 万左右，其中新患者约 100 万，肿瘤已成为我国居民死亡的第二位因素。因而，世界各国科研人员都积极地投入到防癌抗癌的研究工作中，以期获得突破性

进展，造福于人类。由于病因复杂，医治癌症已成为世界医学界的一大难题。由于目前饮食疗法借鉴我国传统中医学理论，在预防和辅助治疗癌症方面取得了很大成就。当今，国内外有关抗肿瘤药物的研究已由盲目的筛选过渡到有目的的合理筛选阶段。尽管抗肿瘤药物的研究已经取得了很大的进展，但是医学和营养界越来越多的有识之士认识到，在癌症的预防和治疗问题上，应将预防工作列为首位。因此利用食品达到防癌、抗癌的目的有其特殊的意义。

本书主要介绍肿瘤疾病症状、肿瘤病人的饮食原则、防治肿瘤疾病的天然食物、抗肿瘤功能性物质的提取及其防治食品的加工、肿瘤病人药膳和推荐食谱、恶性肿瘤病人的饮食禁忌等内容，希望能对普及科学食疗法，加速我国广大肿瘤疾病人群的康复，以及指导正常人预防肿瘤疾病有所帮助。

编者

2000年5月

# 目 录

## 前言

一、肿瘤疾病症状	1
1. 肿瘤的基本概念及特性	1
2. 关于导致细胞癌变的两种假说	2
(1) 异常分化学说	3
(2) 体细胞突变学说	4
3. 恶性肿瘤疾病症状	4
(1) 胃癌	4
(2) 食管癌	5
(3) 大肠癌	6
(4) 乳腺癌	7
(5) 肺癌	7
(6) 肝癌	7
二、肿瘤病人的饮食原则	9
1. 防癌饮食原则	9
(1) 经常服用具有防癌治癌效果的天然食品	9
(2) 经常服用具有防癌治癌效果的加工食品	10

(3) 忌吃致癌食品 .....	10
2. 恶性肿瘤病人的饮食禁忌 .....	10
(1) 恶性肿瘤病人的总体饮食禁忌 .....	10
(2) 食管癌病人特殊饮食禁忌 .....	11
(3) 胃癌病人特殊饮食禁忌 .....	12
(4) 肝癌病人特殊饮食禁忌 .....	12
(5) 大肠癌病人特殊饮食禁忌 .....	13
(6) 肺癌病人特殊饮食禁忌 .....	13
<b>三、防治肿瘤疾病的天然食物 .....</b>	<b>15</b>
1. 提高机体免疫力的抗癌食品 .....	15
(1) 灵芝 .....	15
(2) 食用菌 .....	17
(3) 蜂王浆 .....	18
(4) 人参 .....	18
(5) 牛肉和鸡肉 .....	18
(6) 冬虫夏草 .....	20
(7) 芝麻 .....	20
2. 富含微量元素和维生素的抗癌食品 .....	21
(1) 大蒜 .....	21
(2) 鲜萝卜 .....	22
(3) 茶叶 .....	23
(4) 海带 .....	24
(5) 杏和杏仁 .....	25
(6) 胡萝卜 .....	26
(7) 猕猴桃 .....	27
(8) 黑加仑 .....	28

(9) 枸杞 .....	29
3. 其他有防癌和抗癌作用的食物 .....	30
(1) 抗癌蔬菜 .....	30
(2) 抗癌水产品 .....	34
(3) 抗癌果品 .....	39
(4) 乳制品 .....	45
(5) 其他类抗癌食品 .....	45

#### 四、抗肿瘤功能性物质的提取及其防治

<b>食品的加工</b> .....	57
1. 真菌多糖的作用和提取 .....	57
(1) 真菌多糖的种类 .....	58
(2) 真菌多糖的抗肿瘤作用 .....	60
(3) 真菌多糖的提取 .....	61
2. 硒的抗癌作用及富硒合成物 .....	64
(1) 硒的抗癌作用 .....	64
(2) 有抗癌效应的含硒合成物 .....	67
3. 肿瘤防治食品的加工 .....	72
(1) 富真菌多糖抗肿瘤食品工艺简介 .....	72
(2) 富硒抗肿瘤食品工艺简介 .....	73
4. 其他功能性提取物的作用 .....	74
(1) 维生素 A 和 $\beta$ -胡萝卜素 .....	74
(2) 维生素 C .....	75
(3) 维生素 E .....	76
(4) 膳食纤维 .....	77
(5) 其他 .....	78



<b>五、肿瘤病人药膳和推荐食谱</b> .....	80
<b>1. 肿瘤病人的分类药膳</b> .....	80
(1) 胃癌 .....	80
(2) 食管癌 .....	82
(3) 肠癌 .....	84
(4) 乳腺癌 .....	85
(5) 鼻咽癌 .....	86
(6) 肺癌 .....	87
(7) 肝癌 .....	88
(8) 白血病 .....	89
(9) 膀胱癌 .....	89
(10) 淋巴网状细胞肉瘤、甲状腺瘤、 脂肪瘤、子宫颈癌 .....	90
(11) 癌症化疗期间的饮食调养 .....	90
(12) 癌症放疗期间的饮食调养 .....	91
(13) 癌症手术后的饮食调养 .....	92
<b>2. 肿瘤病人的三类抗癌药膳</b> .....	93
(1) 强壮类抗癌药膳 .....	93
(2) 辅助治疗类抗癌药膳 .....	112
(3) 解毒类抗癌药膳 .....	121
<b>3. 防癌抗癌家常菜谱精选</b> .....	134
(1) 香菇萝卜汤 .....	135
(2) 香菇菜花 .....	135
(3) 百合炖鳗鱼 .....	136
(4) 干煸海带 .....	137
(5) 蒜泥拌苦瓜 .....	137

(6) 炒香菇 .....	138
(7) 油浸鳗鱼 .....	138
(8) 佛跳墙 .....	139
(9) 红烧紫鲍 .....	140
(10) 龙眼猪骨炖乌龟 .....	141
(11) 萝卜排骨汤 .....	141
(12) 荸荠炒蘑菇片 .....	142
(13) 冬菇豆腐羹 .....	142
(14) 炖三菇 .....	143

---

一、	肿瘤疾病症状
----	--------

## 1. 肿瘤的基本概念及特性

肿瘤是指机体局部组织细胞在各种内在和外界的致癌因子的长期作用下，逐渐发生持续性异常增生所形成的新的生长物，由实质细胞、血管、支持性基质与结缔组织所组成。

不同种类的肿瘤细胞有着共同的生物学特性，即增殖与分化调控的失调和具有浸润与转移性。肿瘤细胞对于细胞增殖控制的机制有相对的自主性，其细胞趋于无限生长。据研究，细胞的恶性转化与细胞周期特定时期的调节机制中的原

发性缺陷有关，这种缺陷导致了正常细胞的增殖失控。为了维持肿瘤的持续生长，肿瘤细胞不断地剥夺宿主的营养。肿瘤小，且生长缓慢时，机体尚可适当地代偿这些不断消耗的营养；若肿瘤大，且生长迅速时，则发生恶性病变。肿瘤细胞还能够离开原发瘤，逐渐侵入周围正常组织，即肿瘤细胞的粘附性降低而活动性增强，最终可进入血液或淋巴系统，并由此传播至机体的远处部位。

肿瘤可分为良性肿瘤和恶性肿瘤。良性肿瘤为纤维包膜所包被，在正常状态下不破坏宿主，或者仅仅由于位置一功能的原因而对宿主产生破坏作用。良性肿瘤在生长过程中不产生浸润和转移，而且肿瘤细胞与其相应的组织器官正常分化的细胞极为相似。而恶性肿瘤能产生浸润和转移，并出现进行性增殖，对宿主有极大的破坏作用。而且瘤体一般无包膜，即使有也为假性包膜，可为肿瘤细胞的浸润所穿透。

## 2. 关于导致细胞癌变的两种假说

机体大部分组织由三类细胞所构成，按照分化程度大小依次为：干细胞→成熟细胞→功能细胞。个体的发育是细胞有控生长与逐步分化的结果，而肿瘤则是细胞生长的失控与未分化的结果。肿瘤细胞起源于正常的干细胞，主要表现为分化障碍，未能获得成熟细胞的特性。

肿瘤病理学中，分化是指肿瘤细胞与其发生部位的成熟细胞的相似程度。肿瘤细胞分化越好，则与其相应组织的细胞越相似；分化越差，成熟度越低，与其相应组织的细胞差别越大，恶性程度也越高。可见，分化是细胞正常与恶化的分界线。

一般认为，致癌过程包括起始和诱发两个阶段。起始阶段即致癌物与靶组织的遗传物质进行一次短暂的相互作用，导致分子损伤，使细胞处于异常状态。而诱发阶段即致癌物作用于异常状态的细胞，产生临床上能观察到的肿块。下面介绍两种代表性的假说。

### (1) 异常分化学说

异常分化学说认为，癌变的原因不是由于基因本身的改变，而是由于致癌物的作用引起了基因表达的调控失常。如增殖与分化的调控失常，使得细胞不断分裂，失去分化成熟的能力，导致癌变。有实验表示，虽然肿瘤细胞核在肿瘤细胞质中不能分化，但在正常卵细胞质中即可分化为正常细胞。可见，是细胞质的变化使得细胞核内基因调控异常，导致细胞增殖与分化失衡，最终发生癌变。

异常分化学说还认为，癌变仅仅是基因表达的异常，并非基因结构的改变，因而癌变是可逆的。20世纪60年代初，人们就观察到用视黄基乙酸盐即可阻断，甚至可以逆转由化学致癌物引发的小鼠前列腺细胞的恶性转化，使之向正常细胞分化。这就是所谓的生物学效应逆转性修复。人们还注意到，小鼠的恶性畸胎瘤经维生素A酸处理后，再移植到体内，并没有形成恶性肿瘤。实验证明，恶性干细胞的后代细胞并非一定是恶性的和未分化的，而是可以转化为正常的有丝分裂后期的老化细胞。

此后，人们又发现，一些特异性物质能明显地影响肿瘤细胞的生长和分化，可以排除肿瘤细胞的分化障碍，使之重新获得可分化为成熟细胞的特性。如cAMP（环腺苷酸）同类物、IgM等都可使肿瘤细胞向正常化方向逆转。可见，癌

变的细胞还具有相当程度的可塑性。

## (2) 体细胞突变学说

体细胞突变学说认为，癌变是体细胞基因突变的结果，即由于致癌因素的作用致使细胞基因的改变（DNA 碱基顺序的改变）或由于外来基因（如肿瘤病毒的致癌基因）引入细胞的基因组，导致了细胞的癌变。也就是说体细胞突变学说认为癌变过程是基因突变的过程。

目前已证明有很多化学致癌物可以与 DNA 相互作用，改变染色质的 DNA 结构，从而直接引起细胞突变。如用苯并芘处理小牛胸腺的染色质以后，即可引起染色质的 DNA 部分结构的改变，使得 DNA 链上 RNA 聚合酶的活动受到干扰，致使转录作用不能正常进行，产生了大量特异的 mRNA，进而翻译出异常的蛋白质，导致细胞恶变。若肿瘤 DNA 病毒进入了宿主细胞，则其一部分甚至全部都可整合到宿主细胞核的 DNA 分子中，使宿主细胞得到新的遗传信息，即引起宿主细胞 DNA 异常，产生新的基因表达，导致细胞恶变。

# 3. 恶性肿瘤疾病症状

恶性肿瘤根据其病变部位可分成各类具体癌症，下面分别介绍几种主要的恶性肿瘤：

## (1) 胃癌

胃癌是我国最常见的消化道恶性肿瘤，约占人体全部恶性肿瘤的 10%，占消化道肿瘤的 50%。发病年龄以 40~60 岁最多见，男性比女性约多 3 倍。我国胃癌死亡率居各种癌症之首位，每 10 万人中，全国年死亡率男性为 20.93，女

性为 10.16。因此，胃癌的防治倍受人们重视。

食盐可能是外源性胃癌诱发因素之一，调查发现居民摄入食盐多的国家胃癌发病率也高。亚硝胺类化合物已成功地在动物体内诱发胃癌，饮水中亚硝酸盐含量高的地区胃癌发病率也高。油煎食物、熏制的鱼肉所含的多环碳氢化合物及 3, 4-苯并芘，发霉食物中的真菌毒素以及滑石粉都有致癌作用。吸烟亦是危险因素。此外，慢性萎缩性胃炎、恶性贫血、胃溃疡、胃息肉等被认为是胃癌前状态。一般认为胃癌的发生需经 20~30 年的过程，其开始可能为多灶性胃炎，进而发展为萎缩性胃炎，再进一步成为不典型增生，即成为癌前期，其中有少数发展成为原位癌及早期胃癌。胃癌早期 70% 以上无症状，仅有上腹不适、膨胀或重压感，也可以有疼痛，病人表现为食欲不振、厌食，尤其厌恶肉性食物，恶心呕吐、呕血和黑便。癌症进一步发展，可出现消化不良的症状，当癌瘤扩展至周围组织及侵犯神经时，可引起上腹剧痛，癌瘤溃疡穿孔，会产生与急性腹膜炎相似的症状。晚期症状表现为能量消耗和代谢障碍，可见抵抗力下降，营养不良，乏力，食欲不振，恶心，消瘦，贫血，水肿，发热，便秘。胃癌溃烂可引起上腹部疼痛、消化道出血以及胃胀、恶心、呕吐等。

## (2) 食管癌

食管癌是食管鳞状上皮的恶性肿瘤，是我国常见的一种消化道恶性肿瘤，发病率北方较南方要高。关于食管癌的病因至今还不十分明确。据调查资料表明，本病可能与喜热食，经常吃酸菜、饮烈酒、进食过快以及口腔卫生不良，牙龈、齿槽溢脓等引起的慢性刺激有一定关系，但亦有认为与地区性的水源和土质有关。食管癌因为食物中和水中的亚硝

胺类化合物和真菌毒素侵犯食管上皮细胞，或食管损伤、食管疾病以及食物的刺激作用，或营养不良，摄入动物蛋白不足，或食物中缺乏维生素 A、B、C，或缺乏钼、铜、硼、锌、镁和铁等微量元素，以及遗传因素等，导致食管上皮增生，细胞癌变，食管狭窄而引发。进行性咽下困难为食管癌最典型的临床症状。食管癌初期可以出现轻微或者偶发的吞咽不适，有些病人仅在吞食干物时才有噎膈感，或吞咽时有胸骨后疼痛的感觉，或进食时有食物在食管某处停滞的感觉。这些症状常可持续几个月，不易引起病人或医生的注意。随着病情的发展，病人还可出现进行性吞咽困难、呕吐、消瘦、失水、胸背部或上腹部疼痛。病情继续发展，癌肿可以侵犯气管，形成食管或气管瘘，造成食物及口涎溢入呼吸道，引起进食时呛咳，甚至发生肺炎、肺脓疡或纵隔炎，还可能出现胸腔积液及肿瘤压迫喉部神经引起声嘶。

### (3) 大肠癌

大肠癌包括结肠癌与直肠癌，也是常见的消化道恶性肿瘤，为大肠粘膜细胞的癌变所致。发病年龄多见于 30~50 岁，男性比女性多。近些年来，结肠癌的发病率日渐上升，结肠癌在我国死亡率较高，占全部恶性肿瘤死亡率的第五位，所以对结肠癌的防治应予以充分重视。结肠癌的发病与多种因素有关，但多由于结肠的良性病变恶变而来，如结肠腺瘤性息肉、慢性溃疡性结肠炎、血吸虫感染等病变，均有可能恶变为结肠癌。结肠癌最多发生的部位是乙状结肠，其次为盲肠、升结肠、降结肠、横结肠。如果癌变发生在升结肠，病人临床可表现为贫血、乏力、腹胀、腹痛、大便次数增多、消瘦明显，较少发生肠梗阻；如果癌变发生在降结肠，病人可表现为便秘，有时便秘与腹泻交替出现，可能有



粘液便及血便，粪便变细，易发生肠梗阻；如果癌变范围较广，病情较严重时，可在病人腹部摸到肿块，尤以直肠癌和乙状结肠癌多见，肿块有时发生穿孔，以及引发全身症状，如贫血、消瘦、黄疸、发热、腹水等。

#### (4) 乳腺癌

乳腺癌是常见的恶性肿瘤之一，99%以上的乳腺癌发生于女性。在女性恶性肿瘤中，乳腺癌的发病率占第二位。乳腺癌多见于40~79岁妇女，在生育期，女性乳腺癌发病率随年龄而增加，60岁以后有下降趋势。乳腺癌的病因尚不明确，一般认为与体内雌激素水平相对升高有关。乳腺的某些良性疾患，如囊性增生病、导管内乳头状瘤等，有转变为乳腺癌的可能性。乳腺癌最首要的症状是乳房中触到肿块，约有30%的病人感到局部疼痛，当肿瘤侵犯皮肤时，乳房皮肤表面出现不同程度的凹陷点，即所谓的“酒窝”状。随着肿瘤的继续发展，可出现皮肤变粗增厚等“橘皮样变”症状，乳房外形可有弧形缺损或改变，有些病人还可出现血性、浆液性、乳样或水样乳头溢液。到肿瘤晚期，还可出现侧腋窝或锁骨下淋巴结肿大等症状。

#### (5) 肺癌

肺癌又称原发性支气管肺癌，为常见的恶性肺肿瘤，其病因复杂，大量资料表明与吸烟、大气污染（工业废气、石油燃烧、内燃机废气等）、石棉、砷、铬、镍、煤焦油等以及肺部慢性病变或瘢痕组织的刺激有关。主要病理损害为癌肿对肺组织的压迫、破坏，使肺功能受损。临床表现为呛咳，吐粘痰，胸痛，气急，紫绀，声音嘶哑等。

#### (6) 肝癌

原发性肝癌也是我国常见的恶性肿瘤之一。其死亡率很