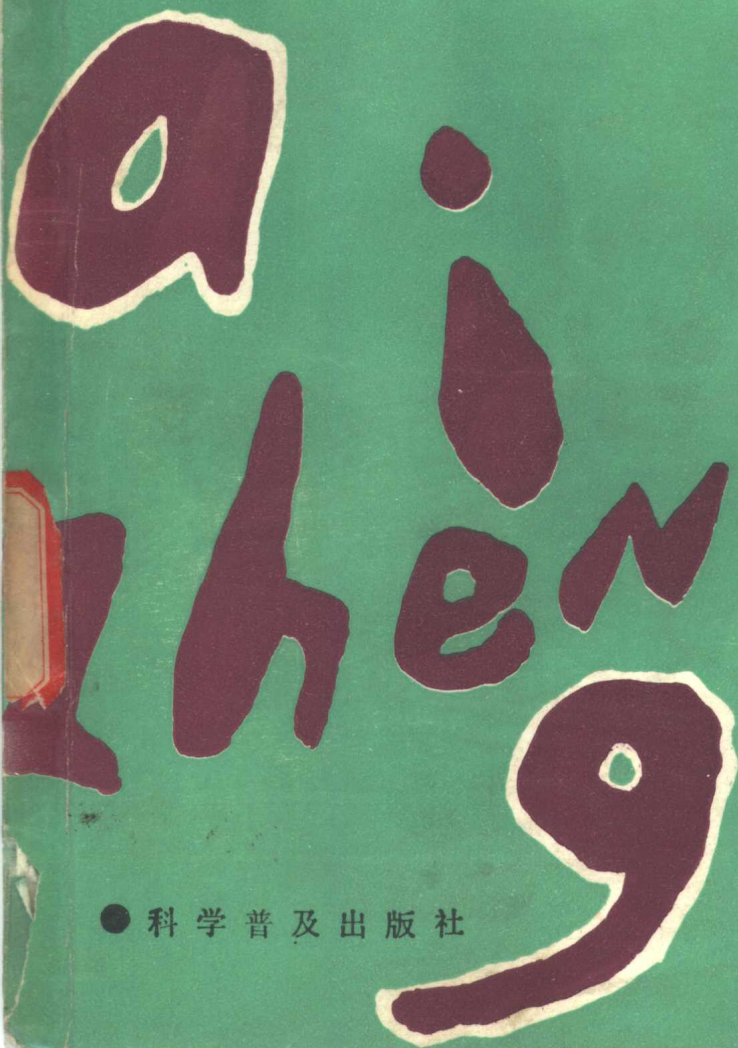


癌症

● 李保荣 著

早期十大警号



● 科学普及出版社

癌症早期十大警号

李保荣 著

科学普及出版社

内 容 提 要

癌症是严重危害人类的疾病，但决不是“不治之症”。癌症是完全可以防治的，关键是要早期发现。要早期发现癌症就不可不警惕癌症早期症状。著者通过数十年的临床经验和体会，根据我国的具体情况，将癌症的早期信号和征兆归纳为十个方面，叫做“十大警号”。人们只要注意和掌握这十大警号，就有可能将癌症消灭于萌芽状态，防患于未然。

本书叙述生动，深入浅出，通俗易懂，便于应用。

癌 症 早 期 十 大 警 号

李 保 荣 著

责任编辑：罗羽东

封面设计：范惠民

*

科学普及出版社出版（北京海淀区白石桥路32号）

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京昌平区印刷厂印刷

*

开本：787×1092毫米 1/32印张：4¹/₂ 字数：96千字

1984年10月第1版 1984年10月第1次印刷

印数：1—83,000册 定价：0.58元

统一书号：14051·1047 本社书号：0804

序

世界上不少事是深思熟虑的产物，也有一些是机缘巧合的结果。这本小册子不是前者，也不能说是后者。不过，有一点可以肯定：它是一个医生受责任心的驱使而写出来的东西。

我与许多癌症患者促膝长谈过；也应邀在报纸、杂志和广播电台上，写过一些谈论癌症的文章。在谈话中，我从那一双双闪烁着希望与期待之光的眸子里看到，我已拨动了他们心灵深处的弦。这弦和我的心弦发生了共鸣。遗憾的是，这共鸣并不总是和谐的，它使我陷入了难以摆脱的不安。我也时常收到一些读者来信，他们或者她们，是读过我那些文章的，看得出，我所写的每一个字，几乎都被仔仔细细咀嚼了一番。因为，除了焦虑、急切的心情溢乎字里行间以外，往往还提出许许多多连我也没有认真考虑过的问题。这里，我不无内疚地申明：有些问题，至今我都没有来得及答复，对此，我向他（她）们表示深深的歉意。

这样，我渐渐意识到，我欠了债，欠了一笔比金钱或者什么别的都要沉重得多的债！

我觉得有必要就一些他们所关心的问题，寻找一个机会，再深一步详谈。这时有的同志建议：写一本小册子，马上就动笔，把人们普遍关心的切身问题写进去，就写“恶性肿瘤的警号”。

以前，我曾写过一篇叫做《恶性肿瘤的警号》的文章，最初发表在《百科知识》1980年第7期上。不久，香港的报刊转载了。接着，1980年新华出版社出版的《健康的秘密》

和1981年湖南科技出版社出版的《科学导游》也先后把它收入了集子。虽然这篇文章的确引起了一些读者的注意，但显然远远没有满足他们的要求，他们希望知道更多的东西，特别是那些与自己密切有关的问题。于是，信件从四面八方纷至沓来，堆到了我的案头。我不及一一作答，不得不在《百科知识》1981年第2期上，又写了《恶性肿瘤警号的几个问题》，为前文做了一些补充。事情并没有因此而结束，读者来信依然不断，而且问题涉及得愈来愈广泛，愈来愈具体。他（她）们原本就有权利提出任何问题的，只要有这种需要，而我，一个医生，一个肿瘤工作者，有什么理由不尽自己所能回答他们呢？

著名美国作家埃德加·斯诺逝世后，他的夫人洛伊斯·斯诺写了一本记述斯诺病逝前前后后的书：《尊严的死——当中国人来到的时候》，这本书的中译本题为《我热爱中国》。她在书前写了一篇极其简洁而又凄婉动人的小序。其中开头和末尾的两段话，使我很受震动：

死神在我家里徘徊；我们都很忙，没有注意到。

死神从我丈夫的眼睛里向外凝望……

.....

……死神等待着，没有被觉察，没有被看到——躲在时间的后面。

啊，世界上有多少伟大的政治家，才华出众的作家（象中国人民的美国朋友斯诺），富于创造精神的科学家，被癌症夺去了生命！有多少勤劳、勇敢、智慧的普通人民，遭到了同样的命运！而对于“死神”的光临，几乎总是“没有注意到”，虽然它“等待”或者“躲在时间的后面”已经许久许久了。

由是，我联想到，如果“癌症”死神悄悄向我们接近的时候，我们能够有所警觉，不是忙得无暇他顾，它能一下子猛地扑过来，攫住我们，然后从我们的眼睛里向外张望，露出得意的狞笑吗？我想不能，至少大部分不能。因为临床上我们确曾果断而迅速地胜战过癌症。

由是，我还联想到，癌就意味着死亡吗？歌德说过：“有想象力而没有鉴别力是世界上最可怕的事。”“死神”这个字眼，是想象范畴的概念，用来形容癌症，这在斯诺夫人的那篇小序里，是十分贴切的。那短短的十几行文字，浸满着无限的深情和哀思，死神正是这场悲剧的导演者。我赞叹这样的措词，它巧妙地发挥了形象思维的艺术效果。

然而，艺术想象是一回事，科学又是一回事。从科学意义上讲，癌不是死神，确切地讲，它是人类健康的凶恶敌人！人类一定要战胜它。事实上，我们不是正在紧追不舍地步步向它进逼，而它也被迫节节败退吗？我想，迟早有这么一天，我们会把所谓癌症死神逼得走头无路，接着猛地一击，把它打倒在地，彻底制服。那该是人类多么快意的一天呀！相信吧，朋友，那一天终久会到来的！

但愿亲爱的读者能理解我这一番话。

这番话都是发自肺腑的至诚之言。

在这本小册子里，你们可以看到，讲这番话不是没有根据的。

最后，我满怀希望地把它——这薄薄的小册子——献给您，亲爱的读者！

1983年5月于北京

目 录

序

癌症：现代医学难题	(1)
不安与希望	(1)
请看发病和死亡数字	(2)
治疗水平在提高	(12)
性别·年龄·好发部位	(16)
变化与规律	(16)
年龄与癌症发病率	(16)
性别与好发部位	(21)
早期发现与“警号”	(28)
见微而知著	(28)
治疗效果比较	(28)
早期发现是可能的吗	(32)
癌症的早期警号	(35)
第一警号：肿块	(39)
什么是肿块	(39)
皮肤及软组织肿块	(41)
女性的多事之区——乳房	(43)
颈部肿块	(48)
第二警号：可疑的痣	(57)
人皆有“痣”	(57)
痣的种类	(59)
当痣发生恶变的时候	(61)
第三警号：胃部不适	(65)

所谓“胃病”	(65)
胃癌症状面面观	(66)
胃溃疡能恶变吗	(70)
第四警号：吞咽不适	(73)
从“噎膈”谈起	(73)
食管癌的早期症状及诊断	(75)
增生、炎症、憩室及其它	(82)
第五警号：阴道流血	(84)
血，重要的征兆	(84)
“癌前期”病变	(88)
第六警号：鼻血及其它	(96)
鼻血、头痛、癌症	(96)
早期发现和诊断	(99)
第七警号：呛咳·血痰·胸痛	(103)
事出意外	(103)
肺癌的早期征象	(105)
肺结核与肺癌	(112)
第八警号：大便带血	(114)
一“指”之差	(114)
血从何来	(117)
息肉、腺瘤及恶变问题	(120)
第九警号：久治不愈的溃疡	(122)
溃疡与癌	(122)
口腔“溃疡”	(123)
皮肤“溃疡”	(125)
第十警号：不明原因的消瘦	(128)
怎样早期发现癌症	(132)

癌症：

现代医学难题

不安与希望

二十多年以前，我还是一个年轻的外科医生。一次，接触过一位喉癌病人。当时的情景一直萦回脑际，至今难以忘怀。它象铅块一样，压在我的心坎上。按照医疗方案，应该切除他的喉头，可世界上，有谁愿意终身变成哑巴？病人以喑哑吃力的声音向医生恳求。因为过于焦急，他说话比平日更加嘶哑、费力，不得不打着手势，请求医生无论如何也要保住他的喉咙。可这又有什么办法呢？我知道，在生和死之间，他必需选择一个，而生存，就必须牺牲喉头，没有任何讨价还价的余地。

这是癌症第一次在我心中投下的暗影。

以后的几年，情况没有多大的变化，而我也习以为常了。对待癌症病人，医生几乎总是象“例行公事”那样，除了沿袭传统的治疗方案以外，就是向病人来一套言不由衷的“解释”。恕我直言，这些话听起来，竟多半是些陈词滥调。可是，不这样，又有什么办法呢？

这使我想起当年猖獗一时的结核病。结核病几乎可以发生在身体的任何部位。自古以来，广泛流行，造成大量的死

亡，对此，历代典籍多有记载。1973年在我国湖南马王堆汉墓出土的一具二千多年前的女尸就患有肺结核病。年纪稍长的人可能还记得，在三、四十年代以前，如果医生诊断谁患了“肺结核”，那不啻于宣告了对方的死刑。言者沉痛，闻者惊骇。由于它无情地大量吞噬人类的生命，因而有“白色瘟疫”之称，一度嚣张医界，成为疑难大症。1882年柯克(Koch)发现了结核杆菌，从而敲开了结核之谜的大门。当然，治疗的进展仍然是缓慢的。直到1942年美国细菌学家塞·阿·瓦克斯曼(S. A. Waksman)发现了治疗结核病的特效抗菌素——链霉素，1945年又加以广泛使用，再加上预防接种，逐步健全抗痨网，改善人民生活水平等措施，结核病已不再是不可一世的“死神”了。虽然这种疾病还没有绝迹，但人们毕竟控制了它，谁又会因结核而“谈虎色变”呢？赛尔曼·阿布拉哈姆·瓦克斯曼为此而获得了1952年诺贝尔医学奖金。

今天，癌症不是颇有点象当年的结核病吗？如果是这样，那有朝一日，癌，不是也会象结核一样匍匐在人类的脚下吗？

世界上没有打不开的锁。在科学面前，有的是迷雾、混沌乃至黑暗，但这一切后面肯定是光明，因为科学只面对光明。

请看发病和死亡数字

在话入正题之前，为了使读者容易理解，我得先解释一下本书中同时并用的“肿瘤”、“癌症”、“癌瘤”、“恶性肿瘤”等字眼。

所谓“肿瘤”，这是一个总的称呼，它概括了那些在机体

内进行“无政府主义”攀长的病变，这些病变是由失去控制的、过度增长的异常细胞所形成的。肿瘤按其性质、生长速度、生长特性以及对人体的危害程度，分为良性和恶性两大类。良性肿瘤通常对人体健康不构成严重危害，不在本书讨论之列。恶性肿瘤则不然，是一类严重危害生命健康的疾病。概括地说来，它也可以分为两大类。一类来源于人体组织器官的上皮组织，统称为癌，它在恶性肿瘤中占80%以上；另一类来源于肌肉、脂肪、骨骼、血管、淋巴管以及纤维结缔组织等“间叶组织”，统称为肉瘤，所占比例约10%。其他还有少数来源于胚胎、神经的恶性肿瘤。在一般场合下，人们习惯于用“癌”来称呼所有恶性肿瘤，故泛作“癌症”、“癌瘤”。实际都是指的“恶性肿瘤”。当读者在书中看到这些不同的字眼时，可以理解为同一个概念范畴内的东西。为了叙述上的方便和使人们熟悉这些名词，书中兼蓄并用，但在发病和死亡统计上，为了概念清楚，则使用“癌症”以概括其余。

现在，让我们回到要讨论的问题上来，看一看，癌症究竟对人类构成了怎样的危害。

近十几年，在我国的癌症发病和死亡状况的估算上，常常引用这样的数字：每年约有100万人患癌症，70~80万人死于癌症，现症患者保持在150万人左右，成为我国仅次于心血管病的第二位死亡原因。这一估算数字，是根据全国各地历年的调查统计推算出来的，虽不那么准确，但以后的一系列比较细致的调查统计，基本上仍然维持了这一估计，说明是比较可靠的。

首先，我们看一下1980年发表的1973~1975年我国人口主要死亡原因的统计资料（表1）。从这里，我们分别可

以看到：恶性肿瘤在十大主要原因中占第三位，仅次于呼吸系统疾病和其他心血管疾病；在男性，恶性肿瘤名列第二；在女性则为第三。可见，癌症在危害人民生命健康的各种疾病中，是名列前茅的。另外，根据1974~1976年北京城区及近郊区生命统计资料，列在前五位的死亡原因为：1.循环系统疾病；2.恶性肿瘤；3.呼吸系统疾病；4.外伤、中毒、意外；5.传染病。其中恶性肿瘤名列第二。上海市区自六十年代以来，癌症一直居各种死亡原因的第二位，仅次于包括脑血管意外在内的心血管疾病。

再看一下1980年发表的，1977年和1978年美国癌症在人口各种死亡原因中所占的位次（表2）。你会发现，癌症在死亡原因中所占的地位，几乎和我国的情况一模一样。它表明：第一，1977年和1978年十五种主要死亡原因的排列顺序是一样的，没有什么变动；第二，癌症一直居于死亡原因的第二位，仅次于心脏病。

其次，再看一下我国癌症的死亡统计情况。据1980年发表的资料，全国每年有70万人死于癌症，其中胃癌占第一位，约16万人；食管癌占第二位，约15.7万人；肝癌居第三位，约10万人。全国癌症的死亡率（按世界标准人口年龄调整计算）为99.46/10万，其中男性为119.64/10万；女性为80.69/10万。这个统计数字已接近国际癌症最高死亡水平。如果不按世界标准化计算，只计算粗死亡率，那么我国癌症的总死亡率，男性是84.35/10万；女性为63.16/10万。如果把74岁以前的人，因恶性肿瘤而死亡的机会累积计算（累积死亡率），则男性人口中，从出生到74岁，将有14.47%的人死于癌症；而女性低得多，有9.45%的人死于癌症。这是一个颇为可观的数字，说明在一个人的一生中，死于癌症的

恶性肿瘤在我国人口主要死亡原因中的位次（1973~1975）表1

位次	两性综合统计	男 性	女 性
1	呼吸系统病	呼吸系统疾病	呼吸系统疾病
2	其他心血管病	恶性肿瘤	其他心血管疾病
3	恶性肿瘤	其他心血管病	恶性肿瘤
4	外伤、中毒及意外	外伤、中毒及意外	脑血管病
5	消化系疾病	消化系疾病	传染病
6	传染病	传染病	消化系病
7	脑血管病	脑血管病	外伤、中毒及意外
8	新生儿病	新生儿病	新生儿病
9	结核病	结核病	结核病
10	动脉硬化性心脏病	动脉硬化性心脏病	动脉硬化性心脏病

机会是相当大的（表3）。与欧洲、北美、大洋洲相比，我国的累积死亡率稍低，但高于亚、非、拉发展中的国家。

谈到这里，为了使大家理解用这些不同的统计方法所得的数字的真正含义，简单介绍一下什么是粗死亡率，什么是标准人口年龄调整死亡率。

通常，我们对于癌症的发病与死亡调查，或登记资料，都要进行统计学的计算。这样，各种癌之间，各地区之间的癌，以及不同时期的癌症发病和死亡情况，就可以彼此进行比较了。以我们上面谈的癌症死亡率为例，其计算方法是：

$$\text{癌症死亡率} = \frac{\text{某年癌症死亡人数}}{\text{同一年平均人口数}} \times 100,000$$

用这个公式计算出的死亡率（即每十万人中死亡的人数，简写作/10万），如果不经年龄调整，只算做粗死亡率。

恶性肿瘤在美国人口主要死亡原因中的位次

表2

位次	1977年	位次	1978年
1	心脏病	1	心脏病
2	癌症	2	癌症
3	中风	3	中风
4	意外事故	4	意外事故
5	感冒和肺炎	5	感冒和肺炎
6	糖尿病	6	糖尿病
7	肝硬化	7	肝硬化
8	动脉硬化	8	动脉硬化
9	自杀	9	自杀
10	婴儿疾病	10	婴儿疾病
11	杀人	11	杀人
12	气肿	12	气肿
13	先天性异常	13	先天性异常
14	肾炎和肾变病	14	肾炎和肾变病
15	败血病、毒血症、不明死因	15	败血病、毒血症、不明死因

我国恶性肿瘤总死亡率（1980年公布）

表3

不同的统计方法	男	女
粗死亡率（/10万）	84.35	63.16
中国标准人口年龄调整（/10万）	80.17	54.27
世界标准人口年龄调整（/10万）	119.64	80.69
0~74岁累积死亡率（%）	14.47	9.45

这个数字缺乏可比性。因为，在各个不同的统计组别内部，各种构成因素不同。例如，年龄、性别的差异就很重要。特别是年龄，癌症死亡与年龄关系很密切，年龄长者死于癌症的机会多，年龄轻者死于癌症的机会少。性别也有一定的影响，除女性特有的癌如子宫颈癌、卵巢癌、乳腺癌（这在男性也偶有发病，后文将专门提及）以外，从统计上看，女性死于癌症的数字低于男性。所以，如果各不同统计组中，统计对象的年龄、性别构成比例既有差异，特别是显著的差异，如一组青年人多，另一组老年人多，那么，计算出来的癌症死亡率，就无法直接进行比较。要进行比较，就一定要经过适当的调整，即所谓标准化。标准化有许多方法，由于太专业化，就不加以介绍了，读者只要知道，这种经过一定方法调整的死亡率，就叫做年龄调整死亡率，它是可以进行比较的。至于累积死亡率（用百分比统计），前面已经提及，这里就不赘述了。

癌症的种类虽然有上百种，然而最常见而又造成人类大量死亡的，则多集中在少数常见癌症。我国死亡率最高的九大重点癌症，按照它们的死亡率顺序为：胃癌、食管癌、肝癌、宫颈癌、肺癌、肠癌、白血病、鼻咽癌、乳腺癌（表4）。胃癌在全部癌症中居第一位，占全部癌症死亡总数的23.03%；其次为食管癌（22.34%）、肝癌（15.08%）。三者合计占全部癌症总死亡数的60.45%。

癌症可以发生并死亡于任何年龄，但以四、五十岁以后的中老年人居多。关于年龄与癌症的发病率，下文将另行述及。这里只指出，据统计，我国癌症的平均死亡年龄为58.15岁，其中男性平均死亡年龄为57.71岁；女性为58.75岁（表5），有60%以上的人死于20~64岁。

我国常见的九大重点癌症男女性总死亡率（/10万） 表4

统计方法		粗死亡率		中国标准人口 年龄调整率		世界标准人口 年龄调整率		0~74岁累积 死亡率(%)	
病 种	性 别 死 亡 率	男	女	男	女	男	女	男	女
胃 癌		22.15	12.23	20.93	10.16	32.36	15.93	4.11	1.94
食 管 癌		21.08	12.12	19.68	9.85	31.66	15.93	4.05	1.96
肝 癌		14.92	6.36	14.52	5.61	19.96	8.10	2.29	0.95
宫 颈 癌		11.34	13.08	9.98	10.00	—	14.87	1.91	1.78
肺 癌		7.77	3.69	6.82	3.20	—	—	1.30	0.58
肠 癌	结肠	1.70	1.56	1.59	1.27	2.51	2.03	—	—
	直肠	2.65	2.09	2.49	1.76	—	—	0.74	0.55
白 血 病		2.80	2.24	2.79	2.23	—	3.02	0.22	0.18
鼻 咽 癌		2.56	1.41	2.49	1.27	3.40	1.77	0.37	0.19
乳 腺 癌		0.06	2.94	0.06	2.61	—	—	0.43	0.01

国外对于癌症的死亡统计，也同样引人注目。例如，美国1980年公布的美国国立癌症研究所对1973年到1976年三年间癌症死亡的测算：全国每年平均有40万人死于癌症（405,000人），其中男性近22万人（219,500人）；女性超过18万人（185,000人）。每年新发生的癌症病人近80万人（785,000人），其中男女性几乎各占半数（分别为387,000人与398,000人）。按美国1977年统计的生命资料，在美国，各种死亡原因中心脏病居第一位。当年死于心脏病的人数为718,850人，死亡率是332.3/10万，在十五种主要死亡原因中占37.8%；癌症居第二位，当年死亡人数是386,686人，死

中国癌症平均死亡年龄(岁)

表5

癌 症	男 性	女 性	总 计
胃 癌	61.11	62.59	61.62
食管癌	63.04	64.31	63.49
肝 癌	53.71	57.59	54.83
宫颈癌	—	58.96	58.96
肺 癌	59.50	59.68	59.56
结肠、直肠癌	59.03	60.36	59.60
白血病	26.94	28.09	27.16
鼻咽癌	52.27	54.74	53.12
乳腺癌	62.70	57.80	57.91
脑 瘤	40.33	41.11	40.66
淋巴瘤	48.49	52.06	49.99
膀胱癌	66.01	64.85	65.70
阴茎癌	62.80	—	62.80
绒 癌	—	41.18	41.18
总 计	57.71	58.75	58.15

亡率为178.7/10万，在十五种主要原因中占20.4%；中风占第三位，当年死亡181,934人，死亡率为84.1/10万，在十五种主要原因中占9.6%；意外事故死亡占第四位，当年死亡人数是103,202人，死亡率为47.7/10万，在十五种死亡原因中占5.4%（表2）。

另外，我们从世界部分国家癌症年龄调整死亡率的统计资料中（表6）也可以看出，一般讲，癌症死亡率，男性在