

Z
H
O
N
G

肿瘤的防治

上海市肿瘤医院编

L
I
U
D
E
F
A
N
G
Z
H
I

上海科学技术出版社

肿 瘤 的 防 治

第 二 版

上海市肿瘤医院

上海科学技术出版社

肿瘤的防治

第二版

上海市肿瘤医院

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

本书由上海发行所发行 上海市印刷四厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 14.375 字数 317,000

1971年5月第1版 1978年5月第2版 1978年5月第2次印刷

书号: 14119·1807 定价: 1.35元

前 言

本书自 1971 年由上海人民出版社初版问世以来,对基层医务人员在肿瘤防治工作中有一定的参考作用。近年来,在国内肿瘤的诊断、治疗方面又不断取得了新的进展。为此,我们根据读者的反映和需要,这次对本书初版内容作了部分修改和补充,使能更切实用和参考。

由于我们学习毛主席著作不够,对中草药和新医疗法治疗肿瘤的丰富经验也学习和了解得很少,因此书内一定仍有许多缺点和错误,希望广大工农兵读者和医务人员继续给予批评指正。

上海市肿瘤医院

1977 年 9 月

目 录

第一章 肿瘤的分类、命名和生长发展	1
第二章 肿瘤的病因	14
第三章 肿瘤的诊断	21
第四章 肿瘤的预防	50
第五章 肿瘤的治疗	58
第一节 中医中药治疗	58
第二节 手术治疗	63
第三节 放射治疗	65
第四节 化学药物治疗	75
第六章 常见恶性肿瘤的防治	107
第一节 胃癌	107
第二节 肺癌	120
第三节 肝癌	149
第四节 食管癌	166
第五节 子宫颈癌	182
第六节 乳腺癌	198
第七节 结肠与直肠和肛管癌	217
第八节 鼻咽癌	228
第九节 甲状腺肿瘤	240
第十节 恶性淋巴瘤	246
第十一节 白血病	254
第七章 其他肿瘤的防治	266
第一节 鼻腔及副鼻窦肿瘤	266
第二节 扁桃体恶性肿瘤	272

第 三 节	舌癌和口腔其他恶性肿瘤	276
第 四 节	唾液腺肿瘤	280
第 五 节	外耳道和中耳癌	286
第 六 节	喉癌	290
第 七 节	纵隔肿瘤	296
第 八 节	胰腺癌	299
第 九 节	腹膜后和肠系膜肿瘤	302
第 十 节	绒毛膜癌	307
第 十 一 节	子宫体癌	312
第 十 二 节	卵巢肿瘤	315
第 十 三 节	外阴癌	321
第 十 四 节	阴茎癌	322
第 十 五 节	睾丸肿瘤	323
第 十 六 节	膀胱肿瘤	326
第 十 七 节	肾肿瘤	329
第 十 八 节	皮肤恶性肿瘤	332
第 十 九 节	软组织肿瘤	339
第 二 十 节	骨肿瘤	346
第 二 十 一 节	脑肿瘤	351
第 二 十 二 节	几种常见儿童期肿瘤	355

一、肾母细胞瘤；二、神经母细胞瘤；三、视网膜母细胞瘤；四、畸胎瘤；五、血管瘤

附 录	365
一、肿瘤的分类和命名表	365
二、肿瘤细胞学的检查方法	394
(一) 肿瘤细胞学的采集法和应用范围	394
(二) 肿瘤细胞学的应用价值及其限制	396

(三) 子宫颈癌、食管癌、贲门癌和肺癌的 脱落细胞检查.....	398
(四) 胸水、腹水和心包液的脱落细胞检查	420
(五) 淋巴结穿刺的涂片检查	428
三、常用抗癌化学药物	435
四、常用抗癌中草药	449

第一章 肿瘤的分类、命名和生长发展

肿瘤是一种常见病，其特征是人体某种组织发生不按机体需要而异常增生的新生物又称赘生物。

肿瘤的分类和命名

肿瘤可以发生于人体的任何部位，任何组织。各种肿瘤的生长特性和组织来源也各有不同，将人体肿瘤进行分类和命名不仅可以使人们对肿瘤有个系统的概念，便于掌握肿瘤的发展规律，而且有利于肿瘤防治上的科研，教学，预防，临床诊断和治疗工作。

一、分类

常用的肿瘤分类法有三种：

(一) 生长特性分类法 按肿瘤的生长特性和对人体的危害程度的不同分为良性和恶性两大类，两者的区别列表如下：

特 性	良 性 肿 瘤	恶 性 肿 瘤
生 长 发 展	生长速度比较慢 有时可以停止生长或发生退化	生长速度快。在短时期内有明显增大，能不断继续生长。常有坏死溃烂
生 长 方 式	多呈膨胀性生长，大多有完整包膜。界限清楚	呈浸润性及膨胀性生长，无包膜形成。界限不清楚
转 移	无	常有

特 性	良 性 肿 瘤	恶 性 肿 瘤
显微镜下表现	细胞分化,形态与起源的正常细胞相似。组织结构也与原来正常组织相似	细胞分化程度不一致,有时未分化。组织结构不规则,与起源的正常组织不同
对人体的影响	影响小 表面肿瘤一般可引起畸形,在某些特殊部位,可压迫某些主要脏器,影响其功能 发生于内分泌器官的肿瘤,常引起功能亢进	危害性较大 可浸润周围器官和远处转移 发生于内分泌器官的肿瘤,偶而亦引起功能亢进

此分类法与肿瘤的治疗及预后有密切关系,具有临床实用意义。肿瘤的良性恶性是相对的,有些肿瘤如果生长在重要脏器(如脑瘤),即使是良性,若不及时治疗,也可产生严重后果;也有些良性肿瘤可以转变为恶性肿瘤(如鳞状上皮的乳头状瘤转变为乳头状鳞状细胞癌),并且这种转变是一个量变到质变的过程。当它介于两者之间时,就很难肯定其性质。例如富于细胞的良性纤维瘤与低度恶性的纤维肉瘤,在细胞形态上很难区别,这时在分类上就会发生困难。有人称这种肿瘤为临界瘤(交界瘤),说明它的性质介于良性与恶性间的过渡阶段。

(二) 组织来源分类法 按不同的组织来源大致可以分为以下几种:

1. 上皮组织肿瘤: 来自复层鳞状上皮、柱状上皮、各种腺体上皮和移行上皮。

2. 间叶组织肿瘤: 来自纤维组织、脂肪组织、粘液组织(原始间叶组织)、肌组织、血管、淋巴管、滑膜、间皮、脑膜、子宫内膜间质、骨组织、软骨组织、原始结缔组织、胚胎性间叶组织等。

3. 生殖细胞肿瘤: 来自未分化生殖细胞、向性细胞分化

的生殖细胞、向多能性方面分化的生殖细胞。

4. 淋巴网织组织肿瘤：来自淋巴细胞、淋巴母细胞、网状细胞、骨髓原始造血细胞、浆细胞、组织细胞。

5. 神经组织肿瘤：来自神经纤维、神经鞘膜、神经节、神经母细胞、视网膜母细胞、神经胶质细胞、室管膜细胞、髓母细胞、黑色素细胞等。

6. 其他组织肿瘤：如来自胎盘的绒毛和滋养叶细胞、痣细胞、嗜铬细胞、副神经节细胞、化学感受器等。来自脏器胚基或胚胎残余组织如脊索、颅咽管组织等。

此分类法能够了解各种不同肿瘤的特点，对不同肿瘤可采取不同的治疗措施。

(三) 解剖部位分类法 按肿瘤发生的部位分类：如发生于胃、食管、肝、肺、子宫颈、卵巢、肾、膀胱等等，其中包括各脏器的各种不同类型的肿瘤。此分类法多用于肿瘤统计。

现在将上述三种分类法结合使用，即“综合分类法”。这样既知道它是良性或恶性，又知道它的组织来源，还知道它的发生部位，有利于采取适当的处理。

二、命名

肿瘤命名是根据组织来源、形态特点和良恶性而决定的，能够反映出特定肿瘤的本质。

(一) 一般命名法 命名方式是：肿瘤的起源组织 + 良恶性辞汇(适当加上形态特点)。

1. 良性肿瘤：通常称为“瘤”。命名方式是：“部位 + 组织来源 + 瘤”。如“甲状腺腺瘤”、“背部皮下脂肪瘤”。有时结合肿瘤形态特点命名，如：“卵巢乳头状囊腺瘤”等。

2. 恶性肿瘤：一般称为癌或肉瘤。命名方式可以分为以下几种：

(1) 癌：来源于上皮组织的恶性肿瘤称为“癌”。命名方式是：“部位+组织来源+癌”。如：“子宫颈鳞状细胞癌”、“胃粘液腺癌”、“鼻咽未分化癌”等。

(2) 肉瘤：来源于间叶组织或淋巴组织的恶性肿瘤称为“肉瘤”。命名方式是：“部位+组织来源+肉瘤”。如：“股骨骨肉瘤”、“胸部纤维肉瘤”。

(二) 特殊命名法

1. 以“母细胞瘤”命名的肿瘤，分良性肿瘤和恶性肿瘤。

(1) 良性肿瘤：如：“肌母细胞瘤”、“毛母质瘤”、“软骨母细胞瘤”、“骨母细胞瘤”、“血管母细胞瘤”等。

(2) 恶性肿瘤：来自胚胎细胞或未成熟的组织。命名方式是：“部位或组织来源+母细胞瘤”。如：“肾母细胞瘤”、“肝母细胞瘤”、“髓母细胞瘤”、“神经母细胞瘤”、“星形母细胞瘤”等。

2. 以“瘤”命名的恶性肿瘤。命名方式是：“组织来源+瘤”。如“嗅上皮瘤”、“精原细胞瘤”、“无性细胞瘤”、“两性细胞瘤”等。有的命名方式是：“恶性+组织来源+瘤”，如“恶性间质细胞瘤”、“恶性黑色素瘤”、“恶性颈动脉体瘤”、“恶性神经鞘瘤”等。

3. 恶性肿瘤由多种成分组成，不宜称为癌或肉瘤者，它们的命名方式是：“恶性+良性肿瘤名称”，如“恶性混合瘤”、“恶性中胚叶混合瘤”、“恶性畸胎瘤”等。

4. 以“病”命名的恶性肿瘤：如“急性粒性白血病”、“红白血病”等。又如“蕈样霉菌病”，实质上是皮肤的淋巴网织组织恶性肿瘤，不是皮肤霉菌病。所以最好不用此名称，用时则要加以说明。

5. 以“人名”命名的肿瘤。不能说明组织来源，也不能反

映良性或恶性。这类名称不少。

(1) 有的已习惯使用,还未找到适当的名称来代替。如:“何杰金氏病”,“勃勒纳氏瘤”,“卡普西肉瘤”,“柯费氏细胞瘤”,“派杰氏病”。

(2) 有的已有其他名称可代替。但是由于习惯的影响仍在使用。如“尤文氏肉瘤”也称“未分化(或胚胎性)网状细胞肉瘤”、“克鲁根勃氏瘤”也称“卵巢转移性印戒细胞型粘液腺瘤”、“楚克尔肯德尔氏瘤”也称“嗜铬细胞瘤”、“华尔辛氏瘤”也称“唾腺淋巴性乳头状囊腺瘤”、“威尔姆氏瘤”也称“肾胚瘤或肾母细胞瘤”、“鲍温氏病”也称“皮肤表皮内癌”或“原位癌”、“罕特-叔勒-克利斯辛氏病”也称“慢性分化性组织细胞增生症”、“勒-雪氏病”也称“急性分化性组织细胞增生症”。

6. 按照肿瘤细胞的染色特性命名:分良性和恶性肿瘤。良性肿瘤如:“嗜铬细胞瘤”、“嗜酸性细胞瘤”等。恶性肿瘤如:“嗜银细胞癌”、“恶性嗜铬细胞瘤”。

7. 按照肿瘤细胞的分化程度命名:如“分化性鳞状细胞癌”、“分化性腺癌”、“未分化鳞状细胞癌”、“未分化腺癌”、“未分化癌”、“未分化肉瘤”等。

8. 按照肿瘤细胞的大小形态命名:如“小细胞癌”、“雀麦细胞癌”、“梭形细胞癌”、“巨细胞癌”、“大细胞癌”等。

9. 按照肿瘤细胞与间质成分多寡命名:如硬癌、单纯癌、髓样癌。

现在根据上述三种肿瘤分类法和两大类肿瘤命名法拟出一份“肿瘤的分类和命名表”供肿瘤专业、临床和病理工作者作参考。此“肿瘤的分类和命名表”包括了常见的良性肿瘤及恶性肿瘤、一部分少见的肿瘤和一部分瘤样病变。凡在命名前上角作了“*”标记者都是“瘤样病变”,不是真性肿瘤。“肿

瘤的分类和命名表”见附录一(第 365 页)。

三、几点说明

1. 来源于上皮组织的恶性肿瘤按上皮组织的不同性质，分为：

(1) 鳞状细胞癌：最常见，多发生在正常复层鳞状上皮的皮肤和粘膜等处，如：口腔、食管、子宫颈等；亦可由柱状上皮或腺上皮化生而来，如肺等。组织学结构与正常复层鳞状上皮相似，癌细胞有形成棘细胞和角化(癌珠)的倾向。并根据其分化成熟程度，分为Ⅰ级(高度分化)、Ⅱ级(中度分化)和Ⅲ级(低度分化)，对治疗和预后有参考意义。

(2) 基底细胞癌：为来自皮肤表皮或皮肤附件的复层鳞状上皮最深层的细胞——基底细胞的癌瘤，仍具有原细胞的组织学特征，一般不形成棘细胞和角化。好发于头面部。生长缓慢，表现为局部隆起或溃疡，很少发生远处转移。对放射线治疗敏感。

(3) 腺癌：也是癌瘤中较常见的。发生在腺体的导管、腺泡上皮或复有柱状上皮处，以胃肠道为多见，亦可见于乳腺、卵巢、子宫、肺、肾、各种外分泌腺和内分泌腺等处。组织学上常形成腺管或腺泡样结构，一般仍保有分泌功能。根据分化成熟程度，亦可分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ级。

(4) 未分化癌：为细胞分化最差、显微镜下没有鳞状细胞癌或腺癌的特征，所以分不出是来自那种上皮组织，并具有原始上皮细胞形态特征的癌瘤。可发生于人体各个脏器，但以鼻咽、肺等处为多见。此类癌瘤生长迅速，易在早期发生远处转移。对放射线和药物治疗较敏感。

2. 疣状癌：此种癌具有特殊的临床和病理特征。但易于漏诊和误诊。多数病变发生于年龄较长者。常见于口腔、

舌、齿龈、食管、鼻腔、喉、外阴、阴道、子宫颈、阴茎和阴囊等处。此病变呈疣状，生长慢，可以很广泛及倾向于浸润局部组织(如骨组织)。不常有局部淋巴结转移，也未证实有远处转移。从形态上看，它是一种很分化的鳞状细胞癌，向上呈乳头状鳞状上皮突起和向下呈杵指样突起，有显著的过度角化。肿瘤的边缘是外推式的，周围有显著的慢性炎症细胞浸润。

3. 角化性棘皮瘤：此病变为单个或多数性结节，表面光滑，中央角化，外形呈杯状或喷火口状，多发生于面部，也见于耳、颈部、胸部、手臂、小腿、腹壁和头皮等。此结节可以自行消退不留疤痕，从组织形态看，见上皮瘤样增生，细胞分化良好，所以一般认为它是假上皮瘤样增生，有时呈局部浸润性生长。有的则认为它是分化性鳞状细胞癌的一种，根据多数意见，认为它与鳞状细胞癌不同。角化性棘皮瘤病程短，但生物学行为良性，所以将此病变列在皮肤良性肿瘤内。

4. 平滑肌母细胞瘤：平滑肌母细胞瘤是由圆形或多角形细胞以及少数梭形细胞组成的肿瘤，大多数细胞内含有核周透明区，部分细胞含嗜伊红色胞浆，梭形细胞在形态上与平滑肌细胞相似，据电子显微镜观察认为胞浆内可见到肌原纤维。此瘤极大部分为良性，虽然肿瘤很大及有少数核分裂相，预后仍然良好，少数可有转移。临床上可以分为良性平滑肌母细胞瘤及恶性平滑肌母细胞瘤二种。病理学上良恶性标准尚未确定，如果核分裂相增多及肿瘤巨大可考虑为恶性平滑肌母细胞瘤。

5. 粘液瘤：粘液瘤是由星形细胞构成的肿瘤，间质内含有粘液。此瘤呈浸润性生长，极易复发。少数细胞显著异形的，可以发生远处转移，可称为粘液肉瘤，有的认为此瘤属于低度恶性肿瘤，不再分为粘液瘤及粘液肉瘤，统称粘液瘤。

6. 弹力纤维瘤（背部）：弹力纤维瘤是一种良性纤维性增生物，含有大量胶元纤维及弹力纤维。极大多数位于肩胛下角深部附近，偶有双侧性的。少数可发生在其他部位，患者多为老年人。

7. 透明细胞肉瘤：此瘤主要发生于肢体的肌腱和腱膜，形态很特殊，肿瘤细胞呈上皮样的梭形细胞，排列成巢状或囊状，胞浆染色淡，核小淡染，但核仁大，染嗜碱性，它的形态与滑膜肉瘤不同，没有双相形态，没有假腺腔样的裂隙，与已知的恶性肿瘤的形态都不相同，组织起源尚未确定，但性质是恶性的。因发生部位与肌腱及腱膜有密切关系，所以有的建议暂命名为“肌腱和腱膜的透明细胞肉瘤”。根据电子显微镜观察，有的认为可能来源于滑膜。

8. 上皮样肉瘤：是一种特殊类型的肉瘤，主要发生于青年，极大多数位于手、前臂、胫前区的软组织内，往往沿着筋膜和肌腱呈结节状和多结节状生长。大多数肿瘤生长缓慢，但85%呈多发性，30%有转移。肿瘤细胞形态从肥胖的梭形细胞到大圆形或多角形细胞，胞浆呈深伊红色，象上皮样细胞或鳞状细胞，有大的空泡状的核和许多核分裂相。肿瘤内还含有大量透明性变的胶元纤维，此瘤的组织起源尚未确定。由于肿瘤位于深部与肌腱及筋膜有密切关系，有的认为它是间叶起源，有的则认为是原始间叶来源。此瘤常有表面皮肤溃疡和中央坏死，易误诊为肉芽肿性病变、纤维瘤病、结节性筋膜炎、结节性腱鞘炎和异物肉芽肿，还可与一些恶性肿瘤混淆，如滑膜肉瘤、溃疡性鳞状细胞癌等。

9. 在乳腺癌分类中，单纯癌、硬癌、髓样癌属常见型，是非特殊性的，预后差。小叶癌、管内癌、乳头状癌、腺管样癌、粘液腺癌、帕哲氏病属特殊型，预后较好。

肿瘤的生长和发展

一、生长方式

肿瘤因其性质和生长部位的不同，可有以下几种生长方式：

(一) 生长于皮肤和粘膜表面的肿瘤

1. 鳞状细胞原位癌(即表皮内鳞状细胞癌)：癌细胞限于皮肤的表皮层内，或限于粘膜表面的鳞状上皮内，表皮和粘膜上皮的基底膜完整。有的粘膜内有腺体，则原位癌可以累及腺体。例如：妇女外阴的原位癌就是限于皮肤表皮内的鳞状细胞癌(图1)。子宫颈的原位癌可以限于粘膜的鳞状上皮或可以累及部分腺体。

2. 乳头状瘤和乳头状癌：上皮细胞大量增生，因而显著增厚，向外呈乳头状突起，若增生的细胞结构规则，细胞分化与正常上皮细胞相似，上皮基底膜完整无浸润者，为乳头状瘤



图1 原位癌



图2 乳头状瘤



图3 乳头状癌

(图2)。若增生的细胞形态有异形, 基底部有浸润现象则为乳头状癌(图3)。

3. 溃疡型癌: 癌细胞增生成结节状或蕈状突起肿块, 并向四周和向上皮下浸润, 肿块中央癌组织容易坏死, 累及表面时可形成溃疡, 溃疡边缘突起, 这种溃疡型癌常见于胃癌等(图4)。

4. 浸润型癌: 癌向表面生长不明显, 主要向深部生长浸润, 如食管癌由于癌组织向壁内浸润, 在局部可形成硬块, 称为浸润型癌(图5)。

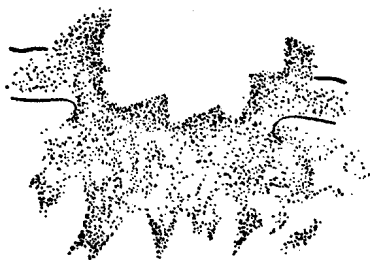


图4 溃疡型癌

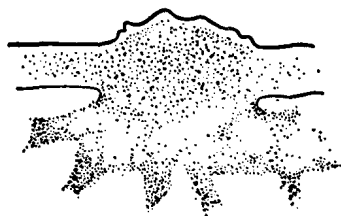


图5 浸润型癌

(二) 生长于深部的肿瘤

1. 膨胀性生长: 肿瘤呈球形生长, 或因受压而变形, 周围有明显的界限或包膜, 多见于良性肿瘤(图6~9)。例如: 乳腺纤维腺瘤和甲状腺腺瘤都是膨胀性生长, 有包膜的。

2. 浸润性生长: 恶性肿瘤除向周围膨胀外, 同时也能侵

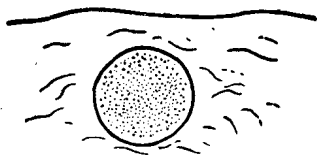


图6 球型肿瘤



图7 分叶状肿瘤