

社区肿瘤学

SHE QU ZHONG LIU XUE

万德森 主编



科学出版社

R73
WDC
C.2

111366

社区肿瘤学

万德森 主编



科学出版社

2000

解放军医学图书馆(书)



C0207509

内 容 简 介

社区肿瘤学是基础医学、临床医学、预防医学、行为医学和社会心理学相互交叉的学科,它主要融会了社区医学预防医学和临床肿瘤学的内容。全书共分10章,前6章阐述了社区肿瘤学的概念、研究内容和方法,对社区肿瘤防治机构和网络的建立、肿瘤登记报告、防癌健康教育、社区肿瘤防治监测、高危人群筛查、肿瘤流行病学调查与资料的收集统计、社区肿瘤防治服务等都有详细介绍。后4章着重介绍肿瘤学基础、常见良恶性肿瘤和肿瘤相关疾病的诊断和治疗。

可供社区医务人员、卫生行政人员、肿瘤防治工作者,医学生和医学研究生参考。

图书在版编目(CIP)数据

社区肿瘤学/万德森主编. -北京:科学出版社,2000.8

ISBN 7-03-008665-1

I. 社… II. 万… III. 肿瘤学 IV. R73

中国版本图书馆CIP数据核字(2000)第65355号

22/100/35

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2000年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2000年8月第一次印刷 印张:27 1/2 插页:4

印数:1—5 000 字数:631 000

定价:55.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)



广东省卫生厅黄庆道厅长(讲话者)出席“越秀区常见恶性肿瘤早期发现及早期诊断研究”新闻发布会



世界卫生组织官员帕金博士(右二)视察广州市越秀区街道恶性肿瘤防治工作



开展社区恶性肿瘤筛查 (1)



开展社区恶性肿瘤筛查 (2)



开展社区恶性肿瘤筛查 (3)



对全科医生进行肿瘤防治培训



以墙报形式开展群众性的防癌健康教育



编印恶性肿瘤早诊早治宣传资料



省卫生厅厅长黄庆道视察越秀区社区肿瘤防治工作



中山医科大学肿瘤医院专家上门随访癌症患者



越秀区社区肿瘤防治咨询活动



越秀区肿瘤监测咨询门诊部挂牌



越秀区广卫街开展防癌知识咨询活动



越秀区泰康街开办防癌知识讲座

主 编 万德森

副主编 戎铁华 李 源 何友兼

柳 青 潘志忠 曾楚华

编写人员 (按姓氏笔画为序)

万德森

方志顺

戎铁华

朱锦柳

刘冬耕

刘 颜

许光普

许祥策

孙晓菲

李俊东

李 源

杨基然

何友兼

张 力

张光建

陈 功

陈正萍

陈映波

林 鹏

周志伟

赵莹梅

柳 青

骆福添

凌 莉

黄惠群

梁立治

曾灿光

曾楚华

管幼琼

潘志忠

序 一

在 21 世纪来临之际,我国人口的老龄化、疾病谱的变化,慢性疾病特别是发病率及死亡率渐趋升高的恶性肿瘤严重地威胁着人民的身心健康,越来越引起社会的关注。随着“改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络”的实施,卫生工作将加强社区,为群众提供基本的卫生服务。如何在开展社区卫生服务中提高恶性肿瘤的早诊、早治率,加强康复工作,降低死亡率,是我国卫生工作者所面临的严峻挑战。

由万德森教授主编的《社区肿瘤学》在这方面率先进行了有益的探索。编写人员总结多年在社区及临床工作的经验,结合多学科的理论知识,就如何建立社区肿瘤防治网络及肿瘤登记报告制度,如何开展社区防癌健康教育及社区肿瘤防治服务,以及进行肿瘤流行病学调查、资料的收集与统计和开展社区肿瘤的现代诊疗方法等内容,分别做了深入浅出的阐述。该书涉及行政管理、预防保健、医疗卫生等领域,观点新颖,内容翔实,反映了研究进展情况。该书提出的方法措施既不增加医疗损耗,又可提高肿瘤防治水平,对肿瘤防治工作者有重要指导作用。《社区肿瘤学》值得同道参考,相信该书的出版发行,必将大大推动我国肿瘤防治事业向前发展^①。



一九九九年十二月

①彭玉——卫生部副部长(现任)

序 二

近半个世纪以来,随着社会的发展,科学技术的进步,人民生活水平的提高,居民的疾病谱、死因谱发生了很大的变化。恶性肿瘤等慢性非传染性疾病已成为严重危害广大人民群众身体健康的主要原因,对国民经济建设和社会发展影响极大,是一个不容忽视的社会公共卫生问题。

“2000 年人人享有卫生保健”是世界卫生组织提出的全球战略目标,我国政府已对此作出承诺。要实现这一目标,需要国家、卫生行政部门、医疗卫生机构和医务人员参与,更需要社区各有关部门和广大群众的参与。如果没有人们自我保健意识的提高,人人参与卫生保健活动,规范自己的行为,是很难达到的。《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》提出:“改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络”。而开展社区肿瘤防治工作就是社区服务的一项重要内容,是加强初级卫生保健内涵建设的重要体现。

社区肿瘤防治工作以社区为范畴开展肿瘤防治工作,把肿瘤防治知识交给群众,使之自觉培养健康的生活方式,了解常见恶性肿瘤的早期信号,主动参与普查,及时就诊,积极配合治疗。

万德森教授等专家和社区卫生工作者编写了《社区肿瘤学》一书。书中突出了“社区防治”。这正是以往肿瘤学一类书籍中比较薄弱的部分。我们期望本书能为发展社区卫生服务,开展社区肿瘤防治工作发挥积极的作用^①。



一九九九年十二月

① 黄庆道——广东省卫生厅厅长(现任)

前 言

1996 年我们承担了国家“九五”攻关课题——“社区常见恶性肿瘤早期发现、早期诊断的研究”。攻关的目标是总结出一套行之有效的社区肿瘤防治研究工作的方法和经验,能较大幅度提高社区人群常见恶性肿瘤的早诊率,提高治愈率和降低死亡率。参加课题的人员包括肿瘤学、流行病学和统计学的专家教授以及卫生行政管理人员。经过几年的实践,深深体会到在社区开展肿瘤防治工作,不同于一般卫生宣传教育,亦有别于医院的临床诊治,实质上是以社区群体为对象,在生物-心理-社会医学模式的指导下,运用社区医学和肿瘤学等学科的理论和方法,分析社区的致癌因素、肿瘤发病情况及其变动规律,改善社区卫生状况,提高人群的防癌意识,消除或切实减少致癌因素对人群健康的影响,进而提高社区人群的健康水平和生命质量。

为了要达到上述目的,我们充分利用社区原有的初级保健网,添加肿瘤防治网的内容,建立癌症报告制度,积极开展防癌健康教育,培养社区肿瘤防治骨干队伍,初步获得了成效。在总结工作经验的同时,我们大胆尝试,提出“社区肿瘤学”这个概念,并写成此书。

社区肿瘤学是在实践中产生的,它是基础医学、临床肿瘤学、预防医学、社区医学、行为医学和医学心理学交叉的学科,既含有社区医学的群体内容,但又兼有个体健康问题;既含有临床肿瘤学的诊疗内容,但又重于整个人群,包括健康人、高危人群和病人,而且涉及疾病发生之前、之中和之后;既含有预防医学的群体预防疾病保障健康的内容,但又兼有个体的诊疗、康复指导和提高生活质量的问题。

我们认为社区肿瘤学的产生是适应现阶段疾病谱和死亡谱的变化,恶性肿瘤对人类健康的威胁越来越突出,并成为社区人群死亡的最主要原因之一;适应“人人享有卫生保健”和我国卫生工作总方针和总目标需要,社区肿瘤学就是体现“防治结合”、“动员全社会参与”、“为人民健康服务”;适应“大卫生”观念的需要,为人们掌握防癌知识、开展“三级预防”提供了理论基础和实践方法,形成专业预防、群众预防、社区预防和人人参与的自觉行动;适应我国医疗卫生制度改革的需要;同时又适应群众保健需求提高的需要。

本书能如期完成应十分感谢中央卫生部、广东省卫生厅、广州市越秀区和中山医科大学各级领导的支持和帮助,更不能忘记勤勤恳恳在街道工作的干部和社区的群众,他们为本书提供了最实际的材料。在本书完稿之后,卫生部彭玉副部长和广东省卫生厅黄庆道厅长在百忙中为本书写了序言,给我们极大的鼓舞和鞭策。在此,谨表示衷心的感谢!

全书共分 10 章,分别由有关专家执笔,然后集体讨论定稿,特别对于“社区肿瘤学”的概念、研究目的内容和方法等问题,是进行了深入的探讨,如此提法是否恰当,祈望有关专家和读者匡正。

尽管我们努力结合国情地域的实际情况和发展前景,谱写新世纪的社区肿瘤防治模式,毕竟水平有限,掌握材料不多,谬误与不足在所难免,恳请读者批评指正。

编者

1999.12.31

• v •

目 录

序一

序二

前言

第1章 社区肿瘤学概论	1
第1节 社区医学与社区肿瘤学	1
第2节 健康观与医学模式转变	7
第3节 初级卫生保健与社区肿瘤防治	19
第2章 社区肿瘤防治机构及网络	32
第1节 社区医疗预防保健网络	32
第2节 社区肿瘤防治机构及网络	35
第3节 社区肿瘤防治人员的培训	38
附1 社区肿瘤防治人员培训前测试题	42
附2 社区肿瘤防治人员培训后测试题	43
第3章 社区防癌健康教育	48
第1节 癌症与生活方式和行为	48
第2节 防癌健康教育概述	52
第3节 防癌健康教育内容与原则	55
第4节 防癌健康教育的组织指导和计划实施	65
第5节 防癌健康教育评价	73
第4章 社区防治癌症的服务	83
第1节 社区卫生服务与社区肿瘤防治	83
第2节 个人不良行为生活方式的纠正	90
第3节 饮食与社区癌症防治	94
第4节 防治癌症的健康检查	97
第5节 癌症病人治疗康复的社区服务	101
第6节 社区癌症病人的临终关怀	102
第5章 社区肿瘤监测与常见肿瘤筛查	104
第1节 社区肿瘤监测	104
第2节 社区肿瘤登记报告	109
第3节 肿瘤的分类与编码	123
第4节 筛检计划的制定	128
第5节 常见肿瘤的筛检	130
第6节 筛检效益/风险的评估	132
第6章 社区肿瘤监测资料的收集与分析	135

第1节	社区肿瘤监测日常资料的收集与管理	135
第2节	社区肿瘤防治专题调查的设计与实施	139
第3节	社区肿瘤防治效果评价的指标	147
第4节	社区肿瘤发病和死亡趋势预测	155
第7章	肿瘤学基础	162
第1节	概论	162
第2节	肿瘤流行病学	165
第3节	肿瘤病因学	166
第4节	肿瘤早期发现和诊断	168
第5节	肿瘤治疗方法和原则	177
第6节	肿瘤的预防	184
第8章	常见良性肿瘤	186
第1节	概述	186
第2节	常见体表良性肿瘤	188
第3节	深部组织常见良性肿瘤	192
第9章	常见恶性肿瘤	201
第1节	鼻咽癌	201
第2节	肺癌	214
第3节	食管癌和贲门癌	225
第4节	乳腺癌	236
第5节	胃癌	252
第6节	原发性肝癌	268
第7节	大肠癌	292
第8节	卵巢恶性肿瘤	304
第9节	子宫颈癌	315
第10节	子宫内膜癌	323
第11节	恶性淋巴瘤	333
第12节	其他恶性肿瘤	339
第10章	与肿瘤相关的疾病	397
第1节	癌症伴随综合征	397
第2节	肿瘤急症	401
第3节	癌症疼痛	405
第4节	癌症治疗的并发症	407
主要参考文献		411
常用抗癌药物		413
常见恶性肿瘤的主要化疗方案		418
索引		422

第 1 章 社区肿瘤学概论

第 1 节 社区医学与社区肿瘤学

随着社会城市化、工业化的加速,环境污染物和新化学物质日趋增多,加之不良生活方式和行为习惯的影响,恶性肿瘤已成为危害人类生命与健康的重大疾病之一。据估计,全世界每年近 1000 万新发恶性肿瘤患者,每年约有 700 万死于恶性肿瘤。在发达国家,恶性肿瘤是第二位常见死因,流行病学研究表明在发展中国家也显示出相似的趋势。在今后的 25 年里,将可能发生 3 亿新的恶性肿瘤患者,2 亿人死于恶性肿瘤,且近 2/3 恶性肿瘤患者是在发展中国家,预计 21 世纪恶性肿瘤将成为人类的“第一杀手”,控制恶性肿瘤已成为全球性的卫生战略重点之一。

我国恶性肿瘤发病和死亡情况也日趋严重。70 年代和 90 年代的两次全国性死因回顾调查资料表明,20 年来我国恶性肿瘤发病和死亡呈明显上升趋势,年发病人数由 90 万上升到 160 万,年死亡人数由 70 万上升到 130 万,现症病人 200 多万。在城市,1973 年恶性肿瘤死亡率为 87.48/10 万,占总死亡的 16.13%,居各类死因的第三位;1994 年死亡率为 128.08/10 万,占总死亡的 21.82%,居各类死因的第二位;20 年来死亡率增加了 40.60/10 万,平均每年增加 1.9%。在农村,1973 年恶性肿瘤死亡率为 78.37/10 万,占总死亡的 9.87/10 万,居各类死因第四位;1994 年死亡率为 105.53/10 万,占总死亡的 16.50/10 万,居各类死因的第二位;20 年来死亡率增加了 27.16/10 万,平均每年增加约为 1.5%。预计到 2000 年,恶性肿瘤每年的死亡人数将从 90 年代的 130 万上升至 140 万,到 2025 年时将上升至 270 万。因此,恶性肿瘤不仅严重威胁着人类的生命健康,而且给家庭、社会、国家造成了沉重的负担,干扰着经济建设和社会发展,是一个非常突出的公共卫生问题。

医学科学的进步,使得 1/3 的恶性肿瘤可以预防。如果能早期发现、早期诊断,将使 1/3 的恶性肿瘤有可能得到治愈。此外,对 1/3 的晚期恶性肿瘤患者作恰当的姑息治疗有助于提高生活质量。因此,积极预防、早期发现与早期治疗是改善恶性肿瘤现有状况的关键。世界卫生组织(WHO)提出了“人人享有卫生保健”的全球战略目标,并依据全球卫生服务需求趋势,指出卫生服务要朝着社区化方向发展。因此,预防和控制恶性肿瘤是初级卫生保健和社区卫生服务的一个非常紧迫的任务。

一、社区与社区医学

社区(community)是一个社会学概念。我国著名学者费孝通将其定义为:“社区是若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。”它包括了社会有机体最基本的内容,是宏观社会的缩影(微观社会)。在我国,城市里的社区一般指街道、居委会,农村社区是指乡镇、村。构