



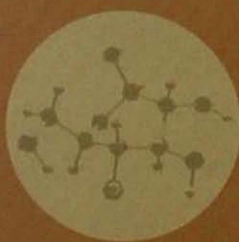
Zhongliu
Fangzhi

医疗保健丛书

肿瘤防治

家庭必备手册

王宁菊◎主编





Zhongliu
Fangzhi

医疗保健丛书

肿瘤防治

家庭必备手册

王宁菊◎主编

阳光出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤防治家庭必备手册 / 王宁菊主编. —银川: 阳光出版社, 2010. 2
(医疗保健丛书)

ISBN 978-7-80620-573-0

I. ①肿… II. ①王… III. ①肿瘤-防治-手册 IV. ①R73-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 028004 号

肿瘤防治家庭必备手册

王宁菊 主编

责任编辑 王 燕 马 晖

封面设计 吴海艳 石 磊

责任印制 王怀庆

黄河出版传媒集团
阳光出版社 出版发行

地 址 银川市北京东路 139 号出版大厦(750001)

网 址 www.nxcbn.com

网上书店 www.hh-book.com

电子信箱 nxhhsz@yahoo.cn

邮购电话 0951-5044614

经 销 全国新华书店

编辑信箱 yanyanw46@yahoo.com.cn

编辑热线 0951-5014124

印刷装订 宁夏书宏印刷有限公司

印刷委托书号(宁)0005274

开本 880mm×1230mm 1/32 印张 4.75

字数 110 千 印数 4250 册

版次 2010 年 2 月第 1 版 印次 2010 年 2 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80620-573-0/R·3

定 价 16.00 元

版权所有 翻印必究

肿瘤防治家庭必备手册

编委会成员

主 编 王宁菊

副主编 尹清云 李云霞

前言



“谈癌色变”，“癌症等于死亡”无疑不在提示癌症是危及人类生命的重要杀手。据世界卫生组织(WHO)统计，目前全球每年有超过 1 200 万人被确诊癌症。平均每 8 个死亡病例中就有 1 人死于癌症，比艾滋病、结核病和疟疾导致的死亡人数总和还要高。据国际癌症研究中心提供的研究报告显示，到 2020 年全世界癌症发病率将比现在增加 50%，每年新增癌症患者人数将达到 1 500 万人。我国每年新患癌症约 160 万人，死于癌症者约 130 万人。按现在我国癌症死亡的情况，全国每 1 分钟就有 2 人死于癌症，每天将有 2 800 多人被癌症夺走生命，1 年将有相当于一个有百万人口的城市被毁灭。可见，癌症对人们生命和健康有着严重威胁。之所以有如此高的发病率，一方面与机体内因有关外(比如遗传因素)，更多的则是与我们生活大环境的改变，尤其是不良的生活习惯密切相关。在我国，由于人民生活水平尚未达到足够水平，健康体检尚未普及，加之肿瘤起病隐匿，无特异性的症状，普通百姓对肿瘤知识相对匮乏，相当多的肿瘤患者及家庭在突如其来的肿瘤面前不知所措，最终耽误了时间，浪费了钱财与精力，延误了诊断与治疗，甚至失去了他们宝贵的生命。



本书主要介绍常见肿瘤的一般知识、防治要点。希望广大读者对肿瘤的基本知识有所了解，目的就是为了增强民众对各种常见肿瘤的认识，健康生活，注意预防，远离癌症的侵害。让更多的肿瘤患者从容面对疾病，及时、正确地选择合理的治疗，早日摆脱病魔、恢复健康，以真正达到“早期发现、早期诊断、早期治疗”的目的，避免更多因肿瘤导致的伤害。

作者

2010.2.18





目 录

第一篇 总论	1
第一章 概述	2
第二章 肿瘤的病因	3
第三章 肿瘤的预防	7
第四章 肿瘤的诊断	10
第五章 肿瘤的治疗	11
第六章 肿瘤的康复	15
第七章 展望	18
第二篇 各论	19
第一章 消化系统肿瘤	21
第一节 胃癌	21
第二节 食管癌	32
第三节 大肠癌	40
第四节 原发性肝癌	55
第二章 肺癌	68
第三章 乳腺癌	81
第四章 妇科肿瘤	94
第一节 子宫恶性肿瘤	94
第二节 卵巢恶性肿瘤	120
第五章 骨肉瘤	133

第一篇

总 论





第一章 概述

在第 18 届国际抗癌联盟大会上,世界卫生组织发表的一项研究报告表明,全球癌症状况将日益严重,今后 20 年新增患者人数将由目前的每年 1 000 万增加到 1 500 万,因癌症而死亡的人数也将由每年 600 万增至 1 000 万。

据国家卫生部统计,20 世纪 90 年代我国肿瘤发病率已上升为 127/10 万。近年来我国每年新增肿瘤患者 160 万~170 万人,总数估计在 450 万人左右。

我国流行病学调查表明,2003 年我国城市居民恶性肿瘤致死率为 94.71/10 万;农村居民恶性肿瘤患者病死率更高,为 104.01/10 万。癌症已成为第一位致死疾病,居全部死亡疾病之首,其中死亡率最高的 10 种癌症分别是肝癌、胃癌、肺癌、食道癌、结肠、直肠和肛门癌、白血病、乳腺癌、鼻咽癌、宫颈癌、膀胱癌。

由此可见,无论是城市还是乡村,恶性肿瘤死亡率均位居全部死亡疾病之首,故肿瘤仍是威胁国人生命的最大疾病。

为应对上述严峻形势,呼吁制订防癌症的全国计划和具体实施方案,加强对癌症预防、早期检查和早期治疗的重视,充分利用全球现有的知识和技术,尽可能实施最佳手段对癌症进行预防和治疗,挽救更多癌症患者的生命。



第二章 肿瘤的病因

迄今为止，尽管全世界的肿瘤专家一直致力于肿瘤病因及发病机理方面的研究，但至今尚未完全阐明。人们在不断地研究过程中发现：肿瘤的病因是复杂的，它不像传染病那样由特定的病原体所致。同一类的肿瘤，可由不同的因素或几种因素共同作用而引起；而同一致癌因素，可通过不同途径引起不同的肿瘤。此外，人们在同一环境接受同样致癌因素的作用，并非人人都患恶性肿瘤，说明恶性肿瘤的发生，除外因的作用外，机体内在因素也起着重要的作用。恶性肿瘤是体内外两方面各种因素之间相互作用的最终结果，是多原因、多阶段与多次突变所引起的一大类疾病。

目前研究发现引起肿瘤的外因主要有化学致癌物质、电离辐射、病毒感染等多种多样的环境致癌因素；而内因主要指机体细胞的DNA改变、遗传特性、免疫功能、激素水平的变化等。据流行病学家的估计，70%~80%的人类肿瘤与环境致癌因素直接或间接有关。

1. 引起肿瘤的外因 有关肺癌的病因已有很多研究。吸烟和肺癌的关系已经大量事实证明。下面会在相关章节详述。吸烟不但可以导致肺癌，而且和口腔癌、下咽癌、食管癌的发生有关。

2. 放射线和紫外线 骨、造血系统、肺等是对放射线敏感的



器官。日本原子弹受害者在急性期导致白血病；慢性期和既往因患关节炎照射过脊椎的患者发生甲状腺癌或肺癌的比例有一定增高。

长期紫外线照射可以引起染色体断裂导致皮肤癌，特别是色素较少的白种人。

3. 化学致癌物 3,4- 苯并芘(简称苯芘)具有强烈的致癌作用，可以引起皮肤癌和肺癌。许多工业城市中肺癌死亡与其空气中的苯芘的含量有关。

黄曲霉毒素是自然界最强烈的致肝癌物质，它与肝癌的发生密切相关。

砷可以引起皮肤癌、肺癌和肝癌。有关砷化物引起的职业癌的报道已有很多，其中不少为多部位的原发癌。

目前公认的化学致癌物除了以上提到的外，还有石棉、铬、镍、煤焦、芥子气、矿物油、二氯甲醚和氯甲醚等。

4. 微生物感染 业已证明某些 RNA 病毒如 HTLV-1、HTLV-2 病毒和 HIV 病毒分别可以引起白血病、淋巴瘤和多发型血管肉瘤等；某些 DNA 病毒如乙型和丙型肝炎病毒、EB 病毒、乳头状病毒分别可以导致肝癌、Burkitt 淋巴瘤、鼻咽癌、霍奇金氏淋巴瘤等。胃的幽门螺杆菌也有致癌性，与胃癌和胃淋巴瘤有关。

5. 慢性疾病 不少资料说明，在慢性瘢痕的基础上容易发生癌。较为人熟知的是皮肤癌和肺癌。长期不愈的慢性溃疡能致癌变，因之列为癌前病变。在肺结核的瘢痕基础上可以发生肺癌成为“瘢痕癌”；在我国西北地区常将由于热炕烧伤瘢痕引起的皮肤癌成为“炕癌”。我国血吸虫病高发区大肠癌也多，可能也是慢性感染的结果。

6. 营养因素 据估计在全部癌症患者中 1/3 是由于营养因素造成的。维生素甲和它的类似物(统称维甲类)与上皮分化有关。食物中如果缺少维甲类,实验动物对致癌物质敏感性增强。如补充天然维甲类,实验动物的皮肤、胃、气管、支气管的上皮细胞预防化学致癌的能力增强。维甲类能抑制正常细胞因辐射、化学致癌物或病毒引起的细胞转化过程,能抑制由化学致癌物引起的大鼠移行细胞癌和鳞状细胞癌。在组织培养中,加入维甲类可以使上皮的鳞状化生消失,抑制某些肿瘤细胞生长。进一步研究证明维甲类能作为氧化剂直接抑制甲基胆蒽、苯芘、亚硝胺的致癌作用和抑制某些致癌物与 DNA 的结合,拮抗致癌物的作用,从而直接干扰癌变过程。此外,维甲类对控制许多上皮组织的正常分化和生长是必不可少的,对基因表达有调控作用,并对机体免疫系统有作用。在美国纽约和芝加哥开展的大规模前瞻性人群观察的结果也说明:食物中天然维甲类 β -胡萝卜素的摄入量与十几年后几种癌的发生呈负相关,而其中最突出的是肺癌。业已证明过多的热量和肥胖会导致乳腺癌、大肠癌、胰腺癌的发生率增高。我国传统的饮食习惯有自己的优点,如多食蔬菜、碳水化合物、豆类等。从预防肿瘤的角度不应该全盘西化。

7. 微量元素 有资料说明微量元素如硒、锌与癌的发生呈负相关,土壤中硒、锌的含量低的地区,癌的发病较高。硒、锌在动物实验中也有抑制化学致癌物诱发乳腺癌的作用。

8. 免疫抑制 器官移植长期使用免疫抑制剂的病人癌症发病率明显高于一般人群。AIDS 患者容易发生多发血管肉瘤和淋巴瘤。

二、引起肿瘤的内因

1. 内分泌失调 内分泌失调所引起的激素不平衡能诱发甲



状腺、垂体前叶、卵巢、睾丸、肾上腺皮质以及子宫体、子宫颈、乳腺等与激素分泌有关的脏器癌变。

2. 遗传因素 基因的异常包括正常基因的变异或丢失,或一些基因的激活。前者称为抑癌基因,后者称为癌基因。目前多数学者认为癌变的基础就是基因的变异,具体说来不外乎:①抑癌基因丢失;②癌基因被激活。迄今,和遗传病有关的癌症的染色体异常和基因缺陷大部已经阐明。



第三章 肿瘤的预防

随着人类对癌症认识的不断深化、逐渐意识到癌症的预防是抗击癌症最有效的武器。许多科学研究及有效控制活动表明，癌症是可以避免的。1/3 癌症可以预防；1/3 癌症如能及早诊断，则可能治愈；合理而有效的姑息治疗可使剩余 1/3 癌症病人的生存质量得到改善。癌症预防的最终目的，就是降低癌症的发生率和死亡率。为了达到这一目的，提出了癌症的三级预防措施。

一、三级预防措施

一级预防又称病因预防。其目标是防止癌症的发生。针对化学、物理、生物等具体致癌、促癌因素和体内外致病条件，采取预防措施；针对健康机体，采取适宜饮食、适宜体育锻炼，以增进身心健康。这些都是“防患于未然”的重要手段。

二级预防又称临床前预防。其目标是防止初发疾病的发展。其任务包括针对癌症症状出现以前的那些潜在或隐匿的疾患，采取“三早”（早期发现、早期诊断、早期治疗）措施，以阻止或减缓疾病的发展，尽早逆转到 0 期，恢复健康。

三级预防又称临床（期）预防或康复性预防。目标是防止病情恶化，防止残疾。其任务是采取多学科综合诊断、治疗，正确选择合理甚至最佳诊疗方案，以尽早控制癌症，尽力恢复功能，促



进康复,延年益寿,提高生活质量。

一级预防需要注意个人的生活习惯,这是一个长期的过程。而有些受遗传因素(比如家族史)和社会因素所限(例如计划生育政策)无法实施。三级预防是被动地对疾病进行治疗,其中部分患者的病情较重,无法达到根治的疗效。而二级预防可以达到早期发现、早期诊断和早期治疗的目的。

二、具体预防方法

1. 多数肿瘤是可以预防的,世界卫生组织(WHO)有明确的建议:癌症是由一些已经确定或未确定的因素引起。在已经确定的因素中最重要的是吸烟。故戒烟和远离烟雾对预防肿瘤至关重要。

2. 通过合理的生活习惯预防癌症。WHO有5条建议:①避免动物脂肪;②增加粗纤维;③减少肉食;④增加新鲜水果和蔬菜;⑤避免肥胖。加拿大报告在不吸烟的肺癌患者中,对肺癌具有保护作用的饮食习惯之一是多吃胡萝卜和饮茶;加重因素是多吃油炸主食和熏肉。

3. 控制体重,避免肥胖。新英格兰杂志刊登了一篇关于美国成人超重、肥胖与癌症病死率关系的前瞻性研究报告,从1982年开始对90多万未患癌症的正常成人进行了16年随访,结果该人群中57 145例患者死于癌症。分析表明:体重指数(体重千克数除以身高米数平方)高于40的人群死亡率分别高出52%(男性)和62%(女性)。几乎所有常见癌症均与肥胖相关,包括食管癌、胃癌、大肠癌、肝癌、胆管癌、胰腺癌、肾癌、淋巴瘤及男性的前列腺癌和女性乳腺癌、子宫内膜癌、宫颈癌和卵巢癌。2003年WHO的报告则具体建议:①成人应当保持体重指数在18.5~24.9之间,避免体重增加超过5千克;②保持正常体

力活动,坐着工作的人每日均应有一定中等强度的体力活动,例如步行 60 分钟,以保持健康体重。强度较大的活动如空腹步行可能对癌症预防有益;③最好不要饮酒,尤其是酗酒;④中国式的咸鱼不能多吃,特别是儿童。腌制食物和盐的摄入要适度;⑤尽量减少食物被黄曲霉素污染;⑥每日应当进食至少 400 克的水果和蔬菜;⑦不是素食的人最好限制食用保存的肉食(如香肠、意大利香肠、腌肉和火腿等);⑧不要进食或饮用高温的食品和饮料。

4. 治疗癌前病变。癌前病变的定义:它本身不是癌,但在它的基础上容易发生癌。目前被列为癌前病变的有:乳腺的囊性增生、慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、家族性多发性大肠息肉、口腔白斑、慢性迁延性肝炎、子宫颈糜烂、各部位长期不愈合的溃疡和瘢痕等。如果能够及时有效地治疗以上所说的癌前病变,就有可能较大幅度降低某些肿瘤的发生率。



第四章 肿瘤的诊断

由于肿瘤缺乏特异性的临床表现，故给早期诊断带来一定困难。近年来随着内窥镜检查技术、影像学检查术(包括普通 X 线、CT、MRI、B 超、核素、血管造影等)和肿瘤标记物检查等技术的发展和经验的不断积累，肿瘤的早期发现、准确定位、早期诊断已经成为可能，也为肿瘤的早期治疗提供了机会。但是要确定肿瘤的性质、恶性程度、判断肿瘤的预后和疗效，有无复发、扩散和转移，还需要病理诊断作为最后确认，可以说，病理诊断是进行肿瘤治疗的唯一依据。所以，对于临床怀疑恶性肿瘤的患者，须想方设法获取病理诊断依据。

