

人民卫生文库

名医



说病

# 食管癌

姚伟强 编著

◆食管癌是我国“三大恶性肿瘤”之一，每年的发病率和死亡率都较高。但是，食管癌是能够预防的。经过医学工作者多年的努力，食管癌的治疗也是有成功先例的，完全能通过治疗有效地延长患者的生存时间。



农村读物出版社



# 食管癌

姚伟强 编著

农村读物出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

食管癌/姚伟强编著. -北京:农村读物出版社,  
2000.1

(人民卫生文库·名医说病)

ISBN 7-5048-3217-0

I. 食… II. 姚… III. 食管肿瘤-防治 IV. R735.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 73442 号

**出版人 沈镇昭**

**责任编辑 李娜**

**责任校对 蔚梅**

---

出 版	农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路2号 100026)
网 址	<a href="http://www.ccap.com.cn">http://www.ccap.com.cn</a>
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
版 次	2000年2月第1版 2000年2月北京第1次印刷
印 张	4 字 数 62千
印 数	1~15000册 定 价 5.90元

---



(凡本版图书出现印刷、装订错误,请向出版社发行部调换)

人民卫生文库

名医说病

## 序

我国卫生工作的重点之一是农村卫生工作，即保障九亿农民的健康。改革开放以来，农村卫生事业有了很大进步，但与城市相比，仍有较大差距。为了提高人民群众的生活质量和健康状况，为了实现 2000 年人人享有卫生保健，“使所有人民的健康达到令人满意的水平”这一全球目标，我们必须提高全民族的卫生保健意识。由农村读物出版社出版的这套《人民卫生文库·名医说病》，则对实现上述目标起到了积极的促进作

用。

这套丛书的宗旨就是为广大农民群众防病治病提供科学指南，其特色是中西医并重，在文风上讲求科学性、通俗性和实用性。考虑到农村实际，丛书特别注重了对防病知识和现场急救知识的介绍，解决农民群众自我保健中可能遇到的许多问题。

这套丛书的作者均是有丰富临床经验并具有中西医结合学识的主任、副主任医师。他们理论联系实际、深入浅出地向广大读者介绍医学普及知识，编写了这套有利于人民卫生保健的丛书。我认为这是一件很有意义的事。



1999年5月26日

## 目 录

一、食管的位置、结构与功能.....	1
二、食管癌的发病情况.....	4
三、食管癌的发病因素.....	6
1. 烟酒因素 .....	6
2. 营养因素 .....	6
3. 饮食因素 .....	7
4. 其他因素 .....	8
四、食管癌会遗传、会传染吗.....	9
五、哪些疾病可能会发展成食管癌.....	11
1. 食管的癌前疾患 .....	11
2. 食管的癌前病变 .....	12

## 食管癌

- 六、早期食管癌有哪些症状.....14
- 七、中晚期食管癌有哪些症状.....16
1. 吞咽困难.....16
  2. 梗阻.....17
  3. 疼痛.....17
  4. 出血.....17
  5. 声音嘶哑.....17
  6. 体重减轻和厌食.....17
- 八、如何正确诊断食管癌，主要有哪些检查方法.....19
1. 食管吞钡 X 线检查.....19
  2. 食管拉网检查.....20
  3. 食管镜检查.....21
  4. CT 检查.....22
- 九、食管癌的鉴别诊断.....23
1. 食管外压性改变.....23
  2. 食管功能(运动)失常.....23
  3. 食管良性狭窄和食管憩室.....24
  4. 食管结核.....24
  5. 食管良性肿瘤.....24
  6. 食管其他恶性肿瘤.....24
- 十、食管哪一段易发生癌变.....25
- 十一、食管癌的淋巴转移规律.....26
- 十二、食管癌向周围浸润的规律.....27
- 十三、食管癌的扩散转移途径和规律.....28
- 十四、食管癌的病理类型及其特征.....30
1. 早期食管癌的病理形态特征.....30
  2. 中晚期食管癌的病理形态特征.....31

十五、食管癌的分期	34
十六、食管癌的自然病程	36
1. 始发期	36
2. 发展期	37
3. 外显期	37
4. 终末期	37
十七、食管癌的预后问题	38
1. 食管癌部位与预后的关系	38
2. 不同组织学类型的食管癌与预后的关系	39
十八、食管癌能治好吗	41
十九、如何选择食管癌的治疗方法	43
二十、食管癌复发的治疗选择	45
二十一、食管癌的治疗	47
1. 食管癌的手术治疗	47
2. 食管癌的放射治疗	64
3. 食管癌的化学治疗	81
4. 食管癌的综合治疗	85
5. 食管癌的生物治疗	87
6. 食管癌的中医中药治疗	89
7. 食管癌的基因治疗	94
二十二、食管癌的预防	97
1. 食管癌能预防吗	97
2. 食管癌一级预防的方法有哪些	98
3. 食管癌高危人群的普查	101
4. 食管癌前病变有哪些	102
5. 食管癌前病变的干预性治疗	103
6. 食管癌预防的展望	104



二十三、食管癌病人的康复治疗	106
1. 手术后食管癌病人的康复指导和治疗	106
2. 放疗后食管癌病人的康复	108
3. 化疗后食管癌病人的康复	108
二十四、食管癌病人的护理	110
1. 诊治中的护理	110
2. 食管癌病人化疗中的护理	111
3. 食管癌病人手术的护理	112
4. 食管癌病人放射治疗的护理	113
5. 食管癌患者的康复护理	114
6. 食管癌的预防护理	114
二十五、结束语	116

## 一 食管的位置、结构与功能

食管是连接咽喉与胃的通道。成人的食管一般长约25~30厘米，男性稍长于女性。食管上方起于环状软骨，穿过纵隔，通过食管裂孔进入腹腔，终于胃的贲门。平时管腔皱缩，当食物通过时，依次扩张。正常食管有三个生理性狭窄处，第一个位于胸腔入口处；第二个位于主动脉弓跨过处；第三个位于穿过横膈处。

食管是一扁窄的长管状肌性管道，其管壁与其他消化系统管状一样具有4层结构，即黏膜、黏膜下层、肌层与外膜。

黏膜：呈浅红或茶红色，管壁富有弹性。管腔空虚



序收缩来完成。人的食管不存在逆蠕动，只有反刍动物才有逆蠕动。在正常食管通过的食物或流质在数秒钟后就可以进入胃中，若大量食物停滞在食管中则是病理现象。此外，食管壁中的腺细胞有少量的分泌作用，主要有湿润、助消化的功能。

## 二、食管癌的发病情况

食管癌是我国的“三大恶性肿瘤”之一，发病率与死亡率都比较高，每年的发病率和死亡率要占全世界的一半以上。具体地讲，20世纪80年代，全世界年食管癌新发病例约31.04万人，而我国即占16.72万人，这些食管癌病人中，即使得到治疗，也有70%以上的患者最终将因此死亡，可见食管癌对我国人民危害之大。根据20世纪80年代流行病学的资料，我国男性食管癌的发病率为万分之二点一，女性为万分之一点二。

食管癌的发病率有明显的地区性差异，除我国外，伊朗黑海地区每万人中有16.6~19.5人发病，哈萨克斯坦

的 Guryer 州每万人中有 13.3 ~ 17.4 人发病，但欧洲大部分地区发病率则较低。

我国食管癌高发区有河北、河南、山西三省交界的太行山区，河南林县，苏北地区，鄂皖交界的大别山地区，四川的北部地区，闽粤交界地区和新疆哈萨克族居住地区。高发区常有一个明显的高发中心，食管癌的死亡率依次由高到低呈不规则同心圆分布。高发区与低发区有时相距很近，如河南林县与范县相距仅 200 公里，而食管癌男性死亡率相差 7 倍，女性相差 21 倍。此外，一般而言，城市人口发病率低于农村地区。

总之，食管癌的发病率和死亡率有极大的地区性差异，最高地区的病死率和最低地区的病死率可相差达 700 倍之多。

食管癌的发病年龄以高年龄组为主。35 岁以前的较少发生，35 岁以后随年龄增高而增高。以 60 ~ 64 岁组最高(17.95%)，其次为 65 ~ 69 岁，70 岁以后逐渐降低。50 ~ 69 岁占全部食管癌死亡的 60% 以上。高发区人群死亡年龄比低发区提前 10 年左右。

我国食管癌发病率和死亡率通常男性高于女性。如 1990 年部分城市统计，男性为万分之一点三，女性万分之零点六，即男女之比约为 2:1，但高发区中男女比例接近。

食管癌发生还有一定的民族差异。如我国新疆地区，哈萨克族居民的食管癌发病率最高，其次是蒙古族、维吾尔族和汉族。美国的黑人比白人食管癌发病率要高。

### 三、食管癌的发病因素

#### 1. 烟酒因素

长期吸烟和饮酒与食管癌的发病有关。有人研究，大量饮酒者比基本不饮酒者发病率要增加 50 余倍，吸烟量多者比基本不吸烟者高 7 倍；酗酒加嗜烟者的发病率是既不饮酒又不吸烟者的 156 倍。

#### 2. 营养因素

研究表明，食管癌高发区大都是经济不发达地区，食管癌多发生在经济较落后、较贫困的人群中。一般认为，

摄入动物蛋白、维生素 C、维生素 B<sub>2</sub> 和新鲜蔬菜较少，是世界上食管癌高发区的主要特点。营养不良可以是各种营养物质的数量不足，也可以是某种营养成分的缺乏。

(1) 维生素缺乏。单纯维生素 B<sub>2</sub> 缺乏能引起小鼠、狗和人的皮肤、舌、食管及小、大鼠胃上皮的萎缩，及过度角化和增生。在食管癌高发区河南林县，居民血清维生素 B<sub>2</sub> 水平偏低。哈萨克族以肉食为主，很少吃新鲜蔬菜，亦易缺乏维生素 B<sub>2</sub> 和维生素 C。维生素 B<sub>2</sub> 缺乏能降低致癌物的代谢导致食管癌的发生。维生素 C 能阻断硝酸盐的硝基化，并能抑制亚硝胺对食管的致癌作用。维生素 A 有维持上皮正常结构和功能的作用，缺乏时可引起食管上皮增厚、角化，发生食管炎和上皮增生。

(2) 微量元素缺乏。食物中铁、锌、钼的缺少也和食管癌发生有关。高发区人群中血清钼、发钼、尿钼及食管癌组织中的钼都低于正常水平，而钼已被证明有抑癌作用。

### 3. 饮食因素

我国的调查资料显示，食管癌高发区的群众素喜高热饮食。热饮热食可引起食管上皮炎症、增生，与食管癌的发病有一定关系。

华北食管癌高发区的居民，主食制作粗糙。河南林县高发区，主食含砂量较低发区高出数倍。对食管癌患者调查，进食快者占 40% ~ 50% 以上。食物粗糙和进食过快与食管癌发生可能有关。

河南、河北、四川等高发区居民由于自然环境的影响，形成了一种特殊的生活饮食习惯。调查发现，食用酸



菜的人愈多、时间愈长，且与稀饭拌煮吃的地区，食管癌病死率也愈高。酸菜中可能存在致癌或促癌物质。许多居民吃的酸菜中有真菌生长，如白地霉、黄曲霉等。动物实验发现白地霉可引起小鼠肉芽肿形成；而黄曲霉早已证明是一种强烈的致癌物。

另一种致癌性物质亚硝胺主要是从饮水中进入体内。动物实验早已证实亚硝胺类物质能诱发食管癌的发生。已知不同饮水中亚硝胺的污染程度有明显的差异。其中，食管癌高发区居民饮用的池塘水，比河水、泉水更为严重，浅水井比深水井污染严重，经滤过和消毒的自来水水质较好。因此，习惯饮用不洁水的居民就可能诱发食管癌。不洁水中除含有亚硝胺外，还含有大量的亚硝胺前体如硝酸盐、亚硝酸盐和胺类化合物，这些物质在一定的条件下在体内可以合成亚硝胺，从而导致食管癌发生。实验证实，高发区居民饮用水经浓缩后有明显的致畸变、突变作用，可诱发食管癌。

#### 4. 其他因素

进食过快、进食粗硬可能引起食管黏膜损伤，反复损伤可以造成黏膜增生间变，最后导致癌变。