



知识与健康

肿瘤科普

湖南省肿瘤医院
湖南省肿瘤研究所

1987

目 录

癌症的一百二十五种危险信号.....	(1)
癌症能治愈吗.....	(3)
人体是怎样同癌症作斗争的.....	(4)
恶性肿瘤的扩散和转移能否预防.....	(6)
放射治疗不会促使癌转移.....	(7)
癌症治疗效果越来越好.....	(8)
癌症会不会传染.....	(9)
肿瘤会不会遗传.....	(11)
癌会自行消退吗.....	(13)
什么叫根治性手术.....	(14)
肿瘤病人应当如何正确对待疾病.....	(15)
肿瘤患者能否还能工作和学习.....	(16)
肿瘤病人能否结婚.....	(17)
肿瘤病人是否可以生育和喂奶.....	(18)
放疗结束时肿瘤还未消失该怎么办.....	(19)
肿瘤化疗的副作用是什么.....	(20)
什么叫发物? 肿瘤有没有发物.....	(21)
癌症病人能否吃鸡.....	(22)
肿瘤病人是否适宜吃芦笋.....	(22)
防癌要点.....	(23)
鼻咽癌放射治疗反应的防治和随访.....	(24)
乳腺癌病人的康复指导.....	(28)
直肠癌手术后的家庭护理.....	(31)

妇癌治疗后的康复知识.....	(33)
肿瘤患者的饮食与宜忌.....	(34)
肿瘤病人在康复期的体育锻炼问题.....	(39)

癌症的一百二十五种危险信号

这里刊登的一百二十五种有关癌症的危险信号，一旦发现其中某一条同自己的情况一样，既不要心情紧张，也不要掉以轻心，不妨到医院进行适当的检查。实践证明，早发现，早治疗，许多癌症是可治的。

鼻 喉

鼻：鼻腔里或面颊有发红的易出血的丸块。

唾液腺：耳下或颌下有肿块；有时疼痛；唾液多而稠；面部麻痹。

口腔：白斑，创伤不愈合；有肿块或组织增厚；出血；咀嚼或吞咽困难；舌或上下颌活动不灵；戴假牙感觉不适。

上喉部：浅红血斑；口腔内溃疡，呼吸困难，耳疼。

下喉部：吞咽困难，颈部有肿块，呼吸困难，耳疼；咳嗽；有裂口疼痛。

甲状腺：颈部肿块，吞咽困难，声音嘶哑；喉头有肿块；吞咽困难或疼痛；耳痛；气短；呼吸有浊音。

食管：吞咽困难；胸闷；胸的中部灼痛。

脑 和 脊 髓

不同寻常的痛，比一般的头痛疼得多，头的后部、前部、侧面或眼后部位持续疼痛；经常在早晨呕吐；言语障碍；耳聋或耳鸣；嗅觉失灵；面部肌肉萎缩；视力衰退；失去平衡感，或行走不稳；惊厥或癫痫；不能长时间入睡；昏懒困倦。

肺 部

吸烟者咳嗽持续不断、加剧；不吸烟者的咳嗽达两周以上；胸部疼痛持续不愈，但不是咳嗽引起；呼吸时有喘鸣声；痰中带血丝；痰的颜色改变或痰多。

乳 房

乳房有肿块——固定的或不固定的；
腋窝有肿块；
乳房皮肤起皱纹或增厚变红；
乳头溢液或破溃；
乳头回缩（如果乳头原先是隆起的话）；
乳房大小发生变化——肿胀或萎缩；
乳房或乳头生疮不愈；
乳房持续疼痛或感觉不适。

胃 肠

便血或尿中带血（必须立即就医）；
大便失调；使用泻药次数增多；大便量改变；大便后仍有便意；胀气引起疼痛或痉挛；长期消化不良或胃灼热；小便时有灼痛感；经常有尿意；呕吐；腹部有肿块或丸块。

皮 肤

伤处结痂或反复结痂但不愈合；
小片皮肤呈鳞状并增厚，通常在面部、颈部或手上；
长出痣状物，不断增大，破溃，易出血；
珠状的或光滑的瘤；
任何疮、疱、斑、丘疹或在二至三周内没有愈合迹象的小伤口。

成年人白血病和淋巴腺瘤

颈部、腋部或股沟的淋巴结增大；腹部、脊部或腿部疼痛；持续性疲劳；发烧；体重减轻；盗汗；痒；恶心和呕

吐；饮酒后身体某些部位疼痛。

男 性 生 殖 器

前列腺：排尿障碍；尿中带血；腰部、骨盆、大腿上部疼痛。

睾丸：睾丸增大，或两个睾丸变硬；腹内隐痛，拉痛或下坠感；乳房增大，乳头变硬。

阴茎：阴茎生丘疹、疖、结、疣等，通常在阴茎头上；勃起时出血；无性欲时勃起。

女 性 生 殖 器

外阴：发痒、灼痛或疼痛；

阴道：性交或阴道检查后无疼痛出血；

膀胱疼痛；尿频。

子宫颈：不正常出血或分泌物增多；盆骨疼痛；子宫不正常出血，特别是绝经后出血；下腹或腰部疼痛。

幼 儿 癌

急性淋巴白血症：疲劳；虚弱；面黄肌瘦，体温低；牙床出血；常流鼻血；骨或关节疼痛；淋巴结、肝或脾增大；皮肤上出现针尖大小的红色或深紫色斑点；使用抗生素时，对炎症作用不大而炎症不消失。

癌症能治愈吗？

社会上有一种说法：“是癌治不好，治好不是癌”。这种说法并不符合实际情况。近些年来，随着诊断技术和治疗技术的不断改进，不少常见的恶性肿瘤的疗效已有显著的进

步。目前认为，患了瘤症，如能做到三早（早期发现、早期诊断和早期治疗），效果是相当满意的。如第Ⅰ期的子宫颈癌、乳癌、胃癌、食管癌的治愈率均在百分之九十以上。早期绒癌和早期睾丸精原细胞瘤的治愈率已达到或接近百分之百。就连素有不可救治的“癌中之王”之称的肝癌，现在也有可能治愈，早期的微小肝癌五年治愈率已可达到百分之七十以上。有的肿瘤即使已经到了晚期也有治愈的机会，如晚期绒癌的五年治愈率，第Ⅱ期的病例为百分之八十三，第Ⅲ期的病例也可达百分之五十三。

所谓治愈是指从机体内彻底消灭包括扩散的转移的全部肿瘤细胞，不再出现肿瘤的复发。有的病人甚至在以后由于其它原因死亡，或者是因为其它疾病进行手术时，也未能在他们身上找到原有肿瘤细胞的存在。我们不妨看一下我国一组绒癌病人的研究。这组病人共940人。经过化疗和放疗以后已全部活过了五年。百分之七十五的人到研究时已经活过了十年。其中95名病人已活过了20年。这些病人中有208例保留了生育功能，共生育了256名小孩，小孩中最大的已有23岁。这些孩子的身体和智育都没有受到影响。可见癌症病人是可以治愈的，也还可以象正常人一样生活。

人体是怎样同癌症作斗争的？

在长期进化过程中，人类获得了抵抗有害因素侵袭的能力，俗称抵抗力，医学上称之为免疫力。对于致病微生物疾病如麻疹、伤寒、……等等传染病的免疫力人们比较熟悉。

实际上，对于肿瘤这种人体的“异己之物”，人体也具有免疫抵抗力。我们可以从两个方面来认识这个问题。首先是从大量临床观察来看，肿瘤存在自然消退现象；不经任何治疗干预，肿瘤自行消退了。这种情况大概每十万个病例中可遇到一个。有的肿瘤，已经有了转移，但是如果把原发部位的肿瘤切除了，有时它的转移瘤也会随着消退，临床上还不时在尸体解剖或手术时意外发现病人有肿瘤存在的事。如甲状腺瘤的临床发病率只及尸检发现率的三分之一。对于儿童神经母细胞瘤来说，这种情况更为突出。这种肿瘤，三岁幼儿的发现率尸检数字比临床所见到的高出40~50倍。更为多见的是大量晚期病人带瘤延年。此类病人，应用常规疗法已乏疗效。但是通过全身调理，扶正培本等中西医结合治疗后，尽管肿瘤并不退缩，甚至仍缓慢长大，但一般状况改善，病人仍能长期存活。可见面对肿瘤的侵袭，人体还是具有相当的免疫力的。有不少人虽有肿瘤但不发病。有的在机体抗瘤免疫力恢复到一定程度之后会自行消退。有的病人虽已届晚期，但是只要免疫能力尚达一定程度，仍可与肿瘤长期抗衡。其次是从实验研究来看，如果把一个病人的肿瘤细胞取出来，在体外可以进行人工培养，瘤细胞可以生长、繁殖和传代，但如把同一病人的白血球加到里面一起培养，这时可以看到，肿瘤细胞的生长繁殖受到了抑制。

现在已经知道，人体的抗瘤免疫是一个复杂的动态过程。人体内大约有亿万个细胞。这些细胞偶尔可以自发地或在致癌因素的作用之下发生基因突变。在人体中一天内这种突变的细胞可有几百万个，突变的细胞一部分通过修复仍然恢复为正常细胞，一部分趋于死亡。只有少数向恶性转化而成为癌细胞。但在癌细胞出现的早期，机体可靠完善的免疫监视系统

(包括特异及非特异免疫)来消灭这些癌细胞,及时排除这种危险,降低发生肿瘤的可能性。但是如果机体存在免疫缺陷使肿瘤细胞逃过了机体的免疫防线,肿瘤细胞便可进一步增生。这时,存在两种发展的可能性。一种是瘤长至一定大小,引起了明显的杀癌免疫反应,消灭、阻止或延缓肿瘤细胞的生长;因而不表现为临床可见的肿瘤。另一种可能是,因为免疫反应产生了封闭因子,或因肿瘤细胞放出免疫抑制因子,造成有利于癌细胞生长的条件。肿瘤逐渐长大,杀癌免疫反应渐渐低下,封闭活性或抑制活性渐渐增加,肿瘤进一步发展。此时,如早期切除肿瘤或使肿瘤缓解尚可使这一过程逆转。至肿瘤晚期,多数患者的免疫机制表现出免疫无能的状态,致使此时癌细胞增生、播散更为迅速。少数患者免疫反应虽还存在,但封闭活性大于杀癌作用。在这种情况下,如能采取适当措施调整机体的抗癌免疫力,或尚有达到带癌延年效果的可能。

恶性肿瘤的扩散和转移能否预防?

恶性肿瘤一旦已有了扩散和转移,往往使病人失去了获得根治的机会,而且会给病人带来明显的痛苦,也是恶性肿瘤引起死亡的原因之一。因此,预防恶性肿瘤发生扩散和转移,对于肿瘤防治具有重要意义。日本已将此课题作为近期癌症研究的重点内容。

由于恶性肿瘤在早期阶段生长缓慢,极少发生转移,因此早期发现和早期诊断便是预防扩散和转移的最好途径,其次我们应着眼于注意消除一些有利于促使肿瘤扩散和转移的

因素。对于已经发现可能是肿瘤的肿块，尤其是在已明确其病理性质是属于恶性的以后，应当竭力避免激惹肿瘤。不要经常触摸，更不能用力挤压，也不能对肿块进行热敷和理疗，以免促使癌细胞脱落而易于发生转移，就是医务人员在进行检查时也同样要轻操作。由于癌栓与肿瘤的扩散和转移有相当密切的关系，因而能起防止血凝，加强纤维蛋白溶解作用的有关药物和措施，也被认为具有预防肿瘤扩散和转移的作用；现在试用于防止和减少癌的转移。据不久前美国的研究结果，疗效食品黑木耳具有加强血液抗凝系统的能力，对预防血栓形成有一定效果，推想对肿瘤转移的预防也会有所帮助。

当然，更为重要的措施应当是加强机体的免疫能力，使机体的免疫监视系统发挥正常职能，争取抗癌斗争的主动权。这样，非但能随时清除自瘤体脱落进入血液的癌细胞，而且对于原发灶的治疗也有重要作用。

放射治疗不会促使癌转移

临床上，不主张对恶性肿瘤使用声、光、热、电等物理手段的物理疗法。其原因是此类理疗对肿瘤毫无治疗功效，而且还有促使肿瘤恶化和扩散的可能，放射治疗所利用的是波长短于 10^{-8} 厘米的光线，也是一种物理因子，会不会促使癌肿转移呢？答复是不会的。放射治疗是治疗恶性肿瘤的有力工具，疗效显著，不会促使癌肿转移。这是因为：放射线的能量很高，具有很大的细胞杀伤能力；它所经

之处，可直接引起肿瘤组织的破坏，它所凭借的是放射线的巨大穿透能力，而并不对组织产生任何暴力牵拉、刺激或挤压。因而它可使瘤细胞“就地正法”，不会促使瘤细胞脱落。而且，凡是放射线作用所及的细胞，虽不立即死亡，但也已是“虽生犹死”了。肿瘤细胞的生长能力已受摧毁而明显下降，即使有机会转移也是“心有余而力不足”，不能“东山再起”。放射性作用的初期，可能发生一时性的局部血管充血，但程度较轻，并不比日常生活中的某些物理刺激更大，随着放射线作用的逐渐加深，还会促使肿瘤周围的毛细细胞血管发生闭塞。所以，大可不必过虑放射治疗会促使肿瘤转移的问题。正因为这样，目前在肿瘤治疗学中已经确认，手术前的放射治疗能减少手术时的肿瘤播散和种植，使得手术前放疗已成为肿瘤综合治疗的一个组成部分。

癌症治疗效果越来越好

根据世界卫生组织1984年的报告，认为通过卫生教育、改进生活方式和适当的医药干预等措施，有三分之一的癌症是可以预防的。通过早期发现、早期诊断、采取手术、放射、药物等治疗，有三分之一的癌症是可以治愈的。对于一些无法治愈的晚期病人也可以采用药物减轻其痛苦。

目前癌症治疗的效果比一、二十年前已有明显的提高，原因是多方面的。1、由于普及了癌症常识的宣传，使许多人提高了警惕，从而早期发现可疑症状，及时去医院检查。例如，上海市的宫颈癌由于多年来坚持普查，早期发

现,早期治疗,患病率已从1958年的195.3/10万的下降到1977年的14.8/10万,效果十分显著。2、检查技术不断改进,相应提高了诊断水平,使一些过去不易诊断的癌症能够被及时诊断出来。例如,过去由于诊断技术落后,早期胃癌的发现率和手术切除率都很低。随着纤维胃镜和X线钡剂双重造影等诊断技术的开展。使早期胃癌的确诊率和胃癌手术后的五年生存率都有一定的提高。再如,过去肝癌患者从发病到死亡一般只有2~3个月,后来采用了甲胎蛋白检测方法,诊断水平显著提高,现能发现毫无症状的早期肝癌患者,从而使肝癌的手术切除率和远期疗效有了很大提高。现在上海医科大学中山医院小肝癌术后病人的五年生存率达到72.9%。3、治疗技术的不断改进,综合治疗的应用,使癌症的治疗效果显著提高。以何杰金氏病为例,这是一种恶性淋巴瘤,由于放射治疗技术的迅速发展,放疗效果明显改善。如上海医科大学肿瘤医院采用了“大面积不规则野放疗”的技术后,五年生存率从1974年前的34.3%提高到1974年后的76.6%,提高了一倍多!对于中晚期肝癌,采用药物和小剂量放疗等综合治疗,疗效也比以前大有提高。对于绒癌,采用抗癌药物联合化疗以及放疗,使病人的五年生存率达到76.4%的高水平。其中大多数病人已获得长期治愈。

总之,随着生物学,医学等方面的不断发展,使我们对癌症的认识逐步深入,对它的诊断治疗经验也日益丰富,可以肯定说,癌症的治疗效果还将越来越好。

癌会不会传染?

癌症是一种常见病、多发病。癌症病人除了少数住院治疗以外，绝大部分都生活在普通人群中间。再加上癌症的治疗过程相当长，能达到治愈的只是一部份患者，不少病人较长期地带癌生存在一般人群中。因而，癌症会不会传染的问题自然十分受人们的重视，无论病人、亲友还是群众都想在这方面能有一个明确的答复。

人类与癌症斗争已有长远的历史。但未曾有过有关癌症传染的明确记载，在实验室内，将有癌的动物和健康的动物放在一起饲养，经过很长时间，并没有发现直接受传染的例子。在医院内，患有不同种类癌症的患者长期共住在一个病室中，或者是癌症病人与非癌症病人长期共住在一个病室中，多少年来，也没有发现癌症传染的情况，长期与癌症病人接触的医务人员、患者亲属，他们的癌症发病率也并不比一般健康人有所增高。

可见，一般而言，癌是没有传染的，同癌症病人进行一般接触并不会传染上癌瘤，也正因为这样，迄今为止，世界上还没于一个国家把癌症列为传染病，也没有一家医院对癌症病人实行隔离制度。

癌症的确切病因至今尚不明了。近年来，癌症病毒病因的研究取得较大的进展。不断发现有些癌症与某些病毒密切相关；这些成果不免使某些人对癌症是否传染疑虑重重。实际上，事至今日也还不能最后肯定病毒就是肿瘤的真正病因；即使一旦确认肿瘤的发生确实是由病毒引起，那么病毒也可能仅仅是引起肿瘤的外因而已。目前认为，单有外因并不一定能引起肿瘤，肿瘤的发生是多种外因与人体内因错综复杂综合作用的结果。因而仍可不必为此问题而过于忧心忡忡。

总而言之，癌症并不是传染病。不会由病人传染给健康人。在医院内对肿瘤病人不实行隔离制度，癌症病人带病在家休养时也不需要采取隔离措施；陪视病人的亲友不必有所顾虑。不过，从卫生要求出发，在家中与病人分而食之，并且对病人的排泄物作适当的消毒处理，以预防其他的传染病，却也并非是多此一举。

肿瘤会不会遗传？

随着肿瘤已成为一类常见多发病以来，肿瘤会不会遗传的问题越来越受到人们的关切和重视。病人关心这个问题，担心自己的疾病会不会祸及家人，传累子弟；患者家属关心这个问题，生怕自己也迟早成为一名肿瘤患者；即使是未曾有过癌症患者的家族，也会不由得考虑这个问题。显然，男大当婚，女大当嫁，会不会一次幸福的联姻竟会是“福兮祸所伏”呢？当然，肿瘤研究者更是责无旁贷地要关心这一问题。弄清这一问题，有利于为肿瘤防治另辟蹊径。

上一世纪六十年代，法国名医勃络卡就曾报告他的家族中的24个妇女共有15人死于癌症；而其中有10人都死于乳癌。这个家族第二代的五个子女中，竟有四人死于癌症。文献报道，有一个家族的六百五十名血缘亲属中，相继有九十六例癌症患者。而且夫妻俩只要有一方患癌，其子女中就有百分之三十五左右患同一类型的癌症。这一现象为癌症发生的遗传背景提供了重要的启示。

为了寻找更多的依据，有人在丹麦调查了85对双生儿。

其中52对是同卵双生，33对是异卵双生，每种双生子中各都有7对患癌症，而且都是双生儿同时患癌。说明遗传的影响确实显著。可惜，由于受到研究对象的限制，这种资料很少，尚不足以说明问题。

目前认为，在人类肿瘤中，明显属于遗传的癌虽然存在，但是很少，现在已经发现了一些表现为显性和隐性遗传的恶性肿瘤或癌前病变。如结肠癌、皮肤癌、乳癌、卵巢癌及原发性肝癌等恶性肿瘤的遗传倾向比较显著。研究表明：由于子代成癌需要一对癌基因，因而近亲结婚的后代患恶性肿瘤的可能性大，非近亲结婚的后代则不易患癌。

有关癌症遗传的研究告诉我们，癌症遗传的规律颇为特殊。癌症并不直接遗传，所遗传的是癌症的易感性，而并非癌症的本身。癌变理论认为，正常细胞的癌变过程中其基因须经过两次以上的突变才能完成。有癌症遗传倾向的人，在生殖细胞及胚胎发育阶段，全部体细胞往往已经过一次突变。因而在以后的生长发育中，比无遗传背景的人，细胞癌变要容易得多。研究还认为，癌症的发生是遗传因素与环境因素共同起作用的结果。有些癌可能是在一定的遗传背景基础上，再加上外界致癌物作用的结果。

从肿瘤防治的角度来说，我们可从某些遗传学指标为手段，把癌症高发家族后裔和某些隐性遗传病患者列为防治重点人群。对有癌症家族史的人，要改正他们的不良生活习惯，对环境致癌因子采取积极的防范措施。并且宣传避免近亲婚配。随着生物工程时代的到来，基因工程的研究正日趋成熟，我们有理由相信，有朝一日会有可能对基因进行手术，切除致癌基因而代之以正常基因，使细胞癌变的基础不复存在；从根本上解除这种遗传有关的“后顾之忧”。

癌会自行消退吗？

在医学上常常通过尸体解剖研究来揭示一些疾病的发生、发展的规律。在许多并不是死于癌症的人中，尸体解剖也往往发现有的人身上意外地还存在有恶性肿瘤。这类称之为“隐匿癌”或“隐伏癌”的恶性肿瘤并不罕见，尤以前列腺癌为最多。但是回顾死者生前的疾病记录，生前既无任何有肿瘤的蛛丝马迹，连医生也并未发现他有过什么肿瘤引起的病变。这就说明，癌肿在人身上并不是都能肆无忌惮地疯狂发展的，人体的免疫机制在不断地抵抗癌症。

在临床工作中，有时也会看到少数病人的疾病已属癌症晚期，病势沉重，药石无效；甚至已被有的医生认为到了不可挽回的地步。然而，后来有的病人的病情却出乎意料地出现了转机，莫名其妙地突然有所改善，对于这种峰回路转，柳暗花明的现象，目前还只能从理论上进行推测，可能是在某种条件下，人体内自身动员出了内在的抗癌能力。因而出现了这种挽狂澜于既倒的出人始料的戏剧性局面。

然而，更为令人惊奇的是确实存在不少癌瘤自然消退的例子，在本世纪初癌症几乎是百分之百要死亡的年代里，就曾经有人汇集了302例异乎寻常病例。这些病都是癌症，但是出奇地达到了暂时的或永久的消退，其中将近100例经过当时条件下的全面仔细检查，他们所患的癌症确实已完全消退，有三例是经过病理证实的晚期癌症病例，甚至在他们死后进行尸体解剖时检查也均未再能找到癌肿。1964年伊文森氏从大量医学文献收集到130例癌症自行消退的病例，其中将近一半属于神经母细胞瘤、肾癌、绒癌、黑色素瘤。

癌肿自行消退的确切原因和机理至今尚未阐明。其原因很可能是机体免疫力发生了改变。免疫机制发挥作用使得肿瘤在体内无法生存。在临床研究中已经发现，有些因素能促进癌瘤自行消退，人体内环境的改变，包括内在激素，外界因素引起的感染、过敏反应和某些治疗措施可能影响身体抵抗癌细胞的能力。通过抑制癌细胞的生长，渐以正常细胞替代的方式，或是通过把癌细胞转化为正常细胞的方式，促使癌瘤自行消退。

值得说明的是，癌肿自然消退是一种少见的现象。目前，不少肿瘤，特别是早期病例，合理治疗的疗效相当不错。因此，万万不可“守株待兔”，坐等奇迹的降临。一个病人，一旦诊为癌症，就应立即开始治疗。

什么叫根治手术？

目前，治疗恶性肿瘤的主要手段有手术治疗、放射治疗和化学治疗三种。其中以手术治疗的历史最为悠久。而且最有效的是根治性手术。

所谓“根治性手术”是指切除肿瘤以后，在被切除的标本中，经过用显微镜观察表明并未在体内遗留有残余的癌组织。这就要求在手术时需把肿瘤的全部以及肿瘤所在器官或组织的大部分以至全部一并切除，同时还整块切除该部位周围的淋巴结转移区。最早的根治性手术的例子可推1882年霍斯坦特等提倡的乳癌根治术，即将整个有病变的乳房及其下面的胸大肌，胸小肌以及腋下和锁骨下区域的淋巴结全部切