

倾 听 专 家 的 贴 心 话

泌尿系统肿瘤篇

诊疗与康复 经验荟萃

Diagnosis & Treatment and
Convalescence Experience
Collection

肾癌/膀胱癌/前列腺癌

UROLOG SYSTEM
TUMOR

Diagnosis & Treatment and
Convalescence Experience
Collection



上海民生中医肿瘤诊疗中心 | 编印
上海市虹口区科学保健康复协会

频 听 专 家 的 贴 心 话

泌尿系统肿瘤篇

15949631012 24

诊疗与康复 经验荟萃

Diagnosis & Treatment and
Convalescence Experience
Collection

肾癌/膀胱癌/前列腺癌

UROLOG SYSTEM TUMOR

Diagnosis & Treatment and
Convalescence Experience
Collection



上海民生中医肿瘤诊疗中心 | 编印
上海市虹口区科学保健康复协会

肿瘤《诊疗与康复经验荟萃》系列丛书

编辑组

- 总 审** 何裕民 上海中医药大学教授、博士生导师
- 主 编** 李福军 上海民生中医肿瘤诊疗中心副教授
(原北京协和医院客座研究员、博士)
- 副主编** 李 璇 上海民生中医肿瘤诊疗中心中医师
杨 涛 上海民生中医肿瘤诊疗中心中医师
- 顾问** 戴龙瑞 上海中医药大学教授
胡文俊 上海中医药大学教授
孔祥荣 山东中医药大学教授
蔡宝华 中国疑难病研究所研究员
许国源 上海民生中医药研究所研究员
刘明浩 上海民生中医药研究所研究员
徐 丽 第四军医大学博士
- 编 委** (以下人员均师从著名肿瘤专家何裕民教授)
赵春妮 泸州医学院主任、教授、访问学者
王志红 云南中医学院主任、教授、访问学者
李冬华 北京首都医学院医学博士、副教授
施洪飞 扬州大学医学院医学博士、主任、副教授
倪红梅 上海中医药大学医学博士、讲师
龚 鹏 上海中医药大学博士
陆志宏 深圳市癌症康复乐园理事长
郑湘瑞 河南中医学院医学博士、副教授
王 秀 上海中医药大学医学博士、皖南医学院教师
吴燕萍 河北中医学院教师、医学硕士
张 彩 上海中医药大学医学硕士
- 责任编辑** 向学君 胡书华 吴艳丽
- 美 编** 陈亚军

该系列丛书由全国康复乐园负责推广

目 录

治疗篇

【肾癌】

肾癌的手术治疗·····	2
肾癌的放射治疗·····	4
肾癌的综合治疗·····	5
现代中医如何治疗肾癌？·····	6
肾癌贫血当如何？·····	7
肾癌腰部酸胀不用愁！·····	7

【膀胱癌】

解析膀胱癌的手术治疗·····	10
膀胱癌介入疗效如何？·····	11
膀胱癌的现代中医新疗法·····	12
膀胱癌的尿闭症如何治？·····	14
膀胱癌大量血尿当如何？·····	15
膀胱癌治疗首要纠正认知·····	16

【前列腺癌】

前列腺癌如何进行西医常规治疗？·····	19
前列腺癌治疗当分期·····	20
前列腺癌现代中医治疗有妙法·····	21
治前列腺癌夏秋季最好·····	23
肿瘤患者手术、化放疗后还需要治疗吗？·····	24
不能耐受手术、化放疗肿瘤患者当如何？·····	25

辨析篇

【肾癌】

为什么会得肾癌？	26
肾癌诊断有哪些肿瘤标志物？	27
X线检查如何诊断肾癌？	28
B超检查对于诊断肾癌的意义	28
影响肾癌预后的因素有哪些？	29
如何早期诊断肾癌？	30
肾癌中医治疗亦需慎重！	31
肾癌误诊有原因！	31
什么是肾盂癌	32
认识肾细胞癌	33

【膀胱癌】

为什么会得膀胱癌？	34
膀胱癌中医治疗亦需慎重	35
影响膀胱预后的因素有哪些？	36
膀胱癌的预防要点是什么？	37
膀胱癌分几型？	37
解析膀胱癌肿瘤标志物	38
腹部B超可早期发现膀胱癌	39
CT、MRI对于膀胱癌诊断的意义	40
什么是内窥镜？	40
膀胱如何进行细胞学诊断？	41
膀胱癌十大要点	42
膀胱癌患者能过性生活吗？	43

怎样早期发现膀胱癌?	44
膀胱癌致病因素	45

【前列腺癌】

前列腺癌十大要点	46
如何认识前列腺癌?	47
诊断前列腺癌需要做哪些检查?	47
如何早期诊断前列腺癌	49
如何才能远离前列腺癌	50
前列腺癌的西医学常规治疗	51
有些患者为什么要切除睾丸?	53
前列腺癌治疗重分期	53

综合调治

【泌尿系统肿瘤的饮食调养】

【肾癌】

肾癌术后如何忌口?	55
肾癌患者需食疗配合	56
肾癌饮食治疗有原则	57
肾癌患者化疗期间如何吃?	58
肾癌患者放疗吃些什么?	59
肾癌一日食谱	59

【膀胱癌】

膀胱癌饮食配合亦重要	60
膀胱癌患者如何饮食调养?	61
膀胱癌饮食护理	62
膀胱癌老年饮食	63

膀胱癌饮食有原则·····	64
---------------	----

【前列腺癌】

前列腺癌与膳食有显著关系·····	65
前列腺癌饮食宜忌·····	66
前列腺癌需饮食护理·····	67
前列腺癌饮食生活小建议·····	69
预防前列腺癌宜饮食清淡点·····	70
肿瘤患者日常饮食应该如何烹调? ·····	71
肿瘤患者能补吗? 该怎么补? ·····	71

【泌尿系统肿瘤心理调治】

肾癌康复需要心理治疗·····	72
膀胱癌如何心理治疗? ·····	72
前列腺癌心理治疗勿忽视·····	74
您觉得情绪的好坏会影响肿瘤病情吗? ·····	74
培养良好心态也是治病良方·····	76
家属应当如何正确引导患者调节情绪? ·····	77
“群体抗癌”——肿瘤患者的心灵鸡汤·····	77

【泌尿系统肿瘤体能锻炼】

肾癌患者能否体能锻炼? ·····	80
膀胱癌康复体能锻炼不可缺·····	80
前列腺癌体能锻炼有必要·····	81
体能锻炼有原则! ·····	81
肿瘤患者适宜选择哪些锻炼法? ·····	82
体能锻炼 8 条注意点·····	83

【泌尿系统肿瘤家庭护理】

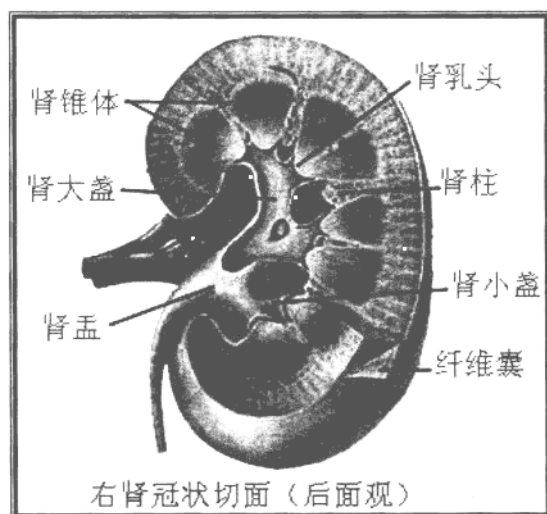
肾癌患者手术治疗如何护理？	85
肾癌术后的护理	86
社会及家庭配合——膀胱癌康复的坚实后盾	87
膀胱癌预后护理	89
膀胱癌病人的护理	90
膀胱癌术后痿的护理	91
前列腺癌术后如何护理？	92
前列腺癌患者自我护理六要点	93
防范复发与转移	
肾癌的转移复发趋势如何？	95
膀胱癌复发转移趋势有何特点	96
前列腺癌的转移途径	97
现代中医防范肿瘤复发、转移效果佳！	98
肿瘤患者如何复查？	100
影响肿瘤复发转移的因素	100
生活小贴士	
防癌体检要有的放矢	102
保护肾脏的十种方法	104
男怕伤肝，女怕伤肾！	106
肾虚并非男士的专利	106
肾癌常见症状有哪些？	108
女性多吃高脂肪鱼可防肾癌	109
膀胱癌会遗传吗？	110
膀胱癌与排尿不定时有关吗？	111
出现哪些症状要警惕膀胱癌	112

膀胱癌如何自测？	113
膀胱癌的康复要点	114
用最简单的方法预防膀胱癌	115
女性烟民易患膀胱癌	115
中老年人如何预防膀胱癌	116
多饮奶导致前列腺癌	118
调整生活习性可以减缓前列腺癌生长	119
脂类与前列腺癌	120
食用番茄制品可降低前列腺癌危险性	121
前列腺癌生活提示	122
肿瘤患友节假日健康指南	125
肿瘤病友外出旅游注意事项	127
专家论坛	
中医治癌之反思	129
治癌，顺其自然吧！	131
医学之父的教诲：“首先，以不伤害为原则”	134
“癌症只是一种慢性病”	137
换个思路治癌王	140
“乐龄癌”及与癌“和平共处”	142
转移癌：远未到放弃的绝境	144
圆桌，消解心理障碍的“佳途”	146
十剂之功，败于病家一怒	149
少吃一口，多活一天	152
病的磨砺，何尝不是一种洗礼与升华	155
实用指导	

如何全新认识肿瘤?	158
复查应注意哪些癌标? 观察癌标的意义何在?	159
复查如何选择 CT、MRI、PECT? 各有何优缺点?	164
肿瘤患者最佳的复查时间与内容	165
肿瘤患者康复药膳食疗的特点	167
康复过程积极参与群体抗癌	168
“何氏零毒疗法”治疗原则	169
如何解开治癌的【密码】?	169
“何氏零毒疗法”的“三大功效”	171
“零毒化疗”埃克信——抑瘤机制	171
破解肿瘤治疗四大难题	174
首选“何氏零毒疗法”的适应人群	176
“何氏零毒疗法”配合治疗的适应人群	180
“零毒化疗埃克信”服用方法及注意事项	182
“何氏零毒疗法”外治应用方法	183
何氏内服中药如何选择服用时间?	186
何氏内服中药汤剂服用方法	187
“何氏零毒疗法”远程诊疗	188
何氏内服中药汤剂服药不适反应与预防	189
中药煎煮的正确方法	189
什么是包煎、另煎、先下、后下, 烊化、冲服?	191
推荐专家团队	192
网络资讯	197
实用书籍推荐	198

治疗篇

【肾癌】



肾：位于脊椎动物体腔内脊柱近旁的一对内脏器官，它排出尿液、尿酸和其它代谢的排泄物。肾位于脊柱的两侧，贴附于腹后壁，两肾肾门相对，上极相距稍近。肾的被膜有三层，由外向内依次为肾筋膜、脂肪囊和纤维囊。

肾癌的手术治疗

手术是治愈肾癌的主要方法。手术治疗原则，Ⅰ～Ⅱ期病人应行根治性肾切除及区域淋巴结清扫。手术范围包括患肾、肾周脂肪、肾周围筋膜、同侧肾上腺及腹主动脉旁、下腔静脉周围、腰大肌表面淋巴结。对肿瘤侵犯肾包膜、肾盂、淋巴结有转移病人，应做手术后放射治疗，减少局部复发，但是否能改善生存尚无定论。对淋巴结有转移、血管和（或）淋巴管癌栓病人，手术后应进行化学治疗和（或）免疫治疗。对于肾癌转移的治疗，若是单个转移灶应争取患肾与转移灶的切除；多发性转移灶，在条件允许的情况下，亦应该先切除原发病灶，然后进行综合治疗。

淋巴结的转移使肾癌患者的存活率显著下降，但对淋巴结清除术的价值以及清除的范围还没有统一的意见。有些患者在早期即有血行转移，且肾癌的淋巴引流非常丰富，其引流的方向有时不按正常的途径，因此明显地影响着淋巴结清除术的疗效。

原发性肾癌已侵入邻近器官的Ⅳ期肿瘤预后极差，如患者情况许可，应争取将原发肿瘤连同邻近受侵的器官和组织一并切除，术后辅以化疗及免疫疗法。有极少数病人能够幸存。如术前局部已有广泛浸润，可用体外放疗或肾动脉栓塞使肿瘤缩小后再行手术。

已有远处转移的肾癌，除下列情况外，一般慎重行姑息性肾切除术，①原发肿瘤发生大量血尿、疼痛、高血压、肝功能障碍

等严重症状，用内科治疗不能缓解者；②转移数目很少，估计可用手术全部切除者；③只有骨骼转移者是手术的相对指征，因患肾行姑息性切除后，1年存活率高达36%。

尽管手术是肾癌主要治疗手段，但其对于晚期、老年、不能手术的，以及防范肿瘤转移和复发疗效并不理想，对此类患者，现代中医疗法不失为一个好的选择，现代中医疗法基本无毒副作用，适应人群、征候广泛，且亦对肿瘤治疗有很好的针对性，不仅能够有效延长患者生命期，还可提高患者生活质量。而且，对于接受手术治疗的患者，可以中医药疗法辅助调整机体免疫机能，促进机体的恢复生存率。

据上海民生中医肿瘤诊疗中心 2005 年底的统计资料：该中心从 1997 年起共接受肾癌患者 214 例，已确定有转移的 109 例，手术切除原发灶的 161 例，2005 年底还活着的 174 例。初诊时未确定转移的 105 例中，7 例二个月内被确定有转移灶。截止到 2005 年底，105 例中有 99 例仍活着，活过五年的 32 例，过三年的 71 例。按生存率计算，初诊时无转移五年的生存率超过 90%；已转移的接近 60%。结果是令人鼓舞的。

肾癌的放射治疗

肾癌对放疗不甚敏感，因此长期以来未被用作治疗的主要方法。但这种方法已被应用于手术前或手术后的辅助治疗，以及对转移性肾癌缓解疼痛等症状的处理。这种疗法所起的作用——即能否提高病员的存活率、降低复发率，目前尚无定论。肾癌的放疗适应证如下：

①恶性程度较高或第Ⅱ、Ⅲ期肿瘤，可用术后放疗作为辅助治疗；

②原发肿瘤巨大或和周围浸润固定或肿瘤血供丰富静脉怒张者，术前放疗可使肿瘤缩小，血管萎缩以增加切除率；

③骨骼等转移性肾癌引起疼痛时，放疗可缓解症状；

④不能手术的晚期病员，放疗可缓解血尿、疼痛等症状并延长生命。

放射治疗仅能作为肾癌的辅助治疗，且会引起一些毒副作用，那么对于一部分需要做放射治疗的患者，建议配合中医药疗法，以增加疗效，减轻毒副反应，同时协助机体调整免疫机能，促进恢复机体抗病能力。

肾癌的综合治疗

因为肾癌对化学治疗不敏感，故一般不主张化疗，或无奈时采用化疗加生物治疗，或与内分泌治疗联合，并配合中医药疗法，其疗效尚可。目前在人的肾癌细胞中已经发现有雌激素、孕激素和雄激素受体，但含量很低。肾癌对激素有一定的依赖性，内分泌治疗的总有效率约为 15%。由于激素治疗用药方便，毒性低，并能改善病人全身状况，减少一些治疗副作用，对晚期病人仍有帮助。

有文献报道肾癌转移灶自然消退率 1%~20%，我们观察到有三例患者未手术化放疗，仅以中医药治疗为主，基本痊愈的情况，提示肾癌发生与免疫有关。干扰素 (IFN) 是西医最常用的生物制剂，单用的有效率约为 16%；白介素-2 (IL-2) 是近年来应用较多的制剂，单用的有效率为约 20%；IL-2+IFN 联合应用的有效率约为 27%。主要的副作用为寒战、发热、恶心、呕吐、腹泻等。其它免疫治疗，如卡介苗、免疫核糖核酸、肿瘤坏死因子等应用尚处于实验阶段。

事实上，中医药治疗也应被列入综合治疗中。我们的经验已充分表明中医药治疗本病的价值。肾癌的现代中医药治疗应以“治病求本”为原则，运用“王道”调整，以零毒化疗为核心，通过内服外用、标本兼治的方法，不仅能有效缓解本病患者的症状，同时能够从根本上解决肾癌的发生、发展、转移和复发的问題，远期疗效常令人欣喜。

现代中医如何治疗肾癌？

肾癌治疗，以手术切除为主要治疗方法。但因早期症状不明显，确诊时大多进入中、晚期，给手术根治带来难度；肾癌多为透明细胞癌，这种细胞对化疗敏感性差；全身化疗毒性又大，直接损伤肾脏，故效果差。而放疗对肾癌效果不佳，内分泌治疗疗效也不确切。因此，西医学常把治疗本病的“赌注”压在了手术和内分泌治疗上，这导致了很多被动和罔效。相反，廿多年的实践表明：现代中医治疗新模式——何氏零毒疗法，在肾癌的治疗方面具有很大优势，可贯穿于肾癌治疗的全程。何氏零毒疗法遵循以人为本的原则，以零毒化疗、调整免疫、改善内环境、改善症状为治疗大法，不仅能针对性的治疗肿瘤，控制病情，延长患者生命时间；同时还有效的缓解症状，提高了患者的生活质量

何氏零毒疗法可运用于肾癌的全过程，且不与西医疗法相冲突。如在西医治疗中配合何氏零毒疗法，不仅可以协助西医疗法增强其治疗效果，同时可以缓解西医疗法的毒副作用，这就是民生专家所提倡的“增效减毒”的作用。而对于不能手术或放化疗的患者来说，提供了新的治疗选择。我们已有十余例患晚期肾癌患者，失去了手术可能，以零毒化疗加中药辨证汤方为主，配合一些西医局部或微创治疗而得到成功控制，有的已健康生活了七年。因此，配合中医药和零毒化疗的治疗是本病治疗成功和取得良好预后的一个关键性因素。故应该及早、全程的配合何氏零毒疗法的内服外用。

肾癌贫血当如何？

肾癌患者常伴有贫血，一般认为多由慢性失血所致。但也有些患者无血尿史却有贫血，可能与肿瘤毒素或肾组织破坏抑制了造血机制有关。中医以补益气血，摄血止血为治，可归脾汤或八珍汤加减。

对于贫血的患者，通常都有免疫机能低下，而肿瘤病情的发生、发展和转移复发都和免疫功能失调有很大关系。而贫血患者更是如此，除了要调补纠正贫血之外，还应积极调整机体免疫功能，增强机体抗病能力。而于此，也可改善自身贫血的症状。以便可标本兼顾。

肾癌腰部酸胀不用愁！

晚期肾癌患者或手术后肾癌患者常有病侧腰部酸胀或坠滞感，且大多症状持续，可进行性加重。这大致有四类情况：晚期非手术患者，可能因局部肿块增大，浸润周边，引起坠胀闷痛；或阻塞输尿管，引起肾盂水肿，及致整个肾区肿胀、闷痛、腰有坠滞感。术后也可能有两类情况：一是因手术关系，局部组织粘连或损伤，属术后损伤所致的疼痛；二是有原位复发可能。处理原则：先明确疼痛的可能原因及机理，分别处置。在内服药中酌加对症药外，也可重用外敷药。外敷药分两类情况：肾严重积水