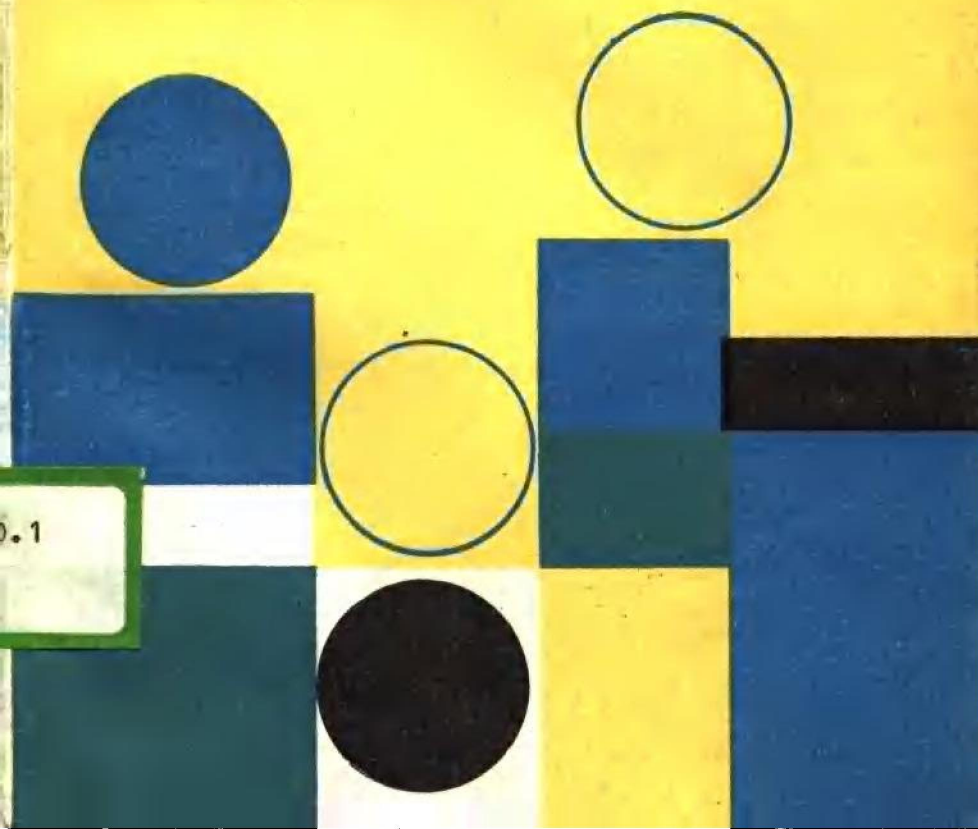


肿瘤预防 与护理

作者：[作者姓名]

译者：[译者姓名]

上海科学技术出版社



R730.1
18

肿瘤预防与护理

主 编 舒耀荣
主 审 刘泽霖 陈延生

上海科学技术出版社

肿瘤预防与护理

主编 舒耀荣

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 10.25 字数 221,000

1989年11月第1版 1989年11月第1次印刷

印数: 1—12,100

ISBN7-5323-1646-7/R·450

定价: 8.45 元

内 容 提 要

本书重点介绍了人体各部位，系统常见肿瘤(包括癌)的护理，对肿瘤的特点、病因、诊断、治疗等作了扼要的叙述，还对肿瘤病人的心理、营养、康复、手术、放疗、化疗、中医、免疫治疗的护理及家庭护理和预防作了较详细的指导。本书理论联系实际，方法具体，措施实用，语言通俗，文字简明，附有图表。可供各级护士及实习医生和基层医务人员参考，也是广大读者良好的知识性读物。

肿瘤预防与护理

主 编	舒耀荣		
主 审	刘泽霖	陈延生	
编写人员	费木清	徐永芬	马幼华
	张福芝	邓素贞	朱士英
	骆玉仙	汪如涛	杜学英
	蒋立辉	李开梁	马晓中
	白宗华	崔振明	杨双霞
	王世俭	肖会玉	刘继芳
	倪明会	潘德林	舒耀荣

前 言

肿瘤，特别是恶性肿瘤，仍是当前医学上严重危害人类健康的四大难症之一，其总治愈率小于40%，死亡率很高。在美国，每年至少有45万人死于肿瘤。在肿瘤的防治工作中，降低肿瘤的死亡率，提高治愈率，护理工作是十分重要的。

为了使护士能较全面地掌握肿瘤的专业知识和技能，本书系统地讨论了肿瘤病人的心理、营养、康复、中医、免疫等治疗和家庭护理及预防。着重阐述了头、颈、胸、腹、造血、神经、泌尿生殖系统、儿科和皮肤等全身常见的恶性肿瘤的护理；对其临床表现、病因、诊断、治疗等作了扼要的叙述。同时还突出的介绍了肿瘤的预防。本手册可作为各级护士的工作指导，实习医生和基层医务人员的参考用书，对于病人或家属，本书也有一定助益。

本书初稿撰成后承蒙广州医学院附属二院刘泽霖副教授，唐山华北煤炭医学院附院肿瘤科陈延生副主任医师，以及同济医科大学附属协和医院有关科室的教授、专家多次审定后定稿，在此一并致谢。

由于我们思想水平和业务能力有限，本书内容有不当之处，切盼读者批评指正。

编 者

1988年12月7日

目 录

第一篇 总 论

第一章 概述	1
第一节 我国肿瘤防治研究概况	1
第二节 肿瘤护理的作用及任务	2
第三节 如何做好肿瘤护理工作	3
第二章 肿瘤病人的心理	6
第一节 精神状态与癌肿的关系	6
第二节 癌症病人的心理活动	8
第三节 癌症病人的心理护理	10
第四节 癌症的“信心疗法”	14
第三章 肿瘤病人的营养	16
第一节 肿瘤与营养的关系	16
第二节 肿瘤病人的代谢异常	18
第三节 肿瘤病人的饮食	19
第四节 肿瘤病人的营养疗法	22
第五节 饮食护理	28
第四章 癌症病人的康复医疗	30
第一节 癌症病人的医疗体育	30
第二节 癌症病人的康复医疗	35
第三节 癌症病人的随诊	37

第四节 癌症病人的婚姻、生育及夫妻生活·····	38
第五章 肿瘤病人的家庭护理·····	45
第一节 家庭护理的基本内容及要求·····	45
第二节 家庭护理的基本知识指导·····	53
第六章 手术治疗·····	63
第一节 手术疗法在肿瘤治疗中的地位·····	63
第二节 术前准备及术后护理·····	66
第三节 术后并发症的护理·····	77
第七章 放射治疗·····	84
第一节 概述·····	84
第二节 放射疗法的实施·····	87
第三节 放射疗法的护理·····	90
第四节 放射疗法反应的护理·····	92
第八章 化学药物治疗·····	98
第一节 化学治疗概述·····	98
第二节 化疗病人的护理·····	111
第三节 动脉插管化疗的护理·····	117
第九章 中医中药治疗·····	119
第一节 概述·····	119
第二节 中医对癌症的诊治·····	120
第三节 中医护理·····	123
第十章 肿瘤的免疫治疗·····	131
第一节 肿瘤免疫治疗的理论基础·····	131
第二节 肿瘤免疫治疗·····	135
第三节 免疫治疗病人的护理·····	140
第十一章 肿瘤的预防·····	145
第一节 防癌宣传与检查·····	145
第二节 肿瘤预防的具体措施·····	147

第二篇 各 论

第一章 头颈部肿瘤.....	152
第一节 眼睑基底细胞癌.....	152
第二节 中耳癌.....	154
第三节 口腔颌面部肿瘤.....	155
第四节 上颌窦癌.....	164
第五节 鼻咽癌.....	166
第六节 喉癌.....	168
第七节 甲状腺肿瘤.....	172
第八节 颈部转移性肿瘤.....	175
第二章 胸部肿瘤	176
第一节 原发性支气管肺癌.....	176
第二节 肺转移性恶性肿瘤.....	183
第三节 纵隔肿瘤.....	184
第四节 食管癌.....	187
第五节 乳腺癌.....	191
第三章 腹部肿瘤	195
第一节 胃癌.....	195
第二节 原发性肝癌.....	201
第三节 胰腺癌.....	207
第四节 结肠与直肠癌.....	210
第四章 骨及软组织恶性肿瘤	215
第一节 软组织恶性肿瘤.....	215
第二节 成骨肉瘤.....	217
第三节 骨转移性肿瘤.....	221
第五章 造血系统肿瘤	222
第一节 白血病.....	222
第二节 多发性骨髓瘤.....	231

第三节	恶性淋巴瘤·····	235
第四节	恶性组织细胞病·····	242
第六章	神经系统肿瘤·····	245
第一节	垂体肿瘤·····	245
第二节	胶质瘤·····	247
第三节	颅内转移性肿瘤·····	250
第四节	脊髓肿瘤·····	252
第七章	泌尿及男性生殖系统肿瘤·····	256
第一节	肾肿瘤·····	256
第二节	膀胱肿瘤·····	262
第三节	睾丸肿瘤·····	268
第八章	女性生殖系统肿瘤·····	273
第一节	外阴癌·····	273
第二节	子宫颈癌·····	278
第三节	子宫体癌·····	285
第四节	卵巢癌·····	289
第五节	绒毛膜癌及恶性葡萄胎·····	292
第九章	小儿常见肿瘤·····	296
第一节	概述·····	296
第二节	血管瘤·····	297
第三节	畸胎瘤·····	300
第四节	肾母细胞瘤·····	301
第五节	视网膜母细胞瘤·····	304
第十章	皮肤肿瘤·····	308
第一节	基底细胞癌和鳞状细胞癌·····	308
第二节	恶性黑色素瘤·····	311

第一篇 总 论

第一章 概 述

肿瘤,主要是指恶性肿瘤(癌症),是严重危害人类生命和健康的常见病、多发病。据统计,目前全世界每年约有500~600万人死于癌症,人类几乎每1分钟有2.7人死于癌症。癌症对人类的威胁日益突出,已成为全世界最重要的健康问题之一。

第一节 我国肿瘤防治研究概况

现代肿瘤防治,是当前国内外医学专题研究的重要课题。我国的这一工作,虽然起步较晚,但重视调查研究,抓“三早”(早期发现、早期诊断、早期治疗),攻“三关”(病因、早诊、根治)实行中西医结合治疗,所以进展较快。特别是在经过了大量流行病学调查后,绘制了被誉为世界创举的《中华人民共和国肿瘤地图集》,摸清了各种癌症的分布情况,并根据发病率的多寡,排出了九种最常见的癌症,依次为:胃癌、食管癌、肝癌、宫颈癌、肺癌、肠癌、白血病、鼻咽癌和乳腺癌。并在高发区进行了重点防治研究。

通过病因研究,对常见癌症的致病因素有一定程度的了解,并实行了“预防为主”的方针,开展了消除致癌因素的一级预防和争取治愈的二级预防。

由于肿瘤诊断方法及其技术设备的不断改进,大大提高了早诊率和诊断的准确性。我国医务工作者将自己创新和改进的早诊方法,广泛应用于癌症的普查和早诊,提前数月至数年发现癌症和癌前病变,不少项目均已达到国际先进水平。如肝癌前期和早期甲胎蛋白动态变化规律及诊断标准等。

癌症基础研究与运用研究之间的距离逐步缩短,使我国目前对肿瘤的防治研究卓有成效。发掘了临床具有肯定疗效的各种抗癌药物近20余种。我国的科研人员及医务工作者,充分发挥自己的优势,实行了中西医结合的综合治疗,改善了病人的一般情况及症状,减轻治疗中的不良反应,疗效明显提高。某些重点肿瘤的治疗效果已达到或超过了国际先进水平。以5年生存率为例:绒毛膜上皮癌(化疗后)达80%以上,鼻咽癌(放疗后)达68%,食管癌(手术后)达46%。前两者早期治疗的5年生存率可达100%。

第二节 肿瘤护理的作用及任务

护理是医疗系统中一项科学性、技术性、实践性很强的工作,经过一个世纪的发展,已日趋完善,其理论体系已成为现代医学科学中的独立学科。

随着整个护理事业以及肿瘤预防研究工作的蓬勃发展,肿瘤专科护理已成为护理工作中极重要的一环,它培养了一大批有素质的肿瘤专科护士,参加了大量肿瘤的防治工作,对社会作出了应有的贡献。应该说,在所有肿瘤研究的辉煌成果中,都凝聚着肿瘤护理工作者的辛勤劳动。

随着社会的发展,医学科学的进步,肿瘤的防治已成为社会问题。护士亦将逐步由医院走向社会,更广泛地为防治肿瘤服务。首先,护士应向公众广泛宣传,使人群中的防癌知识增

加,使其能了解肿瘤的早期症状和体征;并消除恐癌意识,积极进行健康检查和早期防癌普查。其次,一旦确诊为癌症时,病人及家属精神可能处于崩溃状态,护士应向家属提出处理意见,提供专科治疗的信息及医疗单位的情况,减少病人的犹豫,立即纳入治疗渠道。此外,肿瘤的治疗往往需病人承受很大的痛苦,如化疗和放疗的反应,以及涉及整个系统或改变生活方式的手术,病人对治疗必有疑虑,护士应关心体贴病人,用自己丰富的知识向病人与家属作出解释,使病人消除疑虑,积极配合治疗。而且,护士还可以对施行喉切除手术、乳房根治术及肠造瘘术的病人进行指导,使他们生活得更好。因此,护士的特殊作用几乎是其他医务人员难以比拟的。

尽管肿瘤的生存率已逐步上升,但彻底解决肿瘤的病因,预防及诊断、治疗中的关键问题,仍是一项艰巨的任务,现代肿瘤预防研究要求肿瘤护理不断地扩充理论知识和新技术,进一步完善其理论体系,并做好实际应用,使肿瘤护理向专、深、尖发展。

第三节 如何做好肿瘤护理工作

一、具有良好的职业道德

人是世界上最宝贵的财富,而生命属于人只有一次。医务工作者的责任是治病救人,维护人类健康。这一工作是崇高的、神圣的。虽然癌症防治问题未能根本解决,而且在社会上形成一种“恐癌”和“退却”的偏见。但护理人员面临危症,却丝毫不应推卸自己的责任,从实际出发,尽自己的一切努力,协助医师恢复病人生的权利。在加强自己责任感的同时,要协助病人建立征服癌症的信念。对癌症病人要尽力关心与帮助,

并努力为他们工作。

做好肿瘤护理工作是很不容易的，除了认识到工作的重要性，热爱自己的专业，树立高度的责任感和同情心外，还要自觉培养良好的工作作风。融同情心与责任感于日常的工作之中，从难从严要求自己，为防治肿瘤工作作出应有的贡献。

二、掌握现代护理观点 跟上形势发展需要

由于护理专业发展成为现代医学科学中的独立学科，以及现代医学模式的转移，护理学已经不再只是着眼于疾病的本身，其研究对象与领域已发生了根本的改变。世界卫生组织护理教育专门委员会对护理工作提出的定义是：对健康或不健康的人要进行帮助，使其增进健康，恢复健康或走向安乐死。护理业务内容已从单一技术性服务，扩展为包括心理因素、社会因素在内的综合服务。

癌症病人较难保持心理平衡，这对其健康是极为不利的。因此，实行全面的身心护理有重大的意义。护士，首先要掌握心理护理有关知识和基本方法，然后从整体观点出发去护理病人，多与病人接触，并从频繁地接触之中，了解他们的病情以及思想的各种变化，针对性地进行帮助，给予心理上的支持，使其能尽快地从精神负担中解脱出来，维持机体的正常机能状态，调动自身免疫功能，增进治疗所取得的效果，逐渐走向康复。

三、熟悉专科业务，掌握“三基”

扎实的基础理论，掌握好基本的理论、技能与操作（三基），是做好护理工作的保证，是对专科护士业务素质的起码要求，护士要具有护理预见能力，要在设计护理计划前估计到

可能发生的问题,并提出相应的措施,这样才能通过护理手段解决病人的问题,帮助他们恢复健康。实际工作能力是衡量护士水平的重要标准。没有丰富的临床工作经验,以及过硬的工作作风和娴熟的技能,完成好各项护理工作是不可能的。肿瘤专科治疗的护理要求甚高,技术操作要达到稳重、准确、熟练与迅速的程度。除了苦练基本功外,还应掌握解剖、生理、病理、药理及肿瘤专科治疗等理论知识,以应付治疗中出现的各种问题,这是肿瘤专科护士必备条件之一。

护理学是综合性应用性较强的一个学科,所以护理人员知识面要广,要掌握医学以外的伦理学、社会学、心理学、营养学与管理学等有关知识,只有这样才能适应现代护理的要求。还要随时掌握人们所处时代的潮流变化,捕捉新信息、新知识与新技术。现代医学发展迅速,医学领域不断更新,而肿瘤的防治研究,系全世界关注与致力攻克의堡垒。随着新疗法的出现,对护理工作的要求亦更高。专业护士要不断地学习,更新知识与技术,才能跟上时代发展的需要。

第二章 肿瘤病人的心理

恶性肿瘤是严重危害人类健康甚至生命的疾病，但也并非“不治之症”。根据世界卫生组织发表的资料表明，在30年代，各种癌症的治愈率只有20%，而近年来已增至40%左右。国内有些医院也达到了这一水平。尤其是许多早期癌症，如子宫颈癌和乳腺癌等，五年生存率已超过或接近90%。即使是晚期病人，采用中西结合的药物治，也有不少病人症状缓解，生存期延长。然而，人们对癌症的恐惧是普遍的，有谈癌色变之感，患癌症的本人更是忧心如焚，以为自己将不久于人世，产生了沉重的心理负担。心理改变妨碍了癌症的治疗，因此，探讨癌症病人的心理对普及防癌治癌知识，癌症的临床治疗与护理都有极其重要的意义。

第一节 精神状态与癌肿的关系

一、有害的心理因素与癌症的关系

有害的心理因素有致病作用，而疾病又反作用于人的心理。癌症的发生和发展与精神状态有密切关系。有人报道在十年动乱遭受迫害的人群中，肿瘤死亡率显著高于对照组。第二次世界大战后10~15年间，某些遭受战祸的国家，肿瘤发病率高，可能与战争中的紧张恐惧，家破人亡等沉重的精神负

担有关。1981年上海、北京等市几十位医务工作者对398例胃癌进行了配对调查,发现在各种致癌因素中,各地都有一个共同点,即胃癌患者都有经常生闷气的现象。从而说明不良的精神因素可能为胃癌的一种诱发因素。调查分析表明,性格开朗,精神健康的人不易患胃癌。

美国科学家认为,紧张会促使癌的产生和发展。他们对小鼠注射了一种会引起动物乳腺癌的病毒,13个月后,受到保护免于紧张的小鼠仅有7%致癌。同一时期,留在不断引起紧张环境里的小鼠,有60%致癌,他们还在实验中证实,紧张使癌从发病部位扩散到全身,癌的转移在紧张程度很低的小鼠中占30~40%,在轻度紧张的小鼠中却占90~100%。

祖国医学强调七情(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)不和,是致病的主要因素。认为人的情绪过于波动,可致阴阳失调,气血不和,脏腑功能紊乱,或正气耗损而易患癌。

科学家通过大量的病案分析和动物实验指出:人们对突然事件表现出的沮丧、失望、消沉,是人的大脑作出的可为人们观察到的初步反应。它同时还通过许多相通的“电路”传达到大脑的下视丘,并作出如下两种反应:一是参与免疫系统,二是调节脑垂体的活动。脑垂体是人体内分泌之主,在上述不良精神状态下,全身各器官的内分泌调节失去平衡,特别是肾上腺激素的不平衡,其他的内分泌腺、胃腺的分泌也受到影响,致使机体易患高血压、溃疡病、病原体感染等。内分泌失调会引起免疫系统的重要器官,如胸腺和淋巴结的重量减轻,血液中淋巴细胞减少,使机体免疫功能明显降低而易患癌。

二、良好的心理因素和癌症的关系

良好的情绪可通过垂体使内分泌保持平衡,从而使人感