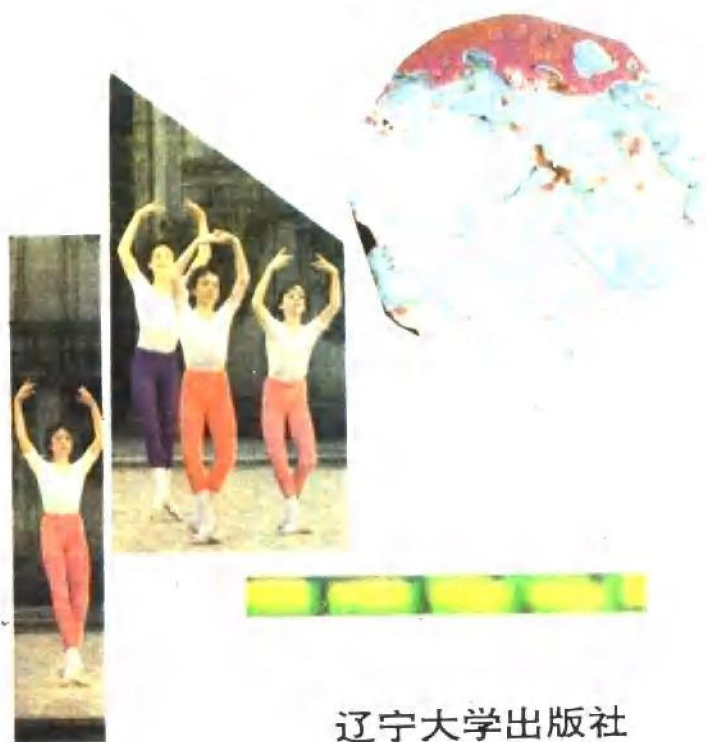


行为与癌症

——行为致癌因素剖析

梁浩材 主编 张思践 戴丽君 著



辽宁大学出版社

(辽)第9号

《行为医学与健康》丛书⑥

行为与癌症

——行为致癌因素剖析

张思践 戴丽君 著

辽宁大学出版社出版 (沈阳市崇山中路66号)

辽宁省新华书店发行 大连印刷工业总厂印刷

开本:787×1092 1/32 印张:6 字数:120千

1991年10月第1版 1991年10月第1次印刷

印数:1—7,000

责任编辑 蒋秀英 康龙洙

责任校对 任远 封面设计 柳林

ISBN 7-5610-1392-2

·R·17 定价:2.95元



前 言

当今社会,科技进步一日千里,健康危害,日新月异。在狩猎社会,人类茹毛饮血,与自然界搏斗,意外伤害是危及健康的首要因素。在农业社会,人类耕田而食,饮食结构不合理,营养不良、传染病和寄生虫病,是危及健康的首要因素。工业社会,人类开发和利用自然能力大大加强,竞相改造世界,造就了今天的文明。这时候,人类太贪婪了,自然界又给人类报复,带来大量的环境污染问题,威胁到地球的生存,人类的命运。人类靠先进的科学技术,向自然索取数不尽的珍贵宝藏,行为经常“越轨”,威胁到人类的健康和子孙后代的素质。这些不良行为,人们自己却意识不到,甚至还自鸣得意,其实是自找苦吃,自寻烦恼,慢性自杀。是得意还是自戮?是可喜还是可怜?是明智还是愚昧?人啊!自己对自己的行为很少研究。世界卫生组织总干事中岛宏说:“世界上绝大多数影响健康的问题和过早夭折,都是可以通过改变人们的行为来防止的,而且花费不多。”有识之士都认为:一旦生存需要得到保证,行为健康就在决定人们生活质量中开始起重要作用。一百五十年前,马克思提出过要研究“人学”,他的预见目前正逐步变为现实。且看下列事实:

△全球每年有 1400 万儿童死于可预防的传染病和营养不良,就是由于缺乏有关健康行为的知识和缺少社会经济支持。正因为如此,1990 年 9 月 29~30 日,才在纽约举行了儿童问题各国首脑会议。

△全球每年有 250 万人死于与烟草有关的疾病。他们的吸烟行为都借口为了交友应酬、消遣享受、寻求刺激,或认为是男子汉的标志,或认为是妇女解放的象征,或认为是(儿童)成人化的模仿。

△全球有 10 亿人有精神神经心理障碍(世界卫生组织报告)。3~15 岁儿童,心理社会障碍发现率为 5~15%。越是发达地区越突出。我国名牌大学学生因精神神经疾病而辍学成为第一位原因。

△随着社会文明化,靠酒精过日子的人也大量增加。发展中国家近十年每人年耗纯酒精量从 0.7 升增到 9.6 升,相当于每人每天多饮 60 度的白酒一两,为的是寻找带刺激的行为。

△世界银行警告:中国 20 岁以上的男人 69%吸烟,到 2020 年每年有 200 万人将死于与烟草有关的疾病。加上高脂、高盐饮食和酒瘾等,将使我国有 10%人口患脑血管病。再加上冠心病等慢性疾病,使每年用于卫生的开支将占国民总产值 10%以上,达到政府难以负担的地步。

△全球吸毒人数与日俱增,性病和艾滋病成倍增加,与人们追求纸醉金迷的生活方式有关。深圳某镇就有上千人吸海洛因,云南边境因吸毒行为已导致近 400 人带艾滋病病毒。

△流行性心理疾患在我国一些落后地区时有发生。癔病(歇斯底里)1979 年在浙江淳安县某小学中流行,162 人发病,头昏腹痛,恶心发热,赶忙去“驱鬼”。一场虚惊使百多人神魂颠倒。

△80 年代中期,海南岛和广东雷州半岛发生三四千人的流行性缩阳症。因愚昧恐惧缩阳(阴茎),被人乱抓乱拉乱夹,造成阴茎溃烂水肿。女性也怕缩乳头,被鞭打“驱鬼”,使数人

丧命。

△我国近 40% 的人由于不良的生活方式和行为致死(美国 50%)。这些人或因缺乏消费指导,乱吃乱喝、吸烟吸毒,或因不注意防止职业危害,或因业余活动中的不健康行为而导致死亡。随着生活水平提高,此比例将会增大。

△在各大城市,包括沿海的上海、广州等接近小康水平的地方,儿童缺铁性贫血占 30% 以上,农村则多一倍,使 30~40% 儿童发育达不到标准。人们主要不是缺钱买食品,而是缺卫生行为的知识。同时,大城市又有 5% 以上儿童育成肥胖儿。9 岁重达 140 斤,是不良生活方式和行为造成的。

△随着电视机普及,电视成了我们的“第二个上帝”,给人们传播相同的感情、知识、情趣和道德观念,使人的价值观和行为发生很大变化,家长的信息支配地位正在解体。儿童产生“电视综合症”,过多刺激引起痴呆,少用逻辑思维使右脑型的人增加(右脑管图像识别、非逻辑性思维)。有人提出要进行“大脑右半球的革命”,以防止人类行为的畸形发展——少用逻辑思维。

我国国民经济和社会发展总目标是到 2000 年“人民生活从温饱达到小康”。目前,大城市中近一亿人口已达到小康生活水平,即相当于英法 60 年代中期、发展中国家 80 年代初期的水平。以后每年将有一亿人走向小康生活,当然可喜可贺。但喜中有忧,现代文明病、富裕病或“生活方式病”也将增加三倍。这些由于不良生活方式和行为引起的灾难,又称自身创造的危险,等于慢性自杀。据学者精确研究,抽一支烟缩短 7 分钟的生命,每天抽一包烟,一年少活 35 天,十年少活一年。如果能活 80 岁则只活 72 岁,岂不是慢性自杀吗!

社会日益文明和进步,为人类实行良好的生活方式和健

康的行为创造了基础条件。如果引导不当,消费不对,则会给人类带来新的灾难。人类正走在十字路口上,我国人民更是如此。《行为医学与健康》丛书将和读者一道,考察行为对健康产生的正、负效果,以期引导人们自觉抵制不良生活方式,提高健康水平。

《行为医学与健康》丛书

主编

梁 浩 材

1991年6月于广州

目 录

一	了解人类所面临的“猛兽”——癌症·····	1
	（一）什么是癌症·····	1
	（二）为什么“谈癌色变”·····	5
	（三）癌症有遗传性和传染性吗·····	9
	（四）生活中的致癌因素·····	14
二	“猛兽”并不可怕·····	23
	（一）消除恐惧心理·····	23
	（二）人体自身的防癌实力·····	29
	（三）预防癌症的有力武器——自我保健·····	37
	（四）防癌社会大处方·····	41
三	小心“癌从口入”·····	50
	（一）有致癌作用的食物·····	50
	（二）防癌食物·····	75
	（三）如何吃得明智·····	97
四	消除自己创造的危险因素·····	100
	（一）吸烟、饮酒与癌·····	100
	（二）X射线、药物与癌·····	123
	（三）日光浴、美容与癌·····	129
	（四）病毒、性病与癌·····	132
	（五）为何工业发达城市癌症发病率高·····	142
五	筑起心理上的“长城”·····	155
	（一）精神状态与癌·····	155

(二) 什么样的性格易患癌症	162
(三) 怎样保持健康的心理	165
六 癌症的早期发现者——你自己	169
(一) 高危险人群及癌前病变	170
(二) 癌症的早期发现与自我检查	173

一 了解人类所面临的“猛兽”——癌症

当听到某某人患了癌症,人们的第一反应很可能是:对他(她)表示同情,并认为他(她)的康复希望不大了。当病人知道自己患的是癌症时,相当一部分人认为这等于是对自己的死亡判决。可见,一般人对癌症的结果都是有一定了解的,这里暂且不去分析这些看法是否正确。那么,癌症又是什么病?人们怎么会得上它呢?它为什么能致人于死地?了解这些问题对于以后章节所谈的预防癌症的内容的理解是很有必要的。

(一) 什么是癌症

癌症是人们对恶性肿瘤习惯上的泛称,它不是单一的疾病,而是一百多种疾病组成的一大类疾病,如,肺癌、肝癌、胃癌等。那么,人们常谈到的“良性肿瘤”又是怎么回事?在回答这个问题前,我们先来看看什么是肿瘤。

人、动物和植物的机体都是由一定的细胞组成的。皮肤覆盖于人体的表面,对人体有保护作用;消化道是消化食物的场所;肺能提供人体所需要的氧;其它组织器官,如肝脏、肾脏,都各有其功能。它们各司其责又彼此合作,就象一部高度统一的、结构精密的机器。当然,把人体简单地比成机器是不合适的,现在研究发现人体器官功能的发挥除受生理因素的影响外,还受到心理、情绪等因素的影响,这里这样比喻是为了便于说明问题。

人体这架精密的机器在运转过程中要不断消耗细胞。细胞老了,功能就差了。这时新的细胞就会分裂增多,以代替衰老的细胞。这种新陈代谢现象在机体中反复不断地进行,使人体内各组织器官保持正常的功能。有时因各种各样的原因,细胞死亡很多,例如,外伤、手术等,这时剩存的同类细胞就急剧增殖,以补充丧失的细胞。有时由于机体生理上的需要,特别是为了加强组织器官的功能,细胞便会大量分裂,产生大量的新细胞,以满足这种需要。虽然目前我们还没有完全搞清楚为什么人体内的每个细胞都分工井然,有条不紊地起着作用,但有一点是肯定的,即细胞的增加和减少都是受机体的生理需要支配,并各自发挥着正常的功能。

但是也有例外,这就是肿瘤细胞。肿瘤细胞与正常细胞不同,它不依从机体的内在规律,特别是在细胞增殖和功能方面更是如此。

肿瘤细胞无视正常细胞的生长规律,任意增殖,这种由于细胞本身所具有的高度增殖能力而不顾机体的规律也叫做肿瘤细胞的自律增殖。

肿瘤细胞是人体正常细胞在某些因素的作用下变来的,而不是外来的细胞,也不是细菌、病毒之类的微生物。

正常细胞分裂后,经过一定时期就变成成熟的细胞,并呈现一定的形态,也就是说,正常细胞有一个从“婴儿”到“成人”的过程。而肿瘤细胞却没有这种成熟过程,它总是处于“婴儿”状态,并大量分裂产生自己的同类。

有人把肿瘤概括为:肿瘤是在多种不同的内在和外在因素共同作用下,致使人体的一个细胞或一群细胞发生异常改变,形成一群不具有正常细胞功能、生长失去控制的细胞团。肿瘤按其细胞与正常细胞在形态和性质上的差异程度分为两

大类：良性肿瘤和恶性肿瘤(癌症)。

一般来说，良性肿瘤生长缓慢，能够存在几年甚至几十年，良性肿瘤细胞与正常组织细胞形态比较相似，外面有一层膜包裹，与周围正常组织分界清楚，很少向周围蔓延，只是膨胀性地长大，切除后不会复发。它的危害作用主要是对周围组织的挤压，所以它对人体的危害因其发生的部位不同而不同，一般情况下不危害人体，但生长在关键部位，如大脑内，若不及时治疗，一样会威胁人的生命。另外，一些良性肿瘤在一定条件下，还会逐渐变成恶性肿瘤，也就是常说的“良性肿瘤恶变”。所以，对于良性肿瘤不能掉以轻心，满不在乎，要根据医生的意见进行处理。

、恶性肿瘤(癌症)大都生长较快，组织结构与正常组织相差很远，细胞多不成熟，通常外面没有象良性肿瘤那样的一层膜包裹，与正常组织的分界不清，除了体积增大外，其细胞还向周围蔓延、扩散，像螃蟹的脚一样，伸向周围的正常组织。故英文的“癌症”(Cancer)的拉丁字源为 Crab，其意思是“蟹”，也说明了它到处扩展、横行无忌的特点。不仅如此，肿瘤细胞还能沿着淋巴管和血管到身体的其它部位形成肿瘤，也就是常说的“转移”。切除后，还常有复发。恶性肿瘤的危害作用除一处或多处的挤压作用外，还有它的快速生长使人体消耗大量的养料，使养料供应“入不敷出”。医院里见到的癌症晚期病人常是面黄肌瘦、骨瘦如柴。另外，它直接侵入周围的组织和器官破坏其正常的生理功能，等等。所以它对人体的危害要远远超过良性肿瘤。

人体的细胞种类繁多，每种细胞都有发生恶性改变的可能。因此，癌症可以发生在人体的任何部位。一般情况下，癌症是根据其发生部位和组织来源命名的：如在血管、肌肉等软

组织或骨头等部位长出的肿瘤叫肉瘤；在某些器官，如肺、肝、胃、结肠、乳房和皮肤等部位的上皮组织长出来的恶性肿瘤叫癌；血液细胞的恶变叫白血病；骨髓或淋巴结内血细胞形成的叫淋巴瘤；还有些是为了纪念最先观察和研究者而用其人名命名的，如“何杰金氏淋巴瘤”。

世界上不同区域和国家，同一国家的不同地区，以及男女之间，癌症发生的种类和数量比例都不尽相同。如，结肠癌、乳腺癌在欧美工业化国家较多，而胃癌、肝癌则以东南亚国家为多。在中国，胃癌在北方多于南方，而鼻咽癌则南方多于北方；鼻咽癌在南方的发病率又以广东为最高，所以在国外，鼻咽癌的另一别名叫“广东癌”。男性的癌症发病率一般高于女性，尤其以呼吸道和消化道的癌症差别更大；只有甲状腺和胆道部位的癌症女性比男性多见。同样是人，为什么在患癌症上也存在“不平等”的现象呢？从人们目前对癌症发生的各种因素的研究中已经找到了部分答案，也还有许多原因尚未明了。但在已找到的部分原因中相当大一部分是与人们的行为和生活方式有关的，这在后面章节将更详细地讨论。那么，我们中国常见的癌症有哪些？根据我国 1973 年至 1975 年进行的一次规模最大的全国性癌症的死亡调查，在八亿五千万人口中调查发现我国常见的癌症依次排列如下：

- (1)胃 癌：占全部癌症死亡的 23.03%；
- (2)食管癌：占全部癌症死亡的 22.34%；
- (3)肝 癌：占全部癌症死亡的 15.08%；
- (4)宫颈癌：占全部癌症死亡的 7.56%；
- (5)肺 癌：占全部癌症死亡的 7.43%；
- (6)肠 癌：占全部癌症死亡的 5.29%；
- (7)白血病：占全部癌症死亡的 3.77%；

- (8)鼻咽癌:占全部癌症死亡的 2.81%;
- (9)乳腺癌:占全部癌症死亡的 2.00%;
- (10)脑 癌:占全部癌症死亡的 1.87%;
- (11)淋巴瘤:占全部癌症死亡的 1.73%;
- (12)膀胱癌:占全部癌症死亡的 0.78%;
- (13)阴茎癌:占全部癌症死亡的 0.28%;
- (14)绒 癌:占全部癌症死亡的 0.16%;
- (15)其 它:占全部癌症死亡的 5.87%。

从第一到第九位癌症合计占我国恶性肿瘤的 90%，其中前三位癌症，即肺癌、食管癌和肝癌，均为消化系统癌症，合计占我国癌症死亡的 60.45%，更应重点加强防治。

(二) 为什么“谈癌色变”

从全世界范围来看，十年前世界卫生组织统计，全世界每年新发的癌症病例有 600 万人，约有 500 万人因此离开人世。也就是说地球上每 6 秒中就有一人因癌症死亡。如果再加上有些国家的统计资料不全和部分漏诊、误诊的情况，以及总的发病率的增长，目前癌症发病和死亡的总数只会更多。

全世界每年死于癌症的人数呈逐年增加趋势。在美国 1935 年死于癌症的人数为 14 万，到 1975 年增加到 36 万人；在日本 1971 年死于癌症的人数比十年前增加了 21%。在英、法、美等国家癌症死亡人数仅次于心血管疾病的死亡人数；在捷克斯洛伐克、挪威等国，癌症已成为最主要的死亡原因。

在我国，据分析北京居民死亡原因，解放初期肿瘤占第十位，1956 年上升为第五位，1964 年后已列为各种死亡原因的第一、二位了。

最近,中国卫生部卫生统计信息中心发布的 1990 年全国疾病死亡顺位前三位的情况是,在城市地区:第一位是恶性肿瘤,死亡率为 128.03/10 万;第二、三位为脑血管病和心脏病,死亡率分别为 121.84/10 万和 92.53/10 万。在农村地区:第一位是呼吸系统病,死亡率为 159.67/10 万;恶性肿瘤为第二位,死亡率为 112.36/10 万;第三位为脑血管病,死亡率为 103.93/10 万。

浙江部分地区的三年回顾性死因调查结果也显示:在年富力强、经验丰富的 45—60 岁的人中间,不论男性或女性,肿瘤都占死亡病因的第一位。从国家的发展上来看,许多精力充沛、大有作为的中壮年,他们是各部门生产、科研和领导的中坚力量,因癌症而早逝是社会的一大损失。在个人和家庭方面,人们对癌症由于缺乏了解,常感到不可捉摸,防不胜防。很多人对癌症的早期表现认识不够,以致于常常不能早期发现。一旦发现患上癌症,也往往到了中、晚期,延误了治疗机会。给病人和家庭带来的痛苦是难以描述的。悲痛和焦虑的心情笼罩着全家,“一人得癌,全家不宁”。家属亲友为之到处奔走求医,严重影响人们的正常生活。结果常是虽花了不少钱和精力,但结局可能令人失望。

从上面列举的数字以及癌症对社会和人们的影响程度上看,人们有“谈癌色变”的情绪是可以理解的。但成问题的是,因此而产生了两种极端认识。一种是,认为癌症十分可怕而自己又很有可能得癌。这种人终日毫无根据地惶恐不安,日常生活过分小心,有一点不舒服就怀疑自己得了癌症,沉重、焦虑的心情反而影响自己的健康。这就是我们常说的“恐癌症”。

另一种是,认为自己得不得癌症完全是老天爷或者是上帝的安排。如果你劝张某戒烟,他就回答你:“老王整天吸烟,

活到 82 岁也没得癌；老李从不吸烟反而得了肺癌”。乍一听会觉得挺有道理，但这只是表面和片面的现象，根本不能作为说明问题的根据。我们在后面还将具体分析。这种人常常毫无顾忌地接触本来可以避免的致癌因素，如，吸烟、酗酒、吃过多的脂肪。这种人的悲剧是：他们“理直气壮”地增加了自身患癌症的危险性。

本书的主要目的之一就是要澄清人们的模糊认识，提高预防癌症的自觉性。下面根据目前掌握的知识对癌症的发展历史作一个简单的介绍。

癌症并不象爱滋病那样是近些年才出现的疾病，而是古代就有的。在我国南宋时代的医学书中就已有该病的记载，用“𤑔”加上“疒”来表示“癌”，说明癌是像岩石一样坚硬的肿胀物。在国外，早在公元前 1500 年的埃及古文献中，就已经有了关于肿瘤的描述。到公元前 4 世纪，希腊的希波克拉底就已经把肿瘤分为良性和恶性两类了。那为什么到了近代才有“谈癌色变”之感呢？是古代的发病率低，还是由于当时医疗诊断水平所限而造成的诊断率低呢？

回答是：二者都有，但前者是主要的。诊断水平虽然不断提高，但在一定阶段是基本稳定的，而大多数癌症的发病率及死亡率却逐年增加，其主要原因有：

人口构成的变化

随着社会的发展，人们生活水平的提高，其他疾病、特别是传染性疾病得到控制，死亡减少，人们的寿命延长，老年人在人群中的构成比例越来越大。如现在上海市人均寿命男性为 73 岁，女性 78 岁，60 岁以上的老人已超过 180 万人。从生物医学观点来看，癌症属于退行性疾病，老年人发病较多（见

图 1—1)。也就是说,人口数量一定时,其中老年人占的比例越大,癌症发病率越高。

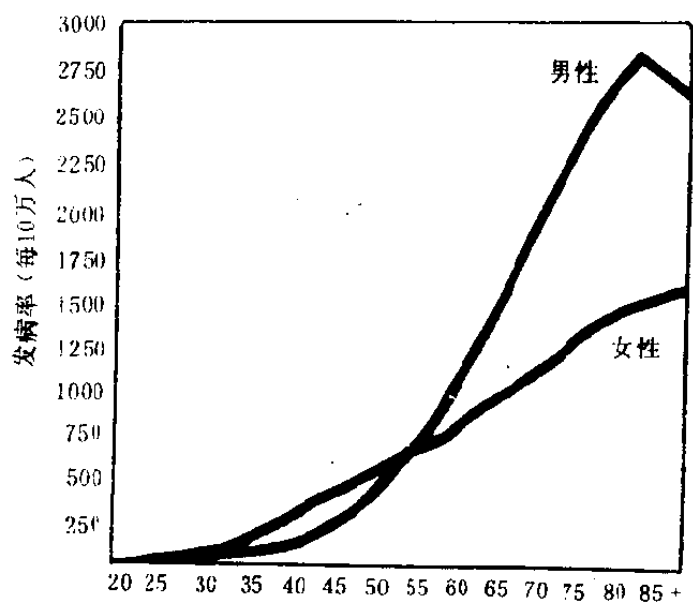


图 1—1 美国在 1969~1971 年间不同性别不同年龄的癌的发病率

生活方式的变化

随着社会发展,人们的生活方式和行为发生了很大的改变。新的食品、日用品层出不穷,日新月异,人们的需求和价值观不断变化。吸烟、酗酒等增加,即生活方式的改变使人们接触致癌物质的频率增加,人们患癌症的危险性也随之增加。当然,生活方式的改变也减少了某些癌症的发生,但前者目前是主要的。所以,癌症也被列为生活方式病。

环境的变化

工业化、都市化的同时,由于没有注意环境的保护,使得环境污染加重,增加了环境中致癌物的种类和浓度,也使人们与致癌物的接触增多,患癌症的危险性增加。污染物的种类繁多,如越来越广泛地使用放射性物质和化学合成产物,工业废

气、废水、废渣等“三废”的不加无害化处理而大量排放，都会给人们带来危险，而这种危险性是人类自身造成的。

从大多数的统计数据来看，这三大变化的速度愈快，癌症的发病和死亡率就越高，人们就感到癌症的威胁。如新加坡只需一代人的时间，癌症即成为首要的健康问题；我国城市和发达地区的上述三种变化比其他地区大，其癌症的总发病率也高于其它地区。

（三） 癌症有遗传性和传染性吗

这两个问题在现实生活中会经常碰到，有不少人对此有错误的认识。那么究竟癌症有没有遗传性和传染性呢？让我们先来看看癌症有没有遗传性。

有的青年找对象时，听说对方父母得过癌症，立刻惧而却步。有些癌症患者经常忧心忡忡地问医生，他们的癌症是否会遗传给后代。就目前的研究来看，我们还不能简单地说癌症能够或不能够遗传，只能说直接由遗传因素决定的癌症为数极少。另外，有部分癌症存在着“癌症素质”或“患癌倾向”的遗传。

那些直接由遗传决定的癌症多发生于儿童，如视网膜母细胞瘤、肾母细胞瘤、神经母细胞瘤等。以遗传性最突出的视网膜母细胞瘤为例，这是一种常染色体显性遗传的恶性肿瘤。它的特点是发病年龄早，一般在一周岁左右，双眼同时发病。视网膜母细胞瘤发生率很低，大约在2~10万名婴儿中才有一例；患者后代也不是百分之百患这种癌，大约有50%发病。

怎样理解癌症存在着“癌症素质”或“患癌倾向”的遗传呢？打个比方，父母都是高个子，他们的子女很可能将来的个