



现代文明家庭书架

Xian Dai Wen Ming Jia Ting Shu Jia

癌前病变

阻断治疗与防癌

张立源 主编



中国 社会 出版 社

癌前病变阻断治疗与防癌

主 编 张立源
副主编 张太生 徐嘉生
编 委 张立源 张太生 徐嘉生
 闫士俊 李 辉 胡 青

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

癌前病变阻断治疗与防癌/张立源主编. - 北京: 中国社
会出版社, 1999.7

ISBN 7-80146-230-0

I. 癌… II. 张… III. 癌-防治 IV. R730.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 29534 号

丛 书 名: 现代文明家庭书架
书 名: 癌前病变阻断治疗与防癌

主 编: 张立源
责任编辑: 尤永弘

出版发行: 中国社会出版社 邮政编码: 100032
通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦
电话: 66051698 电传: 66051713
经 销: 各地新华书店

印刷装订: 大厂印刷有限公司
开 本: 787×1092mm 1/32 印张: 6.75
字 数: 140 千字
版 次: 1999 年 7 月第一版
印 次: 1999 年 7 月第一次印刷
印 数: 1—5000 册

书 号: ISBN7-80146-230-0/Z·77
定 价: 8.00 元

(凡中国社会版图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

前 言

各种癌症是人类健康之大敌，攻克癌症是人类21世纪的重大课题。

中西医结合防治癌前病变之研究，是必然发展趋势。研究营养与肿瘤的发生发展关系，有利于癌前病变的早期诊断及预防。癌症的预防途径之一是早期诊断癌前病变，以防恶变。

营养保健、抗癌防癌及常见癌症的病因及预防，也是癌前病变的一级预防，预防癌症发生要从根本上防治癌前病变。

本书从中西医结合及有关饮食疗法、起居生活、运动与健康等角度论述了防癌的意义，并对消化系统、呼吸系统及其它癌前病变特点及其预防和治疗进行了探讨。

最后运用中国传统的药膳防癌、治癌知识，推荐对社会人群、家庭、医疗和康复机构具有实用价值及便于操作的方法。

作 者

目 录

癌前病变

食管癌前病变及治疗	(2)
胃癌前病变及治疗	(4)
肝癌前病变及治疗	(7)
胆囊癌前病变及治疗	(9)
大肠癌前病变及治疗	(10)
乳腺癌前病变及治疗	(14)
子宫颈癌前病变及治疗	(16)
膀胱癌前病变及治疗	(18)
鼻咽癌前病变及治疗	(20)
口腔癌前病变及治疗	(23)
癌前病变的药物阻断	(23)

癌的预防

癌症并非人类的特有疾病	(28)
癌症的两级预防	(30)
饮食与癌症的关系	(31)
精神因素与癌症	(33)
吸烟与癌症	(34)

环境与癌症	(39)
中老年人恶性肿瘤的防治	(43)
维生素 A 衍生物及癌肿	(44)
维生素 C 与癌症	(46)
农药及癌症	(52)

简要 B 型超声诊断与癌症

利用 B 超检查腹部疾病的病变	(54)
B 超诊断胆囊与胆管疾病	(59)
B 超诊断肾病	(63)
B 超诊断前列腺	(65)
B 超诊断阑尾炎	(66)

癌前病变及其信号

肺癌前的关节炎信号	(77)
反复患肺炎者应考虑肺癌的可能性	(78)
少数肺结核病人会转变为肺癌	(79)
哪些胃病能演变成胃癌	(80)
结肠炎为何久治不愈？家族性多发性结肠息肉 与大肠癌的防治	(81)
中老年要警惕胰腺癌	(82)
子宫肌瘤患者少数也可恶变	(83)
当你发现乳房肿块以后	(84)

宫颈糜烂要防宫颈癌	(87)
夏季防皮癌及其他癌症	(88)
老年人应警惕无痛性疾病	(90)
外阴出现白斑怎么办?	(91)
中老年人警惕肾囊肿癌变	(92)
警惕中年妇女的胆道肿瘤	(93)
长期感染螺旋菌可能有患胃癌的危险	(93)
贫血原因不明警惕胃肠癌	(94)
盆腔包块与卵巢肿瘤	(95)

逃 离 癌 症

癌症自查	(97)
健康饮水	(101)
天然致癌物	(103)
老年人食物饮食与防癌	(105)
睡眠与防癌	(109)
中药防癌	(110)
唾液与防癌	(112)
食物结构与防癌	(113)
体育运动与防癌	(119)

几种常见癌症

胃肠道类癌症	(122)
绒毛状腺瘤	(124)
妊娠与肿瘤	(125)
乳腺癌红外线扫描	(128)

中西医结合预防治疗癌前病变

食管癌前治疗	(135)
胃癌前治疗	(137)
大肠癌前治疗	(139)
肺癌前治疗	(141)
肝癌前治疗	(142)

癌症的 CT 诊断

一、在发性肺癌的 CT 诊断	(145)
二、的发性肝癌的 CT 诊断	(149)
三、肝硬化 CT 诊断	(153)
四、胃肠道肿瘤 CT 诊断	(154)
五、胰腺癌的 CT 诊断	(156)
六、胆囊癌的 CT 诊断	(158)
七、泌尿系统肿瘤的 CT 诊断	(159)

中国传统功能性药膳对癌症的防治实施

一、消化道癌前或癌症选膳要领	(167)
二、呼吸道癌症的药膳防治实施	(172)
三、泌尿系癌肿药膳治疗施实	(176)
四、人体常见腺体癌的药膳调节	(181)
五、人体生殖系癌症药膳实施	(185)
六、免疫系统中血液和淋巴组织癌症的药膳调理及治疗	(189)
七、骨骼系统癌瘤药膳实施	(194)

癌前病变

大家一提到癌，总不免为之变色，若早期发现癌症，发现癌前病变，也许有机会消灭癌细胞。什么是癌前病变呢？癌前病变是指机体组织中某些有可能变成癌的病理变化，由于物理、化学或慢性炎症的因素和遗传因素等不停地作用，经过一段时间后，这种癌变的其中一少部分可能发展演变成癌。

所以，预防及治疗癌前病变，对预防肿瘤有着重要意义。举例说来，癌前病变有如下病症：食管慢性炎症及食管息肉、胃的胼胝性溃疡、萎缩性胃炎、胃息肉等；受支气管粘膜的影响导致的慢性支气管炎，肝细胞不典型增生，宫颈糜烂及息肉等常见的宫颈癌前期病变，乳房囊性腺瘤、乳腺导管内乳头状瘤，溃疡性结肠炎、结肠腺瘤及结肠息肉，膀胱粘膜上皮增生及化生，鼻咽部柱状上皮及不典型化生等，上述病症都视为癌前病变。

癌前病变并不等于癌，癌症是可以预防的，采取有效措施，减少或消除各种对人体产生的致癌因素，治疗阻断癌前病变，就可以降低癌症发病率，减少癌症的发生。

食管癌前病变及治疗

我国食管癌流行病学和病因的研究已跨入了国际先进行列。经过几十年的研究，我们发现食管上皮重度增生是食管癌的癌前病变。食管癌前病变包括：慢性食管炎—上皮萎缩—细胞不典型增生。我国食管癌高发区用食管拉网的方法，采取食管上皮细胞进行细胞学检查诊断癌前病变。研究人员在高发区现场经长期研究证明对食管上皮重度增生的治疗可有效防止其癌变。

病因及阻断：

北方食管癌高发区河南林县居民，喜食的酸菜中的(Roussin)红甲酯，对小鼠前胃和大鼠食管上皮有促癌作用。而我国南方食管癌高发区，家酿、鱼露、陈年稻米和鱼干，对食管上皮有促癌作用。因此，对食管癌的发病和病因提供了重要的依据。我国食管癌的调查分析结果表明，经常吃酸菜的居民，食管癌发病率高，主要因为酸菜中含有致癌物质亚硝胺以及受致癌霉菌污染，食发酵霉变食物也易患食管癌，干粮如馒头、窝头有的发霉，蒸一蒸也不行，因为致癌霉菌毒素一般加温也不能破坏，同样可以致癌。吃新鲜蔬菜少，也易患癌。而多吃新鲜蔬菜好处很多，蔬菜中含有大量维生素，能阻止致癌物质亚硝胺的合成。

但有的蔬菜例外，日本发现吃蕨菜越多，食管癌的发病率也越高，因为蕨菜内含有致癌物质。亚硝胺含量较高；慢

性胃病患者也较多，吃青菜水果较少与某些维生素 C、E 缺乏等因素有关，这些因素可促进胃内亚硝胺的大量合成，导致食管上皮的增生与癌变。

为了进一步验证食管癌病因，寻找有效的预防方法，进行了口服维生素 C 以阻断胃内亚硝胺合成的人群预防试验。口服维生素 C 受检者，食管上皮的病变如常、轻重、重增和癌呈明显相关。河南高发区偃师县受检人群口服维生素 C，胃内亚硝胺含量降低，证明维生素 C 可以阻断治疗，提供了更充分的流行病学的依据，并为开展一级预防有了科学的有效方法。

林培中等报道：服用维生素 C 后，肿瘤的总发生率从 79% 下降到 35.3%。但在不服用维生素 C 组，癌的发生率却高达 63.2%，维生素 C 可以减少患癌的危险。

维甲类化合物与肿瘤也有很密切的关系，维胺酯 (RI) 是维生素甲酸的衍生物。是医学科学院药物研究所制药，曾试验证明维胺酯有明显抑止小鼠前胃上皮的癌变，对促癌作用也显示出抑制作用。不服用维胺酯，肿瘤发生率为 20.7%，而服用维胺酯则没有一例肿瘤发生，维甲类化合物的抗癌作用已经有很多报道。

维生素 C 和维胺酯可以明显阻断对食管上皮的促癌作用，在食管癌的预防上提供了有力的根据，因此，在食管癌的高发现场人群中，服用维生素 C 和维胺酯，成为预防食管癌的必要措施。

食管癌与生活方式有关，经常吸烟、饮酒与食管癌呈正相关，有的国家调查饮酒与吸烟者对食管癌有 90% 的危险。假如每天吸三包烟，又饮一定量的酒，食管癌的发癌率是不

吸烟不饮酒的六倍。吃太热的食物和饮料与食管癌有关，在日本每天只少吃一次热茶粥的人，其患食管癌的危险性比不经常吃热茶粥的人高两倍。林培中等曾在河南林县开展了食管癌前病变的阻断治疗，用抗癌乙片（增生平）治疗，三年后使食管重增的癌变下降了 53%，达到了预期的目标。服用维胺酯和核黄素，也显示了一定的阻断食管增生癌变的作用，癌变率分别下降了 33.7% 和 19%。用抗癌乙片（增生平）的阻断作用是肯定的，用维生素 C、E、B₂、维胺酯作用明显。采用冬虫夏草、硒微量元素、茶叶等也有良好的抗癌和防癌作用。

针对食管癌前病变及可疑病因可采取以下预防措施：

1) 改善用水条件，减小饮用水的硝酸盐和亚硝酸盐的含量。

2) 加强粮食保管，常晒粮食，防霉去胺，不吃发霉变质的食物。

3) 提倡不吃酸菜，多吃新鲜水果。

4) 戒烟或不饮烈性酒。

5) 积极开展普查肿瘤，做到早诊、早治疗。

6) 癌前病变阻断治疗，如针对病情不同情况使用维生素 C、E、B₂、增生平、维胺酯、冬虫夏草、六味地黄丸、茶叶、硒元素等。

胃癌前病变及治疗

我国胃癌在世界上属于高发病的国家，我国胃癌高发区主要分布西北及沿海各省包括：青海、吉林、辽宁、江苏、浙江和福建等省。

饮食、霉菌等因素与胃癌关系密切。

胃粘膜上皮异型增生是重要的癌前病变。其包括：慢性胃炎肠化生不典型增生、慢性萎缩性胃炎、胃息肉、胃溃疡、残胃以及胃腺瘤等。能够发现胃癌前病变是一种提高胃癌早期诊断和治疗率的可取方法，癌前病变患者的胃镜随访是防治的重要一环。

胃癌前病变及阻断：

（一）慢性萎缩性胃炎和肠上皮化生：

慢性萎缩性胃炎和肠上皮化生的发生率较高，如日本和我国较之某些低发国家为高。文献一般报道：慢性萎缩性胃炎随访 10~20 年，癌变率为 10% 左右。国内报道为 1~4% 不等。

我国单纯慢性萎缩性胃炎癌变者仅 0.2%，但伴有中度以上不典型增生及肠上皮化生者则癌变率为 5.4%。

肠上皮化生是否为癌前病变还有不同意见，但肠化生分为小肠型及大肠型化生，后者分泌硫酸粘液，后者与胃癌关系密切，认为是癌前病变这一点是一致的，肠化生是癌前病变。因此，认为慢性萎缩性胃炎肠化生是癌前病变。但是，萎缩性胃炎又是怎样产生的呢？它主要是由浅表性胃炎转变而来，或由于营养缺乏所致。

在饮食方面：要饮食规律化，不要吃有刺激的食物，应忌酒，多吃易消化的营养丰富的食物，尤其是 B 族维生素较多的食物，以及对浅表性及萎缩性胃炎及时地进行积极的治疗，这样就能较有效地控制胃癌的发生。

（二）胃溃疡：癌变率为 5~10%，1984 年认为在 2% 以下。在此，胃溃疡患者应定期胃镜随访。胃溃疡恶变的胃癌

组织，常发生于溃疡边缘的粘膜。真正良性溃疡转变成胃癌的为数不多。溃疡癌变通常经过不典型增生阶段，因此，溃疡边缘粘膜的不典型增生是极重要的癌前期病变。

胃癌前期阻断：

主要是改变不良的饮食习惯，防止食品发霉，不吃发霉变质的食物，多吃新鲜蔬菜及水果，以及富有维生素 C 的食物，减少致癌物质亚硝胺的摄入及体内合成。补充维生素 C 及钙，多饮茶叶和牛奶等，以预防胃癌的发生。

(三) 胃息肉：癌变率为 6%~27% 不等。

如腺瘤性息肉，尤其是大于 2cm 的多发性者，癌变率高。手术切除是该病唯一的有效治疗方法。而息肉直径超过 2cm 者，其恶变的可能性大，均应切除。因此，胃腺瘤样息肉宜极早切除。

(四) 残胃粘膜：胃部分切除后 10~20 年可发生残胃癌。关于胃溃疡在胃大部切除术后，增加残胃癌发生率的问题，认为可能由于与十二指肠内容特别是胆酸的反流与胃粘膜接触时间长，引起或促进胃癌发生。国内 51 例（18 个医院）中发生癌变率为 2.24%。

(五) 不典型增生：中重度不典型增生与胃癌关系密切，为癌前病变。

(六) 与胃癌有关的皮肤病：如黑棘皮病，患者半数以上伴有胃癌。红皮病亦可伴有胃癌。皮炎患者，90% 一年内出现胃癌。

(七) 有胃癌家族史者。

以上情况均可以认为是胃癌的高度危险人群，应进行定期随访，特别是胃镜检查 and 活检。只要我们重视胃的癌前病

变，就可能在防治上作出成绩来。

肝癌前病变及治疗

肝不典型细胞增生是肝癌前病变。慢性肝炎者，特别是转氨酶长期升高，表面抗原阳性的病人，易患肝癌。

我国的消化系统恶性肿瘤，特别是肝癌的发病率在世界上处于较高的位置。该病症除与饮食有关外，还与中国的乙型肝炎病毒感染有密切关系。肝癌在我国发病率较高地区是以东南沿海为多，而以江苏启东县和广西扶绥县为最高发区，江苏启东县肝癌在恶性肿瘤发病及死亡病例中一直是居首位。肝细胞不典型增生在肝癌发生过程中已受到专家的关注，认为小细胞不典型增生，可能是一种重要的肝癌前期病变。

我国启东县的调查结果表明，肝硬化与肝癌有着较密切的关系，启东县肝癌高发，其肝炎患者也多。不少肝癌病人手术标本显示肝炎肝硬化的比例高达 79.9%，有不同程度的肝炎为 94.1%。乙型肝炎表面抗原（HB_sAg）检验证实，启东县自然人群中 HB_sAg 阳性率为 24.87%，高于外地自然人群阳性率 6.9%，肝癌病人及其家属的 HB_sAg 阳性率显著高于健康人群。同为肝炎患者，HB_sAg 阳性者发生肝癌的比例明显高于阴性者。

青年性肝细胞癌与慢性乙型肝炎具有十分密切的关系，青年肝癌全部有明确的慢性肝炎背景，这一结果为高发区进行肝癌的预防战略提供了重要的理论依据。

促癌变因素与肝硬化乙型肝炎病毒感染有密切关系。如

在 111 例肝细胞癌 HB₅Ag 阳性的 89 例中，有 6 例不伴有肝硬化，此提示乙型肝炎病毒感染后，是否有少数病例可以不经过肝硬化阶段而直接发展为肝细胞癌。因此，在对肝病的防治上应十分重视乙型肝炎防治。

肝癌病因的研究表明，肝癌与乙型肝炎病毒感染、黄曲霉素、饮水、低硒和遗传有关。但联合国卫生组织召开的肝癌预防会议指出：乙型肝炎感染与肝癌相关率高达 80%。因此，20% 的肝癌病例不能由乙型肝炎病毒感染来解释，而且 HB₅Ag 携带者中，仅有少数人发生肝癌，推测还有其它致癌因素存在。总之，肝癌的病因不能用任何一种因素来解释，可能是多种因素协同作用的结果。在肝硬化的情况下，任何可引起肝细胞增殖的损伤，都可促使癌变。黄曲霉素与乙型肝炎之间相互有关的概念越来越普遍并提示也能形成肝细胞癌。

在预防和治疗上，首先要改良水质，吃经过消毒的水或过滤的水，这样即可把菌杀死以减少传染病，又能使硝酸盐亚硝酸盐分解，减少了致癌的危险性。粮食要防止霉变，尤其是容易生长霉菌的玉米和花生更要及时晾干，贮存于干燥通风之处。对已经污染霉菌的粮食要进行挑检和处理。

其次，服用一些药物及注意饮食，如维生素 C、E、B₂ 以补硒以及服用小柴胡汤，泡饮绿茶等以预防肝癌。

乙肝疫苗和乙型肝炎病毒感染免疫球蛋白的使用，已使乙型肝炎的预防取得了很大的进展。肝细胞癌有可能成为第一个可以用疫苗接种法消灭的癌症。

迄今为止，我国肝癌发病是与乙型肝炎病毒感染、黄曲霉素污染粮食食品以及饮水污染这三大重要因素有关，此外