

# 肿瘤学术论文汇集

(参加“第二届全国肿瘤学术会议”)

中华医学会山东分会

1964年10月



目 录

1. 山东滨县食管癌三次普查总结 ----- 1-1  
    山东医学院附属医院 曹献廷整理
2. 原发性肺癌 447例临床分析 ----- 2-1  
    山东省立医院 苏应衡等  
    青岛医学院附属医院 禹瑞珍等  
    山东医学院附属医院 曹献廷等  
    山东省结核病防治所 洪寿慈
3. 胸骨后颈食管结肠吻合术治疗颈、上、中段食管癌的近期效果和探讨 ----- 3-1  
    山东省立医院 苏应衡等  
    济南铁路局中心医院 郭懋铎  
    济南市立第一医院 孟广缙
4. 食管癌和贲门癌切除后的远期疗效 ----- 4-1  
    山东省立医院 苏应衡、翁品光等  
    山东医学院病理解剖教研组 刘景琴
5. 4年来食管癌及贲门癌外科治疗手术后近期并发症的统计分析(附 488 例病案分析) ----- 5-1  
    山东医学院附属医院 胡圣光 曹献廷等
6. 食管及食管胃连接部疾患的内视镜诊断与鉴别诊断 --- 6-1  
    山东医学院附属医院 赵崇伟 胡圣光等
7. 胃管代食管术治疗中上段食管癌(25 例报告) ----- 7-1  
    济南铁路局中心医院外科 郭懋铎等
8. 颈部食管——结肠吻合术减少吻合口瘘的经验体会 --- 8-1  
    山东医学院附属医院 曹献廷等
9. 胃空部及胃体癌手术切除疗效的探讨(100 例分析) --- 9-1

山东医学院附属医院外科 潘希愚等

10. 胰十二指肠区癌肿的外科治疗 - - - - - 10-1

青岛医学院外科教研组 范迪初等

11. 乳房癌手术治疗和予后的关系 - - - - - 11-1

山东医学院附属医院外科 潘希愚等

12. 临床前宫颈癌 81 例的分析

山东医学院妇产科教研组 苏应宽 江森等

- - - - - 12-1

13. 手术治疗子宫颈癌 140 例经五年以上疗效观察分析

山东医学院妇产科教研组 江森 苏应宽

- - - - - 13-1

14. 宫颈阳性涂片的登记及观察 - - - - - 14-1

青岛医学院妇产科教研组 白永秀等

15. 单纯经 60 远距体外照射治疗子宫颈癌的探讨 (附 50 例分析) - - - - - 15-1

济南市立第一医院肿瘤科 郭冠奎等

16. 中医中药治疗癌症生存三年以上 20 例疗效分析

济南市立第一医院肿瘤科 史三陵 孟广镗等

- - - - - 16-1

17. 中医药治疗恶性肿瘤 - - - - - 17-1

青岛医学院放射科 曹来宾等

18. 食管癌与贲门癌 1518 例统计分析报告

济南市立第一医院肿瘤科 侯树政 孟广镗等

- - - - - 18-1

19. 51 例肺癌的 X 线分析 - - - - - 19-1

山东医学院附属医院 傅遵瑛 曹献廷等

20. 支气管混合瘤 软骨腺瘤 (附 4 例报告) - - - - - 20-1

山东医学院病理解剖教研组 于佩良

21. 鼻息肉呈乳突状鳞状上皮化生——乳突状癌性鼻息肉  
山东医学院病理解剖教研组 于佩良等 ---21-1

22. 50例鼻咽癌钴60放射治疗的初步分析  
济南市立第一医院肿瘤科 陈延栋 孟广镛  
----- 22-1

23. 肺原发性神经纤维肉瘤  
山东医学院病理解剖教研组 乔柏生 刘景琴  
----- 23-1

24. 胃液铋呈色反应对胃癌的诊断 ----- 24-1  
青岛铁路医院内科 邦济美



# 山东滨县食管癌三次普查总结(详细摘要)

山东医学院附属医院 曹献廷整理

自1963年11月中旬至1964年7月下旬,八个月以来在272,370余人的试点县(滨县)共进行了三次普查工作(每3个月一次)。边检查、边诊治,深受群众欢迎,发现食管癌与贲门癌者457人,经试点医院确诊为食管癌与贲门癌者共有78例。八月间自然人口患病率为28.67/10万;30岁以上适龄人口患病率为49.03/10万。男女之比为4.7:1。78例中51~70岁者最多,有52例,占总例的66.6%。食管癌与贲门癌第一次普查发现31例,第二次普查发现13例,第三次普查发现34例,每3个月平均新发现率为7.01/10万。普查过程中发现良性疾患39人。

普查食管癌早期诊断标准为:病期在三个月以内,X线检查病变长度在3厘米以内,宽度为原宽度 $\frac{1}{2}$ 者,皆定为临床早期患者。三次普查中共有13例为早期患者。第一次早诊率为9.67%,第二次为7.14%,第三次为26.48%,早诊率明显提高。第三次普查9例早期患者中有二例切除,病理证实为二期,符合早期诊断。

上两次普查中有8例漏诊,其中7例为贲门癌,说明贲门部为最易漏诊的发病部位,而为X线及食管镜早期诊断的死角,必须引起今后的重视。有二例初次检查时为食管下段炎,再检查时证实为贲门癌,食管下端非特异性炎症与贲门癌可能有一定关系,有待进一步证明。

三次普查逐步缩短了患者的平均病期。第一次普查平均病期为6.67月,第二次为4.2月,第三次为3.31月。长此下去,每三月普查一次,希望能消灭晚期病人,达到早诊早治。

78例食管癌中，建议手术治疗者22例，由于种种困难，普查工作尚不够普遍深入，仅9例入院治疗，癌切除8例，只一例不能切除。试点区住院切除率为88.9%，非试点区的患者，在同一试点医院的切除率为35.7%。说明通过普查，诊断较早，能提高切除率，初步发挥了普查的作用。在9例中有3例为临床早期患者。八个月内试点医院共行手术治疗（包括非试点县在内）19例，死亡2例，手术死亡率为10.5%。

涇县普查试点，在各级党政领导下，初步建立了组织，普查工作逐步深入。如某公社三次普查仅发现一例可疑患者，经深入检查后，发现可疑者22人，确诊为食管癌者2人，纠正了普查不够细致的缺点。

发病因素可能是多发的，涇县人民饮食习惯为粗、硬、乾、热、快，口腔卫生不好。因涇县是产棉区，有的吃棉子油较多，如此则食管不断受到刺激，引起非特异性炎症，以致日后发生癌变。这种想法有待进一步的研究。包户赵村赵姓口代64人中患食管癌者21人，值得注意。

早期诊断技术，仍是一项急待解决的问题。普查中漏诊8例，误诊5例。在怎样做好早期诊断方面，希同道多方指教，以提高普查质量。普查才进行了三次，毫无经验，工作缺点很多，希批评指正。



三次普查总结表

普查 次数	疾 病	例 数	早期 例数	根治术 例数	早期根 治术例数	手术死 亡例数	自然死 亡例数	平均 病期 (月)	早诊率
第 一 次 普 查	食管癌	27	3	3	1	0		6.67	9.67%
	贲门癌	4							
	裂孔疝	12							
	贲门失弛	4							
	食管憩室	3							
	食管炎	7							
小 计		57							
第 二 次 普 查	食管癌	7	1	3	0	0	6	4.20	7.14%
	贲门癌	6							
	裂孔疝	8							
	贲门失弛	1							
	食管憩室	3							
	术后狭窄	1							
小 计		26							
第 三 次 普 查	食管癌	15	9	3	2	2	2	3.31	26.48%
	贲门癌	19							
	裂孔疝	1							
	小 计		35						
共	计	118	13	9	3	2			





# 原发性肺癌 447 例临床分析

山东省立医院

苏应衡 翁品光 洪寿慈<sup>+</sup> 杨爱民  
陈修学

青岛医学院附属医院 内科

马瑞珍 史镜铭 苏芝华 李达祥  
王正镔

外科

戚天昌 马崇礼 李志鸿

山东医学院附属医院

胡圣光 曹献庭 赵崇伟 彭梅羹

本文是就山东省立医院自 1950 年至 1964 年 4 月入院肺癌 184 例、山东省结核病防治所 37 例、青岛医学院附属医院<sup>+</sup>自 1953 年至 1964 年 4 月入院 146 例、和山东医学院附属医院<sup>\*</sup>自 1951 年 10 月至 1963 年 10 月入院 81 例加以总结。应该指出的是直接收入内科的大部份病人均属晚期肺癌。

## 诊断依据

447 例肺癌的诊断依据是：

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 1. 组织学或细胞学证实者   | 245 例占 55.0% |
| 2. 临床症状和 X 线确诊者 | 64 例占 14.3%  |
| 3. 手术探查者        | 53 例占 11.7%  |
| 4. 肺切除者         | 85 例占 19.0%  |

## 性别、年龄

447 例中，男性 348 例，女性 99 例，男女之比为 3.5 : 1。最小年龄为 20 岁，最大年龄为 77 岁。以 41—60 岁为最多见，应该提出的是在 40 岁以内者占 18.3%<sup>(1)</sup>，而国外仅占 3.4%。说明我国年青患者的发病率较高<sup>(5)</sup>，临床医师们应该予以警惕。(如表一)

△ 以后简称省院组

⊕ 简称专医组

\* 简称山医组

+ 山东省结核病防治所

表一 肺癌的发病年龄分佈

年 令 组	病 例 数				发 病 率 (%)	国 外 ① 发 病 率 (%)
	省 院 组	专 医 组	山 医 组	总 数		
21 — 30*	3		3	82	18.3	3.4
31 — 40	39	24	13			
41 — 50	57	40	22	119	26.6	16.4
51 — 60	71	56	29	156	35.1	35.0
61 — 70	38	19	11	68	15.2	22.6
71 — 80	13	6	3	22	4.8	19.2
81 以上	0	0	0	0	0	3.4
总 计	221	146	81	447	100.0	100.0

\* 其中有 1 例 係 20 岁

## 肺 癌 类 型

全部病例有病理分型者共 190 例。(如表二) 190 例中鳞状上皮癌最常见占 43.2%，腺癌和未分化癌各占 28.4% 和 27.4%，细支气管癌占 1%。在男性患者中也以鳞状上皮癌为最常见，而在女性患者，以腺癌较常见。

表二 190 例肺癌的类型

病 理 类 型	病 例 数			百 分 率 (%)
	男	女	总 数	
鳞状上皮癌	70	12	82	43.2
腺 癌	39	15	54	28.4
未分化癌	45	7	52	27.4
细支气管癌	2	0	2	1.0



## 早 期 症 状

本文所谓早期症状是指病人发病后两週内所出现的症状，至于随着病程发展以后出现的症状均不计算在内。早期症状可以出现一个或同时数个。

表三 早期症状(省院组 221例)

症 状	病 例 数	百 分 率 (%)
无 症 状	1	0.5
咳 嗽	189	86.0
咯 血	72	32.6
胸痛或胸闷	70	31.7
发烧或发冷发烧	60	27.1
食欲不振	31	14.0
乏 力	23	10.4
轻度气急	22	10.0
消 瘦	17	7.7
关 节 痛	3	1.4

早期症状以咳嗽为最常见，其次为咯血、胸痛、发烧等，应该指出的是食欲不振、乏力、消瘦等全身症状可能是肺癌早期的惟有症状，易被病人和医师忽视和误诊。

## X 线 图 像

X线图像对诊断肺癌极为重要。根据肿瘤的大小、部位和侵犯程度而不同，从省院和山医组 352例X线表现如表四。

表四 302例肺癌的X线图像

X 线 图 像	病例数	百分率(%)
阻塞性肺炎	10	3.0
肿瘤阴影	144 <sup>+</sup>	47.7
肿瘤阴影加肺不张、肺炎	49	16.2
肺不张	31	10.3
肿瘤呈中心坏死	17	5.6
胸 水	43 <sup>*</sup>	14.2
大片模糊阴影	9	3.0
Pancoast 瘤	3	1.0
散发肺癌肿瘤阴影加双侧转移癌	3	1.0

+ 一例右侧有两个阴影为多原发性肺癌

\* 有7例同时伴有肿块阴影

为了早期诊断肺癌，对小的肿瘤阴影和阻塞性肺炎应特别重视。

有一小部份病例作了支气管碘油造影，可以看到支气管有充盈缺损或阻塞现象，这对诊断肺癌有一定帮助。

### 支 气 管 镜 检 查

支气管镜检查对诊断中心型肺癌有很大帮助，447例中作支气管镜检查共178例，其中看到肿瘤或活杆为阳性者共103例，阳性率占57.9%。应该指出的是支气管镜检查，有时仅能看到气管黏膜增厚或易出血，取活组织检查，常可找到癌细胞。

### 痰 的 癌 细 胞 学 检 查

细胞学对诊断肺癌有相当大的价值，根据国内外报导，阳性率在80-90%。省院组和青医组159例细胞学检查结果仅40例查见癌细胞，阳性率占25.2%，远较一般报导低，阳性率低可能



与技术有关。

### 斜角肌前淋巴结活体组织检查

应用斜角肌前淋巴结活体组织检查作为某些胸内疾病的依据是由 Deniels<sup>(2)</sup>氏于 1949 年首先提出。对于这种方法能否作为确定手术的指征各家尚有争论，但多数学者认为这种方法对诊断和决定肺癌的手术有一定价值。对于锁骨上凹无可触及的淋巴结之病例，斜角肌前淋巴结活检的阳性率约在 12—20% 之间，青医组曾对 46 例肺癌施行斜角肌前淋巴结活体组织检查，其中 11 例为阳性，阳性率占 23.9%。

### 治 疗

447 例肺癌，大部份已属晚期癌肿，部份收入内科为确诊和非手术治疗者，因而影响手术的探查率和切除率。447 例中，139 例施行 140 次剖胸探查（一例为双侧肺癌），作肺切除者共 85 例故探查率占 447 例的 31.1%，切除率占 447 例的 19.0%，切除率占探查 139 例的 61.2%。85 例肺切除术中有 37 例作全肺切除；有 48 例作肺叶切除，其中有 13 例作对双叶切除，有一例于第一次手术后（肺叶切除）6 年 3 个月复发，再次进行肺叶切除。85 例中共 87 次手术，有一例手术死亡。手术死亡率 1.2%。

### 随 诊 结 果

山东省立医院 33 例中（有 5 例係山东省结核病防治所病例）随诊者 28 例；青岛医学院附属医院 37 例中（有 8 例为青岛纺织医院病例），随诊 5 年以上者 23 例；山东医学院附属医院 15 例中除一例手术死亡外，随诊 12 例，故总随诊病例共 63 例。（见表五）一年生存率为 57.6%，二年生存率为 27.6%，三年生存率为 18.0%，五年生存率为 13.0%，生存率低与患者就诊时间

过晚有关。

表五, 63例肺癌随诊情况

术后随诊时间	医院单位	随诊病例数	存活例数	百分率%
半年	山东省立医院	28	24	
	青医附属医院	23	16	
	山医“”“”	12	11	
	总数	63	51	
一年	山东省立医院	24	14	
	青医附属医院	23	11	
	山医“”“”	12	9	
	总数	59	34	
二年	山东省立医院	15	6	
	青医附属医院	23	5	
	山医“”“”	9	2	
	总数	47	13	
三年	山东省立医院	10	4	
	青医附属医院	23	3	
	山医“”“”	6	0	
	总数	39	7	
四年	山东省立医院	10	3	
	青医附属医院	23	2	
	山医“”“”	6	0	
	总数	39	5	

## 讨 论

### 一、吸烟与肺癌的关系

吸烟与肺癌的关系各家意见不完全一致, Doll氏认为吸烟的肺癌发病率比不吸烟大13倍, Wynder氏报告每天吸烟一包以上者, 肺癌的发病率为不吸烟的30倍, 本文有关这方面的资料见表六。



表六 肺癌与对照组吸烟比数

性别	疾病	病例数	吸烟者		不吸烟者	
			例数	%	例数	%
男	肺癌	186	165	88.7	21	11.3
	其他疾病	196	123	62.7	73	37.3
女	肺癌	54	20	37.0	34	63.0
	其他疾病	60	11	18.3	49	81.7

无论男女，肺癌吸烟者比对照组均高，经过统计学核算才 $>0.05$ ，认为吸烟仍可能为促成肺癌的因素之一。

二、肺癌的误诊问题<sup>(3)(4)</sup>

虽然大部分病人就诊时间已晚，但447例中误诊竟达194人次，误诊率为43.4%。(见表七)有的病例误诊2-3次，应该指出的是有些误诊甚至来自有经验的医师，由于误诊而延误治疗者，有的竟达一年之久。

表七 误诊情况

误诊疾病	误诊数
肺结核	69
肺炎	38
肺脓肿	30
胸膜炎	26
支气管炎	14
纵隔肿瘤	4
风湿性关节炎	3
支气管扩张	5
脓胸	1
肺不张	1
纵隔淋巴结核	1
主动脉瘤	1
肺水肿	1

最容易误诊者为小的球形阴影，常误认为肺结核球，如果病人年纪较大，既往无结核病，应该首先考虑肺癌，肺癌的X线球形阴影的边缘可以毛糙，或某处有些不规则，早期时，痰查癌细胞多为阴性，如果不能确诊，应考虑探查性手术。

少数肺癌，早期有阻塞性肺炎的X线图像，如果病人过去有肺结核，更易被认为病灶恶化，从而延误诊断和治疗。

另外肺癌也易误诊为肺炎，一般肺炎经治疗后即迅速吸收，如果肺部所谓炎性浸润持续存在，则应考虑有肺癌的可能性，宜做彻底的检查和紧密的观察。

误诊可来自内科、肺结核科、放射科和外科，因此提高各科医师对肺癌的认识，是为减少误诊的措施之一。

### 三、治疗问题

本文85例肺切除中，全肺切除的共37例，肺叶切除的共48例，39例五年以上病例中生存的仅五例，均係肺叶切除患者，这五例并非早期病例，肿块在4.5-6cm，病程4-6月，三三例为鳞状上皮癌，一例腺癌，一例未分化癌，局部均无淋巴结转移，术后一例已存活10年9个月，两例已存活7年半以上，另两例分别于6年，8年5个月死亡。虽然病例少，至少说明肺叶切除效果较好，国内顾愷时<sup>(6)</sup>等报告也是这样。Overholt<sup>(7)</sup>肺叶切除的效果也较Ochsner氏的全肺切除好。我们认为如果癌肿局限在一叶或二叶肺内、局部无明显淋巴结转移，则以肺叶（一叶或双叶）切除为原则。至于肿瘤很大，有局部淋巴结转移者，仍应作全肺切除。

### 总 结

本文就是山东省立医院、青岛医学院附属医院和山东医学院附属医院自1950年至1964年4月入院447例肺癌加以分析和讨论。



2. 447例中，男女比例为3.5:1，最小年龄为20岁，最大年龄为77岁，以41-60岁为最多见，但40岁以下病人占18.3%，年青患者的发病率远较国外高。

3. 本组病例有病理分型者共190例，其中鳞状上皮癌为最常见，占43.2%，腺癌占28.4%，未分化癌占27.4%和细支气管癌占1%。在男性患者中也以鳞状上皮癌为最常见，而在女性患者中，以腺癌较常见。

4. 早期症状以咳嗽为最常见占86.0%，其次为咯血，胸痛，发烧等，各占32.6%，31.7%和27.1%。文章指出食欲不振，乏力，消瘦等全身症状可能是肺癌早期的独有症状。

5. 本文总结了302例肺癌的X线图像。提出对小的肿瘤阴影和阻塞性肺炎应特别珍视。

6. 本组支气管镜检查的阳性率为57.9%。

7. 本组痰的癌细胞检查，阳性率仅占25.2%，远较一般报导低。

8. 斜角肌前淋巴结活体检查对诊断和治疗有一定价值。有46例作了此项检查，阳性率为23.9%。

9. 447例中大部为晚期肺癌，故影响本组探查率和切除率。447例的探查率为31.1%，切除率为19.0%，切除率占探查病例的61.2%。85例切除术有一例死亡，手术死亡率为1.2%。

10. 手术后一年存活率为57.6%，二年存活率为27.2%，三年存活率为18.0%，五年存活率为13.0%。

11. 文章讨论了吸烟与肺癌的关系，从统计学分析，吸烟可能为促成肺癌因素之一。

12. 本文中病人的误诊率高达43.4%，因误诊而延误治疗的有的长达一年之久，值得警惕。