

天津市科普重点项目

医患交流·癌症防治与康复系列丛书

选取患者及家属最关心的

疑问

给出肿瘤临床医生的细致

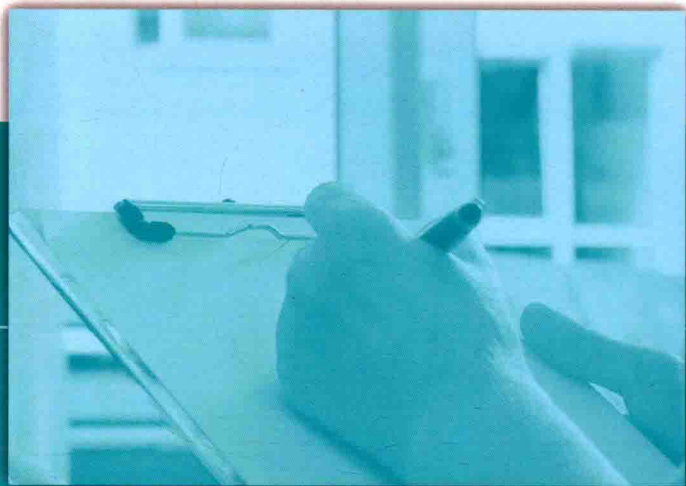
讲解

普及癌症基础知识

科学防治

中枢神经系统肿瘤 百问百答

名誉主编 李文良
主 编 王 鹏



天津出版传媒集团

◆ 天津科技翻译出版有限公司

天津市科普重点项目

医患交流·癌症防治与康复系列丛书

中枢神经系统肿瘤 百问百答

名誉主编	李文良				
主 编	王 鹏				
副 主 编	王晓光				
编 委	李 鹏	朴颖哲	余春华		
	石 倩	孙增峰	尹 强		

天津出版传媒集团

◆ 天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目(CIP)数据

中枢神经系统肿瘤百问百答 / 王鹏主编. — 天津 : 天津科技翻译出版有限公司, 2017.6

(医患交流·癌症防治与康复系列丛书)

ISBN 978-7-5433-3700-8

I. ①中… II. ①王… III. ①中枢神经系统疾病-肿瘤-诊疗-问题解答
IV. ①R739.4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 112876 号

出 版:天津科技翻译出版有限公司

出 版 人:刘 庆

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:(022)87894896

传 真:(022)87895650

网 址:www.tsttpc.com

印 刷:天津市银博印刷集团有限公司

发 行:全国新华书店

版本记录:700×960 16 开本 10 印张 100 千字

2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月第 1 次印刷

定价:25.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

丛书编委会名单

名誉主编 王 平 李 强

名誉副主编 赵 强 刘 莉 高 明 郝继辉

张晓亮 黑 静 陈可欣 王长利

丛书主编 张会来

丛书编委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈旭升 崔云龙 戴 东 胡元晶

刘 勇 齐立强 宋 拯 宋天强

宋玉华 王 鹏 王 晴 王晟广

杨吉龙 姚 欣 于海鹏 岳 杰

赵 博 赵 军 赵 鹏 赵金坤

郑向前 庄 严 庄洪卿



丛 书 序

随着我国社会经济的发展以及老龄化的加速,恶性肿瘤的发病率呈逐年上升的趋势,已成为严重威胁人民生命与健康的首要疾病。我国肿瘤防控目标是降低发病率,减少死亡率。许多研究表明,肿瘤是可以预防或改善预后的,1/3 的恶性肿瘤可以预防,1/3 通过早期发现、诊断后可以治愈,另外 1/3 通过合理有效的治疗不仅可以改善肿瘤患者的生活质量,也可以使患者的生存期得到延长。但普通公众,一方面对于肿瘤的发生、发展等一般知识缺乏了解,很多人都谈癌色变;另一方面,对肿瘤诊断、治疗的水平的提高认识不足,认为肿瘤就是绝症,因而影响了预防及治疗。因此,提高健康意识、普及肿瘤防治相关科学知识是目前医务工作者和普通公众共同面临的一项艰巨任务。

天津医科大学肿瘤医院作为我国规模最大的肿瘤防治研究基地之一,以严谨求实的治学作风培养了一大批医学才俊。这套《医患交流·癌症防治与康复》系列丛书就是由该医院的优秀青年专家以科学研究与临床实践为依据,从普通公众关心的问题出发编写而成。对肺癌、胃癌、结直肠癌、食管癌、乳腺癌、恶性淋巴瘤,以及肝胆胰、妇科、

甲状腺等常见肿瘤,从读者的角度、以问答的形式概述了各种肿瘤病种的致病因素、临床表现,以及诊断、治疗、康复知识。其目的在于答疑解惑,交流经验,给予指导和建议,提高患者及公众对肿瘤防治的认识,克服恐惧,进而开展有利的预防措施,正确对待肿瘤的治疗方法,接受合理的康复措施。

本套丛书内容客观、全面,语言通俗、生动,科学性、实用性强,不失为医学科普书籍的最大创新亮点与鲜明特色。

郝希山

中国工程院院士

中国抗癌协会理事长

前言

中枢神经系统肿瘤是危害人类身体健康的重大疾病，原发脑肿瘤包含性质迥然不同的几十种良性和恶性肿瘤。脑转移瘤已成为最常见的脑肿瘤，其发病率为原发脑肿瘤的十倍以上。

随着近年来整体肿瘤治疗水平的提高，恶性肿瘤生存期明显延长。目前神经肿瘤手术已步入微创神经外科时代，脑肿瘤围术期死亡率不足 1%，生存期明显延长且绝大多数患者可以有较高的生活质量。近年来多模态手术、分子诊断、靶向治疗、免疫治疗等技术应用于临床取得了令人鼓舞的效果。国内相关神经肿瘤诊疗规范的推广，标准化治疗的概念逐渐普及，这些都极大地推动了我国神经肿瘤诊疗水平的整体提高。

目前我国的神经肿瘤临床工作仍存在很大的不足。不同医院间诊疗水平相差悬殊，多数医院仅专注于肿瘤治疗而忽视患者的心理支持和治疗，不少医生临床思维观念狭隘，诊疗工作仅仅局限在自己的亚专科领域内。“各扫门前雪”式思维的恶果就是缺乏对患者整体诊疗的掌控，懵懵懂懂的患者及家属不得不在不同医院不同科室间奔波。神经肿瘤的综合治疗需要神经影像、神经外科、神经病理科、放射治疗科、神经肿瘤内科、康复科等诸多专业密切合作，需要特别强调“全程管理”的重要性。全程管理是指从初诊到一线治疗、指导康复、预防复发争取治愈、以及复发后的再治疗、晚期患者姑息性治疗直至临终关怀，所有诊疗流程都有神经肿瘤医生全程管理，以多学科会诊平台

为依托,为患者提供个性化套餐式服务,最大限度地提高诊疗效率和疗效,改善患者就医体验。

天津医科大学肿瘤医院是我国肿瘤学科的发祥地,是集医、教、研、防为一体的大型三级甲等肿瘤专科医院,是我国规模最大的肿瘤防治研究基地。脑系肿瘤科是我国肿瘤医院最早成立的神经肿瘤科,是综合手术、立体定向放射外科、化疗、靶向治疗等多种治疗手段对神经系统肿瘤患者进行全程管理的诊疗中心。本书由天津肿瘤医院脑系肿瘤科团队共同撰稿,他们都是诊疗临床工作经验丰富的医护人员。在临床工作中,他们需要反复向患者及家属进行神经肿瘤疾病的讲解,帮助他们理解病情及后续诊疗方案的利弊,指导他们的康复、随访及后续综合诊疗。本书是他们对日常工作中患者及家属的常见问题,归纳总结而成。全书共9章,约10万字,系统全面地介绍了基础神经解剖、中枢神经系统肿瘤的疾病特点、诊疗现状及相关护理康复知识。内容丰富、文字简练、深入浅出、简明实用。全书强调规范化诊疗同时关注患者心理健康,又紧密联系临床新概念、新理论、新技术,为患者及家属提供翔实准确的神经肿瘤相关知识,有重要的临床应用价值。

本书虽然在统稿中力争内容的顺序性和整体性的统一,但可能仍有不之处;同时,由于作者的学识有限,难免会有不足,衷心希望读者批评指正。

感谢那些热心的同事们对本书的出版提供了许多富有创意的思想和建设性意见,更要感谢每一位患者,他们对诊疗问题及时的反馈才是本书的精华所在。本书的编写得到天津科技翻译出版有限公司的大力支持,在此一并致以衷心的感谢。

希望此书能给各位读者提供帮助,相信书中的内容能为患者带来福音。

王 鹏

2017年3月

目 录

脑肿瘤

基础疑问	2
诊断疑问	18
治疗疑问	21
康复疑问	39

脑胶质瘤

基础疑问	56
诊断疑问	59
治疗疑问	60
康复疑问	67

脑膜瘤

基础疑问	72
诊断疑问	75
治疗疑问	77
康复疑问	78

垂体瘤

基础疑问	80
------------	----

诊断疑问	83
治疗疑问	84
康复疑问	90

颅咽管瘤

基础疑问	94
诊断疑问	96
治疗疑问	98
康复疑问	101

神经鞘瘤

基础疑问	106
诊断疑问	107
治疗疑问	109
康复疑问	112

胆脂瘤

基础疑问	114
诊断疑问	116
治疗疑问	117
康复疑问	118

脑转移瘤

基础疑问	120
诊断疑问	124
治疗疑问	127
康复疑问	130

脊柱、脊髓肿瘤

基础疑问	132
诊断疑问	139
治疗疑问	140
康复疑问	144

脑肿瘤

脑肿瘤是指生长在脑组织内的肿瘤，其发生原因复杂，可能与遗传、环境、病毒感染等因素有关。脑肿瘤的症状多样，常见的有头痛、呕吐、视力障碍、肢体麻木等。早期发现和治疗对于改善预后至关重要。

脑肿瘤的分类多种多样，根据组织来源可分为原发性脑肿瘤和继发性脑肿瘤。原发性脑肿瘤中，胶质瘤是最常见的类型，其次是脑膜瘤和垂体瘤。继发性脑肿瘤则是由其他部位的恶性肿瘤转移至脑部所致。

脑肿瘤的诊断通常需要通过影像学检查（如CT、MRI）和病理学检查（如活检）来明确。治疗方案的选择取决于肿瘤的类型、位置、大小以及患者的整体健康状况。手术切除、放疗和化疗是目前常用的治疗手段。



基础疑问



1 什么是脑肿瘤?

颅骨构成一个近乎封闭的颅腔,脑组织位于颅腔内,被一层厚厚的膜(硬脑膜)包裹,下方通过枕骨大孔与脊髓相连。发生在颅腔内的肿瘤俗称为脑肿瘤。一般分为脑组织内的肿瘤(比如胶质瘤)和颅腔内脑组织外的肿瘤(比如脑膜瘤和神经鞘瘤等)。

2 什么是中枢神经系统?

温馨提示

周围部是指与脑和脊髓相连接并分布于全身各处的神经成分,包括颅神经、脊神经和内脏神经。

神经系统分为中枢部和周围部两部分。中枢神经系统包括位于颅腔内的脑和椎管内的脊髓。脑可分为大脑、小脑、脑干,脑干的最下端与圆柱状的脊髓相连。

3 颅腔里都有什么?

颅内结构有脑组织、脑脊液和血液。成人的颅腔容积为 1400~1500mL,其中脑体积为 1150~1350mL。颅内血容量变动较大,占颅内容积的2%~11%。脑脊液量约占颅腔容积的 10%。

4 颅内容物与颅内压的关系是怎样的?

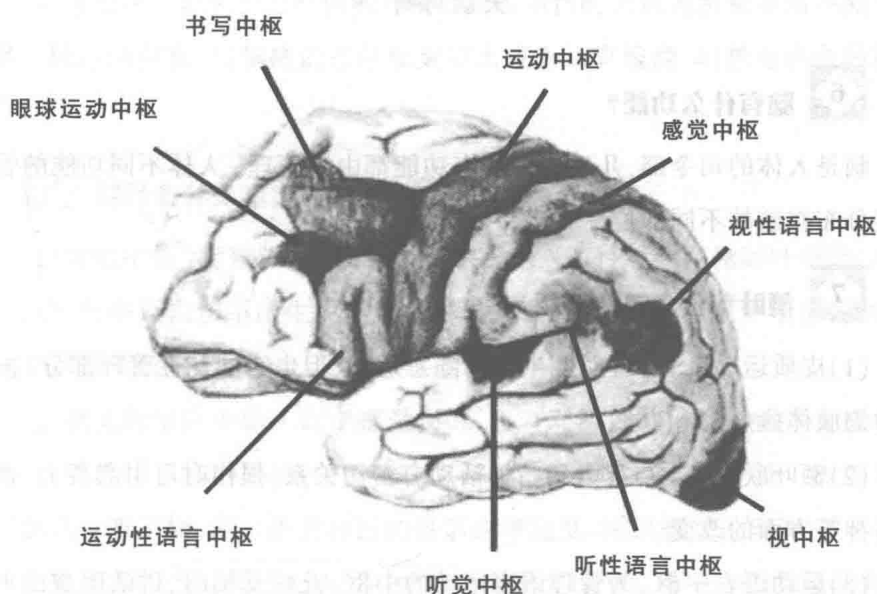
由于骨性颅腔容积固定,当某一颅内容物的体积或容积有变化时,为了保

持颅腔容积与颅内容物体积之间的平衡,其他颅内容物的体积或内容物可发生减缩或置换,以维持正常的颅内压。由于脑组织的可压缩性很小,因此,主要靠脑脊液或脑血容量的减少来缓冲。这两者中,脑血容量必须保持一定的需要量以维持正常脑功能,所以除血容量外,一部分脑脊液就被排挤到颅腔外。当肿瘤、血肿等新增颅内容物体积超过颅腔容积的8%~10%时,就会出现明显的颅内压增高,并出现相应症状。

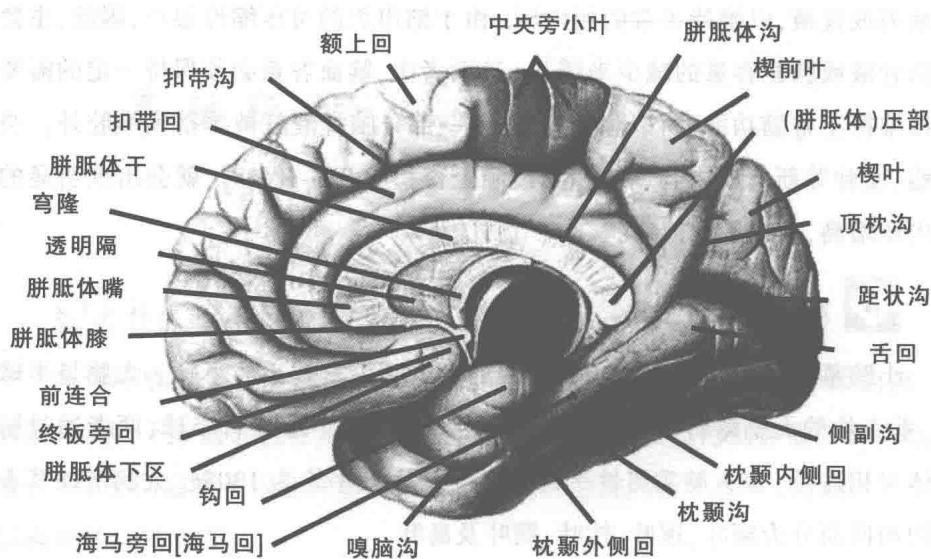
5

脑是什么样子的?

小脑幕将脑组织分隔为上方较大的大脑和下方较小的小脑。大脑呈半球形,垂直位的大脑镰将大脑分成左右两部分,称左半球和右半球,两者通过胼胝体互相连接。成人脑重男性平均为1375g,女性平均为1305g。大脑借助其表面的沟回而分为额叶、顶叶、枕叶、颞叶及岛叶。



大脑外侧



大脑内侧

6 脑有什么功能?

脑是人体的司令部,几乎人体所有功能都由脑管理。人体不同功能的管理中枢分布在脑的不同部位。

7 额叶有什么重要功能?

(1)皮质运动区。管理对侧半身的随意运动,但也有同侧性管理部分。损伤后对侧肢体瘫痪。

(2)额叶联合区。与智力和精神活动有密切关系,损伤时可引起智力、性格和精神等方面的改变。

(3)运动语言中枢。为管理语言运动的中枢。此区受损时,讲话困难或不能讲话,称为运动性失语。

(4)书写中枢。管理书写,受损时产生写字困难,即失写症。

8

顶叶有什么重要功能?

(1)皮质感觉区。为浅感觉和深感觉的中枢。损伤后对侧半身深浅感觉减退。

(2)运动中枢。为人类在劳动和生活中通过实践所建立的复杂动作或劳动技巧的皮质区,受损时手的运动虽属正常,但不能完成过去所掌握的复杂动作或操作技巧。

(3)阅读中枢和计算中枢。阅读中枢是出生后通过视觉建立的识字或词句的中枢。因此,此中枢与视觉中枢有密切的关系。

(4)体象区。识别自己肢体的体象。此区损伤时表现为感觉不出一侧身体或某一肢体的存在,对偏瘫的肢体感觉不出或否认有偏瘫,幻想有多余的肢体存在。

温馨提示

唯有识字的人才有此中枢。受损时,表现为看到的字和句子不能理解其意义,产生无识字能力和失读症,计算能力也发生障碍。

9

颞叶有什么重要功能?

(1)听觉中枢。管理听力的中枢。一侧听觉兴奋传导到两侧颞叶听觉中枢,故一侧听觉中枢损伤不产生明显听力障碍,仅当两侧颞叶听觉中枢损害时,才出现双侧性耳聋。

(2)感觉性语言中枢。此中枢受损时,患者对听到的声音和语言无法理解其含义,就像听不懂的外语一样,无法复述别人的讲话或与人交谈。因为对自己说的话也听不懂,所以患者自己的讲话也很混乱,难以被别人理解。

(3)命名性中枢。损伤时患者对物体只能说出其用途,而说不出物体的名称。

(4)记忆区域。颞叶内侧的海马与记忆有密切关系,受损时主要表现为近记忆丧失,而远记忆保持良好,患者的智力也正常。



(5)物形视觉中枢。颞叶病变可产生小人、小马、房屋变形等复杂的物形视觉幻觉。

(6)嗅觉中枢。嗅觉中枢位于钩回和海马回前部,故颞叶前内侧病变出现嗅幻觉。

10 枕叶的功能有哪些?

(1)视觉中枢。管理视觉的认识和视觉的记忆。此区受损时,患者虽能看到物像,但看到的人和物体不能认识或不能记忆。

(2)视野。一侧枕叶损害,可造成双眼的对侧视野同时受损,称为同向偏盲。两侧枕叶受损,即导致两眼视力丧失。

(3)物体形状。此区损害时,患者对物体的大小、位置、颜色等理解错误,如出现物体倾斜或变形。

11 小脑的功能有哪些?

小脑与脑干、大脑和脊髓相连。小脑的主要作用是维持身体平衡,保持和

温馨提示

蚓部是躯干的代表区,调节头、颈、躯干的肌肉活动。蚓部主要与脊髓和前庭器官发生联系,维持身体平衡。上蚓部受损易向前倾倒,下蚓部受损易向后倾倒。

调节肌张力,以及调整肌肉的协同运动。小脑病变可出现走路不稳、肢体运动不能相互协调、身体失去重心的稳定、眼球震颤、说话不流利、肌肉松弛无力等症状。小脑功能主要是影响同侧肢体。小脑有躯体各部的代表区,小脑半球是四肢的代表区,半球上半部代表上肢,下半部代表下肢,故小脑半球损害表现为同侧肢体的共济失调。

12 什么是间脑? 有什么功能?

间脑也是颅内重要脑神经组织的集中结构,它连接大脑和中脑。间脑包括