

主 编/

魏素臻

李贵新

王爱红

路 中

肿瘤预防诊治 与康复护理

ZHONGLIU

YUFANG ZHENZHI

YU KANGFU HULI



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国医药出版社
CHINA MEDICAL PRESS

肿瘤预防诊治 与康复护理

ZHONGGUO
YULIANG ZHENGTU
YU KANGFU HUOLI



中国医药出版社

CHINA MEDICAL PRESS

肿瘤预防诊治与康复护理

ZHONGLIU YUFANG ZHENZHI YU KANGFU HULI

主 编 魏素臻 李贵新 王爱红 路 中
副 主 编 孙秀梅 申 营 刘慧荣 周学伟



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤预防诊治与康复护理/魏素臻等主编. —北京:人民军医出版社, 2010. 10

ISBN 978-7-5091-2812-1

I. ①肿…… II. ①魏… III. ①肿瘤—诊疗②肿瘤—护理
③肿瘤—康复 IV. ①R73②R473. 73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 152456 号

策划编辑:程晓红 文字编辑:郁 静 责任审读:吴 然

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8718

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10.875 字数:276 千字

版、印次:2010 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:30.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书分别从肿瘤的发病原因,常见肿瘤的临床表现、常用诊断方法、鉴别诊断、各种检查的注意事项及早期预防保健等方面进行了介绍,并对肿瘤治疗期、治疗间歇期、肿瘤终晚期不同阶段的治疗方法及新技术、抗肿瘤药物的作用及不良反应、手术治疗、放疗、化疗、介入治疗及其护理和家属的心理特点等内容进行了深入浅出、通俗易懂的讲解,为肿瘤的预防保健、早期诊断、治疗及不同阶段的康复护理提供了帮助,适合肿瘤患者及家属、社区卫生服务人员、肿瘤一线护理人员及护校学生阅读。

前言

肿瘤是人体器官组织的细胞在外来和内在有害因素的长期作用下所产生的一种以细胞过度增殖为主要特点的新生物,分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。本书重点介绍恶性肿瘤的相关知识。

恶性肿瘤已成为一种严重危害人类健康的常见病、多发病。每年全世界死于恶性肿瘤约 710 万人,我国约 130 万人,已成为导致人类死亡的首位疾病。恶性肿瘤不仅危害患者本人,同时也给患者家庭和社会带来较大影响。因此,恶性肿瘤的防治已成为摆在社会和医务工作者面前的首要任务。

那么,恶性肿瘤如何防治与护理呢?作者在 30 年的临床护理工作中观察到,恶性肿瘤患者及家属从就诊开始就面临选择何种检查方法、治疗方法,采取何种有效的护理方法来减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量等诸多方面应对能力的不足。为此,作者结合多年的工作经验,重点介绍了肿瘤的基础知识、常用诊断方法、各种治疗方法、预防措施及不同时期病人的康复护理。旨在肿瘤的预防诊治与康复护理上给广大读者一个清晰的思路和具体的指导,以降低肿瘤发病率,提高早期诊断率和治疗效果,减轻中晚期患者的痛苦,提高患者的生活质量。本书内容深入浅出,通俗易懂,适合肿瘤患者及家属、广大群众、社区卫生服务人

员、肿瘤一线护理人员及护校学生阅读,是一本读者广泛的医学类科普书。

由于作者水平有限,对书中的不足之处,敬请广大读者给予批评指正,提出宝贵意见。

潍坊医学院附属医院 魏素臻 李贵新

2010 年 6 月

目 录

第 1 章 肿瘤的早期预防	(1)
第一节 肿瘤概述	(1)
第二节 肿瘤的致病因素	(5)
第三节 肿瘤的三级预防	(8)
第四节 饮食与癌症	(15)
第五节 环境与肿瘤	(27)
第六节 生活习惯与肿瘤	(35)
第七节 性格与肿瘤	(40)
第八节 国际防癌守则	(42)
第 2 章 肿瘤的早期发现与诊断	(44)
第一节 肺癌	(44)
第二节 乳腺癌	(50)
第三节 胃癌	(58)
第四节 食管癌	(63)
第五节 肝癌	(67)
第六节 大肠癌	(73)
第七节 胰腺癌	(78)
第八节 胆囊癌	(83)
第九节 淋巴瘤	(88)
第十节 白血病	(93)
第十一节 泌尿系统恶性肿瘤	(98)

一、肾癌	(98)
二、膀胱癌	(101)
第十二节 头颈部恶性肿瘤	(105)
一、鼻咽癌	(105)
二、喉癌	(109)
三、口腔癌	(113)
四、甲状腺癌	(117)
五、脑瘤	(122)
第十三节 妇科恶性肿瘤	(128)
一、子宫内膜癌	(128)
二、宫颈癌	(132)
三、卵巢癌	(136)
第十四节 男性生殖系统恶性肿瘤	(140)
一、前列腺癌	(140)
二、睾丸癌	(148)
三、阴茎癌	(154)
第十五节 其他恶性肿瘤	(157)
一、纤维肉瘤	(157)
二、骨肉瘤	(159)
三、恶性黑色素瘤	(163)
第3章 常用肿瘤诊断检查的意义及注意事项	(167)
第一节 影像学检查的意义及注意事项	(167)
第二节 内镜检查的意义及注意事项	(177)
第三节 实验室检查的意义及注意事项	(182)
第4章 肿瘤治疗期间对病人的护理	(188)
第一节 肿瘤治疗方法及新技术	(188)
第二节 常用抗肿瘤药物的作用、不良反应及防治	(201)
第三节 肿瘤手术病人的护理	(209)
一、头颈部肿瘤病人手术前后的护理	(209)

二、胸部肿瘤病人手术前后的护理	(216)
三、腹部肿瘤病人手术前后的护理	(223)
四、泌尿系统肿瘤病人手术前后的护理	(229)
五、妇科肿瘤病人手术前后的护理	(232)
六、皮肤软组织及骨肿瘤病人手术前后的护理	(236)
第四节 肿瘤化疗病人的护理	(240)
第五节 肿瘤放疗病人的护理	(249)
第六节 肿瘤介入治疗病人的护理	(254)
第七节 肿瘤其他治疗病人的护理	(260)
第八节 肿瘤腔内治疗病人的护理	(266)
一、恶性胸腔积液	(266)
二、恶性心包积液	(271)
三、恶性腹水	(272)
四、脊髓腔内化疗	(273)
五、膀胱腔内化疗	(275)
第九节 静脉输液通道的选择及护理	(277)
第5章 肿瘤病人治疗间歇期的家庭护理	(290)
第一节 肿瘤治疗不良反应的观察及防治	(290)
第二节 家庭生活起居护理	(295)
第三节 定期复查及按时返院治疗	(299)
第6章 肿瘤病人及家属的心理护理	(300)
第一节 肿瘤病人的心理状态及特征	(300)
第二节 肿瘤病人的心理护理	(301)
第三节 肿瘤病人家属的心理特征及护理	(304)
第7章 肿瘤终晚期病人的护理	(308)
第一节 肿瘤终晚期病人的姑息治疗策略	(308)
第二节 恶性肿瘤终晚期病人的症状及护理	(311)
一、发热病人的护理	(311)
二、水肿病人的护理	(314)

三、癌痛病人的护理	(315)
四、喘憋病人的护理	(322)
五、便秘病人的护理	(324)
六、昏迷病人的护理	(327)
七、压疮病人的护理	(330)
第三节 临终病人的护理	(333)

第 1 章

肿瘤的早期预防

40 年前第 12 届国际癌症大会上就有专家指出：“80% 的癌症来自呼吸的空气、喝的水和吃的食物。”这句话至今仍然使用。第 16 届国际癌症大会预测，21 世纪癌症的危险因素有：①与吸烟相关的癌症约占 30%；②与饮食相关的癌症约占 35%；③与感染相关的癌症占 10% 以上；④有些癌症还与生育、职业、饮酒、日光暴晒、食物添加剂等有关。因此，恶性肿瘤的防治重在预防，希望我们每个人从日常的饮食、环境、行为做起，重视早期预防与保健，降低恶性肿瘤的发病率。

第一节 肿瘤概述

【何谓肿瘤】

肿瘤是人体正常器官组织的细胞在外来和内在有害因素的长期作用下所产生的一种以细胞过度增殖为主要特点的新生物。这种新生物与受累器官的生理需要无关，不按正常器官的规律生长，丧失正常细胞的功能，破坏了原来的器官结构，有的可以转移到其他部位，危及生命。肿瘤可以分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类，而癌症则是一类恶性肿瘤。良性肿瘤对人体健康影响较小，

所以本书重点介绍恶性肿瘤,特别是癌症相关知识。

【肿瘤的命名】

人体任何部位、任何组织、任何器官几乎都可以发生肿瘤,其种类繁多,命名复杂,常根据其组织来源和生物学行为来命名。肿瘤的命名原则如下:

1. 良性肿瘤 在来源组织名称后加一“瘤”字,例如来源于纤维结缔组织的良性瘤称为纤维瘤(fibroma);来源于腺上皮的良性瘤称为腺瘤(adenoma)等。有时还结合肿瘤的形态特点命名,如腺瘤呈乳头状生长并有囊腔形成者称为乳头状囊腺瘤。

2. 恶性肿瘤 亦根据其组织来源命名,一般是在其来源组织名称的后面加上“癌”或“肉瘤”。

(1)癌:来源于上皮组织的恶性肿瘤统称为癌(carcinoma),占恶性肿瘤的90%以上。在来源组织名称之后加一“癌”字,如来源于鳞状上皮的恶性肿瘤称为鳞状细胞癌,来源于腺上皮呈腺样结构的恶性肿瘤称为腺癌。

(2)肉瘤:从间叶组织(包括纤维结缔组织、脂肪、肌肉、脉管、骨、软骨组织等)发生的恶性肿瘤统称为肉瘤(sarcoma),其命名方式是在来源组织名称之后加“肉瘤”二字,例如纤维肉瘤、横纹肌肉瘤、骨肉瘤等。

(3)母细胞瘤:有些来源于幼稚组织及神经组织的恶性肿瘤称为母细胞瘤(blastoma),如神经母细胞瘤、髓母细胞瘤、肾母细胞瘤等。

(4)习惯命名:有些恶性肿瘤成分复杂或由于习惯沿袭,则在肿瘤的名称前加“恶性”二字,如恶性畸胎瘤、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤等。

(5)其他:有些恶性肿瘤冠以人名,如尤因(Ewing)、霍奇金(Hod-gkin)病;或按肿瘤的细胞形态命名,如骨的巨细胞瘤、肺的燕麦细胞瘤。至于白血病、精原细胞瘤等则是少数采用习惯名称的恶性肿瘤,虽称为“瘤”或“病”,实际上是恶性肿瘤。

【良恶性肿瘤的区别】

1. 良性肿瘤 机体内某些组织的细胞发生异常增生,呈膨胀性生长,似吹气球一样,生长比较缓慢。由于瘤体不断增大,可挤压周围组织,但并不侵入邻近的正常组织内,瘤体多呈球形、结节状。周围常形成包膜,因此与正常组织分界明显,用手触摸,推之可移动,手术时容易切除干净,不转移。很少有复发。这种肿瘤对局部的器官、组织只有挤压和阻塞作用,一般不破坏器官的结构和功能,也很少发生坏死和出血。手术切除后,经病理学检查,可发现其组织分化程度好,肿瘤细胞与正常组织细胞相似,无核分裂或核分裂稀少,无病理核分裂现象。

2. 恶性肿瘤 包括癌和肉瘤。

(1)癌:鳞状上皮细胞癌,简称鳞癌,常发生于身体原有鳞状上皮覆盖的部位。如皮肤、口腔、唇、子宫颈、阴道、食管、喉、阴茎等处。腺癌多见于胃、肠、乳腺、肝、甲状腺、唾液腺、支气管及子宫体等处。肿瘤生长迅速,呈浸润性和外生性多发生,前者无包膜,一般与周围组织分界不清楚,常有粘连,用手触摸,活动度差,后者常伴有浸润性生长。瘤体常发生出血、坏死、溃疡形成等。手术后常有复发,且容易转移。对机体影响较大,对局部的器官组织除压迫、阻塞外,还可以破坏原发处和转移处的组织引起坏死、出血、合并感染,甚至造成恶病质。病理学检查肿瘤组织分化程度差,异型性大,肿瘤细胞与原有组织细胞的形态差别大,多见核分裂,并可见病理核分裂相。

(2)肉瘤:多发生于皮肤、皮下、骨膜及长骨两端。如纤维肉瘤生长迅速,肿瘤晚期常有坏死、出血,切面灰红色,质均匀,细如生鱼肉状。骨肉瘤以青年人为多,好发于四肢长骨两端,尤以股骨下端、胫骨上端及肱骨上端多见。骨肉瘤发展迅速,病程短,开始在皮质内生长,可逐渐向骨髓腔发展,有时向外突破骨膜,侵入周围软组织,易引起病理性骨折。常见的还有平滑肌瘤、淋巴肉瘤、滑膜肉瘤等。早期即发生血性转移。

【肿瘤的生长与转移扩散】

1. 肿瘤的生长 恶性肿瘤是由人体的正常组织细胞在不同的致癌因素作用下,无规律地生长,形成血供丰富的、代谢旺盛的赘生物。其生长过程可分为6个阶段。

(1)癌前病变:是指某些具有癌变的潜在可能性的病变,如长期存在不及时治疗就有可能转变为癌。癌的形成时间较长,平均为15~20年。而且并非所有的癌前病变都变成癌。目前被列为癌前病变的有乳腺增生性纤维囊性变、慢性萎缩性胃炎及胃溃疡、家族性多发性大肠息肉、慢性迁延性肝炎、慢性溃疡性结肠炎、黏膜白斑、慢性宫颈炎伴宫颈糜烂、各部位长期不愈合的溃疡和瘢痕等。

(2)非典型性增生:非典型性增生是上皮细胞异乎常态的增生,形态呈现一定程度的异型性,但不足以诊断为癌,多发生于皮肤或黏膜表面的鳞状上皮,也可发生于腺上皮。这种非典型性增生如累及2/3以上尚未达到全层的为重度非典型性增生,很难逆转而发生癌变。癌前病变常通过这种形式转变为癌。

(3)原位癌:指黏膜鳞状上皮层内或皮肤表皮内的重度非典型性增生几乎累及或累及上皮的全层,但尚未突破基底膜而向下浸润生长者称为原位癌。原位癌是一种早期癌。

(4)浸润癌:癌细胞已由发生的部位向周围生长。

(5)局部或区域性淋巴结转移:癌细胞由发生的组织沿淋巴管转移到淋巴结。

(6)远处播散:肿瘤细胞已随血液流动转移到远处器官,并生成新的肿瘤。

2. 转移和扩散的途径

(1)直接蔓延:随着肿瘤的不断增大,癌细胞常连绵不断地沿组织间隙、淋巴管、血管或神经包膜侵入并破坏邻近的正常器官或组织,并继续生长。

(2)淋巴转移:肿瘤细胞侵入淋巴管后,随淋巴液转移到淋巴

结,在淋巴结内形成转移瘤,是常见的转移方式。区域淋巴结转移一般发生于原发瘤的同侧,也可偶尔达到对侧,位于身体中线的肿瘤可转移到一侧或双侧淋巴结。

(3)血行转移:瘤细胞侵入血管后,随血流转移到全身各处称血行转移。侵入人体静脉系统的肿瘤,先转移到肺,再经心脏扩散到全身各脏器。消化道的恶性肿瘤常入侵门静脉系统再转移到肝脏。血行转移是肉瘤转移的重要途径。

(4)种植性转移:是指胸腔及腹腔肿瘤累及浆膜时,瘤细胞可脱落入浆膜腔,种植于邻近或远处浆膜面而继续生长,并可引起血性积液及粘连。

第二节 肿瘤的致病因素

肿瘤的病因学研究对预防肿瘤发生、治疗和预后具有重要意义。但是多数恶性肿瘤的病因还不十分清楚,可能与以下因素有关。

【生活中的致癌物】

1. 烟草 根据30多年的研究与调查,吸烟与呼吸道、上消化道、胰腺、肾盂和膀胱的癌症有关,而鼻烟及咀嚼烟草与口腔、鼻腔、肾与膀胱的癌症有关。烟草已成为人类癌症最主要的致病因素。烟草的致癌作用可分为燃烧的卷烟、雪茄的烟雾吸入与不经燃烧的鼻烟、咀嚼烟草及槟榔两大类。主要致癌物包括稠环芳烃(苯并芘、苯蒽、二苯蒽等)、芳香族及其胺类、亚硝胺、酚类、酮类、醛类(甲醛、乙醛及巴豆醛)、喹啉、吡啶、偏二甲基苯、氨基甲酸乙酯等有机物,以及砷、镉、铬、镉、²¹⁰钋、铅等无机物。

2. 酒 过量饮酒使一些癌症的发病率与死亡率增加。已证实饮酒能诱发肝癌、食管癌、咽喉癌等。

3. 食物烹调 1977年,日本学者 Sugimura 报道了煎烤或烟熏的牛肉、鱼表面切下的焦痂物质有很强的致突变性,远远超过

其中苯并芘或稠环芳烃类化合物所能引起的突变现象。这类食品热裂解产物总称为氨基咪唑并氮杂芳烃,也称杂环胺类化合物。

4. 药品 致癌药物中最主要的一类为烷化剂,其次有免疫抑制剂、激素等。

5. 腌制食品 腌鱼、咸菜、酸菜、泡菜等均含有亚硝酸盐,能引起食管癌、胃癌等。

6. 嗜好 有些不良嗜好可引起肿瘤,如高脂肪饮食易患乳腺癌,维生素、硒缺乏易患恶性肿瘤。

【化学性致癌因素】

1. 烷化剂 主要为药物,如氮芥、硫芥、环磷酰胺、白消安、本丁酸氮芥、米尔法兰、塞替派等。

2. 多环芳烃化合物 多环芳烃是一大类化学物质,目前已知的有 200 多种,其中很多有致癌性。3,4-苯并芘、苯并(a)芘是其中主要的食品污染物,如煤、柴油、汽油、原油及香烟等各种有机物的不完全燃烧即可产生。

3. 芳香胺类化合物 联苯胺、a-苯萘胺、4-氨基联苯、4-硝基联苯、甲苯胺、金胺、邻联茴香胺、N-2-乙酰胺等。

4. 氨基偶氮染料 这一类主要是食品与饮料的染料或添加剂,如过去用人造奶油着色的奶油黄,很久以前就被证实可以引起人和动物发生肝癌,萘胺可引起膀胱癌。

5. 亚硝基化合物 是一很强的致癌物,主要用作工业上的溶剂、润滑剂和汽油的添加物,农业上用作杀虫剂等。它可存在于烟草的烟雾及保存不好的谷类和质量差的酒中,也存在于用亚硝基化合物腌制过的肉、鱼、禽等食品中。研究人员在肿瘤高发区的部分陈粮、酸菜、发霉的粮食、粗制鱼干、薯干、干萝卜条、干咸鱼等样品中检测出亚硝胺。

6. 金属致癌物 砷、铍、镉、铬、钨是可能致癌物,钼、硒、镁、铜、锌则起双重作用,大剂量致癌,小剂量则抗癌。