

肿瘤病人的

康复与保健

中医古籍出版社

样 本 库

肿瘤病人的康复与保健

赵田雍 张宗岐 编
梁富义 李佩文

中医古籍出版社

责任编辑：杜杰慧

封面设计：陆大奎

肿瘤病人的康复与保健

赵田雍 张宗歧 编
梁富义 李佩文

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓18号)

北京大兴包头营印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32开本 2.75印张 57千字

1988年6月第1版

1988年6月第1次印刷

印数：0001—7700

ISBN 7-80013-080-0/R·080

定价：1.00元

前 言

近年来，某些恶性肿瘤的发病率有增高的趋势，发病年龄也有提前的倾向，肿瘤已成为威胁人们生命常见的主要疾病之一。我国目前每年新发现的肿瘤病人约100万左右，带癌生存者有数百万之众，全国肿瘤专科病床数还很有限，能够住院治疗者仅为少数。所以普及人们的防癌知识，提高全社会对肿瘤的正确认识，提高肿瘤患者对自身的康复保健知识的认识水平以及患者家人的护理知识水平，是一件有意义的工作，也是医务人员义不容辞的任务。

我们在有关专家指导下，结合自己的临床实践，同时参阅了有关资料，整理出心得数篇，汇编成册，冀其对于肿瘤患者的康复与保健有所帮助。

本书在编写过程中，承蒙余桂清研究员、朴炳奎副主任医师指导，在此表示衷心感谢。

编 者

1987年9月

目 录

癌症并非不治之症·····	(1)
得了癌症怎么办·····	(3)
手术能根治癌症吗·····	(6)
放疗与治癌·····	(8)
化疗与治癌·····	(11)
异军突起——肿瘤的免疫治疗·····	(12)
癌的热疗法·····	(14)
综合治疗是当前肿瘤病人康复的可靠途径·····	(17)
调动千军万马战胜癌症·····	(18)
肿瘤病人康复的六大要素·····	(20)
乐观的情绪是肿瘤病人康复的保证·····	(28)
坚强的信念是肿瘤病人康复的关键·····	(30)
适当的工作, 规律的生活·····	(32)
生命在于运动·····	(35)
散步可以增强体质·····	(38)
医疗保健操简便易行·····	(40)
太极拳阴阳相参·····	(43)
气功是肿瘤病人康复锻炼的有效方法·····	(45)
音乐疗法与肿瘤康复·····	(59)
书画棋琴其乐无穷·····	(60)
“肿瘤寿星”的奥秘·····	(63)
保健锻炼需量力而行·····	(67)
手术后的康复与锻炼·····	(70)
化疗期间的康复·····	(72)

放疗中的康复与锻炼·····	(75)
头颈部肿瘤放疗期间下颌关节锻炼与按摩·····	(79)
乳腺癌手术后的康复锻炼·····	(81)

癌症并非不治之症

人类在同疾病斗争的漫长岁月中，经历过种种曲折的道路，遭受过众多病魔的严重威胁和痛苦折磨。伤寒、霍乱、天花、鼠疫、结核、麻风病等恶性传染病曾夺去了千百万人的生命，曾被认为是人类死亡之神和不治之症。但是，曾几何时，随着牛痘的接种，青链霉素及其他有效药物的相继研制成功，上述猖獗一时的恶性传染病就一个个被人类所征服，死亡率大大下降，成为可被人类控制的疾病。而原来不太受人重视的恶性肿瘤则随着近代工业的迅速发展，“三废”的严重污染，吸烟人数的急剧增长，逐渐上升为严重危害人类健康的主要疾病。据世界卫生组织统计，全世界每年大约有六百万人患癌症，五百万人因癌症而死亡，死亡率被列为前三位，在一些工业发达的国家甚至被列为疾病死亡率之首。

由于癌症的发病率和死亡率较高，加之其病因错综复杂，治疗十分困难，大大增加了癌症的神秘性和可怕性，被称为当今世界的“死亡之神”。

那么癌症果真是可怕的不治之症吗？我们的回答是否定的。随着现代科学的飞速发展，尤其是医学科学的不断进步，癌症的预防和诊断措施不断提高，手术、放疗、化疗、免疫治疗和中西医结合等医疗手段的进一步改进，综合治疗的全面推广，癌症已从原来的不治之症逐步向可治之症过渡。六十年代前曾被公认为难以治愈的儿童急性白血病，现在90%都能得到缓解，一半以上可以治愈。绒毛膜上皮细胞癌及恶性葡萄胎由于早期就能通过血液扩散到全身，因

患病后多数病人在一年内就被夺去生命，病死率十分高，长期没有获得满意的疗效。现在通过联合化疗，已基本上能够根治，即使肿瘤已到了晚期（全身性广泛转移），亦有70—90%可以治愈，现在已有相当数量的绒癌病人不仅彻底治愈，而且还能生儿育女。据统计，目前单纯使用化学治疗即可以得到根治的肿瘤已达十四种之多。如儿童急性淋巴细胞白血病，儿童急性粒细胞白血病，成人急性淋巴细胞白血病，成人急性粒细胞白血病，何杰金氏淋巴瘤，非何杰金氏淋巴瘤，卵巢癌，儿童实体肿瘤（肾母细胞瘤、横纹肌肉瘤、淋巴瘤、骨肉瘤、尤文氏瘤），滋养叶细胞癌，睾丸精原细胞瘤、睾丸胚胎瘤及乳腺癌，小细胞肺癌等，其总治愈率可达30—90%左右。

八十年代以来，由于医学知识的广泛普及，诊断方法的进步，早期诊断率已逐年上升，给手术治愈率带来了无限光明的前景。经过临床大量实践，外科医师不断创造出各种癌瘤的根治性手术。早期食道癌、早期胃癌、早期宫颈癌的手术治愈率均已达90%以上。早期乳腺癌的手术治愈率达85%以上。即使一度被称为“癌中之王”的原发性肝癌，早期手术治愈率亦在直线上升。最近一、二十年来，随着科学的进展，新技术的推广应用，不少新的手术器械应运而生，如超声手术、等离子体手术、冷冻手术、激光手术、磁力手术等等，使不少原来无法手术切除的癌瘤得到根治，并提高了生存质量和疗效。

除手术和化学治疗外，放射治疗显示了越来越大的威力，挽救了成千上万人的生命，建立了不朽的功勋。据估计，目前大约有70%左右的癌症病人需要进行放射治疗。其中有一些对放射线高度敏感的癌瘤，如淋巴网状细胞瘤、精

原细胞瘤、髓母细胞瘤、肾母细胞瘤等在接受放射治疗后肿块很快即可消失，相当数量的病人能得到长期缓解和根治。

其次还有一些对放射线中度敏感的肿瘤，如鼻咽癌、子宫颈癌、食道癌、皮肤癌、唇癌、舌癌、喉癌、眼睑癌、阴茎癌、外阴癌等，若生长在比较有利的部位，经根治性放射治疗，常常亦可达到临床治愈的目的。据估计约有四分之一的肿瘤病人经放射治疗而得到长期缓解和痊愈。

除以上手术、放疗、化疗三种方法外，我国独特的中医中药治疗癌症亦越来越显示出强大的生命力。不少癌症患者由于种种原因失去了手术和放、化疗的机会，但往往通过中医中药、针灸、气功等治疗而得到长期缓解，有些病人带瘤长期生存，一部分病人甚至达到临床治愈的目的。

当前世界各国都把恶性肿瘤列为重点攻关课题，投入大量的人力、物力、财力。在今天现代科学日新月异大发展的趋势下，经过现代医学和传统中医学两种医学体系协同攻关共同努力，可以说人类完全战胜癌症的日子为期不远了。希望广大患者在癌症面前要充满信心，鼓足勇气，做一个敢于同癌症拼搏的强者。

得了癌症怎么办

得了癌症怎么办？人们有着各种不同的表现，有的人先是大哭一场，痛定之后便开始料理后事，他们相信癌是不治之症，“得癌不能治，能治不是癌”。想到自己肯定是不久于人世，便对医生的治疗也不抱什么希望，对继续生存不抱什么信心，他们精神萎靡，食欲不振，彻夜不眠，消瘦迅速，本来还远没到不治之症的程度，却也搞得悲痛欲绝，

气息奄奄，于是他们使自己过早地辞别了人世。

有的人发现自己得了癌症，感到痛苦自然是人皆有之，但他们镇静、开朗、抱希望、有信心。他们相信这种病难治但并非不治，于是他们积极治疗，精心调养，起居有节，适当锻炼。在这些人身上经常见到异乎寻常的治疗效果，寿命自然也明显地延长了。

癌症难治，但难治的病却不只癌症一种。中年以后，人很难一病不染，得了病也并非全都能治愈，就内科疾患而言，许多病都无法彻底根治，如多年的高血压病、冠心病、慢性肾炎、慢性肝炎、慢性气管炎……等都常是几十年和人为伴，人们在缓解症状中求生存，孜孜不倦地工作着，和这些疾病斗争着，最后还有人常被这些常见病夺走了生命。从某种意义上讲，癌症也和这些常见病类似，更何况许多地区死亡率最高的并非癌症而是心血管病。随着医学的进步，癌症患者的生存期也在不断延长，据资料记载，癌症患者五年生存率由1930年的20%已提高到1979年的40%，这不禁使人联想到本世纪初，结核病的生存时间还不及癌症生存时间，而如今结核病已不是危及生命的重要疾患了。

随着治疗手段的进步，许多癌症的疗效都有提高。例如绒毛膜上皮癌，在50年代初期治疗效果很差，死亡率大于90%，而现在化学治疗手段的进步，绝大多数病人可以获得长期生存，许多伴有远处转移播散的病人也可以长期缓解。又如患食管癌和宫颈癌的病人，以前发现时多属晚期，生存时间很难超过一年，近年来在高发区采取普查普治，发现了大批早期患者，及早进行治疗，许多人生存时间已延长到10年以上。癌症是“不治之症”，得了癌症就“宣判死刑”的传统观念正在被日益发展的医疗卫生事业所打破。

得了癌症首先应当振作，精神的好坏与治疗效果有直接关系，已有资料指出，许多癌症发生于亲人死亡，自然灾害等引起精神创伤的三年之内，足见精神状况和癌症有甚为密切的关系。许多动物实验也证明了这一点，让受试动物长期处于精神紧张、恐惧、不安、失眠等状态下，就比安静自如的动物容易患癌。对人来说，患癌以后精神过于悲观，苦闷绝望，必然有害于神经体液的调节功能，而神经体液的调节又是人体代谢的生命线，代谢紊乱，则人体与癌症抗争的各种力量便会下降，癌瘤便要乘虚而入了。就拿消化系统来说吧，不良的精神刺激很容易引起植物神经系统紊乱，消化液减少，肠蠕动下降，消化无力，食欲不振，这样连饭都不想吃还谈什么战胜疾病呢？

得了癌症还要拿出毅力来配合医生治疗，治疗癌症过程中会产生一定的副作用，需要有精神准备，也需要有毅力。例如手术要流血，会疼痛；放射治疗和化学治疗会出现头晕，乏力，恶心，呕吐，脱发等症状，全身都会感到不舒服。没有坚强的意志，没有充足的信心而使治疗半途而废，无疑是制服不了癌症的。

得了癌症要安排好自己的饮食起居。患了癌症生活更要有规律，睡眠要充足，但要按时起床，按时参加锻炼，如作操、散步、做气功、打太极拳等，注意锻炼而不过劳，运动时间不能过久却要持之以恒。实践和理论都证明经常锻炼的人精神状态要比不锻炼的人好得多。一个埋头发奋工作几十年的人要改变自己的生活规律，转而为康复去斗争，确实需要一段适应过程。每个人都会适应这种生活的，只不过是时间早晚罢了。患者居住的房屋要整洁安静，空气新鲜，阳光充足，温度适宜，每天还应适当参加文化娱乐活动。饮食方面

要多吃营养丰富、易消化、好吸收的食物，如鸡蛋、牛奶、瘦肉、蔬菜、水果等。有人担心吃得太好会使肿瘤夺走更多的营养而生长太快，这种想法是片面的，如果营养不足，全身抵抗力下降，不能坚持治疗，肿瘤便会趁势发展，岂不更糟。注意营养当然也是指适当安排，饮食不过饱，营养不过剩，不要偏食，经常测量体重，保持体重恒定，体重过快地增加和迅速下降都是不正常的现象。

肿瘤患者的饮食是否要做严格规定倒也不尽然，饮食不是药物，过于挑剔显然没有必要，适当注意一些饮食种类是有好处的。古书上有记载：肝病禁辛（辣）、心病禁咸、脾病禁酸、肾病禁甘、肺病禁苦等禁忌法则可供参考。有人主张肿瘤病人应当“忌口”，医生根据各自的临床经验提出了内容不同的忌口内容，如：猪头肉、动物内脏、无鳞鱼、虾蟹等。有的医生主张牛羊肉是高蛋白低脂肪应当多吃，有的医生则认为牛羊肉属于“发物”不应当吃。公鸡、甲鱼等也存在一定争议。脾胃虚寒的人应当少吃梨、西瓜、黄瓜等性寒之品。头颈部肿瘤放疗的病人常有“热毒伤阴”的症状，饮食中应减少葱、姜、大蒜、花椒的用量，也应当禁酒等辛辣之品。胃肠手术后的病人也应少吃荤腥厚味或过咸过硬的食品，以减轻胃肠道的负担，以便早日恢复健康。

手术能根治癌症吗

手术是一些肿瘤的主要治疗方法，争取早期手术是提高生存时间的行之有效方法，一些早期癌症经根治性切除也确实可以获得临床治愈。

手术能根治癌症吗？回答是肯定的，但不是所有癌症都

能手术，能手术的也未必都能做根治性切除。曾有两个食管癌患者同时去医院求治，一个做了手术，高高兴兴地回家了，另一个却拒绝给做手术，理由是病程太长，又位于食道中段，手术难度太大又怕切不干净，被建议去做放射治疗。由此可见，做手术是有条件的，只有符合手术的适应症才能做根治性切除。

有些肿瘤不能进行手术治疗，例如白血病等血液系统肿瘤，范围广范的恶性淋巴瘤等，这些肿瘤侵犯有全身性的趋势，范围广，无法手术切除。再如，有些分化差的肿瘤，具有早期转移的特点，往往在手术前就有转移的可能了，手术已无太大意义。还有些肿瘤因解剖部位给手术带来困难，一般也不用手术治疗，如鼻咽癌，邻近组织器官密集，手术不易施展；扁桃体癌早期已四周浸润，界限不清，无法大面积摘除等等。还有些肿瘤适合手术切除，但其他条件却不允许，如年迈、体弱经不住手术损伤，或患者同时有冠心病、糖尿病、血液病等术中易出意外，术后恢复较困难，也一般不轻易决定手术治疗。

手术治疗肿瘤的关键一步是做根治性切除。根治性切除是指将全部肿瘤及可能累及的器官组织甚至淋巴结引流区一并切除，以达到在局部清除全部肿瘤组织的目的。要达到这个目的，首先肿瘤最好是早期，肿块不能过大，累及组织不能过多，淋巴结受累区域不能太广，也不应有远处转移，全身状况不能太差，心、肝、肾等重要器官功能应当能适应手术要求。

肿瘤是全身性疾病，治疗也应坚持全身综合治疗的原则，手术可以根治一些肿瘤，但手术不是治疗肿瘤唯一的方法，更何况能手术的病人也仅仅是肿瘤患者的一部分。事实

上，手术后的病人许多也在做着其他治疗。实践证明，手术如能配合其他方法治疗会提高肿瘤患者的治疗效果，如有的食管癌病变较长，手术有困难，术前做一定量的放射治疗，使病变缩小，便可提高手术的切除率。还有的食管癌患者手术后尚需要放射治疗，可以杀灭手术没有切净的肿瘤组织。乳腺癌手术后的病人有些还应继续做化疗、放疗、免疫治疗、激素治疗及中药治疗，这些对于加速术后机体恢复，提高抗癌能力，延长寿命会起到良好作用。

放疗与治癌

放射治疗也称“烤电”，简称为放疗，是利用高能电磁辐射来杀伤癌细胞的方法。放射线辐射作用于生物体，细胞结构发生电离，细胞正常的新陈代谢和分裂都被破坏，无法正常生存，而且越是生长旺盛的细胞越敏感，遭到破坏的程度越大，因此，癌细胞比正常组织细胞更容易受到放射线破坏。据美国癌协会估计，1984年美国全年132万新发癌症患者中，约50—60%浸润癌接受放疗，又有约17.5万人因肿瘤复发或未治愈而行放疗，共约有61.5万人接受放射治疗。

放射治疗采用的射线主要为X射线及γ射线。X线应用已近百年，技术和设备不断提高，种类越来越多，并转向杀伤力强、便于控制、防护安全的方向发展，制造出浅部照射、深部照射及超高质治疗机。原子反应堆的出现使γ射线的应用也前进了一大步，可以用于远距离、近距离及表面照射，也用于腔内照射。放射治疗肿瘤的范围不是一成不变的，随着研究工作的提高，放射治疗的范围也在逐渐扩大。

肿瘤对放射线的敏感程度不同。放射线在2000拉德至

4000拉德之间，肿瘤即可消失者称为对射线敏感的肿瘤，也有中等敏感及对射线抗拒的肿瘤。一般首选放射治疗的肿瘤有：鼻咽癌、神经母细胞瘤、精原细胞瘤、食管上段癌、恶性淋巴瘤、皮肤癌等。鳞癌及腺癌一般具有中等敏感程度。软组织肉瘤、胃肠道腺癌、黑色素瘤等一般不用放射治疗，因为这些肿瘤的射线杀灭剂量接近正常组织的耐受量，放疗会引起严重的副作用。

影响放疗效果的因素是多种的，如肿瘤的大小，初始部位，病理形态类型，转移途径等等。放疗技术的改进可以明显提高放疗质量，例如通过影像诊断技术的改进来提高放疗的定位技术，计算机制定放疗计划，CT技术的应用等。

由于技术水平的提高，过去被认为“放射抗拒型”的软组织肉瘤已开始试用放疗。至84年底，各国应用快中子束治疗软组织肉瘤已积累263例，局部控制率达58%，较常规放疗高出近两倍。

放疗如和手术疗法配合，对某些肿瘤的治疗优于单一疗法，对提高局部控制率有益处，如对肺癌、食管癌术前放疗有时可以为提高切除率创造条件。直肠癌、子宫内膜癌保守外科与放疗结合可保持脏器的解剖完整性，减少局部复发。直肠癌姑息放疗有时不仅能减轻疼痛，减少出血，还能使肿物缩小，增加手术切除的机会，提高晚期直肠癌的生存率。有些手术，术中照射肿瘤可能浸润的部分对防止肿物复发会有好处。美国国家癌协会指出：术中放疗特别适用于腹部和盆腔的照射，其优点是可以对原发灶及扩散区进行直接观察和照射，由于一次大剂量照射到暴露的瘤床，可避免对敏感组织器官的照射并可用外科手术方法使之避开射线，并且定位方便。术后放疗在临床上应用较广，对估计已有转移的部

位，术后放疗对预防转移和复发会有好处，一些晚期乳腺癌、睾丸恶性肿瘤、脑瘤等多采用术后放疗。有些晚期癌虽然不能完成根治性放疗，但姑息放疗或低姑息量放疗却能达到减轻痛苦延长寿命的作用。如一些晚期癌骨转移的患者，应用放疗止痛，常常出现药物或其他方法达不到的效果。

放疗与化疗的配合在临床上多有应用，如较晚的乳腺癌术后多用放疗控制淋巴结引流区的转移及局部复发，又用化疗控制可能发生全身血行播散的癌细胞。又如小细胞肺癌常有早期转移的特点，放疗和化疗相配合，可以达到既控制局部又防止全身远处转移的目的。目前，放疗与中医中药治疗配合，受到了广泛的重视，因为中药既保护了机体，减轻射线对机体的损伤，又显示了某些增敏作用，提高了放疗的效果。

近年来国外对提高放疗效果方面做了一些研究，出现了一些好苗头。例如，加温照射提高疗效，加温增加癌细胞放射性致死的机会，有人放射治疗体表肿瘤后加温，显示较单纯照射良好的远期疗效。乏氧细胞的存在是抗拒照射引起复发的重要原因，可是乏氧细胞很难全部消灭，因此，需要设法提高乏氧细胞的放射敏感性，有人用化疗药处理癌细胞，然后只要用较小的放疗量就能产生较大的效果。如有人治疗晚期肺癌119例，放疗加顺铂，则一、二年生存率分别占52%和33.8%，认为联合治疗效果有提高。还有人用高压氧仓来增加氧含量，以便克服乏氧细胞。还有人试用放射增敏剂，用药物选择性地提高乏氧细胞放射敏感性，该法较高压氧仓方便。

化疗与治癌

化疗是正在发展中的年轻学科,是肿瘤内科学的基础,它也和手术及放射治疗方法一样,成为治疗肿瘤的重要手段。

肿瘤是全身疾病的局部表现,从某种意义讲,肿瘤需要全身治疗和综合治疗,因而化疗是理想的治疗方法之一。对一些肿瘤,化疗配合手术和放疗,既治疗局部,又照顾到整体,即能消除原发病灶,也可杀灭全身播散的癌细胞。对一些失去手术机会的晚期癌症,化疗常常能抑制肿瘤的发展,达到减轻痛苦延长寿命的目的。对有的肿瘤,化疗已出现了突破性的进展,单用化疗已能实现根治性治疗的目标,如绒毛膜上皮癌、儿童急性淋巴细胞白血病等。化疗做为肿瘤内科治疗的主要手段,在不断利用新药的同时也在不断注意努力减少化疗的副作用,提高机体的免疫功能,改善全身的机体状况。

化疗的给药途径是多种多样的,比较灵活。如头颈部肿瘤、肝癌可用动脉插管给药的方法,治疗心包及胸腹腔内癌性积液可用腔内注射的方法,皮肤癌可外用化疗药,宫颈癌可局部注射,鼻咽癌可采用腹主动脉阻断的方法增加上半身药物浓度,膀胱癌可用灌注的方法等等,既做到了全身药物治疗,也加大了局部药物浓度。

化疗和免疫治疗同时应用是目前肿瘤内科重要治疗手段。如对恶性黑色素瘤、皮肤癌的局部免疫治疗,对肺癌、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤等手术后或化疗后的免疫治疗,对免疫功能低下的患者或胸腹水患者的免疫治疗等等,虽然临床效果尚不能完全令人满意,但理论研究认为免疫治疗可能