

癌症的自我发现与预防

AIZHENG DI ZIWOFAXIAN YU YUFANG

著者/谢宝玛

责任编辑/王开基

责面设计/芳 蕾

责任校对/周怀厚

出版发行/东方出版社

社址/100706北京朝阳门内大街166号

经销/新华书店

印刷/北京印刷三厂

开本/787×1092毫米1/32 印张/10.5 字数/218000

版次/1993年2月第1版 1993年2月北京第一次印刷

印数/ 0,001—8,000

ISBN 7-5060-0339-2/R·21 定价: 6.80元

写在前面

1992年联合国卫生组织召开的癌、艾滋病国际会议上公布：每年全世界有900万人新患各种癌症，600万人死于癌。我国每年新发现癌患者约120万人，90万人死亡。癌症像魔鬼一样时刻在吞噬着人类的健康和生命。“战胜癌魔”已是摆在人们面前的一个重大而严肃的课题。

近年来，随着科学技术的发展、世界医务界人士的努力，现代医学科学对癌症的发生、发展和治疗的研究取得了很大成就，某些癌症得到根治，早期癌症的治疗治愈率有很大提高，治疗癌症也有药物、化疗、手术等多种方法。尽管如此，但中晚期癌症的治疗却未有重大突破，医生在晚期癌症患者面前仍束手无策，只能采取保守疗法，以延长患者的生命和宽解家属的心情。所以，癌症的早期发现和自我发现，是在当前医疗条件下治疗癌症的关键问题。

作者在医疗实践中，经常遇到这种情况：患者已有了明显症状，经过医疗仪器和化验的检查，确诊为癌，但已是中、晚期，有的癌已经转移到身体其它器官……，很遗憾，失去了手术治疗的机会，患者追悔莫及，医生为之惋惜。“为什么不早来看医生呢？”除了医疗条件和工作繁忙等因素外，重要的原因就是患者对有关癌的知识、特别是对癌的早

期症状知识了解甚少，自我发现癌症能力低，这些人中，不一定是文化水平不高的人，有很多是干部、军官、高级知识分子，甚至医学教授。由此，引发了作者根据多年的医疗实践和国内外有关资料，撰写此书。

本书共分为四篇。第一篇是有关癌的知识，对癌的病理、病因等知识作了通俗的介绍；第二篇是癌的早期发现，对人体各系统的几十种癌的早期初发症状做了详尽的描述，同时介绍了当代有关癌症的各种检查；第三篇是有关癌的治疗，介绍了当发现癌症后如何接受正规、合理、科学的抗癌治疗；第四篇为防癌之道，介绍了美、日等国的防癌之法，消除行为致癌因素，防癌和抗癌食品等。本书还有“常用抗癌药物简介”、“临床实验室检查正常值”、“全国肿瘤防治研究机构与肿瘤医院名录”三个附录。

本书的编写和出版得到了张渝秦同志及东方出版社的热情支持，在此深表谢意。

特别是前卫生部长崔月犁同志为本书提词，给予很大的鼓舞和支持，对此再次表示感谢。

由于时间仓促，加之作者水平所限，书中遗误在所难免，请多批评指正。

作者

一九九二年七月于北京

目 录

写在前面	(1)
------------	-----

第一篇 癌的知识

什么是癌	(1)
给癌下个病理学定义	(2)
肿瘤是怎样由小增大的	(2)
原发癌和转移癌是怎么回事	(3)
怎样给肿瘤起名字	(4)
人体都有那些种类的肿瘤	(4)
良性肿瘤与恶性肿瘤都有那些区别	(7)
癌细胞都有那些特点	(9)
怎样才能断定恶性肿瘤发生于那个组织	(9)
原发癌与转移癌能否鉴别	(9)
怎样看出癌细胞的恶性程度	(10)
电子显微镜诊断肿瘤有那些优点	(10)
什么是重复癌	(11)
恶性肿瘤已上升到我国十位疾患死亡原因的首位	(11)
我国的恶性肿瘤中死亡率有那些不同	(13)

今后我国对恶性肿瘤的防治任务如何	(12)
什么是恶性肿瘤的高发区	(14)
我国主要恶性肿瘤死亡的地理分布都有那些不同	(14)
世界各国恶性肿瘤的死亡水平是否一样	(15)
高危人群与 癌 的发生有什么关系	(16)
不同的恶性肿瘤怎样选择高危人群.....	(16)
防癌对高危人群或自然人群的普查在我国预防癌的 发生已取得成效.....	(18)
癌龄是怎么回事	(18)
恶性肿瘤的发生与性别有关系吗	(19)
恶性肿瘤的发生与职业有关系吗.....	(20)
恶性肿瘤的发生与生活、饮食习惯有关系吗	(21)
患癌有否遗传因素	(23)
精神因素会致癌吗	(23)
物理性致癌因素都有那些	(24)
什么是癌的三级预防	(24)
我们每个人在癌的三级预防中应该作些什么	(27)
哪些人应该作定期防癌检查	(28)

第二篇 癌的早期发现

如何发现早期癌症	(29)
癌的自我发现法	(32)
各种癌症的早期症状与检查	(35)

一、脑肿瘤	(36)
二、脊髓肿瘤	(36)
三、眼及眼眶的肿瘤	(40)
四、鼻腔及副鼻窦肿瘤	(41)
五、口腔癌	(42)
(一) 唇癌	(42)
(二) 舌癌	(43)
六、鼻咽癌	(44)
七、喉 癌	(45)
八、甲状腺癌	(46)
九、肺 癌	(47)
十、纵隔肿瘤	(58)
(一) 畸胎瘤	(58)
(二) 胸腺瘤	(59)
(三) 恶性淋巴瘤	(60)
(四) 神经性肿瘤	(60)
十一、乳腺癌	(61)
十二、食管癌	(68)
十三、胃 癌	(72)
十四、结肠癌及直肠癌	(76)
十五、肝 癌	(80)
十六、胆囊癌与胆管癌	(85)
十七、胰腺癌	(86)
十八、肾 癌	(89)
十九、膀胱癌	(91)
二十、肾上腺肿瘤	(94)
二十一、子宫癌	(95)
二十二、绒 癌	(99)

二十三、卵巢癌	(101)
二十四、前列腺癌	(104)
二十五、睾丸癌	(106)
二十六、阴茎癌	(107)
二十七、骨恶性肿瘤	(108)
(一) 骨肉瘤	(109)
(二) 骨纤维肉瘤	(111)
(三) 软骨肉瘤	(111)
(四) 骨未分化网织细胞肉瘤	(111)
(五) 骨髓瘤	(112)
(六) 骨转移瘤	(112)
二十八、白血病	(113)
二十九、皮肤癌	(116)
三十、恶性黑色素瘤	(118)
三十一、恶性淋巴瘤	(121)
(一) 何杰金氏瘤	(122)
(二) 淋巴肉瘤	(122)
三十二、软组织肿瘤	(124)
(一) 纤维肉瘤	(124)
(二) 脂肪肉瘤	(124)
(三) 滑膜肉瘤	(125)
(四) 横纹肌肉瘤	(125)
(五) 恶性神经鞘瘤	(125)
(六) 血管肉瘤	(126)
现代科学对癌症的诊断	(127)
当代癌症诊断都有那些方法, 怎样应用	
这些检查方法	(127)
X线检查是癌症早期诊断的有利武器	(129)

电子计算机断层扫描法	(131)
CT 检查有那些用途, 什么样疾患需要作 CT 检查	(133)
作 CT 检查时, 造影增强是怎么回事	(133)
作 CT 增强扫描时为什么要打试验针	(134)
作 CT 扫描患者应作好那些准备及注意事项	(135)
CT 检查对人体有害吗.....	(136)
什么是 CT 引导穿刺活检技术	(136)
核磁共振成像是一种什么样的检查	(137)
核磁共振成像 MRI 有那些优点, 在临床上怎样应用	(138)
核磁共振成像与 CT 扫描两者都有那些不同,	
临床中怎样选用	(139)
核磁共振也有造影剂吗	(141)
核磁共振成像仪都有那些大的部件	(141)
做 MRI 检查时患者应注意些什么	(141)
CT 核磁共振成像检查、能够区分良性还是恶性肿瘤吗.....	(142)
什么是核医学的发射式计算机断层扫描、ECT 检查.....	(143)
超声波检查法在诊断肿瘤中有那些作用	(143)
超声波检查对鉴别肿瘤有那些优点	(145)
彩色超声波有什么优点	(147)
作超声波检查应作好那些准备	(147)
骨放射性核素扫描为什么可以诊断骨的转移性肿瘤	
.....	(148)
亲肿瘤的核素扫描技术在肿瘤诊断中的应用	(149)
肿瘤标志物检查是怎么回事	(149)
在临床上怎样应用肿瘤标志物检查法	(150)
癌胚抗原 (CEA) 测定对诊断肿瘤有哪些意义	(150)
甲胎蛋白 (AFP) 检测对肿瘤诊断有什么意义	(151)
绒毛膜促性腺激素 (HCG) 对诊断肿瘤有意义吗	(151)

测定 EB 病毒免疫球蛋白 A (VCA/IgA) 抗体对

诊断鼻咽癌有意义吗	(151)
纤维内窥镜都有几种, 在诊断肿瘤中怎样应用	(152)
纤维内窥镜是什么样的仪器, 内部有那些构造	(153)
上消化道纤维内窥镜检查可以解决哪些问题,	
病人应作哪些准备	(153)
纤维支气管镜检查可以解决哪些问题, 患者如何准备	(154)
结肠镜检查可以解决哪些问题	(156)
十二指肠镜检查有哪些适应症	(157)
什么是纵隔镜检查, 有哪些适应症	(157)
腹腔镜检查可以诊断哪些疾病	(158)
子宫镜检查方法及其应用	(158)
什么是经皮穿刺活检检查, 对人体有害吗	(159)
哪些部位的癌症适合作穿刺活检检查	(160)
什么是穿刺细针针吸活检, 和穿刺粗针活检有	
什么不同	(160)
刷检是一种什么检查方法, 都应用在哪些方面	(161)
脱落细胞检查对癌的诊断有帮助吗	(161)
诊断肺癌留痰标本应注意哪些事项	(162)
冰冻切片检查, 怎样应用, 解决哪些问题	(163)
病理学诊断肿瘤都用哪些方法, 有哪些新的发展	(163)
患了肿瘤, 怎样划分肿瘤的分期	(165)
恶性肿瘤的 TNM 分期对肿瘤的治疗有什么意义	(166)

第三篇 癌的治疗

当发现了癌症以后应该怎么办	(168)
接受正规、合理、科学的抗癌治疗	(169)

建立起良好的康复环境	(170)
走向康复之路	(172)
癌症是可以战胜的	(173)
抗癌明星的启示	(175)
在我们身边的抗癌明星	(175)
气功对癌症患者的康复有益吗	(176)
现代的恶性肿瘤的治疗原则是什么	(179)
恶性肿瘤的治疗最关键的问题是什么	(180)
判定肿瘤的疗效都有哪些标准	(182)
什么是五年生存率?	(182)
肿瘤的外科治疗为什么说是重要手段	(183)
什么是根治性切除及姑息性切除, 有哪些不同	(183)
肿瘤手术为什么要同时清除区域淋巴结	(184)
恶性肿瘤开刀手术会不会使癌瘤扩散	(185)
对恶性肿瘤的切除范围如何, 多切好还是少切好	(186)
什么叫作辅助性外科手术治疗, 有什么意义	(187)
为什么说化学药物是治疗恶性肿瘤的重要手段	(187)
抗肿瘤药物都有那些分类	(188)
应用抗癌药物为什么要联合用药	(189)
恶性肿瘤的化疗为什么要有疗程	(191)
什么是辅助性化疗	(192)
为什么化学药物治疗, 开始愈早疗效愈好	(192)
恶性肿瘤的治疗, 药物剂量是怎样确定的	(193)

应用抗肿瘤药物时应注意哪些问题	(193)
抗肿瘤化疗中, 出现那些情况应停药观察	(194)
抗肿瘤药物都存在哪些毒性	(195)
抗肿瘤化学药物治疗, 到底有没有疗效	(196)
放射治疗恶性肿瘤的原理是什么	(197)
放射治疗用什么单位表示剂量, 怎样计算	(198)
放射治疗都有那些设备	(199)
医用加速器有几种类型, 治疗恶性肿瘤有哪些优点	(200)
什么是高线性能量传递放射线 (LET)	(201)
什么是近距离放射治疗, 有哪些优点	(201)
近距离放射治疗都有哪些放射源	(202)
近距离及远距离照射有什么不同, 怎样应用	(203)
放射治疗恶性肿瘤, 都有哪些方法	(204)
模拟定位机在放射治疗中起哪些作用	(205)
放射治疗计划系统有哪些用途	(206)
什么是亚临床灶, 怎样照射治疗	(206)
照射野有哪些应用方法	(207)
照射野为什么要改变而不是固定不变	(207)
什么是肿瘤的预防照射	(208)
放射治疗怎样和手术相配合	(208)
什么是放射反应, 应如何注意	(209)
放射治疗时, 为什么家属不能在场	(210)
什么是放射增感剂, 都有哪些优点	(210)
各种常见恶性肿瘤的放射治疗剂量	(211)
放射治疗有哪些禁忌症	(211)

什么是恶性肿瘤的免疫疗法	(213)
恶性肿瘤的免疫治疗有哪些种类	(214)
恶性肿瘤的免疫疗法, 都适合哪些病	(215)
常用的免疫治疗剂都有哪些, 怎样应用	(215)
祖国医学中医治疗癌症有哪些方法	(216)
治疗癌症的中草药都有哪些种类, 哪些是常用的	(217)
什么是癌症的加热疗法, 它的原理是什么	(219)
什么是激光, 激光可以治疗哪些癌症	(220)
激光光敏治疗是一种什么疗法, 有哪些优点	(221)
什么是肿瘤的内分泌治疗, 具体有些什么作用	(221)
恶性肿瘤的导管介入性治疗是怎么回事, 怎样具体应用	(222)
什么是外科冷冻治疗, 在肿瘤治疗中怎样应用	(223)
在化疗中出现什么情况需要停药	(223)
怎样制定治疗方案, 都有那些步骤	(224)
怎样根据病人状况进行分级评分	(225)
为什么恶性肿瘤的治疗多采用联合化疗	(225)

第四篇 防癌之道

日本的防癌十二条	(227)
美国防癌十步骤	(228)
立陶宛的健身防癌六诀	(230)
癌的八条危险信号和十大警号	(231)
消除行为危险因素——戒烟	(233)

世界卫生组织戒烟十大建议	(234)
消除行为危险因素——戒酒	(235)
积极治疗癌前病变, 消除致癌隐患	(236)
消除致癌危险因素——精神抑郁	(236)
防癌食品与膳食	(237)
(一) 健身而科学的防癌膳食	(238)
(二) 膳食制作方法与防癌	(240)
(三) 防癌的饮食五多五少	(241)
(四) 多吃有抗癌作用的食物	(241)
(五) 不吃证明与致癌有关的食物	(242)
最近资料介绍的几种抗癌功能食品	(243)
防癌要克服侥幸心理	(244)
健康的标志	(245)
战胜癌症任重道远	(247)
附录:	
一、常用抗癌药物简介	(249)
二、临床实验室检查正常值	(264)
三、全国肿瘤防治研究机构与肿瘤医院名录	(296)

第一篇 癌 的 知 识

什 么 是 癌

癌这个字，用的部首是“疒”，一定是一种疾病了。写起来笔划多，在方形字中也不好看，肯定是个坏东西。不妨翻翻辞书来寻求答案。

《辞海》中写道：

癌 (Cancer)：

医学名词，恶性肿瘤也，凹凸不平，硬而疼痛，常发于肝、胃、乳部、子宫及其他之脏器。

《实用汉字字典》中有：

岩：崑 (yán)

中医学病名，与癌通，因其肿块坚硬，高低不平如岩石，故名。

《辞源》中没有癌字，而只有瘤。

瘤 (Liú)：

“瘤子，肿瘤”，“血流聚所生瘤肿也。”《太平御览》七四〇《魏略》：“晋景帝（司马师）先苦瘤，自割之。”

从以上辞书的查找中不难看出，癌是肿瘤，形容它形状不规则，硬而疼痛，而且还指明了好发于肝、胃、乳房及子宫等部位。与我们今天所见的恶性肿瘤完全相同。

癌在远古时代，殷墟甲骨文中就开始有了瘤的记载。到

宋代东轩居士所著的《卫济宝书》中首次使用了癌字。由此可知中华民族的祖先对疾病的认识，也是在世界上对癌的首次发现，对人类是一个巨大贡献。

祖国医学不仅认识了肿瘤，而且在治疗方面也有论述。唐太宗所著《晋书》中载有“初帝目有大瘤疾，使医割之”，即古代的外科治疗。直至现代，肿瘤的疗法仍以外科切除为首要的治疗方法。

给癌下个病理学定义

病理学是研究疾病时，人体组织器官的改变，应用显微镜或电子显微镜观察肿瘤最小的单位——细胞的变化。正常细胞衍变成癌细胞，它的细胞形状、细胞核均有明显的不同。

癌细胞由于分化的程度不同，愈是分化不佳者其恶性程度也愈大。其特点是细胞变小，胞浆少，细胞核增大而且染色深浓。还有一个特点是癌细胞繁殖比正常细胞为快，故癌瘤增大迅速。由于血液供应的不足又常常发生细胞变性及坏死。癌细胞常常带有所发生组织的细胞特点，病理上由于癌细胞的形态可确定癌细胞起源于何种组织。病理学诊断是肿瘤临床诊断的最正确的依据。

肿瘤是怎样由小增大的

世界上什么事物都是由小到大的，肿瘤也是这样。肿瘤细胞由少而不断地进行细胞分裂，一分为二地不断增殖，由

于癌细胞的数目增多使肿瘤的体积愈来愈大了。在最初时期只能在显微镜下观察到少数瘤细胞，逐渐发展到肉眼或触摸到的结节、肿块及巨形肿块。从病理上观察，癌的生长方式有：（1）突起状生长，形成乳头状，多见于上皮性肿瘤如皮肤、粘膜及囊腔；（2）膨胀性生长，肿瘤体积增大，可推移或压迫周围的器官；（3）浸润性生长，这是恶性肿瘤的最大特点，侵犯周围组织及器官，也是恶性良性主要鉴别点；（4）弥漫性生长，乃肿瘤细胞分散地于组织中发展，与正常细胞互相掺杂。

恶性肿瘤的种类不同，上述的4种生长方式也不尽相同，各有主次，总的说来，肿瘤会随着时间的推移，它的体积逐渐增大，而最后还要通过淋巴液、血液及腔道向人体其他远部位转移，形成癌是整个扩散就会危及生命。

原发癌和转移癌是怎么回事

顾名思义，原发及转移，这都是指癌而言。原位癌即指原发的癌症，即癌细胞开始形成生长的组织器官。因为时间尚短，癌细胞只在开始部位发展、增殖，增大。而转移癌是指癌瘤系由其他组织器官转移而来，从时间的先后来看，原发癌在先，而转移癌在后，转移癌常常是多发的，但也有单发转移。常常有这样情况，即我们仅仅发现了转移癌，究竟原发癌在什么器官往往检查不出来。原位癌多采用手术方法切除，但转移癌因数目较多或分散就无法全部切除。然而如系单个的范围转移，近年来也提倡外科切除，并取得了良好效果。

怎样给肿瘤起名字

凡是到过医院的人，都会听说某人患了什么肿瘤，名字又是那么复杂，又是那么新奇，给人带来了迷惑。那么我们要了解它，首先就要看看它的名字是怎样起的，一看名字也就对它有个总体了解，这不仅仅是诊断而且对治疗也是十分必要的。

一般将所发生的组织名称冠在前面，再把瘤或癌写在其后。例如，肺癌、子宫颈癌等等。这样就一目了然。也有为更确切一点将癌细胞的类型也放在名称里。如小细胞肺癌、黑色素瘤等，使人们一见其名字就概括了全貌。

在名字中一般说来“癌”是指恶性肿瘤，而“瘤”是指良性肿瘤而言。如脂肪瘤就是由脂肪组织所构成的良性肿瘤。由于名称的未统一，也有的虽冠以瘤的名称，然而仍然是恶性肿瘤。如恶性黑色素瘤、肉瘤，均是恶性的，这仍有待于全世界的统一。然而在英文名称中则很容易分辨。癌 (cancer)，瘤 (tumor)，肉瘤 (sarcoma)。如果在瘤的前面有“成”或“母”字也代表它们是恶性的，例如肾母细胞瘤等。现在世界上对肿瘤的名称及分期均采用国际防癌联合会 (UICC) 的命名分类法。

人体都有那些种类的肿瘤

人体除了指甲不长肿瘤以外，其他的组织器官都可以生长肿瘤。如果按组织来源区分可以分为上皮组织、间叶组