

肿瘤病人自家疗养

李岩 编著



北京科学技术出版社

内 容 提 要

本书作者总结了多年的临床经验，从中西医结合的观点，介绍了肿瘤的一般常识，并重点介绍了肿瘤病人自家疗养常用的保健药物、饮食疗法、针灸疗法、特殊护理和具有民族特色的保健方法，其中包括二十四节气坐功图势练功法、动功、站桩、新气功、练功十八法、五禽戏、太极拳等10种适合各种肿瘤病人的保健功及选练原则。本书还介绍了我国常见的十大肿瘤病人自家疗养须知，是肿瘤病人及其家属进行自家疗养和护理的必备读物，亦可作为其他慢性病病人的练功参考书。

肿瘤病人自家疗养

李 岩 编著

*

北京科学技术出版社出版

(北京西外大街140号)

国防科工委印刷厂印刷

北京市新华书店发行

各地新华书店经售

*

开本：787×1092毫米1/32 印张：7¹/₃₂ 字数：154千字

1982年10月 第一版第一次印刷

印数：35000 定价：0.78元

统一书号：14274·001

前 言

肿瘤是一类多发、常见的疾病，对人民的健康和生命威胁很大。由于肿瘤早期缺乏特殊症状，往往不容易引起人们的警惕，许多人因而失掉彻底根治机会。即使是得到早期发现、早期诊断、早期治疗的肿瘤病人，也还存在着如何配合治疗、迅速恢复健康和增强免疫功能、预防肿瘤复发的问题。肿瘤病人就其生存时间来说，除了在医院里得到医生、护士的医疗、护理之外，绝大部分时间是在院外生活，而广大农村还有很多中晚期患者，常常住不进医院，得不到合理治疗，所以多数肿瘤病人处于门诊治疗、自家疗养的状况。因此，在防治研究肿瘤工作中，病人自家疗养的保健知识是不可缺少的。让病人认识肿瘤发病规律，了解医、护、患三者配合在治疗中的作用，掌握自家疗养的有效方法，对早期肿瘤病人提高治愈率，使晚期肿瘤病人减少痛苦、延长生命、争取有效治疗机会是有很大大意义的。

祖国医学是伟大的宝库，有关病人自家疗养的知识 and 具有民族特色的保健方法极为丰富，尤其是近年来，许多临床医生、气功专家、业余爱好者在肿瘤防治研究工作中积累了不少经验。本人仅从临床角度将手头有关国内外资料以及自己从事这方面工作所积累的点滴体会，汇集册，以供肿瘤病人及有关同志们参考。

在本书编写过程中承蒙陈伟生、卢中南和高玉兰同志帮助，在此一并表示感谢。

作 者

目 录

第一章 肿瘤病的一般常识	1
第一节 肿瘤的发病与转归	1
一、肿瘤发病内部因素	2
(一)中枢神经系统的影响.....	2
(二)内分泌紊乱的影响.....	2
(三)免疫功能的影响.....	3
(四)遗传因素的影响.....	3
二、肿瘤发病外部因素	3
(一)化学致癌因素.....	3
(二)物理致癌因素.....	4
(三)生物致癌因素.....	4
三、肿瘤的生长	5
四、肿瘤转移的途径	6
五、肿瘤结局	6
第二节 肿瘤的治疗和预防	7
一、肿瘤的治疗	7
二、肿瘤的预防	7
(一)无癌早防.....	7
(二)有癌早治.....	8
(三)预防复发.....	9

第二章 肿瘤病人自家疗养	10
第一节 肿瘤病人自家疗养的意义	10
第二节 肿瘤病人自家疗养的要求	11
一、创造乐观的精神环境	11
二、选择合理的饮食疗法	13
(一)肿瘤病人手术后的饮食选择.....	15
(二)肿瘤病人放射治疗后的饮食选择.....	17
(三)肿瘤病人化学药物治疗后的饮食 选择.....	18
(四)肿瘤病人的忌口问题.....	18
三、亲切热情的精心护理	20
(一)生活环境方面护理.....	20
(二)肿瘤病人一般护理.....	20
(三)肿瘤病人特殊护理.....	21
第三节 肿瘤病人自家疗养常用保健药物及注 意事项	23
一、常用保健药物	23
(一)调理机体控制病变常用药.....	23
(二)扶正培本、预防复发常用药.....	28
二、家常食用药物	32
三、服药注意事项	44
(一)慎用以毒攻毒药物.....	44
(二)合理使用补药.....	45
第四节 肿瘤病人自家疗养常用的针灸疗法	47
一、针刺手法	48

二、艾灸方法·····	49
三、常用穴位采法及应用症·····	50
四、常见肿瘤的常用穴位·····	55
五、肿瘤临床辨证选穴·····	56
第三章 具有民族特点的保健方法·····	58
第一节 祖国医学对生老病衰及保健的认识·····	58
一、阴阳学说在医学领域的应用·····	58
二、生老病衰的脏腑变化过程·····	59
三、气血对生老病衰的影响·····	61
四、经络学说在肿瘤病人生老病衰上的应用·····	62
五、情志变化对人体的影响·····	63
第二节 肿瘤病人常用保健功·····	65
一、保健气功的基本知识·····	66
(一)气功原理·····	67
(二)意念·····	69
(三)气功的姿势·····	71
(四)气功的调息法·····	76
(五)调息时的几点要求·····	81
(六)练功应注意的几个问题·····	83
二、二十四节气坐功图势练功法·····	88
三、十二段锦练功法·····	101
四、五禽戏练功法·····	109
(一)猿功·····	110
(二)鹿功·····	113
(三)虎功·····	116

(四)熊功	118
(五)鹤功	120
五、动功练功法	123
(一)基本动功	123
(二)有意动功	124
(三)自发动功	126
六、站桩疗法练功法	127
(一)站桩疗法的角度和基本姿势	128
(二)站桩疗法的意念活动	129
(三)站桩疗法的时间	130
(四)站桩疗法的应用范围	130
(五)站桩疗法的注意事项	130
七、太极拳练功法	130
(一)太极拳运动时几点要求	131
(二)老年及肿瘤病人太极拳动作图解	134
八、新气功练功法	143
(一)预备功	144
(二)新气功疗法初级功	145
九、练功十八法	165
(一)防治老年性颈、肩病及乳腺癌术 后功能障碍的练功法	165
(二)防治腰痛的练功法	170
(三)防治臀、腿痛的练功法	175
十、按摩疗法练功法	181
(一)按摩的手法	181
(二)脚踩法	183

(三)器械法·····	183
(四)常用的反应点·····	184
(五)按摩部位及注意事项·····	184
第三节 肿瘤病人如何选择练功项目·····	187
一、根据自己原有基础和爱好选择练功项目·····	187
二、根据自己体质和病情选择练功项目·····	188
三、根据自己的环境选择练功项目·····	188
四、根据肿瘤部位选择练功项目·····	188
五、根据季节和气候选择练功项目·····	189

第四章 常见肿瘤病人自家疗养须知·····190

第一节 鼻咽癌病人自家疗养须知·····	190
一、鼻咽癌病人如何选择治疗方法·····	190
二、鼻咽癌放射治疗时如何配合调养·····	191
三、晚期鼻咽癌病人如何疗养·····	191
四、调养护理注意事项·····	192
第二节 食管癌病人自家疗养须知·····	192
一、食管癌病人如何选择治疗方法·····	192
二、食管癌手术、放疗时如何配合调养·····	193
三、晚期食管癌病人如何疗养·····	193
四、调养护理注意事项·····	194
第三节 胃癌病人自家疗养须知·····	195
一、胃癌病人如何选择治疗方法·····	195
二、胃癌术后如何配合调养·····	195
三、晚期胃癌病人如何疗养·····	196

四、调养护理注意事项·····	197
第四节 肝癌病人自家疗养须知·····	197
一、肝癌病人如何选择治疗方法·····	197
二、肝癌治疗时如何配合调养·····	198
三、晚期肝癌病人如何疗养·····	199
四、调养护理注意事项·····	199
第五节 直肠癌病人自家疗养须知·····	200
一、直肠癌病人如何选择治疗方法·····	200
二、直肠癌手术、综合治疗时如何配合调 养·····	200
三、晚期直肠癌病人如何疗养·····	201
四、调养护理注意事项·····	202
第六节 肺癌病人自家疗养须知·····	202
一、肺癌病人如何选择治疗方法·····	202
二、肺癌手术、放疗、化疗时如何配合调养·····	203
三、晚期肺癌病人如何疗养·····	203
四、调养护理注意事项·····	204
第七节 乳腺癌病人自家疗养须知·····	205
一、乳腺癌病人如何选择治疗方法·····	205
二、乳腺癌手术、放疗、化疗时如何配合调 养·····	205
三、晚期乳腺癌病人如何疗养·····	206
四、调养护理注意事项·····	207
第八节 宫颈癌病人自家疗养须知·····	207
一、宫颈癌病人如何选择治疗方法·····	207
二、宫颈癌放疗、手术、化疗时如何配合	

疗养·····	208
三、晚期宫颈癌病人如何疗养·····	208
四、调养护理注意事项·····	209
第九节 白血病人自家疗养须知·····	209
一、白血病人如何选择治疗方法·····	209
二、白血化疗、放疗时如何配合调养·····	210
三、晚期白血病人如何疗养·····	210
四、调养护理注意事项·····	211
第十节 脑肿瘤病人自家疗养须知·····	212
一、脑肿瘤病人如何选择治疗方法·····	212
二、脑肿瘤手术、放疗、化疗时如何配合 调养·····	212
三、晚期脑肿瘤病人如何疗养·····	213
四、调养护理注意事项·····	213

附录：

1. 头颈部穴位图·····	214
2. 胸腹正面穴位图·····	215
3. 背部穴位图·····	216
4. 侧胸腹穴位图·····	217
5. 上肢穴位图·····	218
6. 下肢穴位图·····	219

第一章 肿瘤病的一般常识

肿瘤是一类多发、常见的疾病，对人民的健康和生命威胁很大。据统计，目前全世界每年因癌症死亡的达500万人以上，而且发病率有不断上升的趋势。如美国在1947年每10万人口中有280人患有癌症，到1969年已增加到304人，目前每年新发现的癌症患者达61.5万人之多。据1976年统计，美国每天有1000人死于癌症。在日本，1971年因癌症死亡的人数达12万，超过历史最高水平。在苏联，癌的发病率1962年为每10万人口中有147.2人患有癌症（不包括淋巴系统与血液系统恶性肿瘤），到1973年，每10万人口中有186.7人患有癌症。

根据我国近年来的初步调查的结果表明，城乡每10万人口中有100人患有恶性肿瘤。近年来，由于许多严重威胁人民生命、健康的烈性传染病得到控制，因而肿瘤在各种疾病中开始上升到突出地位。以北京市为例，解放初在居民死亡原因中，肿瘤排在第十位以后；1951年为第九位；1956年上升为第五位；自从1963年以后，即列为各种死亡原因的第一、二位了。

第一节 肿瘤的发病与转归

肿瘤分良性与恶性两大类。其中恶性肿瘤对人体危害较

大，因而是目前研究攻克的主要对象。恶性肿瘤是人体的组织、细胞异常增生所形成的一种新生物。这种新生物与正常组织、细胞截然不同。它的特点是不按正常规律生长，往往有它特殊的新陈代谢。由于它生长迅速，分化不良，因而可以破坏正常组织器官的结构，并影响其功能，还可以通过血液或淋巴转移到脑、肺、肝等一些重要器官。如不及时治疗，可危及生命。但也有极少数肿瘤病人带病延年，甚至自行消退。

肿瘤发病原因，目前正在研究，尚未十分明了。但大量的临床和实验资料表明，许多因素与恶性肿瘤的发病有密切关系。

一、肿瘤发病内部因素

(一)中枢神经系统的影响

中枢神经系统的机能状态可影响肿瘤的发生与发展。临床可以观察到一些肿瘤患者起病前常有精神创伤。实验工作也证明，实验性神经官能症的动物，肿瘤发病率高，发生得早，生长也快。祖国医学也认为肿瘤形成与情志抑郁有关。如《妇人大全良方》说：“肝脾郁怒，气血亏损，名曰乳岩。”

(二)内分泌紊乱的影响

内分泌紊乱对某些肿瘤的发生、发展有一定的作用。临床上观察到有些长期服用乙烯雌酚者发生了乳腺癌；也有的女性乳腺癌病人（60岁以下者）用男性激素治疗，或用雌激素（60岁以上者）治疗，均可减轻症状。前列腺癌用雌激素治疗和某些甲状腺癌用甲状腺素治疗均见到效果。从动物实

验中也得到类似的结果。

(三)免疫功能的影响

机体的免疫功能在肿瘤的发生、发展中占有重要地位。在临床实践中，许多事实证明，人体对肿瘤确有免疫能力。如个别病人患的神经母细胞瘤、黑色素瘤、绒毛膜上皮癌和肾癌能够自行消退，还有不少病人可以长期带瘤生存而不恶化，这都说明机体对肿瘤有一定的抵抗能力。当机体的免疫功能受到抑制或损伤时，肿瘤的发生率高，生长亦快，并容易转移。祖国医学认为肿瘤形成与正气有关。如《医宗必读》说：“积之成也，正气不足而后邪气踞之。”

(四)遗传因素的影响

遗传因素对人类肿瘤的影响问题，目前尚未确定。但是，临床观察到有些肿瘤具有家族性倾向。乳腺癌的病人母系亲属中患乳腺癌较多。胃癌病人的近系亲属中，胃癌的发病率也较一般人高。我国食管癌高发区也有类似现象，有的家族中有几个食管癌患者，且以父系为多。如有一家族9代人中有56人死于食管癌。动物肿瘤遗传问题已较明确。目前已培育出许多“高癌系”或“低癌系”动物。

二、肿瘤发病外部因素

(一)化学致癌因素

已知煤焦油、沥青、石蜡油等物质中含有的多环碳氢化合物、3,4 苯并芘有致癌作用。香烟中也含有这些化合物。一些无机物如砷化物、铬、镍、石棉等也有致癌性。广布于自然界的亚硝胺类化合物（在腌制过的鱼、肉中含量较高）和偶氮染料中的 β -萘胺也有致癌作用。

(二)物理致癌因素

物理致癌因素包括灼热、机械性刺激、创伤、紫外线、放射线等。反复烫伤、烧伤易引起皮肤癌。如我国西北地区，好发髌部的“炕癌”。体表摩擦部位易发生皮肤癌，黑痣可恶变成黑色素瘤，义齿及龋齿易引起口腔粘膜及唇癌。受到大剂量放射线照射也可引起肿瘤。如在日本广岛原子弹爆炸区，白血病发病率明显高于其他地区。动物实验也证明，给予一次大剂量放射线照射，常诱发白血病，而长期小剂量照射则可诱发其他恶性肿瘤。这都属于物理致癌因素造成的恶果。

(三)生物致癌因素

1. 病毒 已证明有三十多种动物的肿瘤是由病毒引起的。近来发现人类的某些肿瘤可能与病毒有关。如在非洲儿童淋巴瘤、鼻咽癌、乳腺癌、白血病、宫颈癌及肉瘤中均可找到病毒。但是，病毒在人类肿瘤发生过程中究竟是致癌物质还是辅助致癌物质，或是偶然的并存者？还有待进一步研究确定。

2. 霉菌毒素 动物实验证明，黄曲霉毒素可诱发多种肿瘤。黄曲霉菌往往于花生、棉子、大豆、玉米、小米以及小麦中寄生繁殖。目前认为人类的肝癌可能与之有关。如已发现某一地区食物中黄曲霉毒素含量高，该地区肝癌病人也多的现象。

3. 寄生虫 某些寄生虫可能与肿瘤发病有一定关系。如肝吸虫患者常发生胆管癌；埃及血吸虫病人常发生膀胱癌；我国浙江省嘉善县的调查资料表明，日本血吸虫病可能与结肠癌、直肠癌发病有关。

还有一些良性肿瘤和慢性疾患日久不愈，逐渐癌变成为恶性肿瘤者，也是不可忽视的因素。

然而，尽管上述多种因素可以致癌，但是，任何单纯的外因一般都不会引起肿瘤，必须通过内因才起作用。因此说，肿瘤发病是“综合因素”的作用，既有局部因素，又有全身因素。

三、肿瘤的生长

肿瘤一旦形成之后，肿瘤细胞不断地分裂、繁殖，继续生长。肿瘤生长方式基本上分为以下三种：

1. 膨胀性生长 肿瘤细胞群集在一处，不断增大，而周围的正常细胞因受肿瘤压迫而萎缩。我们无论用肉眼或在显微镜下观察，都可以看到肿瘤组织的四周有由纤维组织形成的一个完整的包膜。良性肿瘤一般都以这种方式生长。

2. 浸润性生长 肿瘤细胞分散而浸入正常组织或细胞间隙之中，日益蔓延，范围也逐渐扩大。这时无论用肉眼或从显微镜下观察，都可以看到肿瘤与正常组织之间界限不清，肿瘤周围没有纤维组织形成的完整包膜。恶性肿瘤多以这种形式生长。

3. 外生性生长 某些发生在皮肤或粘膜上的肿瘤，常向体表或体腔生长，形成突起的肿物。良性、恶性肿瘤均可以这种方式生长，但良性肿瘤不扩散，而恶性肿瘤除了由发生肿瘤的部位连续不断地从组织间隙浸入邻近的组织和器官以外，还可以通过不同的途径播散到淋巴结或体内其他脏器与组织里边去，医学上把这种现象叫做“转移”。

四、肿瘤转移的途径

1. 淋巴道转移 肿瘤细胞通过淋巴管，由淋巴液带到淋巴结。如乳腺癌首先转移到腋窝淋巴结；阴茎癌首先转移到腹股沟淋巴结。淋巴结可以完全被肿瘤所代替而失去原有结构，所以临床上常取淋巴结作活检进行诊断，就是这个道理。

2. 血道转移 脱落的肿瘤细胞侵入血管，通过血液循环带至全身任何组织或器官继续生长。例如骨头上的恶性肿瘤常通过血道转移到肺，甚至造成多处播散转移。

3. 种植性转移 发生在内脏的恶性肿瘤，当瘤组织已发展到该脏器的最外层，即浆膜层以后，瘤组织脱落到邻近或较远处的浆膜上继续生长。例如临床常见胃癌的癌细胞脱落后粘附在膀胱和直肠之间的膀胱直肠窝处继续生长。

五、肿瘤结局

1. 肿瘤未得到早期发现和治疗，或者治疗无效，肿瘤本身按着它固有的发生、发展规律生长，最后破坏机体的组织、器官以及远处转移，耗伤机体免疫功能，终于使宿主衰竭死亡。

2. 肿瘤如果能得到早期发现、早期诊断、合理治疗，病人并积极配合，很多可以得到治愈，照常参加各项工作。

3. 肿瘤病人由于各种条件所限，发现较晚，治疗不当，配合不力，失去根治机会或者近期治愈，远期复发。其中有一部分病人的肿瘤受到控制或进展较慢，仅局限在身体某处而不危及生命，病人长期带瘤生存，这也是一种转归类型。

这种病例越来越多。

第二节 肿瘤的治疗和预防

一、肿瘤的治疗

肿瘤的治疗问题，随着科学的发展，治疗方法也越来越多。现有外科手术治疗、化学药物治疗、放射治疗、激光治疗、免疫治疗、中医中药治疗、针灸治疗、自家疗养等许多治疗方法，使肿瘤治疗不断发展，死亡率不断下降。如我国解放前妇女绒毛膜上皮癌死亡率达89.2%，解放后死亡率下降至29.2%；有些肺转移和脑、肝、肾转移的晚期病人也可治愈；急性淋巴细胞白血病通过药物治疗，也有一部分病人获得治愈。我国治疗肿瘤开展了西医、中医、中西医结合的综合治疗方法，使常见肿瘤五年生存率有明显提高。如有的地区早期宫颈癌五年生存率达94.3~100%，早期食管癌达90%，早期乳腺癌达81.4%，早期鼻咽癌达78.7%，早期绒毛膜上皮癌达90%。以上事实有力地说明了癌症不是“绝症”、“不治之症”。经验证明，治疗越早，配合越好，疗效越高。

二、肿瘤的预防

肿瘤的预防原则应该是：无癌早防；有癌早治；治疗后预防复发。

（一）无癌早防

讲究卫生，增强体质，是预防一切疾病的重要方法，肿