

<<鼻咽的人瘤大战>>

图书基本信息

书名：<<鼻咽的人瘤大战>>

13位ISBN编号：9787117104395

10位ISBN编号：7117104392

出版时间：2008-11

出版时间：洪明晃 人民卫生出版社 (2008-11出版)

作者：洪明晃

页数：91

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<鼻咽的人瘤大战>>

### 前言

据统计, 1981年至2000年我国59种恶性肿瘤的总发病率上升了近50%, 目前癌症死亡已成为我国人口的第一位死因。

现阶段我国癌症发病的特点是, 上消化道癌症居高不下, 同时肺癌、结直肠癌及乳腺癌等也在迅速上升。

在众多恶性肿瘤中, 肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、结直肠癌、乳腺癌、宫颈癌、鼻咽癌和前列腺癌构成了我国癌症的主要死亡原因, 占我国癌症死亡的80%, 以上。

癌症不仅严重影响患者的生命质量, 而且医疗负担十分沉重, 全国癌症诊治每年花费数百亿元人民币, 严重制约了我国的经济的发展, 影响社会和谐。

人口老龄化是肿瘤发病率上升的主导因素, 其他因素包括吸烟、各种污染、不合理膳食、肥胖和缺乏体育锻炼等。

我国正步入老龄化社会, 若不能有效控制这些因素, 今后20年间我国癌症发病还将继续增加。

我国所面临的恶性肿瘤防治形势十分严峻。

随着现代医学的进步, 充分利用已知的方法来预防和治疗癌症, 有1/3的恶性肿瘤可以通过改变生活方式等方法有效预防; 1/3的恶性肿瘤经早期诊断、早期治疗可以获得治愈; 1/3的恶性肿瘤依靠综合治疗能达到延长生存期、改善生活质量的目的, 这已成为国际社会的广泛共识和明智选择。

卫生部颁发的《中国癌症预防与控制规划纲要》提出, 要将癌症防治工作重心前移, 从控制危险因素和早诊早治入手展开工作。

为了使广大人民群众进一步了解常见癌症的相关知识, 卫生部和中国抗癌协会特地委托曾益新教授及万德森教授组织并邀请多位全国知名肿瘤专家, 对常见恶性肿瘤的病因、预防、治疗和康复等方面的知识逐一进行介绍, 编辑成《中华人民共和国卫生部、中国抗癌协会科普宣传系列》。

本系列共分十册, 各分册的作者都是各自领域内久负盛名的学者, 具有丰富的临床经验, 熟悉患者及家属常见的困惑和疑虑。

他们运用通俗易懂的语言, 图文并茂, 对群众最迫切关心的热点问题作了详细的解释, 并且提出了生活上的指导和建议。

读者能通过阅读, 加深对恶性肿瘤的认识, 消除不必要的恐惧, 积极预防, 及早治疗, 从而达到减少发病率和死亡率的目的。

衷心祝愿本系列在我国癌症控制中发挥其重要作用!

## <<鼻咽的人瘤大战>>

### 内容概要

本系列是由中华人民共和国卫生部、中国抗癌协会组织国内相关领域专家编写的一套权威的癌症科普读物。

本系列共有十册，第一册重点介绍癌症的病因与预防知识，第二册至第九册分别全面介绍我国常见癌症最新的诊断与治疗信息，第十册详细讲解癌症的康复过程与方法。

本系列力求运用通俗易懂的语言，科学实用、图文并茂地介绍有关防癌、抗癌的基本知识，帮助广大读者了解癌症防治的正确方法、治疗后康复的正确措施，避免对癌症产生消极、盲目甚至是错误的看法和行为。

本系列作者均为权威医学专家，从事癌症临床实践多年，对解答广大读者，尤其是癌症患者及其家属迫切需要知道的问题颇有心得。

本系列是广大读者战胜癌症的好帮手，也是基层医务人员必备的癌症防治参考书。

## <<鼻咽的人瘤大战>>

### 作者简介

洪明晃，男，中山大学肿瘤防治中心鼻咽癌科主任，教授，主任医师，博士生导师，兼任中国抗癌协会鼻咽癌专业委员会主任委员。

主要从事鼻咽癌的临床与研究工作，在鼻咽癌的早诊、临床分期、综合治疗等方面展开研究。

承担过国家“十五”攻关和“十一五”支撑计划等科研项目，参与鼻咽癌92分期研究，提出鼻咽癌分层综合治疗方案。

主编《鼻咽癌》、《鼻咽癌诊治指南》等；获国家科技进步二等奖（第2完成人）等多项奖励。

兼任中山大学国家药品临床研究基地副主任、临床流行病学 / DME教研室主任、《癌症》杂志常务编委、《循证医学》编委等。

## &lt;&lt;鼻咽的人瘤大战&gt;&gt;

## 书籍目录

一、一场你死我活的人瘤大战悄然打响 / 11、抗战前线 / 12、敌方 / 23、我方 / 24、癌细胞为什么这么穷凶极恶 / 3二、鼻咽癌好发于哪些人 / 51、“我会患鼻咽癌吗” / 52、“鼻咽癌会越来越多吗” / 73、“为什么会患鼻咽癌”，“鼻咽癌能预防吗” / 8三、蛛丝马迹与早期发现 / 101、涕血 / 112、耳鸣及听力下降 / 133、鼻塞 / 144、持续头痛 / 155、眼部症状 / 166、颈部淋巴结肿大 / 17四、“借我一双慧眼！”——如何做到早期诊断 / 201、照妖镜——鼻咽间接镜检查 / 202、潜望镜——电子内镜检查 / 213、“滴血断病”——EB病毒相关检查 / 234、显微镜——病理确诊 / 26(1)角化性鳞状细胞癌 / 26(2)非角化性癌 / 26五、看图说病——影像学检查 / 291、磁共振成像(MRI) / 302、CT成像 / 323、正电子发射计算机断层显像(PET / CT) / 334、骨显像(ECT) / 355、x线检查 / 366、B型超声波 / 36六、鼻咽里的“麻烦制造者”不都是鼻咽癌 / 381、增生性病变 / 392、鼻咽恶性淋巴瘤 / 393、鼻咽结核 / 404、鼻咽纤维血管瘤 / 405、鼻咽嗅神经母细胞瘤 / 406、其他需要与鼻咽癌鉴别诊断的病变 / 41七、给肿瘤排座位——临床分期 / 42八、治疗前还需要做哪些准备 / 45九、坚持早期治疗、综合治疗、正确治疗 / 47十、空军凌空出击——放射治疗 / 511、外照射 / 51(1)选择合适的武器及其射线 / 52(2)确定照射范围与剂量 / 53(3)模拟定位 / 53(4)照射野低熔点铅挡块制作 / 53(5)计算各种照射参数 / 53(6)质量检查 / 54(7)实施治疗 / 542、近距离放射治疗 / 543、调强适形放射治疗 / 554、常见的急性放射反应与处理 / 56(1)皮肤的急性放射反应 / 56(2)黏膜的急性放射反应 / 58(3)唾液腺的急性放射反应 / 59(4)中耳和内耳的急性放射反应 / 59(5)眼的急性放射反应 / 605、常见的慢性放射反应与处理 / 60(1)皮肤及皮下软组织的慢性放射反应 / 60(2)黏膜的慢性放射反应 / 61(3)耳部慢性放射反应 / 61(4)放射性龋齿 / 62(5)神经系统的放射损伤 / 62十一、海军千里奔袭——化疗 / 651、诱导化疗 / 662、同期放化疗 / 673、辅助化疗 / 674、姑息化疗 / 685、常见的化疗不良反应与处理 / 68(1)胃肠道反应 / 69(2)泌尿系统 / 69(3)骨髓抑制 / 69(4)心脏毒性 / 69(5)黏膜炎 / 69(6)其他反应 / 70十二、陆军披荆斩棘——手术治疗 / 711、鼻咽癌原发灶手术治疗 / 722、颈淋巴结的手术治疗 / 733、其他治疗手段 / 74十三、鼻咽癌能治愈吗 / 761、生存情况 / 762、复发情况 / 783、远处转移情况 / 79(1)骨转移 / 80(2)肺转移 / 80(3)肝转移 / 81十四、康复与复查 / 821、心理康复 / 82(1)来自家里的过分“关心” / 82(2)来自单位的“冷漠” / 83(3)来自邻居的冷眼 / 83(4)夫妻关系受影响 / 842、饮食调理 / 853、注意保暖、适当锻炼 / 874、职业康复 / 885、定期复查 / 89(1)时间安排 / 89(2)检查内容 / 90(3)配合随访 / 90

## &lt;&lt;鼻咽的人瘤大战&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：十四、康复与复查经过大大小小的各种战争，癌细胞被围剿，鼻咽及其周围正常组织和器官也受到重创，真是两败俱伤！

尤其是慢性放射性损伤随时间的延长慢慢现身，其影响长远。

1 心理康复躯体的痛苦可以慢慢治疗或康复，心灵的创伤却往往更难忍受。

许多患者反映，出院后备受折磨和难以忍受的不是躯体痛苦，而是回到家里或单位受到的特殊“待遇”：所受到的痛苦主要来自以下几个方面：(1)来自家里的过分“关心”鼻咽癌患者治愈出院后，回到家里，有些家人害怕被传染，要么不肯同桌吃饭：要么不敢靠近说话；甚至孙子孙女也不让接送了：另一方面，过分的照顾、过多的“嘘寒问暖”也使人不自在。

(2)来自单位的“冷漠”回到单位，一些领导或同事以为肿瘤治疗后，就成废人一个了，因而采取“冷处理”，不安排具体工作，甚至职务、岗位不保。

有患者抱怨，宁愿待在医院里。

(3)来自邻居的冷眼家里有了一个鼻咽癌患者，往往被周围邻居认为这个家族都“危险”，其子女的婚嫁也成问题。

有一个患者来抱怨，出院后，村里的各种集会和聚餐就没份参加了，非常孤独郁闷，甚至与子女的交往也受到影响。

这不难理解有些患者是在极其保密状态下来看病的，好像从事地下秘密活动似的。

鼻咽癌确实存在高癌家族，有一定的家族聚集性，但鼻咽癌不等于遗传病，从临床上看，散发的鼻咽癌患者占了80%以上。

(4)夫妻关系受影响很多鼻咽癌愈后的患者问医生：能不能过性生活？

性生活是否会让肿瘤复发？原来，有些地方的民间认为，得了恶性肿瘤就不能过性生活了，否则会导致复发。

这种说法是不对的，癌症不是传染病，不会因性生活而传染，也不会因性生活而复发。

出院康复后，只要身体条件允许即可恢复正常的性生活，适度、和谐的性生活对心理康复有利。

经过各种抗癌治疗后，肿瘤得以控制，但存活并不等于功能完全康复，据统计，约有一半的癌症患者在抗癌治疗后仍存在着各种身体功能障碍或疼痛，以及心理上情绪上的问题，需要进行心理康复和身体康复。

鼻咽癌患者接受放射治疗、化疗等治疗后，可出现各种不良反应、并发症，使患者出现茫然、焦虑、甚至恐惧心理，可以通过一些方法来减轻患者的不良情绪：心理康复可从以下几个方面入手：做好健康宣传工作让患者掌握一些相应的医学和护理知识，不但有助于有效地进行自我护理，而且对控制某些副反应也有作用。

例如，有些患者出院后，过分戒口，造成营养不良，这时，就应对患者及其家属进行科学的营养知识的宣教。

开展心理指导和咨询让患者认清自身的情况，及时表达所需要的支持，医护人员给予正确的指导，给患者鼓励与支持，恢复信心和勇气。

促进体力的逐步恢复鼓励患者逐步增加室外活动，如散步、打太极等，进一步恢复后，可做些力所能及的家务，或恢复部分工作，直至完全康复。

2 饮食调理由于放射治疗后，口腔、咽喉黏膜受到损伤，唾液腺分泌减少，一些刺激性强、干燥、硬度大或表面粗糙的食品，如辣椒、烤、炸一类的食品应属禁忌，有些非禁忌食物吃后出现不适的应尽量避免。

其他不必太戒口，民间的“忌口”要求，有些有道理，有些缺乏科学根据。

有一位年轻的女患者，曾经是省级足球运动员，患病后，怎么也想不通自己为什么会得肿瘤，平时身体很好，也没有肿瘤家族史，因此，在饮食方面特别小心，“热气”的东西不能吃、无鳞鱼不能吃、“带发”的东西不能吃，……，再把各地患者的“忌口”食谱收集起来，最后，除了米饭等几种还能吃以外，其他都戒口了，久而久之，人就越来越“苗条”了，……。

没有科学根据的过分忌口，是不值得提倡的，营养良好的患者能更好地耐受抗癌治疗，治疗后也能使

## <<鼻咽的人瘤大战>>

精神、体力和免疫功能得到迅速恢复。

温馨提示饮食选择的原则是：多种营养成分搭配食用，同时应该是卫生的、容易消化的、符合自己胃口的。

3 注意保暖、适当锻炼大多数患者经过放射治疗后体重下降，抵抗力减弱，特别是头颈部受照射部位，局部黏膜损伤、组织充血水肿，防御和抗病能力明显降低，因此，注意保暖极为重要，以免感冒-甚至发生蜂窝织炎。

在身体允许的情况下，宜进行户外散步或太极拳等轻量的锻炼，以增强体质，改善免疫功能，但不必操之过急，应量力而为，逐步增加运动量。

在气温较高和干燥的环境中活动，应携带饮用水，通过少量多次的饮水缓解口干问题。

放射治疗所致的口干，目前还缺乏特效药，但随着时间的推移，可部分得到恢复。

4 职业康复患者的身体健康与功能恢复到一定程度后，可视体力情况恢复原来的工作或改换工种。

只要不是特别辛苦，重新工作后，注意力放在工作上，心情改善，信心和成就感增加，比闷在家里好。

5 定期复查(1)时间安排治疗将要结束时，医生要进行一些复查，如鼻咽镜检查、B超、胸片或MRI / CT等，然后根据肿瘤的消退情况，决定是否出院。

出院后，医生根据每个患者的具体情况，要求1-3个月复查一次；肿瘤基本消退的病例，一般3个月左右复查一次，持续2-3年。

以后6个月左右复查一次。

放射治疗后一年内不能拔牙，如果可能，最好3年内都不要轻易拔牙。

如非要拔牙，必须加用抗生素，预防诱发颌骨骨髓炎。

(2)检查内容每次复查，患者应携带以往的检查资料，如MRI / CT片和其他检查报告、治疗记录单等，供医生参考，医生在进行常规鼻咽、头颈部检查后，根据具体情况，可能会要求进行其他检查，如EB病毒血清学检测、B超、胸片应3-6个月复查一次，MRI / CT、ECT等酌情检查。

(3)配合随访医院随访室或临床医生都会对治疗后的患者进行随访，一般会给患者或家属打电话或发出随访信。

如接信后，应按照信中的内容如实填写，这些信息对于医生了解患者出院以后的情况、动态观察病情很有帮助，举手之劳的事情，请给予积极的配合，不要置之不理。

P82-90

## <<鼻咽的人瘤大战>>

### 编辑推荐

《鼻咽的人瘤大战》：中华人民共和国卫生部中国抗癌协会科普宣传系列。

<<鼻咽的人瘤大战>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>