

# 《中国肿瘤防治核心科普知识（2021）》

## 中国抗癌协会

### 一、预防篇

#### 观点 1：癌症是一种慢性病，可防可筛可治。

►癌症的发生是一个长期、慢性、多阶段的过程。从正常细胞演变为癌细胞，再形成危及人体健康的肿瘤，通常需要 10 至 20 年，甚至更长的时间。

►世界卫生组织提出：三分之一的癌症完全可以预防；三分之一的癌症可以通过早期发现得到根治；三分之一的癌症可以运用现有的医疗措施延长生命、减轻痛苦、改善生活质量。

►国际先进经验表明，采取积极预防（如健康教育、控烟限酒、早期筛查等）、规范治疗等措施，对于降低癌症的发病和死亡具有显著效果。我国实施癌症综合防治策略较早的一些地区，癌症发病率和死亡率已呈现下降趋势。

#### 观点 2：癌症不会传染，但是某些致癌微生物具有传染性。

►癌症本身不会直接传染，但有些导致癌症的微生物则有传染性，经常与其接触的人就有被传染的可能性。

►传染性致病原在肿瘤的形成中占据重要作用，全球有 16.1%的肿瘤与致病性病原体有关，在发达国家传染性病原体导致的癌症死亡占 6%，而在发展中国家则高达 22%。

►国际癌症研究机构（IARC）指出了 11 种/类对人类可以致癌的传染性病原体，包括一种细菌，七种病毒和三个大寄生虫。每一个传染源至少引起一种癌症甚至几种癌症。

（1）细菌：幽门螺杆菌（HP）。

(2) 七种病毒：人乳头瘤病毒（HPV），乙型肝炎病毒（HBV），丙型肝炎病毒（HCV），EB 病毒（EBV），卡波济肉瘤相关疱疹病毒（KSHV），人 T 细胞嗜淋巴细胞病毒-1 型（HTLV-1）和艾滋病病毒（HIV）。

(3) 三种寄生虫：埃及血吸虫，麝后睾吸虫和华支睾吸虫。

### **观点 3：运动能防癌。**

► 运动的确能够防癌，经常运动者的免疫机能较好，这是抗癌的第一道防线。但需要提醒，这里指的运动都不是剧烈的运动，而是长期的，有恒的有氧运动。

► 运动能增加免疫细胞，人体免疫细胞的数量可随运动量的增大而上升，从而使癌细胞在形成之初就被消灭。相反，久坐不动者由于缺乏足够的免疫细胞，容易患癌。

► 运动本身也会刺激体内某些激素的分泌，加快骨髓生成白细胞的速度，增加吞噬细胞的能力，对体内出现少量的癌细胞，很快就会被众多的白细胞围攻歼灭。

► 运动还可改善人的情绪，运动时大脑会产生能引起人体身心愉快的物质，可以消除忧愁和烦恼，抑制不良情绪的侵蚀。

► 运动能锻炼人的意志，增强战胜癌症的信心和毅力，对战胜许多疾病都是至关重要的。

### **观点 4：癌症具有遗传易感性，但癌症并不会直接遗传。**

► 癌症与遗传有关，但癌症并不会直接遗传。有癌症家族史的人并不一定会得癌，易感人群和高癌家族成员也不是对任何癌症都易感。但是得癌症的可能性要比其他人大一些。这是由两方面的因素决定的。一方面某些恶性肿瘤具有遗传易感性，家中有血缘关系的亲属罹患恶性肿瘤，家庭其他成员在这方面的患病风险也会增大；另一方面是因为同一家族的人，生活环境和饮食习惯往往具有非常多的共同点，某些不良的饮食生活习惯也会导致恶性肿瘤发病的家族聚集性。

▶在所有癌症中，存在明显遗传倾向的仅占 5%-10%。如果家族中有一人患癌，不必谈癌色变；如果直系亲属中 2-3 人患同一种癌症，可高度怀疑有家族性患癌的倾向，但必须通过基因检测予以排查。有癌症家族史的人群做好早期肿瘤筛查，早预防、早干预，就能延缓或预防癌症。

▶癌症风险取决于致癌基因、生活方式、环境因素等的综合作用。有癌症家族史的人群，要注意减少对化学致癌物的接触，降低易感基因发生癌变的风险。

### **观点 5：重视“癌从口入”，关注食品安全。**

▶很多癌症与营养因素有关，包括膳食中摄入的热量、脂肪过多，食物中某些营养成分不足等，属于这一类的癌症有胃癌、直肠癌、结肠癌、卵巢癌、宫体癌和乳腺癌等。

▶高脂肪饮食可增加结肠癌、乳腺癌、前列腺癌的发病率。有资料显示，大量脂肪使女性雌激素合成增加，促发激素依赖性癌（如乳腺癌）的危险上升。长期过量摄入蛋白质也会增加患癌的风险。锌、钙、硒、铜、碘等摄入不足也易患癌症。

▶由于肉类直接在高温下进行烧烤，被分解的脂肪滴在炭火上，食物脂肪焦化过程中的产物与肉里蛋白质结合，就会产生一种叫苯并芘的致癌物质，附着于食物表面。经常吃这类被苯并芘污染的烧烤食品，致癌物质会在体内蓄积，有诱发胃癌、肠癌的危险。

▶已有充分证据表明：含酒精的饮料是口腔癌、咽癌、喉癌、食管癌及乳腺癌（包括绝经前和绝经后）的病因。同时，充分证据表明含酒精饮料是男性结肠/直肠癌的病因。

## **二、早筛篇**

### **观点 1：肿瘤早期报警信号“五字诀”：血、块、痛、烧、减。**

#### **1.血（出血）**

除了女性正常月经以外，人体任何一个脏器不明原因的出血，并且迁延不愈，都有可能是肿瘤的早期报警信号。如

▶不明原因鼻出血，排除外伤、外力、天气干燥或高血压所造成的一过性鼻出血，可能是鼻咽癌、血液病等肿瘤；

▶咳血、痰中带血，排除天气干燥、牙龈出血或过劳引起的暂时性出血，可能是肺癌的表现。

▶尿血，特别是出现无痛性血尿，伴有腰部不适，可能是膀胱癌、肾癌；

▶大便带血，如果同时伴有排便习惯改变，里急后重（腹痛窘迫，时时欲便，肛门重坠，便出不爽），可能是结直肠癌的早期表现；

▶女性乳头出现血性分泌物，可能是乳腺癌或乳腺导管肿瘤；

▶女性绝经后，又发现阴道出血，可能是宫颈癌的表现。

## 2. 块（异常肿块）

肿瘤尤其是实体肿瘤，相貌丑陋，往往是一个或几个不规则的肿块。

▶身体浅表部位，出现经久不消或短时间内迅速增大的肿块，特别是伴有瘙痒、溃烂、渗出等；

▶乳房发现不规则肿块，双侧不对称，尤其是出现“橘皮样”改变，极有可能是乳腺癌；

▶甲状腺发现肿块，突然发不出声音或者声音突然变得嘶哑，除了看内分泌科外，还要到肿瘤科看一下，以免甲状腺癌、喉癌等肿瘤漏诊。

## 3. 痛（疼痛）

长期持续加重的疼痛，都可能是肿瘤早期信号。

▶头痛，进行性加剧，伴恶心、呕吐（喷射状呕吐更为危重），视物不清，这可能是脑瘤的表现，也可能是肺癌等肿瘤流窜到脑部（脑转移）造成的。出现上述症状，一些患者往往只是去神经内科就医，但是，一定要看过神经内科之后再回到肿瘤科咨询一下，排查一下是否有脑部肿瘤，以免延误治疗时机。

▶颈部疼痛，伴有压迫感，紧缩感，发硬，出现颜面部水肿，这可能是肿瘤侵犯压迫人体上腔静脉，造成血液回流受阻导致的；

▶胸骨后疼痛，灼烧感，下咽不顺，这些可能是食管癌和贲门癌、胃癌的表现。

#### 4. 烧（发烧）

▶发热时间超过一周尤其是超过十天，一定要考虑感冒之外的疾病，除了合并的肺部感染等，肿瘤的嫌疑也不能排除。

▶如果持续发烧，尤其是长期低热，同时伴有体重下降，盗汗（晚上熟睡后出汗）等，儿童要警惕白血病等血液系统肿瘤（家喻户晓已故童星邓鸣贺，白血病就是这样发现的），成年人要排除淋巴瘤、肝癌、肾癌等肿瘤来袭的可能。

#### 5. 减（体重减轻）

▶成年人尤其是中青年，在没有刻意减肥的情况下，短期内体重不明原因减轻，并且呈进行性下降，在排除甲亢、糖尿病、结核等疾病后，有可能是消化道肿瘤、肾癌、淋巴瘤等肿瘤在作怪。因为肿瘤这个贪吃的家伙在与我们的机体争夺营养，我们吃进去的食物都被肿瘤偷走了。

▶如果体重减轻的同时，伴有肤色发黄和疼痛，更要积极检查，排除“癌中之王”胰腺癌等肿瘤的可能。

### 观点 2：防癌体检是早期发现癌症的最重要途径。

▶专业的防癌体检能够对癌症做到早期发现和早期诊断，从而达到早期治疗的目的，这是目前预防和治疗癌症最理想的办法，也是代价最小、痛苦最少、最值得提倡的方法。

▶防癌体检，不同于一般的健康体检，特指肿瘤专家结合体检者的自身情况和个体需求，做相应部位的防癌检查。如防肺癌体检，体检时注重肺部 CT 检查；怀疑有胃癌或有高危胃癌家族史的病人，可重点做胃镜检查；肛门指诊是普查直肠癌的简单方法，长期便血或者大便习惯异常者必查。

### 观点 3：肿瘤标记物升高不一定得了癌症

▶我们人体每天大约产生上万个癌细胞，所以几乎所有的肿瘤标记物检查结果都不会是“零”，有一个正常范围，只要数值在正常范围内就是正常的。

▶ 体内有癌细胞，并不意味着就会得癌。由于人体正常的免疫功能能够及时地将癌细胞吞噬，所以一般人不易得癌。

▶ 肿瘤标记物升高有多种影响因素，只能发现“嫌疑人”，但是却不能“定罪”。所以当看到体检报告中出现肿瘤标记物单独一个升高的情况，不要过度惊慌，应到肿瘤专科医院再次检查。

▶ 导致肿瘤标记物升高的原因包括：

(1) 恶性肿瘤：这是肿瘤标记物升高的主要原因。

(2) 良性疾病：许多良性疾病可能出现肿瘤标记物轻中度升高的情况。例如：肝脏良性疾病的患者：常出现甲胎蛋白、癌胚抗原的升高；肾功能不全、银屑病等的患者：常会出现鳞状细胞癌抗原的升高。

(3) 药物使用：例如胸腺肽等生物制剂在使用后，可造成肿瘤标记物的一过性升高。

(4) 特殊情况：例如吸烟者和妊娠期，都可能出现相应的肿瘤标记物升高。

(5) 肿瘤标记物升高的原因并非只有恶性肿瘤一个方面，许多生理因素、药物、不良生活习惯、炎症及良性肿瘤等都可能造成肿瘤标记物的假性升高。

#### **观点 4：低剂量螺旋 CT 是筛查早期肺癌的最重要手段**

▶ 虽然胸片的辐射低，但是对于较小的肺部病灶不一定能够被早期发现，而且胸片上肺部小结节或微小结节很容易被肋骨、膈肌、纵隔组织器官等遮挡，特别是小于 1cm 左右的肺微小结节在胸片上经常容易被遗漏。所以，有些出现临床症状在胸片上发现肺部肿块，且血液肿瘤标志物升高，临床确诊肺癌时已经是局部晚期或晚期，而失去了外科手术根治性治疗的最佳时机。因此，目前国家或地方省市肺癌筛查项目是选择使用胸部低剂量螺旋 CT。胸片可以“早期发现肺癌”，但不是“早期发现早期肺癌”。

#### **观点 5：癌前病变并不是癌，但要积极处理。**

▶ 所谓癌前病变是指继续发展下去具有癌变可能的某些病变，例如：黏膜白斑、交界痣、慢性萎缩性胃炎、结直肠多发性腺瘤性息肉等。

▶ 癌前病变并不是癌，也不意味着必然发展为癌，因此不能将其与癌症等

同。

▶不是所有的癌前病变最终均会演变成癌，也不能扩大癌前病变的范畴，造成不必要的心理负担，例如：普通皮肤痣和消化性溃疡等。

▶不是所有的癌症在发生发展过程中均有癌前病变阶段。

▶发现癌前病变时，我们无需惊慌失措，背上沉重的思想包袱，应采取积极正确的态度去面对，如需手术者，应积极治疗；如需复查者，应主动定期复查。平时要注意养成良好的饮食、生活习惯，保持心情愉悦，定期参加体检，争取早发现、早诊断、早治疗，真正地做到防“癌”于未然。

### 三、诊断篇

#### 观点 1：病理检查是癌症诊断的金标准

▶病理诊断就是从患者身上取下来的标本进行检查分析，小到细胞涂片，大至器官切除，甚至多器官切除。病理诊断已不仅仅局限于形态学，而是融合了各种技术的一个综合诊断学科，其重要性和准确性都在不断地提高。

▶病理诊断被认为是许多疾病临床诊断的金标准，特别是癌症。这种检查方法对于癌症的确诊率高达 99%以上，而且误诊率也比较低，更重要是价格不高，因此临床上无论是什么样的肿瘤，都应该进行病理检查。

▶作为现代最常用的检查手段，它的作用还不止确诊癌症，还可以确定癌症分期。

#### 观点 2：基因检测对肿瘤精准诊治具有重要价值。

▶基因检测(即分子靶标检测)是以研究疾病发生、发展过程中细胞分子生物学上的差异为基础，筛选和鉴定与疾病密切相关的蛋白质、核酸等生物大分子作为药物作用的靶点，通过靶向给药实现有效的靶向治疗及个体化治疗。

▶肿瘤分子靶标的出现使得靶标药物能够针对癌细胞本身进行治疗，不会对正常细胞产生重大伤害，缓解患者病痛的同时更带给他们生的希望。

▶肿瘤基因检测的意义在于：

(1) 发现家族性易感基因，做到零级预防，做到不发生或延缓临床前期症状的出现。

(2) 有利肿瘤选药：现在很多靶药是要做基因检测的，比如 EGFR 基因。知道了你体内是什么基因突变了，才好针对的用哪个靶药，这样减少药物副作用，提高对肿瘤的选择性，尽可能的控制病情。

(3) 有利肿瘤分型和疾病进展监测：有的肿瘤比如白血病，就是有根据基因分型，来确诊是哪种亚型，也是有利于治疗方案的选择；而且白血病的监测如缓解期都有基因突变的检测，来判断药效及预后情况。

### **观点 3：PET-CT 对肿瘤诊治具有重要意义，但不适于常规筛查。**

▶ 正电子发射计算机断层显像（简称 PET-CT）是 PET 与 CT 的结合体，PET 检查可以提供详尽的功能与代谢异常细胞的分子信息，而 CT 检查可以发现形态异常组织从而达到精确的解剖定位，通过一次显像可以快速、全面了解全身整体状况。

▶ PET-CT 在定位肿瘤原发病灶、肿瘤分期、复发转移的鉴别、肿瘤预后评估和治疗方案指导等方面具有重要价值。但是，PET-CT 在健康人群中筛查出恶性肿瘤的比例非常低，因此并不建议将其作为常规的体检项目。

### **观点 4：胃镜和肠镜是诊断消化道肿瘤最直接、高效的检查手段。**

▶ 胃镜检查是目前诊断食管、胃和十二指肠疾病最可靠的方法，能直接观察到被检查部位的真实情况，更可通过对可疑病变部位进行病理活检及细胞学检查，以进一步明确诊断，是上消化道病变的首选检查方法。结肠镜可以观察结肠部位病变、肿瘤或溃疡，如有需要可取组织检验或行大肠息肉切除。

▶ 临床上害怕做胃镜的现象非常普遍，主要是觉得麻烦、痛苦。拒绝内镜检查是跟自己的生命过不去，中国排名前五的肿瘤里有 4 个消化系统肿瘤，包括胃癌、食管癌、大肠癌、肝癌。由于恐惧胃镜、肠镜，很多人排斥通过内镜检查进行消化道肿瘤的筛查，是导致消化道肿瘤早诊率低的重要原因。



#### **观点 5：免疫组化检查对肿瘤精准治疗具有重要指导意义。**

▶ 免疫组化（IHC）是免疫学与组织化学两种技术的结合，在当前精准医疗的时代，免疫组化（IHC）在肿瘤的诊断中具有极其重要的意义。

▶ 近年来，随着免疫组织化学技术的发展和各种特异性抗体的出现，许多疑难肿瘤得到了明确诊断。尤其是免疫组化在肿瘤诊断和鉴别诊断中的实用价值受到了广泛的认可。

## **四、治疗篇**

#### **观点 1：多学科综合治疗是目前全世界公认的最佳肿瘤治疗策略。**

▶ 多学科综合治疗（MDT）是指以病人为中心，针对特定疾病，依托多学科团队，由各学科专家共同讨论制定规范化、个体化、连续性的综合治疗方案。

▶ MDT 打破了学科之间壁垒，尤其适用于肿瘤等复杂疾病的诊疗。它也是现代国际医疗领域广为推崇的领先诊疗模式。

▶ 肿瘤疾病采用 MDT 模式是非常必要的。因为肿瘤治疗不是由一个单一科室就可以完成的，需要肿瘤外科、内科、放疗、介入科及影像病理检验基础医学等各学科积极参与和评估。

▶ MDT 模式具有最大限度减少患者的误诊误治，缩短患者诊断和治疗等待时间、增加治疗方案的可选择性、制定最佳治疗手段，改善肿瘤患者预后，同时避免了不停转诊、重复检查给患者家庭带来的负担和时间成本。

▶ 病人能够同时面对综合治疗组的多位专家，了解治疗方案的制定过程，增加患者对医生和治疗方案的信任，以便积极配合治疗。

#### **观点 2：手术治疗是目前治疗肿瘤的最有效和最普遍的方法之一。**

▶ 尽管现在肿瘤治疗的新方法层出不穷，但在理论上讲，除血液系统的恶性肿瘤（如白血病、恶性淋巴瘤）外，大多数实体瘤仍然可以采用手术治疗，而且手术治疗仍然是目前治疗肿瘤的最有效和最普遍的方法之一。

▶ 尤其是早、中期癌症，没有发生局部和远处转移、瘤体一般较小的，适宜首选手术治疗。所以，只要没有禁忌证，凡是有可能手术切除的实体肿瘤，原则

上都应当首选手术治疗。

### **观点 3：靶向治疗是基于特定靶点的全新治疗手段。**

▶ 癌症从本质上来说是一种基因病，几乎所有癌症均来源于基因突变。我们可以把基因突变比作战场上的“敌人”。目前我们的医学技术很难直接把突变的基因由“敌人”变成“俘虏”，但是可以通过药物破坏“敌人”的通讯信号，从而阻止癌细胞广泛扩散。这种治疗，就被形象地称为靶向治疗。

▶ 靶向治疗，可以理解为带有目标识别能力的导弹，瞄准作用靶点，并精确地与靶点结合、从而锁住靶点，追着既定目标轰炸。

▶ 靶向治疗逐渐成为重要的癌症治疗手段，因其可以选择性地杀死肿瘤细胞而不杀伤或少量损伤正常细胞，对于有敏感突变的癌症患者，靶向药物可以比化疗提供更好的疗效，而且不良反应更小，患者耐受性更好，同时可以获得更高的生活质量。

### **观点 4：免疫治疗通过调控人体免疫系统实现治疗目的。**

▶ 与直接针对肿瘤细胞的传统治疗手段不同，肿瘤免疫疗法是利用人身自身免疫系统对肿瘤进行杀伤，通过重新启动并维持肿瘤-免疫循环，恢复机体正常的抗肿瘤免疫反应，从而控制与清除肿瘤的一种治疗方法。像 PD-1 这种可以抑制免疫细胞功能的关键靶点我们称之为免疫检查点。而通过抑制这些靶点从而重新启动激活免疫功能的药物就是大家熟知的免疫检查点抑制剂了。

▶ 与绝大多数的肿瘤疗法一样，免疫疗法也会引起一些副反应。很多患者会因免疫细胞释放的大量刺激性化学物质，产生皮肤和消化道的炎症反应，从而表现出红疹、肠绞痛和腹泻的症状。患者往往需要服用抑制免疫反应的类固醇药物（如强的松）来控制这些副作用。使用 PD-1 阻断药物的患者，也可能发生这类副反应——尤其是肾癌、肺癌和肝癌患者，幸运的是，使用抗炎药物，并不会影响这些抗肿瘤药物的疗效。

▶ 现在，我们已经能将标准的抗肿瘤疗法与增强自身防御功能的免疫疗法联合起来，因此我们相信，长期抑制、甚至治愈肿瘤的梦想，已开始变为现实。

## 观点 5：中医药在癌症治疗中具有独特优势。

► 癌症的形成原因是很复杂的，它是全身性的疾病在身体局部的体现，中医药可以通过扶正气，导邪毒，化癌瘤，调五脏，平阴阳这五大法宝，对于不同原因引起的癌症可以从不同的角度治疗，从而增强体质，调节阴阳平衡，脏腑循环，最终使人体机体免疫力达到自然状态下的平衡。

► 在治疗癌症方面，西医常用的手术、放疗、化疗三大常规治疗方法，在放化疗后，癌症患者发生恶心、呕吐、头晕等并发症时，常常会有患者采用中药、中成药的方法来治疗癌症，以减轻癌症的不良反应，提高患者体质及治疗耐受性。中医可以改善不同时期、不同类型的肿瘤病人的体质，发挥可攻、可扶、可泻、可补等办法，稳定病情，减少转移和复发。

► 中医中药治疗等既可以作为临床治疗，也可用于康复治疗。在长期实践中，中医药在疾病康复中都有着不俗的表现，《“健康中国 2030”规划纲要》中更明确提出要充分发挥中医药在疾病康复中的核心作用。在中医的观念里，恶性肿瘤产生的原因是人机体中的正气被邪毒侵蚀、压倒，各种阴湿、邪毒、淤血在人体的局部堆积到一定的程度结果。

► 中医西医只是治疗手段，一切对于癌症患者治疗有帮助的治疗方法都是好方法，没必要分个高下，充分发挥各种治疗手段的优势，合理应用，为患者提供最优的治疗方案。

## 五、康复篇

### 观点 1：癌症患者要重视心理调养。

► 现代医学认为人体发生疾病，与生物、心理和社会环境有关。祖国医学早在 2000 年前的医学文献中就有丰富的记载，认为情志的改变可以使人发病，使人长肿瘤。七情即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，在这七情中只有“喜”是良好的心理状态，其他六种不良心态如果太过会引发疾病，亦可诱发癌症。

► 抗肿瘤的过程是艰难的，心理的变化也是正常而不定的，我们需要用各种方法来调节自己的心情，以更好的抵御肿瘤，消灭肿瘤。调整心理的方法有很多，可以从以下几方面尝试：

(1) 坚定信念：信念就像大树的根，要从认知上摒弃“癌症不可治愈”、

“得了癌症就判了死刑”等消极的观念，要坚信自己是可以抵御癌症的，癌症也是可以治愈的，放宽心，积极的配合治疗。

(2) 放松身心：放松疗法是按一定的练习程序，学习有意识地控制或调节自身的心理生理活动，以达到降低机体唤醒水平，调整那些因紧张刺激而紊乱了的功能。通过意识控制使肌肉放松，同时间接地松弛紧张情绪，从而达到心理轻松的状态，有利于身心健康。中国的气功、太极拳、瑜伽等都是放松身心的好方法，他们的核心要义都是“静”，心若沉浮，浅笑安然。

(3) 转移注意：癌症患者往往集中精力于病情及可以带来不良情绪的问题上，如经济负担、子女赡养、老人照顾、人际关系等。根据不同的情况，鼓励病人培养相应的爱好，如种花、养鸟、书法、美工等，将其注意力转移到感兴趣的爱好中来，不良情绪会逐步得到改善。鼓励患者积极的融入社会，融入家庭，回归工作，回归生活，转移自己的注意力，会让自己放轻松很多，更有助于病情的治疗与恢复。

## **观点 2：关注癌痛防治，提升生活质量。**

► 癌痛，是很多癌症患者不可避免的一个问题。我国癌痛的发生率为 61.6%，其中 50%的疼痛级别为中度至重度，30%为难以忍受的重度疼痛。

► 许多患者和家属因为对癌痛了解不足，尤其是家属无法亲身感受到癌痛之强烈，又被一些关于癌痛治疗的误区所影响，拒绝科学的镇痛治疗。其实有效止痛治疗不仅可以增强患者的身体抗病能力，也会增强患者战胜肿瘤的信心，从而提高生活质量，延长生存时间。

► 吗啡等止痛药并没有那么可怕，研究表明如果癌症患者规范使用阿片类药物，其目的是消除疼痛，发生“成瘾”是比较罕见的，目前研究报道其发生率低于万分之四。此外，阿片类药物没有极量或者封顶的限制，只要规范化应用，根据患者所需，逐渐增加剂量，是安全的。所以对于中、重度癌痛的病人，阿片类止痛药具有无可取代的地位。止痛治疗是不会加重病情的，止痛治疗是癌痛病人的首选治疗。

► 医生还可采用言语加药物的暗示治疗。这些药物可以是有针对性的，也可以是安慰剂。临床发现，这种言语加药物的暗示治疗对缓解症状，特别是疼痛

有很好的效果。

### 观点 3：发物不靠谱。

▶所谓“发物”是中国古代民间的一种说法，指能引起旧有疾病复发或新有疾病加重的食物，如有记载鹅肉、鸡肉、狗肉、牛肉、海鲜等属于发物。许多患者虽想食用，却又担心引起肿瘤复发，所以敬而远之。

▶“发物”能否引起肿瘤的复发，缺乏足够的证据，至少到目前为止未见明确因食用发物而导致肿瘤复发的病例，因此，这些信息是没有科学依据的。肿瘤是否扩散与肿瘤细胞的内在基因调控有关；而“发物”通常是指会加重或者诱发一些过敏性疾病（哮喘、荨麻疹、急症和肝炎等）的食物，如果患者不是过敏体质，又没有上述疾病，则可以适当吃一些。

▶实际上，上述动物肉、蛋都是优质蛋白来源。提高饮食中的蛋白质比例能明显提高肿瘤病人的体能及生活质量，延长生存时间。盲目忌口只能使病人的营养状况日趋恶化。

### 观点 4：肿瘤患者要合理饮食。

▶肿瘤患者应坚持少食多餐、细嚼慢咽、七八成饱的饮食原则。做到合理饮食、平衡膳食、粗细搭配、种类齐全、数量充足、比例适当。

▶中医认为：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”，体现了很多饮食彼此配合互相补充的饮食平衡主张，也提示偏食往往使营养失衡，不利于健康。

▶传统煎炸油烟重，制作出的食物含油脂过高，且在制作过程中，油温过高易分解产生多环芳烃等致癌物，使食物的安全性大大降低，因此建议多采用蒸、炖、温拌、白灼制作，并且尽量做到少油、少盐、无糖。

▶不主张多吃的食物以动物脂肪为主——肥胖与大肠癌、乳腺，建议少吃煎炸烧烤的食品，少吃腌制食品——会直接产生致癌物质亚硝酸胺，如腌肉/鱼、火腿、咸菜、香肠、腊肉、烟熏肉等。此类食品本身高盐，食品安全风险高，不推荐食用。如需食用，必要高温加热做熟，少量食用。

▶不吃霉变的食品——黄曲霉素。推荐新鲜肉、鱼、蛋、禽，加工直到熟透。

熟的肉类只能在室温下放 2 个小时，太久就会造成大量的细菌生长，如不知道加工和储存情况，应该避免。如果条件允许，推荐在家自制，并且做好后及时放冰箱，再次食用需要彻底加热。

#### **观点 5：肿瘤患者要重视治疗后的定期随访复查。**

► 肿瘤是一种慢性病，它的治疗之路很漫长，也很复杂，不是治疗结束，就可以不管不顾。需要我们定期的按照医嘱及时返院复查，以便发现特殊情况及时处理，以免延误病情，错过最佳治疗时间。目前，国内已经建立对肿瘤患者治疗后随访复诊制度，尤其在肿瘤专科医院开展得较为普遍。

► 随访复查时可以进行一些必要的治疗。某些肿瘤在手术、化疗、放疗结束后，仍需要进行一些长期的综合治疗，例如乳腺癌术后的内分泌治疗，大概需要 5 年的时间，综合治疗能够进一步提高肿瘤的治疗效果。

► 随访复查能够早期发现复发转移病灶，从而进行针对性地早期干预和处理，以提高治疗疗效。

► 随访复查对患者来说还有心理治疗的作用。癌症患者在随访复查时，如果检查结果正常，对大大提高患者对治疗的信心，这种乐观的情绪会给患者带来积极的影响。

► 随访复查应该有一定的周期，按期进行。肿瘤复发和转移的高峰期在五年以内，尤其集中在治疗后两年之内，所以这个时间段，需要密切随访复查。一般来说，恶性肿瘤治疗结束后，两年以内每三个月复查一次；三到五年，每半年复查一次；五年以后，每年复查一次，或者每年常规体检时，增加跟肿瘤相关的检查项目。国内已经建立对肿瘤患者治疗后随访复诊制度，一定要按照医生的医嘱定期随访复查。

► 随访复查的项目取决于恶性肿瘤的类型以及肿瘤容易复发转移的部位。首先是区域淋巴结，区域淋巴结是恶性肿瘤最常见的转移部位，例如乳腺癌术后腋窝淋巴结、锁骨上下区淋巴结等。其次是肿瘤全身转移情况，绝大部分肿瘤容易转移到肺、肝、骨，有些肿瘤容易转移到脑，这些部位是重点关注对象。超声、CT、MRI、骨扫描是主要的检查方法。但并不是说，每次复查都需要做所有检查项目，超声没有辐射，应用广泛，而 CT、MRI、骨扫描等半年到 1 年检查一次。

最后是与肿瘤相关的标记物化验，肝癌复查甲胎蛋白、胰腺癌复查 CA-199、乳腺癌复查 CEA、CA15-3 等指标，肿瘤标记物的动态变化对于提示肿瘤病情具有很好的价值，肿瘤标记物的动态升高一定要关注。