

<<癌症别急着开刀>>

图书基本信息

书名：<<癌症别急着开刀>>

13位ISBN编号：9787544332132

10位ISBN编号：7544332136

出版时间：2010-4

出版时间：海南

作者：近藤诚

页数：190

译者：小张岩

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>

<<癌症别急着开刀>>

前言

已逝的日本昭和天皇动了胰脏癌手术，现任的平成天皇动了前列腺癌手术。

两位天皇先后罹患癌症，仿佛象征着日本社会罹患癌症比例很高的现实。

但是从手术的目的或意义上来看，两位天皇所接受的手术，却存在着许多争议空间，这些我将会在本书中加以讨论。

一般而言，昭和天皇的手术可评估为处理妥当，但是平成天皇的手术则颇有疑问。

假如读者诸君对这两项手术所代表的意义还不很清楚的话，那么，一旦你本人或家属被宣判罹患癌症时，就可能做出遗憾终生的决定。

首先，让我们设身处地的以癌症病患的立场来说，任何人得了癌症，都希望能够接受最必要、最好的治疗，免除不必要的治疗，而不希望做出令人悔恨的抉择。

但是，在现实生活中，经历治疗过程或治疗后，因备受折磨而后悔自己判断错误的人，绝不在少数。

为什么会招致这种不幸的后果呢？

我想主要原因在于，一般民众对癌或癌症的治疗法所抱持的想法与观念。

<<癌症别急着开刀>>

内容概要

日本医生近藤诚先生大胆告诉你，急着开刀，可能会死得更快！

书中揭开了医界极力隐瞒的种种关于癌症的事实，破解一般大众对癌症的错误认识，例如：若不积极采取对策，肿瘤会迅速增大，因而一命呜呼！

若不趁早治疗，癌症会马上转移。

癌症的死亡都极为痛苦。

癌细胞分裂得很快，病情会急速扩大。

动手术必须彻底，才能斩草除根。

事实上，癌细胞是自己身体的一部分，用抗癌药歼灭癌细胞的效果有限，能用抗癌药治好的癌症不到十种。

作者举出详细的科学数据，彻底粉碎不实认知，同时告诉你，你应当具备哪些必要的知识。

<<癌症别急着开刀>>

书籍目录

译者序前言第一章 两位天皇与“知情同意” “搁置·观察法”是正当的对策之 昭和天皇的癌没有手术切除 “知情同意”的必要性第二章 癌的成长速度 有关肿瘤成长速度的资料不多 为什么医生要隐瞒资讯？

第三章 癌的性质 癌症是如何令人痛苦且致人于死？

癌 的 转 移 能 力 癌 细 胞 与 正 常 细 胞 的 异 同 为 什 么 癌 会 不 断 增 大 第 四 章 手 术 手 术 死 亡 率 淋 巴 结 清 除 造 成 的 并 发 症 、 后 遗 症 各 主 要 手 术 的 问 题 【全喉切除】【肺切除】 【根除性食道全切除】

【胃切除】 【大肠切除】【肝脏部分切除】 【根除性膀胱切除】【全子宫切除】 【根除性前列腺切除】【根除性乳房切除】 检讨无症状肿瘤手术的意义 检讨逸见政孝的胃癌病例 【淋巴结清除】 【广泛性切除手术、局限性切除手术】 【脏器重建术】【内视镜手术】第五章 化疗药物治疗

化疗药物的“副作用”与“毒性” 强毒性的化疗药物 化学疗法能治疗好的癌症 化学疗法无法医治的癌症 化疗药物对癌细胞难发生效果的原因 【手术后搭配化学疗法】【内服化疗药物】 早期肺癌手术后，内服化疗药物可改善存活率 【癌休眠疗法】【时间疗法】第六章 放射线治疗 从钴照射进化到电子线性加速器 适合放射线疗法的初期癌症 【术后照射法】【化学放射线疗法】

【定位放射线治疗】【粒子线治疗】 【小线源治疗】第七章 其他治疗法 【内视镜黏膜切除术】【无线电波烧灼疗法】 【冷冻疗法】【超音波疗法】 【血管内治疗】【荷尔蒙疗法】 【分子标靶药】【血管支架疗法】 【疼痛减轻法】【在家医疗】 【安宁病房】【免疫疗法】 【饮食疗法】

第八章 罹癌须知 请拒绝“先住院，后说明”的安排 请确认手术切除的范围 “第二意见”应该在别的医院征求第九章 治疗法的选择 【脑转移癌】【喉头癌】 【下咽头癌】【舌癌】 【食道癌】

【非小细胞肺癌】 【肺转移癌】【胃癌】 【肝癌】【肝转移癌】 【膀胱癌】【前列腺癌】 【子宫颈癌】第十章 与癌症共生 “与癌症拼搏”是不近情理的想法 癌是自己身体的一部分 医学数据不能证实癌症筛检有效 共生的概念无须刻意破坏后记作者著书一览附录一附录二

<<癌症别急着开刀>>

章节摘录

插图：这么一来，吃下的东西可以不经过堵塞部位而直接进入小肠。

手术后，天皇又能跟以前一样吃东西，并恢复办公。

但是，毕竟胰脏癌整个地被留下来，天皇的病情当然会慢慢恶化下去。

实际上，翌年起病灶的出血增加，虽然屡次输血抢救，天皇最终还是在1989年1月去世。

那么，免不了让人产生的疑问是，采取绕道手术到底是不是妥当的判断？

天皇死后，皇室公布其病症，就有一些外科医生对绕道手术表达异议。

各大报也发表意见说：“天皇的胰脏癌本来是有可能切除的，为什么不动手术？”

事实上，在日本，对类似的胰脏头部癌病例，只要能切除者，几乎都实施切除手术，就算是和天皇一般年老的患者也不例外，都是采用手术治疗。

不过，胰脏癌切除之后的临床预后很不好。

不但常有严重的并发症，而且因手术而死亡的患者也很多。

因此，昭和天皇选择绕道手术的判断是正确的。

日本对胰脏癌的基本态度，目前仍然与当时相同，还是优先考虑动手术。

所有胰脏癌的患者之中，动切除手术的人数所占比率之高，放眼世界一枝独秀。

在癌症治疗上，过去一、二十年间最守旧不变的，可能是执刀医生的想法与行为模式。

近来内视镜治疗或放射线治疗等保留内脏器官的方法，逐渐受到患者的欢迎，这些我们后面会再详述

。但是，这现象并不是外科医生主导的，而是因为患者知道有这种保留内脏器官治疗法之后，主动要求的结果。

总之，今天的外科医生仍然明摆着一有机会就想要开刀的态度。

昭和天皇接受绕道手术的姑息疗法，平成天皇接受根治性前列腺切除的治疗法，其决定的过程，想必都是受御医团的重大影响。

<<癌症别急着开刀>>

后记

笔者立志献身于治疗癌症，同时致力于推动保全脏器的治疗法以来，迄今已经过了1 / 4世纪。现在日本社会确实朝着这方向变动中。

但是，变动速度的快慢却随着癌症种类而有所不同。

比如以女性癌为例，乳癌的乳房保存疗法受到广泛的支持，现在已经超过半数。

但是以宫颈癌而言，尽管子宫保存疗法的存活期（率）与子宫全摘术相同，而且造成的后遗症要少得多，然而子宫保存疗法仍然委屈在冷宫里，根除性子宫切除手术依旧还是主流疗法。

这些不同的结果可归结于医师和患者两方面的态度。

先从医师方面来说：就算是采用乳癌的保存疗法，仍然需要外科医师动手切除部分的乳房，因此外科医师不会感到很大的排斥心理。

甚至许多外科医师抢先宣传：“保存疗法比较好”，借此吸引患者。

相较之下，宫颈癌如果要想保存子宫，放射线医师将一跃成为主角，而外科医师则沦为配角，手术件数会急剧减少。

如果一个妇产科医师公然向患者说“放射线疗法比较好”，就会受到同事医师的制裁。

<<癌症别急着开刀>>

编辑推荐

《癌症别急着开刀》：开刀 痊愈癌症 急症日本国文艺春秋正式授权作品简体中文版得了癌症怎么办?别慌张，别急着开刀，别急着吃抗癌药，不妨倾听近藤医生“与癌共生”的说法，或许你能活得更久、更舒服。

很多癌症病人是死于并发症而不是癌症，如感染、败血症、贫血、肠阻塞、营养不良等等，正统西医治疗如此可怕，导致不少病人逃避而寻求秘方，结果是花了大钱又损害身体！

不清不白的另类疗法是绝对要禁止的！

活下来就是伟大！

《癌症，别急着开刀！

》一开始就表明“搁置，观察法”是正当的对策之一，也提示我们癌症是一种慢性病，切忌病急乱投医！

<<癌症别急着开刀>>

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>