

癌症治疗

新概念与新方法

New Concept and New Way of
Treatment of Cancer

徐 泽 徐 杰 / 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

癌症治疗新概念与新方法

New Concept and New Way of Treatment of Cancer

徐 泽 徐 杰 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

癌症治疗新概念与新方法/徐 泽,徐 杰著. —北京:人民军医出版社,2011.10
ISBN 978-7-5091-5116-7

I. ①癌… II. ①徐…②徐… III. ①癌—治疗—研究 IV. ①R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 185843 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:黄维佳 责任审读:余满松
出版人:石 虹
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300-8065
网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

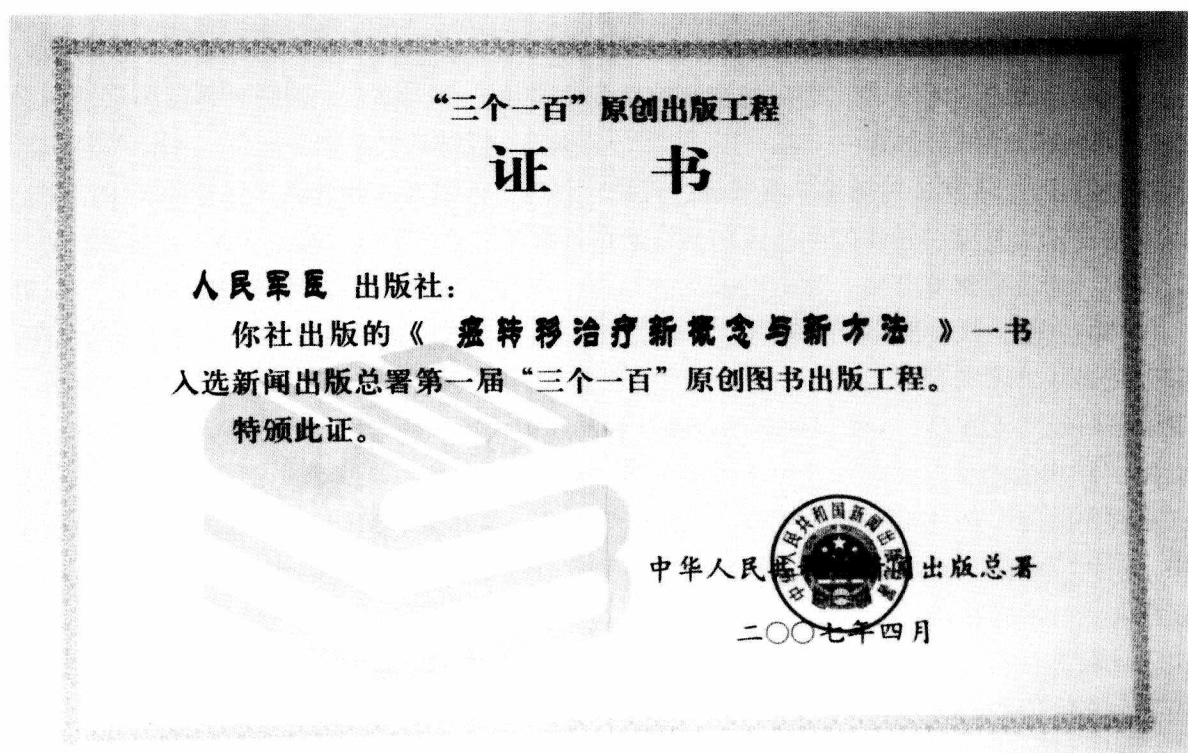
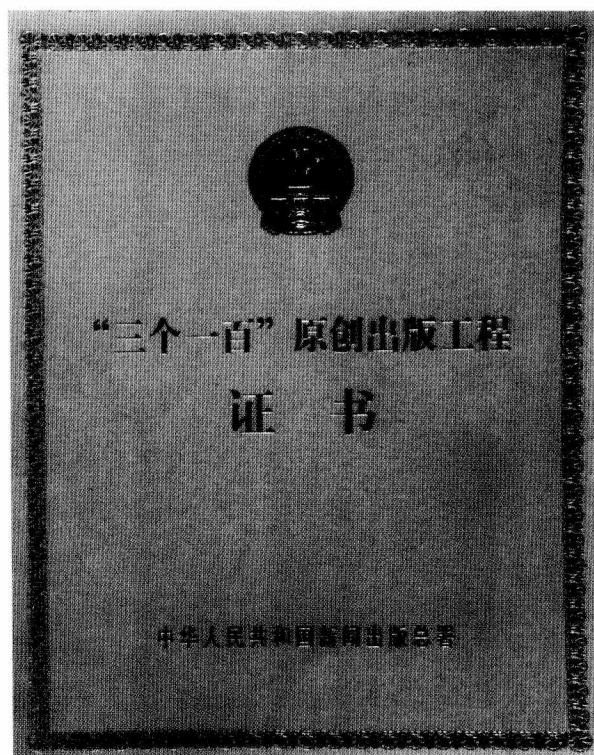
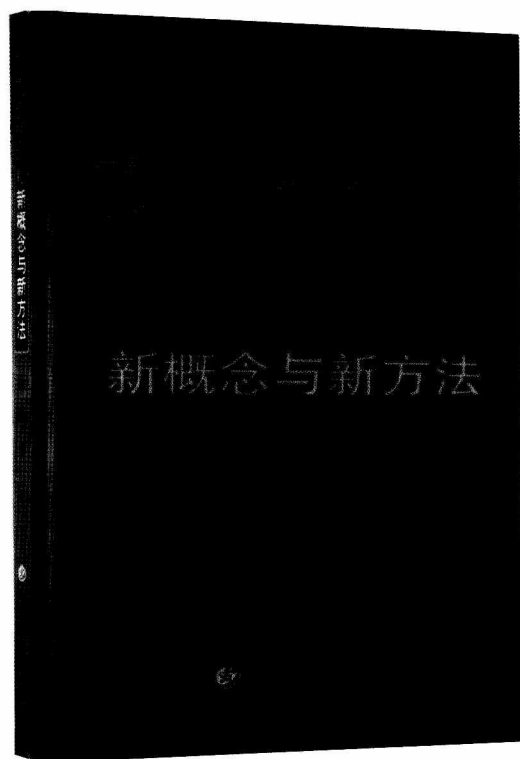
印、装:三河市春园印刷有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:21.75·彩页 4 面 字数:510 千字
版、印次:2011 年 10 月 第 1 版 第 1 次印刷
印数:0001—3000
定价:86.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

作者简介



徐泽，1933 年生于江西乐平县。1956 年毕业于同济医学院，先后任湖北中医学院附属医院外科主任、教授、主任医师、硕士及博士生导师，湖北中医学院实验外科研究所所长，腹部肿瘤外科研究室主任和抗癌转移、复发研究室主任；兼任中华医学会武汉分会常务理事，武汉抗癌研究会名誉会长，国际肝病研究协作交流中心学术委员，国际外科医师联合会会员，中华实验外科杂志第一、二、三、四届常务编委，腹部外科杂志一、二、三届常务编委。从事外科工作 55 年，对肺癌、食管癌、胃癌、肝癌、胆囊癌、胰腺癌、肠癌的手术治疗，以及防止术后复发、转移的中西医结合治疗都有较丰富的临床经验。1987 年开始肿瘤实验研究，通过癌细胞移植，建立肿瘤动物模型，探讨癌转移、复发的机制及规律，寻找抑制转移的方法，从大量的天然药物中筛选出 48 种具有对抗癌侵袭、转移、复发作用的中药，并以此为基础研制发明了 XZ-C 免疫调控抗癌中药制剂，经大量病例临床验证，疗效显著。发表科研论文 126 篇，主编《癌症治疗新认识和新模式》《癌转移治疗新概念与新方法》，参编《肝病治疗学》《腹部外科手术学》等 10 部医学专著。从事教学工作 40 年，培养了许多青年医师、10 名硕士研究生及 2 名博士研究生。从事外科科研工作 15 年，取得多项成果，其中“自制 XZ-C₁ 型腹腔—静脉转流装置治疗肝硬化顽固性腹水的实验研究和临床应用”获湖北省政府科技成果二等奖，并在全国 38 家医院推广应用；国家自然科学基金课题“用实验外科方法探讨肺血吸虫病病理生理、发病机制的实验研究”获湖北省政府科技成果二等奖。享受国务院政府特殊津贴。



本书在《癌转移治疗新概念与新方法》的基础上修订而成

内 容 提 要

本书在《癌转移治疗新概念与新方法》的基础上编写而成,分六篇 38 章,是作者 50 多年肿瘤外科治疗经验和 10 多年癌症实验与临床研究成果的科学总结。作者从多方面、多角度阐述了癌症治疗的创新之处,包括对癌症病因和发病机制的新认识,癌症治疗和抗癌症转移的新概念、新方法,癌症在人体内存在的第三种表现形式,癌症发展过程的“两点一线”,癌转移的“八步骤及三阶段”,人类抗癌转移治疗的第三领域,癌转移治疗“三部曲”等。其中,既有对传统外科根治术及放疗、化疗病例的回顾与反思,也有应用自创的 XZ-C 免疫调控抗癌中药治疗恶性肿瘤的实验资料和临床验证结果分析,此外,还增加了作者进行癌症治疗的科研方法,以及攻克癌症的战略思路和建言。书中的部分内容曾在癌症治疗学国际会议上引起医学界的高度重视和关注。本书内容原创,观点新颖,理论联系实际,具有很强的学术价值和临床实用性,适于各级医院肿瘤科、癌症专科门诊医师、肿瘤科研人员、癌症患者及其家属阅读参考。

1985年,我将自己所做的3 000多例胸外、普外各种癌症根治术后患者进行了信访。结果发现,大部分患者均于术后2~3年发生复发、转移,有的甚至术后数月即发生转移。这使我认识到手术虽然是成功的,但远期疗效却并不令人满意,术后复发、转移是影响手术远期疗效的关键因素。也提示我们,防治术后复发、转移,才是延长术后生存期的关键。因此,必须进行基础研究,没有基础研究的突破,临床疗效是很难提高的。于是我们建立了实验外科研究所,并从以下3个方面花了24年的时间进行了一系列的实验研究及临床验证工作。

其一,探索癌症发病、侵袭及复发转移机制,开展调控侵袭、复发、转移有效措施的实验研究。

我们在实验室进行了整整4年的肿瘤实验研究工作,是临床基础研究,研究项目的选题,均为临床上提出的问题,以期通过实验研究来解释这些临床问题或解决这些临床问题。

其二,从天然药物中寻找新的抗癌、抗转移、抗复发的新药实验研究。

现有的抗癌药,既杀癌细胞也杀正常细胞,不良反应大。我们通过荷瘤小鼠体内抑瘤实验,从天然药物中寻找只抑制癌细胞而不影响正常细胞的新药。我们花了整整3年时间,对常用传统抗癌方剂和各地报道的抗癌方剂中所用的200种中草药,逐味进行荷瘤动物体内抑瘤筛选实验。结果筛选出48种确有较好抑瘤效果,同时又有较好作用的中药,并找出了可抑制新生微血管的中药黄腊藤醋酸乙酯提取物(TG)。

其三,临床验证工作

通过以上4年探讨复发、转移机制的基础实验研究,又经过3年从天然药物中筛选的实验研究,找出了一批XZ-C_{1~10}免疫调控抗癌中药,再通过16年12 000多例中晚期或术后转移癌患者的临床验证,应用XZ-C免疫调控抗癌中药,取得了较好的效果,可提高患者生活质量、改善患者症状,明显延长患者生存期。

通过对我50多年来临床实践病例的回顾、分析、反思、体会,结合自己10多年荷瘤动物实

验研究的结果和发现,于2001年1月由湖北科学技术出版社出版了《癌症治疗新认识和新模式》,于2006年1月由人民军医出版社出版了《癌转移治疗新概念与新方法》,后者还于2007年4月获得了中华人民共和国新闻出版总署颁发的“三个一百”原创图书奖。

本书为笔者的第三本专著,是“从实验到临床,再从临床到实验”科研思维的真实记录。对实验研究及临床验证资料总结,又上升为理论精华,提出新发现、新认识,如临床实用性肿瘤学理论、癌症治疗、研究的发展与改革,这些临床实用性创新理论,均可用以指导临床治疗工作。

进行临床应用性的理论创新是因为一切临床治疗、用药、诊断都必须有合理的理论基础。50多年的临床肿瘤外科实践使我深深认识到,由于肿瘤的病因、发病机制、病理生理没有了解清楚,使“肿瘤学”成为现在医学各科发展最落后的一个学科,有待于进行更多基础科学研究、临床验证研究及基础与临床相结合的研究。

7年来对6 000多只荷瘤动物模式进行了一系列临床基础实验研究和基础问题探索,对200种中草药逐味进行荷瘤动物模式体内抑瘤实验筛选,这些均由我的几届研究生共同完成。“探讨脾对肿瘤生长的影响及健脾益气汤抗癌作用的实验研究”由朱思平硕士完成;“胎肝、脾、胸腺细胞的联合移植过继免疫重建治疗恶性肿瘤的实验研究”由邹少敏博士完成;“扶正培本对荷S₁₈₀小鼠抑瘤作用的实验研究”由李正勋硕士完成;“黄腊滕醋酸乙酯提取物(TG)对小鼠移植肿瘤新生血管抑制作用的实验研究”,由刘俐伶硕士完成。各位硕士及博士研究生的课题,均为我总科研课题的分题,是紧密结合临床实际的基础问题。各位研究生进行并完成了大量艰苦、细致的实验研究工作,为防癌、抗癌及实验肿瘤医学的发展作出了贡献。

本书内容包括实验研究及临床验证病例,以及上升为理论的癌症治疗新概念、新理论和新模式,有些见解为原创首次提出,本着“百花齐放”的精神,更新思维、转变观念,以启迪思路和进一步开拓创新。由于肿瘤医学发展迅速,并且涉及分子生物学、分子免疫学等诸多学科,知识面广泛,书中若有错误、疏漏之处,恳请各位同仁、专家及广大读者不吝赐教。

徐 泽

2011年1月8日于武汉市

E-mail: xuze88cn@yahoo. com. cn

Tel: 027-88049526

目 录

第一篇 创新篇

第 1 章 癌症治疗学概念的新认识	(3)
一、传统癌症治疗学概念	(3)
二、治愈应通过调控而非杀伤	(6)
三、癌症研究的新进展和治疗新趋势	(8)
第 2 章 胸腺萎缩、免疫功能低下是癌症的病因和发病机制之一	(13)
一、癌症病因、发病机制、病理生理的实验研究新发现	(13)
二、探讨遏制肿瘤进展、胸腺进行性萎缩及免疫重建方法	(15)
第 3 章 XZ-C 免疫调控疗法的“护胸升免”理论基础和实验依据	(17)
一、动物实验启示	(17)
二、应保护、调控、激活人体内抗癌免疫系统	(18)
三、类生物调节剂样免疫调控抗癌中药研究概况	(19)
四、XZ-C 免疫调控中药的类生物反应调节剂样作用和疗效	(19)
五、XZ-C 免疫调控中药的临床应用原则及适用范围	(20)
第 4 章 癌症治疗新概念的原则及特点	(22)
一、癌症攻关,关键是抗转移	(22)
二、癌症的治疗原则	(24)
三、癌症治疗依赖的力量	(26)
第 5 章 癌症治疗应转变观念,建立全面治疗观	(28)
一、传统疗法目标单纯,只杀癌细胞	(28)
二、为什么没有阻止复发、转移	(28)
三、传统疗法忽视了宿主本身对癌的制约力	(29)
四、倡议建立同时针对肿瘤和宿主的全面治疗观	(29)
五、通过加强宿主抗癌力抑制肿瘤的发生与发展	(30)
六、如何建立癌症的全面治疗观	(31)
七、免疫调控也是癌症全面治疗的重点	(32)

第6章 癌症多学科综合治疗的组合新模式	(33)
一、为什么提出有机综合治疗新模式	(33)
二、如何制订多学科有机综合治疗方案	(34)
三、癌症多学科综合治疗具体方案的倡议	(35)
第7章 癌在人体内存在的主要表现形式	(38)
一、传统的癌症治疗学认为有两种形式	(38)
二、癌症治疗新概念认为有三种形式	(39)
三、癌在人体内第三种形式的研究与认识过程	(39)
四、癌症治疗的目标应针对上述三种存在形式	(41)
第8章 癌症发展全过程的“两点一线”论	(43)
一、癌症治疗的目的之一,是为了防止转移	(43)
二、癌转移发展的全过程可总结为“两点一线”	(44)
三、传统的癌症治疗只重视“两点”,而忽视“一线”	(45)
四、癌症治疗新概念认为,既应重视“两点”,更要切断“一线”	(45)
第9章 抗癌转移治疗三部曲	(47)
一、应了解转移步骤,使治疗的目标更具体	(47)
二、设法对各转移步骤进行逐个击破	(47)
三、抗癌转移治疗三大对策(“三部曲”)	(48)
第10章 开辟抗癌转移治疗的第三领域	(51)
一、如何证实癌在人体内的第三种表现形式	(51)
二、抗癌治疗的第三领域	(52)
三、循环系统拥有大量的免疫监视细胞	(53)

第二篇 改革篇

第11章 对实体瘤全身静脉化疗的分析、评价与质疑	(57)
一、对实体瘤全身静脉化疗给药途径的分析与质疑	(57)
二、对实体瘤全身静脉化疗药量计算方法的分析与质疑	(59)
三、对实体瘤全身静脉化疗疗效评定标准的分析与评价	(60)
第12章 改实体瘤全身静脉化疗为靶器官血管内化疗的倡议	(63)
一、评实体瘤全身静脉化疗存在的问题和弊端	(63)
二、将实体瘤全身静脉化疗改为靶器官血管内化疗	(65)
三、腹部实体瘤靶器官血管内化疗具体方法和途径的倡议	(66)
第13章 对传统化疗治疗癌症的改进和完善意见	(69)
一、论抗癌药物使用后的“得”与“失”	(69)
二、肿瘤化疗现状是影响进一步提高疗效的主要原因	(70)
三、改进和完善化疗的建议	(71)
第14章 对癌症术后辅助化疗改进措施的倡议	(74)
一、为什么要进行癌症术后辅助化疗	(74)

二、术后化疗未达到期望的原因分析·····	(76)
三、如何做好癌症术后辅助化疗·····	(77)
第 15 章 癌症治疗的新方法·····	(80)
一、加强免疫治疗,改善化疗不良反应·····	(80)
二、改间断性治疗为连续性治疗·····	(81)
三、改损伤宿主为保护宿主的疗法·····	(82)
四、改变肿瘤与宿主的比势,力争使失衡转为平衡·····	(83)
五、改损伤中枢免疫器官为保护中枢免疫器官·····	(84)
六、改损伤疗法为非损伤疗法·····	(84)
第 16 章 抗癌转移治疗的基本模式与具体方案·····	(86)
一、抗癌转移的基本模式·····	(86)
二、抗癌转移的具体治疗方案·····	(87)
三、免疫化疗在抗癌转移治疗中发挥的重要作用·····	(88)

第三篇 回顾、反思篇

第 17 章 癌症术后辅助化疗临床病例的回顾与分析·····	(93)
一、术后辅助化疗未能阻止复发的病例·····	(94)
二、术后辅助化疗未能阻止转移的病例·····	(101)
三、化疗促进免疫功能衰竭的病例·····	(105)
第 18 章 对癌症传统疗法医疗实践的分析、评价与反思·····	(108)
一、癌细胞增殖动力学概念及化疗药物在细胞周期中的作用·····	(108)
二、从化疗抑制整体免疫来分析、反思和评价·····	(110)
三、从耐药性来分析、反思和评价·····	(112)
第 19 章 化疗有待于进一步研究及完善·····	(117)
一、当前化疗存在一些重要误区·····	(117)
二、传统化疗存在的主要矛盾·····	(121)
第 20 章 肿瘤外科治疗的回顾与展望·····	(123)
一、20 世纪外科手术切除肿瘤的成就·····	(123)
二、21 世纪的外科目标应是癌症根治术后复发和转移的防治研究·····	(124)
三、肿瘤外科根治术的设计有待于进一步研究和完善·····	(125)
四、应加强癌症根治术后复发、转移的分子生物学基础与临床研究·····	(127)
五、防止癌症术后复发、转移应从术中做起·····	(128)

第四篇 实验研究篇

第 21 章 探索癌症病因、发病机制、病理生理的实验研究,寻找调控的有效方法·····	(133)
一、制造癌症动物模型的实验研究·····	(134)
二、探索肿瘤与免疫器官关系的实验研究,寻求免疫调控的方法·····	(135)
三、探讨遏制肿瘤进展时胸腺萎缩及寻找免疫重建方法的实验研究·····	(136)

四、从天然药物中寻找抑制肿瘤新生血管形成的药物	(137)
第 22 章 脾对肿瘤生长影响的实验研究	(139)
第 23 章 肿瘤对免疫器官胸腺、脾影响的实验观察	(149)
第 24 章 胎细胞联合移植过继免疫重建治疗恶性肿瘤的实验研究	(155)
一、胎肝、胎脾、胎胸腺细胞联合移植过继免疫重建治疗恶性肿瘤的实验	(155)
二、胚胎来源免疫细胞移植进行肿瘤继承免疫治疗的研究进展	(162)
第 25 章 黄腊藤醋酸乙酯提取物对小鼠移植肿瘤新生血管的抑制作用	(165)
一、对小鼠腹肌移植肿瘤新生微血管观察的实验研究	(165)
二、不同剂量的 TG 对小鼠免疫功能影响的实验研究	(167)
三、不同剂量的黄腊藤醋酸乙酯提取物对小鼠腹肌移植肿瘤新生血管抑制作用的 实验研究	(169)
四、抑制肿瘤血管生成在治疗中的意义	(177)

第五篇 临床验证篇

第 26 章 XZ-C 免疫调控抗癌中药的研究概况	(183)
一、实验研究	(183)
二、理论探讨	(187)
第 27 章 XZ-C 免疫调控抗癌中药治疗恶性肿瘤的实验研究和临床疗效观察	(191)
一、动物实验研究	(191)
二、临床应用	(193)
三、XZ-C 免疫调控抗癌中药实验和临床疗效	(196)
四、XZ-C ₄ 抗癌中药诱导细胞因子的研究	(196)
五、XZ-C 免疫调控抗癌中药是传统中药现代化的成果	(197)
第 28 章 XZ-C 免疫调控抗癌中药作用机制的研究	(199)
一、可保护免疫器官,增加胸腺和脾的重量	(199)
二、对骨髓细胞增殖、分化和造血功能的影响	(200)
三、对 T 细胞免疫功能有增强作用	(200)
四、对 NK 细胞活性的激活和增强作用	(201)
五、对 LAK 细胞活性的作用	(201)
六、对白细胞介素-2(IL-2)的作用	(202)
七、对干扰素的诱生和促诱生作用	(202)
八、对集落刺激因子的促进和增加作用	(203)
九、对肿瘤坏死因子(TNF)的促进作用	(203)
十、对细胞黏附分子的作用	(203)
第 29 章 生物反应调节及类生物反应调节剂样抗癌中药与肿瘤治疗	(205)
一、生物反应调节理论	(205)
二、生物反应调节剂的分类	(206)
三、生物反应调节剂的作用机制	(206)

四、类生物反应调节剂样抗癌中药的研究概况	(207)
五、XZ-C 免疫调控抗癌中药的类生物反应调节剂样作用及疗效	(208)
六、XZ-C 免疫调控抗癌中药的临床应用原则及适用范围	(209)
第 30 章 扶正培本中药抑瘤和增强免疫作用的实验研究	(211)
一、在晚期癌症治疗中应使用提高免疫功能的药物	(211)
二、扶正培本中药对荷 S-180 小鼠抑瘤和增强免疫作用的实验研究	(212)
三、中草药对晚期肿瘤患者的免疫作用	(214)
第 31 章 癌症免疫治疗的新认识	(215)
一、癌症免疫治疗的新进展	(215)
二、为什么在抗癌转移的治疗上必须加强宿主机体的免疫调控	(216)
三、机体对肿瘤的免疫反应及其对癌细胞的作用	(216)
四、癌症患者细胞免疫功能通常随肿瘤的发展而日趋低下	(217)
五、肿瘤的免疫抑制作用	(218)
六、癌细胞的免疫逃逸	(219)
七、免疫疗法在抗癌转移中的重要作用	(220)
八、如何评估免疫疗法及类生物反应调节剂样中药的疗效及价值	(221)
第 32 章 XZ-C 免疫调控抗癌中药治疗恶性肿瘤的典型病例	(223)
一、治疗肝癌的典型病例	(223)
二、胰癌术后辅助治疗的典型病例	(231)
三、胃癌术后辅助治疗的典型病例	(234)
四、肺癌术后辅助治疗的典型病例	(239)
五、食管癌术后辅助治疗的典型病例	(244)
六、乳癌术后辅助治疗的典型病例	(247)
七、结、直肠癌术后辅助治疗的典型病例	(251)
八、胆囊癌术后辅助治疗的典型病例	(255)
九、肾癌、膀胱癌等术后辅助治疗的典型病例	(257)
十、甲状腺癌、腹膜后肿瘤等术后辅助治疗的典型病例	(262)
十一、非霍奇金淋巴瘤治疗的典型病例	(263)
十二、化疗+XZ-C 中药治疗急性淋巴细胞白血病的典型病例	(266)
第 33 章 发掘、研制防癌、抗癌的中药新品种、新剂型	(268)
一、理由及背景	(268)
二、研究与展望	(269)

第六篇 科研、发展篇

第 34 章 癌症治疗改革与发展研究	(273)
一、如何进行临床科研资料总结、整理、表达	(273)
二、癌症治疗新概念与新方法的研究之一	(274)
三、癌症治疗新概念与新方法的研究之二	(275)

四、癌症治疗新概念与新方法的研究之三	(276)
五、癌症治疗新概念与新方法的研究之四	(277)
六、癌症治疗新概念与新方法的研究之五	(284)
七、癌症治疗新概念与新方法的研究之六	(288)
第 35 章 癌症治疗新概念与新方法的形成过程	(291)
一、从随访到建立实验外科研究室	(291)
二、新的发现	(292)
三、在天然药物中寻找抗癌、抗转移新药的实验研究	(293)
四、临床验证工作	(294)
五、科研课题的来源背景及体会	(296)
第 36 章 有关癌症治疗新概念与新方法的科研路线和研究方法	(298)
一、科研路线	(299)
二、研究方法	(300)
三、学术价值与学术地位	(300)
四、曙光科研精神	(301)
第 37 章 抗癌研究的任务、使命、机遇与挑战	(302)
一、进行抗癌转移研究是当前的迫切需要	(302)
二、进行抗癌转移研究是肿瘤学科发展的需要	(303)
三、在科学发展观指引下,走中国特色的抗癌转移科研创新之路	(303)
四、做什么与怎么做	(304)
第 38 章 攻克癌症的战略思路和建言	(305)
参考文献	(321)
附录 A 肿瘤研究百年重大进展	(323)

Contents

PART I INNOVATION

CHAPTER 1 NEW UNDERSTANDING OF CARCINOMA THERAPEUTICS	(3)
1. Concept of Traditional Carcinoma Therapeutics	(3)
2. Regulation and Control Instead of Injury	(6)
3. New Progress in Study on Carcinoma and New Trend of Therapeutics	(8)
CHAPTER 2 THYMUS ATROPHY AND INFERIOR IMMUNOLOGIC FUNCTION; ONE OF PATHOGENIC FACTORS AND PATHOGENESIS OF CARCINOMA	(13)
1. New Discovery from Experimental Study on Pathogenic Factor, Pathogenesis and Physiopathology of Carcinoma	(13)
2. Approaches to Inhibiting Tumor Progress, Progressive Thymus Atrophy and Immunologic Reconstitution	(15)
CHAPTER 3 THEORETICAL AND EXPERIMENTAL BASIS OF THYMUS PROTECTION AND ENHANCING IMMUNITY IN XZ-C IMMUNOLOGIC MEDIATION AND CONTROL THERAPY	(17)
1. Enlightenment from Experiments on Animals	(17)
2. Protection, Mediation, Control and Activation of Anti-cancer Immune System in Human Body	(18)
3. Survey of Study on Anti-cancer Traditional Chinese Medicine Similar to BRM	(19)
4. Roles and Curative Effects of XZ-C Traditional Chinese Medicine for Immunologic Mediation and Control Similar to BRM	(19)
5. Principles of Clinical Application and Scope of Application of XZ-C Traditional Chinese Medicine for Immunologic Mediation and Control	(20)
CHAPTER 4 PRINCIPLES AND CHARACTERISTICS OF NEW CONCEPT OF CARCINOMA THERAPEUTIC	(22)
1. The Key to Overcome Carcinoma; Anti-metastasis	(22)
2. Principles of Carcinoma Treatment	(24)
3. Power on Which Carcinoma Treatment Relies	(26)
CHAPTER 5 CARCINOMA TREATMENT SHALL CHANGE THE IDEA AND ESTABLISH A COMPREHENSIVE THERAPEUTIC OUTLOOK	(28)
1. Simple Objectives of Traditional Therapy; only Killing the Cancer Cells	(28)
2. Why Reoccurrence and Metastasis Cannot Be Prevented	(28)
3. Traditional Therapy; Ignoring the Inhibition of Host on Cancer	(29)

4. Proposing to Establish an Comprehensive Therapeutic Outlook Concurrently Aiming at Tumor and Host	(29)
5. Inhibiting Occurrence and Progress of Tumor through Enhancing Anti-cancer Capability of Host	(30)
6. How to Establish a Comprehensive Therapeutic Outlook for Carcinoma	(31)
7. Immunologic Mediation and Control; the Key for a Comprehensive Therapeutic Outlook of for Carcinoma	(32)
CHAPTER 6 NEW INTEGRATION MODEL OF MULTI-DISCIPLINARY COMPREHENSIVE TREATMENT OF CARCINOMA	(33)
1. Why the New Organic and Comprehensive Treatment Model Is Proposed?	(33)
2. How to Establish Organic and Comprehensive Multi-disciplinary Therapeutic Plan ...	(34)
3. Proposal for Specific Comprehensive Multi-disciplinary Therapeutic Plan for Carcinoma	(35)
CHAPTER 7 MAIN MANIFESTATIONS OF CARCINOMA IN HUMAN BODY	(38)
1. Two Manifestations Held by Traditional Carcinoma Therapeutics	(38)
2. Three Manifestations Held by New Concept of Carcinoma Therapeutics	(39)
3. Study and Cognition Process of the Third Manifestation of Carcinoma in Human Body	(39)
4. Carcinoma Treatment Should Target the Above-mentioned Three Manifestations of Carcinoma	(41)
CHAPTER 8 THEORY OF "TWO POINTS AND ONE LINE" OF THE WHOLE PROCESS OF CARCINOMA PROGRESS	(43)
1. One Purpose of Carcinoma Treatment is to Prevent Metastasis	(43)
2. The Whole Process of Carcinoma Metastasis Can Be Concluded as Theory of "Two Points and One Line"	(44)
3. Traditional Carcinoma Therapeutics Tends to Merely Emphasize "Two Points" and Ignore "One Line"	(45)
4. New Concept of Carcinoma Therapeutics Stresses on "Two Points" and Cuts off "One Line"	(45)
CHAPTER 9 THREE STEPS OF ANTI-CARCINOMA METASTASIS TREATMENT	(47)
1. Understand Metastasis Step to Get a More Specific "Target" of Treatment	(47)
2. Try to Overcome the Metastasis Steps One by One	(47)
3 Three Major Countermeasures of Anti-carcinoma Metastasis Treatment (Three Steps)	(48)
CHAPTER 10 OPENING UP THE THIRD FIELD OF ANTI-CARCINOMA METASTASIS TREATMENT	(51)
1. How to Verify the Third Manifestation of Carcinoma in Human Body	(51)
2. The Third Field of Anti-carcinoma Treatment	(52)
3. Circulation System Has a Large Number of Immunological Surveillance Cells	(53)

PART II REFORM

CHAPTER 11 ANALYSIS, EVALUATION AND DOUBT OF GENERAL INTRAVENOUS CHEMOTHERAPY FOR SOLID TUMOR	(57)
1. Analysis and Doubt of Administration Channels of General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor	(57)
2. Analysis and Doubt of Computation Method of Dose of General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor	(59)
3. Analysis and Evaluation of Curative Effect Assessment Criteria of General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor	(60)
CHAPTER 12 PROPOSAL FOR REFORMING GENERAL INTRAVENOUS CHEMOTHERAPY OF SOLID TUMOR INTO INTRAVASCULAR CHEMOTHERAPY IN TARGET ORGAN	(63)
1. Comments on Problems and Disadvantages of General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor	(63)
2. Reform General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor into Intravascular Chemotherapy in Target Organ	(65)
3. Specific Method and Way to Reform General Intravenous Chemotherapy for Solid Tumor in Abdomen into Intravascular Chemotherapy in Target Organ	(66)
CHAPTER 13 SUGGESTIONS FOR IMPROVING AND PERFECTING TRADITIONAL CHEMOTHERAPY FOR CARCINOMA	(69)
1. On "Gains" and "Losses" from Application of Anti-carcinoma Medicine	(69)
2. Current Situation of Tumor Chemotherapy is the Main Causes Further Affecting Improvement of Curative Effects	(70)
3. Suggestions for Improving and Perfecting Chemotherapy	(71)
CHAPTER 14 PROPOSAL FOR IMPROVING ASSISTANT CHEMOTHERAPY AFTER OPERATION ON CARCINOMA	(74)
1. Why Assistant Chemotherapy after Operation on Carcinoma Should Be Made?	(74)
2. Analysis of the Reason Why Chemotherapy after Operation on Carcinoma Fails to Come up to the Expectation	(76)
3. How to Do Well in Assistant Chemotherapy after Operation on Carcinoma	(77)
CHAPTER 15 A NEW WAY OF CARCINOMA TREATMENT	(80)
1. Strengthen Immunotherapy and Improve Toxic and Side Effects of Chemotherapy ..	(80)
2. Shift From Intermittent Treatment to Continual Treatment	(81)
3. Shift From Therapy of Injuring the Host to That of Protecting the Host	(82)
4. Change the Specific Potential of Tumor and Host to Strive for Balance	(83)
5. Shift From Injuring Central Immune Organs to Protecting Them	(84)
6. Shift From Injury Therapy to Non-injury Therapy	(84)