



V.C



M_g



S_e



V. / 1311

抗癌杂谈

KANGAI ZATAN

人民卫生出版社

抗 癌 杂 谈

〔美〕 G. E. 伯克利 著

陈祖辉 胡逸民
方 林 姚清华 译

马连山 胡玉华 校

人 民 卫 生 出 版 社

内 容 提 要

本书为著名美国预防医学博士、社会科学家 G. E. 伯克利 *Cancer—How to Prevent it & How to Help Your Doctor Fight it* 一书的中译本。

书中介绍了维生素 A、B、C、E 的抗癌作用，抗癌食谱，有助于抗癌的矿物质镁、硒、碘等，心理学、健身运动与防癌，脂类、香烟、咖啡、酒精、过烫的饮食、美容与癌的关系，环境污染与癌，以及得了肿瘤怎么办等，全书贯穿了预防为主的观点及近代免疫学理论。

在阐述每个问题时，作者例举了古往今来许多科学家、医学名流（包括五位诺贝尔奖金获得者）及民间医生的大量成功实例，引用了丰富的近代科学实验素材，论据坚实，科学性强，全书文字简洁，通俗易懂，生动有趣。

CANCER—HOW TO PREVENT IT & HOW TO HELP YOUR DOCTOR FIGHT IT

George E. Berkley

Prentice-Hall, Inc., 1978

抗 癌 杂 谈

陈祖辉等 译

人民卫生出版社出版

（北京市崇文区天坛西里10号）

北京通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 $6\frac{7}{8}$ 印张 150千字

1982年2月第1版第1次印刷

1984年8月第1版第2次印刷

印数：25,601—38,600

统一书号：14048·4128 定价：0.56元

序

近代医学往往局限于一种“二者择一”的见解。病人要么得了肺炎，要么不得。他要么该作阑尾切除手术，要么不作。凡此种情况，使得临床医生很少有时间或机会去按照预防医学的要求对病人作出恰当的判断或评价。譬如说，营养缺陷会导致许多类型的疾病，但屡见不鲜的情况却是，在疾病发作以前医生并不明了它，有时甚至在疾病发作后医生仍莫明其妙！

这里让我举个例子：约翰·霍普金斯大学医院的一个医学小组，检查了通过尸检证明患有坏血病的69位病例，发现主治医生对这些病人的诊断只有6例无误。

这一实例某种程度上反映了医生们在营养学领域还缺乏应有的知识和指导。目前美国仅有24%的医科院校讲授营养课程。另一方面，从某种程度看，不能作出正确的诊断也可能由于这种真正的坏血病（因缺乏维生素C而致）在美国已属罕见。但事件本身却暴露了对饮食诊断的潜力的忽视。营养缺陷的病人，通常长年累月会感受到某种似病而又非病的状态。

幸亏这种情况正渐渐扭转。医生和各类职业卫生工作者似乎在逐渐领悟到：对医学而言，除了单纯地诊断某种明确的疾病和作出医治处方外，还要负更多的责任。

作为我上述意见的一个例证，让我们共同见识一下1966年在亚拉巴马大学医学中心肿瘤临床室的一项实验。大约有54位患宫颈癌的妇女定期在该室进行放射治疗。在治疗开始

前一周，半数病人供给特定的优质营养饮食，另 24 人不供给这种特别的饮食。放射治疗结束后三周，未获得这种特别营养辅助的妇女中有 63.3% 对治疗产生效果。这一比例正属该项治疗的正常情况。但是，获得特别营养的实验组却有 97.5% 产生治疗效果。

倘说仅仅一个星期的优质营养能使癌症的康复率产生这样明显的变化，该如何设想在癌症的整个问题中良好的营养所能起的作用呢！

近年来，关于营养学、心理学和其它因素在诱发或（按实际情况说）防止癌症方面的作用问题，已揭示越来越多的证据。伯克利博士运用自己的才智，已将大量这类材料编纂在本书中，并以生动的、易为外行理解和实践的格式奉献给读者。作为立志于从事预防医学实践 35 年的医学工作者，我衷心向所有关注癌症的人推荐此书。在癌症发生率持续上升的现时，看来每个人都不想置身局外吧？

医学博士 罗伯特·D·瓦尚

目 录

序	〔1〕
1 灾难和希望	1
2 格尔森博士的病例	4
3 围绕格拉斯哥实验所发生的事	14
维生素 C 和普通感冒	18
维生素 C 和癌症	28
验证维生素 C 的抗癌功效	31
维生素 C 的合适剂量	36
4 维生素 A、B、E 的抗癌作用	40
维生素 A	40
B 族维生素	45
维生素 E	50
总结	55
5 有助于抗癌的矿物质	57
镁——非凡的矿物质	57
硒——“沉睡”着的矿物质	63
碘	66
锌	68
钼	70
铬	71
硫	72
钾	73
6 抗癌膳食	75

肝·····	75
纤维素·····	77
大蒜·····	79
洋葱·····	81
蘑菇·····	81
酸乳(Yogurt)·····	82
沙丁鱼的威力·····	84
芦笋 (Asparagus) ·····	86
蜜蜂的恩惠·····	88
海草·····	92
苹果和其他果品·····	93
人参·····	94
蛋类·····	96
7 其他途径和方法 ·····	101
心理学与癌症的预防·····	101
借助心理学治癌·····	105
冥想 (Meditation) 疗法·····	107
瑜伽·····	110
运动·····	110
母乳和牛乳·····	112
拉脱来 (Laetrile)·····	114
体检与核实·····	118
8 阿德尔·戴维斯之死 ·····	120
脂类·····	124
蛋白质·····	129
牛肉与肠癌·····	134
糖、糖精和盐·····	137

香烟、咖啡因和酒精·····	144
不宜吃得太烫·····	148
美容与癌·····	148
工业化社会能否造成致癌条件? ·····	150
9 抗癌生活 ·····	156
食物进补剂·····	158
饮食·····	163
得了肿瘤怎么办? ·····	170
如何对待医生·····	171
着眼健康的未来·····	176
文献述评 ·····	179

1. 灾难和希望

1968年，一个外科医生小组在给一位作了肾脏移植手术不久的病人会诊。当时手术进行得非常成功，医生们都不会预料到会有不良后果，因为这种手术虽然颇为精细，但在当时已不鲜见。可是，眼前的情况，却完全出乎他们的意料。

病人肾脏的上半部竟比下半部肿大两倍。此外，X光透视揭示病人的胸部长了一个瘤块。他们开始并不清楚，他们所移植的正是—个癌变中的肾脏。这时，癌瘤已开始在接受肾脏的人体中扩散。

通过将癌变的肾脏重新切除，代之以长期的人工肾装置，医生们才得以控制住癌瘤的发展，保全了病人的生命。但是谜底仍未解开：供给肾脏的原主为何不表现出任何患癌的迹象？为什么当肾脏还在供体时，癌瘤能一直保持抑制状态，而当移植到他人体内，才开始活跃起来呢？

与此同时，另外还有一些类似的发现，也引起了人们的揣测。外科医生作尸检时，会在有的尸体中找到癌的预兆。但是，当这些死于其他原因的病人活着的时候，并无潜伏这种恶性肿瘤的症候。由于这样或那样的原因，他们的癌瘤一直隐藏在体内，以致病人和医生都难以觉察到它们。

有些人曾提出一种新的理论，以图解释这种不可思议的现象。他们认为这种怪现象是人体免疫系统的功劳，这种理论的创始人是澳大利亚医生伯内特。医学界早有察觉，人体同其他动物一样，也具有自己的防御屏障，可以动员起来对付外来的袭击。譬如，当一个人的手臂受了刀伤，为了战胜

外来的感染，体内的白细胞就会增多。当然，人体的防御系统并非总是每战告捷，但在发动某种攻击方面，往往是成功的。

伯内特设想：免疫系统不仅保护着我们免受外来侵袭，同样还可对付内部的宿敌。据说，人体每天都得再生出数以亿万计的细胞，在增殖这些细胞的过程中，总难免发生差错。幸亏我们之中的绝大多数人、在绝大多数情况下，自身免疫系统都能迅速辨别和清除这类异常细胞。然而，当免疫系统衰竭或有缺陷的时候，异常细胞便会生长、扩散，以致形成癌瘤。在美国每四个人中就有一个要受到它的威胁。

免疫理论可以解释：在有些人的尸体中可以发现抑制状态的癌瘤，而在他的一生中，却似乎从未显出患癌症的任何预兆。也可解释：为什么被移植的癌变肾脏，一旦移植到新主人體內时，便开始兴风作浪。在为病人准备肾脏移植手术时，医生都得设法抑制病人的免疫系统，以免病人对新的“来客”器官产生排斥。但这样做时，却又使得癌瘤乘虚在病人體內肆虐无阻。

免疫理论给认识癌症开拓了一条崭新的途径。这种理论强调：我们之中的每个人，几乎毫无例外地至少与癌症的某些早期阶段有所牵连。每天死于恶性肿瘤病的每一千个美国人，实质上并非在乎“患”癌。与其说“患”，不如说只是因为他们无力歼灭，或者至少可以说不能抑制癌症的恶性发作。

这一理论同时还可以解释为什么控制癌症的传统措施收效甚少的原因。在以往25年中，最常见癌症的死亡率一直保持不变。医疗机构至今仍以探讨癌症的某种治疗方法作为主要目标，而不是动用大量经费——目前每年接近10亿美元

之巨——去寻找改进人体自身免疫系统的措施。

幸运的是，有的医生，其中也包括一些非常杰出的学者，自始至终都以一种高瞻远瞩的眼光来看待癌症。他们不事喧嚣，却积累了不少有说服力的证据（可惜至今仍只有少数人知道它们）。这些证据支持并加强了免疫理论。更重要的是，所有这些证据还清楚地告诉我们：

（1）采用几种相当简单的、主要是饮食方面的预防措施，大多数人可以免于癌症。

（2）通过同样的办法，即便是得了癌的人，大多数也可以大大增加他们继续生存的机会。

不管医生们怎样认为，这种说法即便够不上彻头彻尾的假话或哄骗，也许会使你觉得轻率和荒诞。但是，奉劝你和你的医生，在作出你的结论以前，不妨稍为光顾一下支持这些证据的科学研究。首先让我们介绍一下用免疫理论和膳食方法进行抗癌斗争的第一位医学博士——马克斯·格尔森医生的茹苦经历。

（陈祖辉 译 马连山 校）

2. 格尔森博士的病例

如果在本世纪20年代，你去询问某个德国医生“谁是德国最著名的外科医生？”他准会肯定无疑地提到费迪南德·索尔布鲁奇的名字。因为首先是索尔布鲁奇成功地进行了人类心脏手术，成为胸外科的先驱者。当时，邀请他在医学讨论会上作报告的请帖，纷至沓来。

有一次，正当索尔布鲁奇乘火车赴会的途中，他无意中得到一个惊人的发现。他和一位烦躁不安的乘客共坐同一卧车箱，乘客的脸上显露出隐约可见的瘢痕。医生揣测，这人也许遭遇过一次严重的烧伤。然而这位旅伴告诉医生，他的瘢痕是患皮肤结核病时留下的。

索尔布鲁奇对这位乘客的剖白觉得难以置信。皮肤结核病，这在医学界又称真狼疮，在当时是不治之症。“狼疮无医治之方”，这位著名外科医生语调深沉地说。但乘客依然坚持他患的是这种病。外科医生执意探个究竟，就让旅伴解开外衣、衬衫，及时作了诊查。医生大为惊异！他这位旅伴的胸部果然有一块已完全治愈了的皮肤结核斑。

这位乘客把这桩医学奇迹归功于比勒菲尔德的一位年轻的内科医生——马克斯·格尔森。据乘客陈述，格尔森博士的办法是饮食。索尔布鲁奇邀请旅伴改日带着他的内科医生赴慕尼黑作客，这位乘客欣然接受。二周以后，索尔布鲁奇会见了格尔森。在他后来的《高明的外科医生》一书中，年轻的博士被描写为“一位聪明和谦逊的男子”。

格尔森告诉这位著名的外科医生，他本人曾经患过一次

很厉害的偏头痛。在抑郁、茫然无措之中，决定尝试改变一下自己的饮食习惯，终于发现一种使他病愈的养生疗法。从这以后，他就用这种办法去医治同样的疾病。结果几乎毫无例外地都能奏效。一次偶然的机会，一位病人还发现，格尔森的膳食疗法同时还治好了他的皮肤结核。从此，这位年轻的内科医生就一直用他的独特“处方”医治这种结核病，效果几乎一向极好。

产生如此惊人疗效的奇特食物，竟是什么呢？——原来只不过是加盐的普通饮食！

索尔布鲁奇开始的反应是将信将疑，甚至觉得有点可笑。他看不出这样一种疗法与所取得的疗效之间有何相干？！但，那位旅客令人信服的实例，却又如此吸引了他，使他下决心试一试格尔森的疗法。

他在自己门诊室的一侧开设了一间“狼疮站”，不久便有450位病人登门就医。开始的结果是大失所望，尽管患者的膳食中未加一粒食盐，狼疮依然肆虐着病人的皮肤。稍后，索尔布鲁奇意外之中发现了试验归于失败的秘密：一位有过度同情心的护士，将香肠、啤酒和其他禁忌品，偷偷地给过他的病人。

于是，在索尔布鲁奇的严密监督下，重新开始了试验。后来他曾这样描述过：“不久便证实了格尔森是对的，我们的患者差不多个个都复原了。我们目睹患者的痛苦一天天消去。参加试验的450位病人中，只有4位未被格尔森博士的无盐膳食治愈。”这项试验证实格尔森饮食的疗效达到99%。

于是，格尔森的大名便不胫而走。在普通的报章杂志上也刊登了介绍文章，病人蜂拥而至。在他劝导下，魏玛共和国军队开始采纳脱水食品，以代替罐头食品。但是，当时德

国的医学界对此并不赏识。除了索尔布鲁奇等少数几位，这个国家的大多数主要医师都声称格尔森的治疗方法不科学。

1933年5月，在柏林医学院酿成了一次示威。当时，正是希特勒开始执政，而格尔森博士是犹太人，他被迫逃往奥地利。在维也纳开业以后，他又遭到医学界的敌视，在反闪族主义^①的恶浪中，他又辗转到了巴黎。在法国首都，他过去的一位病人——巴黎银行的总经理，帮他建起了一间诊室。但不久他离开了巴黎又到了纽约，1938年批准他在该市开业。

格尔森开始运用他的饮食疗法医治人类其他疾患已有多年。1928年，他用这种方法治愈了一位胆道癌症患者。后来，又用这种方法治疗了12位以上癌症病人。据他后来所说，有7例获得成功。在维也纳，他让6位癌症病人改用他的食谱，因匆匆离去结果未明。在巴黎，他所治疗的7位以上癌症病例中，有3位得了救，一位情况未明。1941年在纽约的安定生活，使他开始诊治癌症，并在长岛建立了一处住院诊所。

格尔森的抗癌饮食，同他的抗狼疮饮食一样，都是无盐食品。他还设计了无脂肪膳食。归结一点，就是用钾代替通常的钠。病人主要食用水果和蔬菜汁，以及荷兰芹、芹菜蒂、韭菜、蕃茄、洋葱、土豆和胡萝卜调制的汤。癌症患者同时还服以卢戈氏碘液^②、啤酒酵母，肝丸和一些别的进补剂。他甚至叫人给他本人注射肝剂。还允许病人吃某种麦片。

① “闪”指闪米特人，这里指反对亲犹太人主义。

② 卢戈氏碘液：将碘40克和碘化钾60克溶入水中，稀释至1升——译者注。

食谱中禁用酒精、烟草、精制面粉、肉和鱼，特别严禁熏制的、罐装的或按任何方式贮存过的这类食品。巧克力、咖啡、茶叶和调味品也在禁忌之列。蛋白质尽量排除，多数药物也得忌用。格尔森特别告诫禁用麻醉药。据他说，在他的饮食条件下，病人体质变得过度敏感，麻醉药足以致人于死地。

食谱似乎不合口味，但是，这还不算格尔森疗法中最难熬的部分。格尔森认为，大肠的激烈蠕动对病人颇有治疗功效，所以硬性规定灌肠为病人每天的生活常规。

如此清淡的食谱和令人沮丧的灌肠时间表，显然不会吸引一般病人，除非其他一切治疗都证明无效、病人已对治愈丧失了信心。情况也确实如此，跨进格尔森门坎的患者，差不多大多数都是意识到死神已在向他们招手的人。这类病人的医生都已宣判他们无法医治，他们转而求救于格尔森，多是出于绝望之举。

在格尔森手下，病人尝到了什么滋味呢？他们中的大多数并未领略到冥想中的奇迹。但是许多人还是不知不觉地恢复了健康。看来，至少格尔森疗法对有些人是生效的。

格尔森本人也常常率先承认，他的疗法对不少病例仍然是无效的。譬如对血细胞数量较低者以及罹患严重肝损害者。纵令如此，格尔森认为他的办法可以治好 30% “不可救药”的病人，而处在早期癌症的就医者中，几乎全部可以包愈。

为了支持他的断论，1946 年在华盛顿的一次参议员小组委员会的听证会上，有 5 位按理“不可救药”的病人为格尔森博士作证，他本人也作了证明。以佛罗里达州的参议员克劳德·佩珀为主席的小组委员会提出了以 1 亿美元拨款资助

癌症研究的议案。尽管格尔森并不想为自己要求任何研究基金，但他还是表示支持这项动议。

格尔森还在纽约市的一次有 200 位企业家参加的午餐会上，宣布了 5 位其他经他治愈的病例。在《50 例癌症的治疗效果》一书中，他详细描述了他对各种恶性肿瘤成功治疗的经过。

一位纽约新闻记者 S·T·霍特，最初认为格尔森是庸医。在拜访了他的几位病人之后，便改变了他原来的看法。被访者之一是新泽西州的梅伍德理发师，左肺曾长一肿瘤，疼痛得不能扭动脖子，医生判断他只能再活几天。当求助于格尔森膳食疗法后，病人竟得到了几乎是彻底的治愈——仅遗留几股肌肉的损伤。数年后当记者去采访的时候，他正在家中料理家务。

另外一位病人是患大脑瘤的一位军人，脑瘤切除后重又复发。患者顾忌第二次手术，因此改投格尔森诊所。经格尔森治疗数月后，肿瘤竟完全消失。

这以后，军人还邀了他的一位正患卵巢瘤的弟媳去见格尔森。据诊断，如果手术及时，她可免于一死，但动了手术就断了生育能力。格尔森未经手术，便治愈了她的病疾。几年以后，这位军人的弟媳领了两个孩子去拜访她早先的医生。初一见面，医生便赞扬她，以为她做善事，收了两位“养子”。但当她骄傲地向他说明这是她自己的孩子时，这位医生根本就不信。随后，这位军人的弟媳挑战般地 and 医生打赌，请医生打电话询问泽西市基督教产科医院。医生果真拿起电话……最后，当然医生输了。

格尔森最出名的病人是小约翰·冈瑟，即著名的惊险小说书——属 30, 40 和 50 年代最畅销的书——的作者的儿子。

大约 1945 年，这位 17 岁的孩子得了大脑瘤。苦恼的父亲为儿子的病，几乎跑遍了全美，寻访了几乎每一位有名的癌症专家。专家们几乎用尽了所有的常规疗法，包括外科和 X 射线等传统疗法，甚至少见的芥子气疗法。男孩的肿瘤依旧长势汹汹，未有减色。

冈瑟听说格尔森的治疗之后，便询问孩子的医生，可否登门一试。主任医生并不表示异议，但却十分肯定地预言：这孩子看来还只能坚持一周。据另一位专家回忆，孩子的多形核白细胞数已降至 3%，说明已是深度贫血。这样的病人还没有得救的先例。

1946 年 9 月当孩子送进格尔森诊所前，他的病况和医生们的预测便是如此。但后来又怎样呢？下面是冈瑟本人在其动人的传记《死神并不可怕》一书中的描述：“一周之内，小约翰渐渐地非但不再感到难受，反而开始大大好转！白细胞数目稳定上升，肿瘤以罕见的速度收缩着，瘤部伤势渐愈，而且，真可谓奇迹中的奇迹，头部的肿瘤终于趋于平伏。”月末，当孩子的白细胞数恢复正常时，肿瘤仍在继续退缩。冈瑟写道：“当时，我真高兴和激动得忘乎所以！”

但后来，事情却出了变卦，事情的复杂情况及其造成的后果，按冈瑟本人的诉说，确难正确判明问题所在。当孩子仍处在明显好转之际，肿瘤又开始长了起来。“是否应作摘除手术？”格尔森和别的医生之间继续进行着争执。格尔森忌讳麻醉术，但这次终因慈悲心而勉强同意给了病孩一针奴佛卡因。稍后，他又勉强同意了激素治疗。但病孩的状况已渐趋不妙。另一次手术又失败了。

这时的小约翰已不在格尔森诊所，格尔森饮食也早被抛开。冈瑟及其前妻于是决定再试一下过去的疗法，即先用 X