

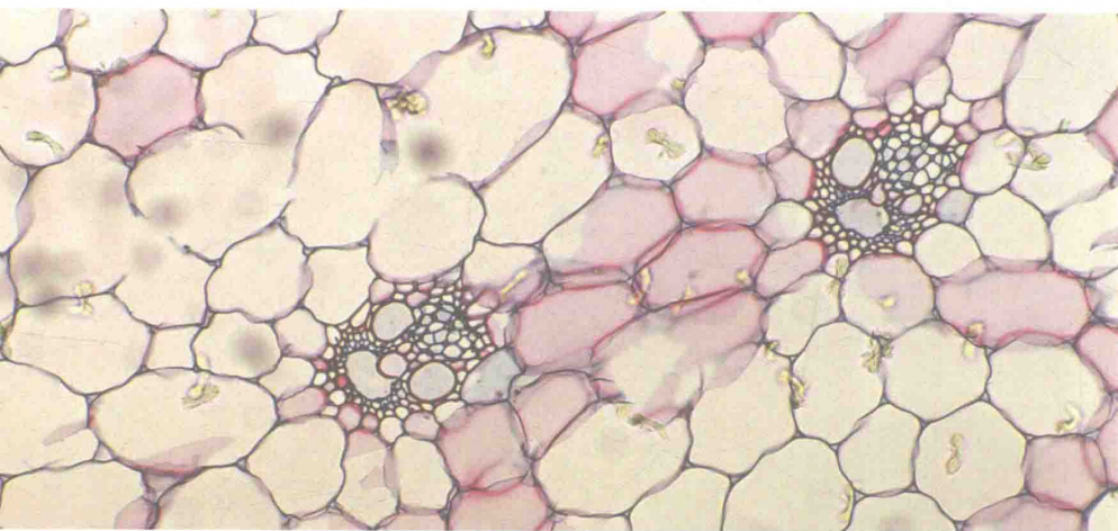
# 抗癌力

何裕民 教授  
抗癌之和合观

何裕民 编著

28个癌症自愈病例  
40年临床诊疗体会  
2万余实例癌症患者告诉你  
癌症只是慢性病

与癌症的博弈不在于用好药，花大钱  
而在于充分发挥自身的抗癌力  
激发抗癌力，与癌和谐共存  
或许你能活得更久



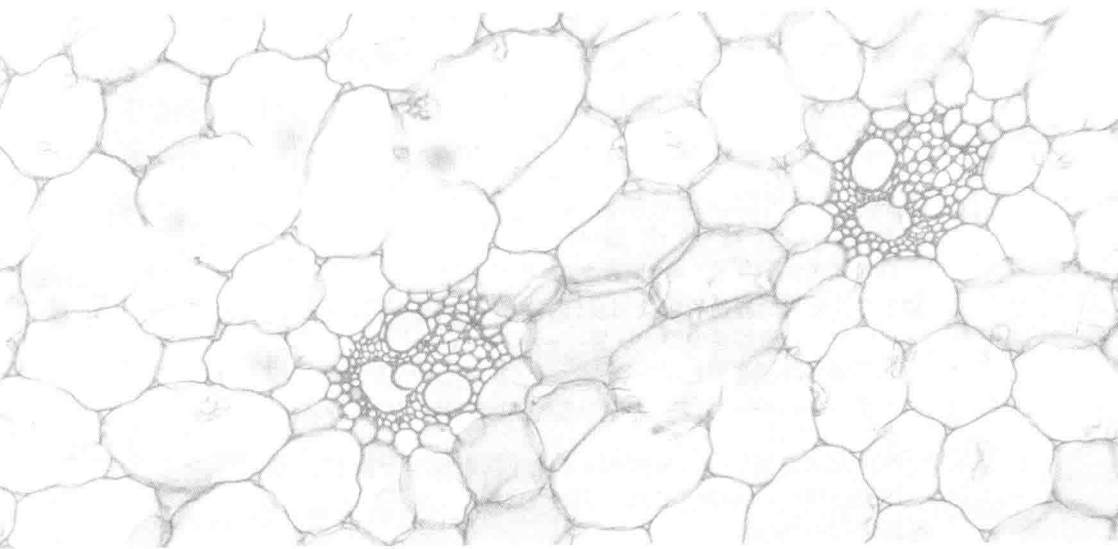
上海科学技术出版社

# 抗癌力

何裕民 教授

抗癌之和合观

何裕民 编著



上海科学技术出版社

---

图书在版编目(CIP)数据

抗癌力:何裕民教授抗癌之和合观 / 何裕民编著.  
—上海:上海科学技术出版社,2016.8  
ISBN 978-7-5478-3121-2  
I. ①抗… II. ①何… III. ①癌—防治 IV. ①R73  
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 143023 号

---

本书属于国家社会科学基金重点项目“中医文化核心价值体系及其现代转型研究”成果的一部分。项目编号:12AD2094。

本书也属于教育领域基金研究资助项目:中医学一流学科建设“中医‘和’法对晚期胰腺癌患者生存期及生存质量的影响研究”成果的一部分。

## 抗癌力——何裕民教授抗癌之和合观

何裕民 编著

上海世纪出版股份有限公司 出版  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行  
200001 上海福建中路193号 www.ewen.co

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 700×1000 1/16 印张 14.5

字数 180千字

2016年8月第1版 2016年8月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-3121-2/R·1151

定价:29.80元

---

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,请向工厂联系调换

关于癌症，我们的脑海中总是充斥着无数个为什么。

为什么癌症的发病率越来越高？

为什么很多人从不生病，甚至感冒都没有，突然生癌很快就走了？

生癌是免疫力低下之故吗？

为什么有钱人生了癌，反而死得更快？

为什么有一些人生癌不怎么治疗，却活过 10 年、20 年甚至 30 年？

本书作者何裕民教授致力于抗癌临床工作近 40 年，对癌症发生发展提出了自己的见解，总结出“同花顺”理论，认为癌症只是慢性病，并以“车祸”隐喻癌变的发生机制，认为癌症的发病是由多个因素共同作用的结果，如车辆设计问题（基因缺陷）、车辆制造问题（身体出现偏差）、车辆使用寿命（衰老）、路面及周遭环境问题（生活环境）、怎么使用你的车（生活张弛有度）、超载超重问题（生活方式不健康）、乘客干扰问题（不良情绪）等。

同时，作者通过临床观察，对 28 000 多例肿瘤病例进行了数据分析，为癌症的无数个为什么做出部分解答。

通过分析，作者得出左右着个体癌症发生发展背后的一类长期被人们所忽略的影响力量——抗癌力。每个人体内都有原癌基因，抗癌力的存在使大多数人与原癌基因相安无事，而癌症患者身上抗癌力较大程度的流失，最终导致原癌基因的恶性病变。正是因为抗癌力，才让癌症同高血压、糖尿病一样成为进展缓慢、病程较长的慢性病，更让癌症有了自愈的可能。

如果大家想进一步了解什么是抗癌力,抗癌力有什么特点,如何提升自身体内的抗癌力、避免触发原癌基因、阻止癌细胞的进一步恶化,请认真翻阅本书,您将会找到一个满意的答案!

问题装满箩筐，答案扑朔迷离——这是对当今癌症认识和对策现状的形象描述。

半个世纪以来，尽管在全球范围内，人们在防治癌症上投入了数以千万亿计的真金白银，但情况并没有发生根本性的改变。今天大家对癌症的认识，并不比 20 世纪 60 年代时的人清楚多少。

多年前的国内，癌症是个被媒体忌讳的负面之词，“癌”也是人们很少谈及的、让人望而生畏甚至毛骨悚然之语。最近十几年来，它却不断进入人们的视听，某官方媒体的封面竟然以《癌症爆炸》为题，夺人眼球；在中央电视台追踪全国人大会议的新闻里，医界代表在分组会议讨论中围绕着对癌症的认识激烈争执，全国政协副主席、中国科学技术协会主席、中国科学院院士、著名病理学家韩启德教授公开质疑：癌症的发病率是不是被人为地“拔高”了？癌症的诊疗，特别是早期发现，是否有必要？

关于癌症的视频节目更是常见，常常广受关注，我自己就参与了许多期节目的录制；关于癌症的书籍更是琳琅满目，占据了图书市场的一大块。

在被社会广泛关注的背后，对于癌症人们却充满了疑问，见解纷呈，甚至大相径庭，莫衷一是。例如，就癌症的属性而言，有的人认为癌症是绝症，能治好是胡说；有的人认为癌症不是病，是身体的一种生存机制，将癌当成病来治疗，只会带来一系列副作用；有的人认为癌症只是“你不爱自己的结果”；有的人认为癌症是人与自然及人体内部脏腑之间失衡状态的体现，对策在于改变癌细胞赖以生存的环境；英国顶尖医学专家理查

德·史密斯甚至呼吁不要浪费金钱以试图治愈癌症，患癌而逝是“最好的死法”。

关于治疗癌症的方法，更是让人眼花缭乱，不知所措。我关注癌症近40年，几乎时时见到癌症领域“放卫星”，说某项研究已取得重大突破，癌症即将被攻克，可是，一阵喧闹后，一切依旧。细看历史，原来美国专家（还是顶级专家）早在20世纪60年代初就公开宣称“癌症将被攻克”，而且断定“就在一两年内”。美国前总统尼克松信心满满地于1971年签署《国家癌症法案》，动员国家力量向癌症宣战。至于具体的治疗方法，则八仙过海，各显神通。粗略统计，癌症的治疗方法不下百种。更要命的是，各路人马往往相互诋毁，在手术、放疗、化疗三大疗法（俗称“三斧头”）之间就存在很大争执。我曾与多位肿瘤医院院长同台讲演并接受听众提问，有听众尖锐质问：“我到肿瘤医院，主张手术的医生说只有手术能真正解决问题，其他科室说的那些都是扯淡；主张化疗的医生说你这个病，放疗无效，手术效果勉强，唯有化疗效果最好；放疗科则否定其他疗法，认为精准放疗可以横扫一切；而微创、免疫等科室又说自己的抗癌手段最新、最好。”

一次，我参加某肿瘤微创疗法推介会，主办方盛情款待，并请专家介绍。专家并无过激之言，席间却有好几位主张其他疗法的医生拍案而起，高声指责反对，差一点上演“全武行”。而且，世界上治疗费用最昂贵的疾病非癌症莫属，一年需花十多万美元购买的抗癌药比比皆是，一次治疗需20万~30万人民币的（如质子治疗）更是稀松平常。即便这样，癌症的现状 & 治愈率近30年来并无显著提高。故世纪之交时美国专家不无伤感地检讨：人类对癌症的战争失败了。

然而，另一些声音又充斥坊间及网上。例如，有声音说“自然消失的癌症，比被诊断出来的癌症和治疗过的癌症要多得多”；也有人言之凿凿地列举癌症自愈的案例，案例中的人都有名有姓，强调癌症可不治自愈；甚至有人认定癌症百分之百可自愈，且有研究揭示说“癌症自愈，源于心脏”，但某论坛网站最火热的板块“谣言粉碎机”则据理力争，加以驳斥，认

为这种说法绝不可信。可以说,健康领域没有一个话题像癌症这样,能引起这么多、这么激烈的争论。

很显然,简单地肯定或否定上述任何一种见解都是不严肃和不负责任的。盲目地提出新见解也于事无补,因为这一领域最不缺的就是杂乱而无根基的各种“突破”与新见解。

我在这一领域沉浸了近40年,数据库显示:截止到2015年12月底,本人带领的团队共接诊25934位癌症患者,而数据库是2009年开始建设的,此前我从事癌症诊疗已近30年(起自20世纪70年代末),在这个过程中有相当部分患者的资料遗失了,估算接诊了4万位患者,绝非虚语。

在与数万患者的不断接触中,我感悟良多,体会深刻。2002年前后,我在上海人民广播电台990《名医坐堂》的“民生健康”栏目做的连续专访中,提出“癌症是种慢性病”的观点。这在老年人中体现得更典型,故应理性从容应对之。此后,随学识增进,此观点日趋强化。2006年6月,我发表文章指出癌症是种慢性病,2006年底,世界卫生组织也在文件《与慢性病面对面:癌症》中持有此见。2008年,我受邀出版相关论著,书名为《癌症只是慢性病》。没想到,无心插柳柳成荫,随着此书畅销数十万册、其他资深专家的力荐和世界卫生组织的推介,这一观点日趋深入人心,现已成为学界及相关群体中的共识。

我也因该书的这个观点而受益不少。本人无心插柳而成为此观点的率先倡导者,因此获得了多个科技进步大奖,因为此观点的确比较切实地揭示了癌症的部分本质特点。

然而,癌症是个欲说还休的复杂话题,慢性病只是揭示了其部分特征。随着临床探索及认知的深化,我们的认识也日趋深刻。本书是我关于癌症的系列论述中最新的一本。之前推出了国家级教材《现代中医肿瘤学》(2005)、《别让癌症盯上你》(2010)、《从“心”治癌》(2010)、《生了癌,怎么办》(2013)、《大病之后才明白——透过癌症悟人生》(2015)等。

这些书都有不小的销量,我还在思考其他一些深层次的问题,比如,



影响癌症防治、康复的重要因素究竟是什么，就是通常说的那些吗？显然不是，数万例患者的亲诊体验与经历，让我渐渐领悟：对癌症来说，每个个体自身原本所具备的某些系统功能和力量，才是最重要的控制和影响因素。这本新书就是对这些影响和控制因素较为系统的分析及阐述，故书名定为《抗癌力》。希望此书能够成为继“癌症是慢性病”后的又一次对癌症某方面本质之揭示，并企盼此书能与《癌症只是慢性病》一样，在人们应对癌症的过程中提供更多的正确指导。

本书名中为何选用“和合”两个字？和合，既是我深究中国传统文化所得，又是本人临床数万例患者诊疗中的经验教训及思想收获所在。我认为传统文化的精髓就是“和合”，正因为如此，数年前我创建了“和合学派”，并在癌症诊疗中倡导“和合”。此“和合”有多重含义：第一，癌症之所以发生发展，本质上是失于“和合”之故，或内外失和，或内在自我失和，如身心之间的失和；第二，癌症之防范，和合为要，需尊重自然、尊重规律、遵循“道”，讲究诸环节之和谐，而不能只是一味地征伐、攻击、以毒攻毒；第三，具体方法选择，宜择善而从，综合选择，整合各种有效方法，包括中、西医及心理、行为、饮食等，且都需讲究“度”，讲究相互间配合协调，不固执己见、排斥异己，一切以病家长期利益最大化为准绳；第四，从病态走向康复，更须强调和合——自我心身和合、灵肉和合、各项功能和合、内(我)外(他)和合、人与自然及生态和合。长期践行中，我领悟到“和合”是自然之大道，它有助于提升自我抗癌力。我在临床中之所以疗效颇佳，求诊者甚众，很大程度就是因为恪守“和合”大道，重视抗癌力。

何裕民

2015年12月31日 于上海

## 第一章 癌症，撵不走的生命“新常态”

---

- 每个人在一生中，都约有四成的概率患癌 / 1
- 是雾霾把中国送进癌症“发展期”的吗 / 3
- 癌症高发，可能是高寿惹的祸 / 5
- 隐藏在数据背后的可疑因素 / 7

## 第二章 关于癌症的无数个“疑团”

---

- 癌症充满着“为什么” / 8
- 为什么有些医生得了癌，常死得更快 / 12
- 医生对癌症，到底了解多少 / 14
  - 医生运用曾战绩辉煌的生物医学模式却不懂癌 / 14
  - 癌症不买生物医学模式的账 / 16
- 为什么越是积极“抗癌”，结果反而越差 / 17
- 著名作家是怎么从癌魔手中逃离的 / 19
  - 带状疱疹袭来之后 / 19
  - 他决定“逃离大医院” / 21
- 杨定一教授：强化身体自愈力，激活细胞疾病扫除力 / 22
- 一些更深层次的专业追问 / 24

## 第三章 颠覆性的癌症新视野

---

- 从“瞎子摸象”到“蒙着双眼射击” / 26

- 问题出在现代认知“模型”上 / 27  
几张图折射出的真实“万维”世界 / 30  
“万维”世界中，“因缘际会”促癌疯长 / 35  
“安娜·卡列尼娜”现象与抗癌力概念 / 37

#### 第四章 生癌机制大揭秘

---

- 生癌时，身体究竟发生了什么 / 39  
机制研究只掀开“癌症天书”的一角 / 41  
癌症是另一类“不治之症” / 44  
    “不治之症”新解：不需任何治疗也可让患者长期存活的  
    病症 / 44  
    晚期胰腺癌患者，居然活了 20 年 / 46  
什么时候，癌症会找上你 / 49  
癌症发病的“车祸比喻” / 50  
癌症患者的生存启示录 / 53  
    拒绝化疗，企图买毒自杀，居然没死成 / 53  
    放弃治疗，刻完整部《红楼梦》，他居然还没有死 / 55  
    他改变了自己之后，癌症自愈了 / 57  
癌症“慢性病”新解 / 58  
    癌症有时候是躲不过去的 / 58  
    癌症的慢性病特点 / 59  
    癌症的特别之处 / 60  
    癌症的发病率被人为抬高了 / 62  
    癌症作为慢性病的三大类型 / 63

#### 第五章 癌症疗法大起底

---

- 治癌症，不要“谋子”而要“谋局” / 65  
    增加近百倍医疗费，只延长患者 5 个月的生命 / 67

- 温州地区的癌症患者,为何效果差 / 69
- 治癌“三斧头”之手术治疗 / 71
  - 手术不是越“根治”效果越好 / 71
  - 手术看似“斩草除根”,实则“拖泥带水” / 73
  - 癌症确诊后,别急着走进手术室 / 74
- 治癌“三斧头”之化疗 / 76
  - “很难找到一种溶剂,既可以溶掉左耳,又让右耳完好无损” / 76
  - 一个难以解释的事实:化疗越多,复发转移概率越高 / 77
  - 别在“试错实验”中错上加错 / 79
  - 化疗的剂量,不该考虑能多高,而是能多低 / 80
  - 美籍癌症专家让得癌的母亲只吃中药 / 82
- 治癌“三斧头”之放疗 / 83
  - 放疗本身就是“致癌剂” / 84
  - 美国每年有 2.9 万例癌症的发生,与过度 CT 检查相关 / 84
- 治癌“三斧头”前需考虑的“三原则” / 86
- 微创治疗——该出手时才出手 / 88
- 靶向治疗 / 89
  - 靶向药没有它名字那么神奇 / 89
  - 靶向药,只是为抗癌力争取时间 / 92
  - 靶向药——从最小量开始使用,见好就收 / 93
  - 使用“靶向药物”应遵循的“四原则” / 94
- 整合治疗:科学的治癌对策 / 96
  - 晚期癌症,适合“整合治疗” / 96
  - 整合治疗的核心,就是保存抗癌力 / 97

## 第六章 自然修复力,无所不在

- 自然喜欢躲起来 / 100

- 人类征服一切,可能吗? 需要吗 / 101
- “瘤”的意思就是“留而不去” / 104
- “中国如果没有道家思想,就像一棵深根已烂的大树” / 105
- 无为无不为,造就抗癌力 / 107
- 上海科技馆边上的小池塘印证了“道常无为而无不为” / 108
- 人类的自我修复力,远胜于苦思冥想的人为设计 / 109
- 真的是抗生素治好了炎症吗 / 111
- 炎症能痊愈,因为药物激发了自愈力 / 112
- 经得起推敲的癌症自愈案例 / 114
- 我亲自诊疗的癌症痊愈案例 / 116
- 抗癌力也是自然之道 / 118
- 3位患者身上惊奇的抗癌力 / 120
- 被医学“神殿”判了“60天生存期” / 120
- 隐瞒病情直到痊愈,荣升法院院长 / 122
- 再障贫血后又患结肠癌,经治疗后肠镜认定“癌症痊愈” / 123

## 第七章 关于抗癌力的理论解读

- 何谓抗癌力 / 125
- 一个抗癌力超强发挥的病例 / 127
- 她哪儿来的超强抗癌力 / 129
- “门诊四人帮”里的旺盛抗癌力 / 130
- 抗癌力的核心:心身共轭 / 132
- 当身心关系的“天书”无法破解时 / 134
- “怎么活”可以影响抗癌力 / 137
- 以“容”应对自我,可增强抗癌力 / 139
- 4种应对方式会催生、加重癌症 / 140
- 持续无解的慢性应激,会消耗抗癌力 / 142
- 为什么发达的上海癌症最高发 / 142
- 为什么胰腺癌总是盯着成功的CEO / 143

- 慢性炎症, 致癌的“先遣队” / 144
- 活在什么样的境遇中, 至关重要 / 145
  - 自然、人文、生态大环境 / 145
  - 工作、生活、居住小环境 / 146
  - 家庭、社交、人文氛围 / 147
- 抗癌力的激活: 她听着听着抬起头来 / 148

## 第八章 怎么发挥你的抗癌力

---

- 想清楚: 抗癌究竟为了什么 / 150
  - 让人活着, 才是治疗癌症的目的 / 150
  - 追求“无癌生活”, 结果适得其反 / 151
- 搞明白: 许多癌本不致死, 乱治却会置人死地 / 152
  - 许多癌本身不会置人于死地 / 152
  - 见癌就杀, 害人不浅 / 154
  - 专家共识: 过度诊疗伤及抗癌力 / 155
- 对癌症: 需要给出新的定义 / 156
- 遭遇癌: “将军思维”胜于“士兵情结” / 158
  - 要先明白, 癌症有三大类型, 你可能是哪一种 / 158
  - 慢性病急处理: 赶牛车上高速, 不出车祸才怪 / 159
  - 需纠正的一些误见 / 160
  - “将军思维”能让癌症患者笑到最后 / 161
- 评估癌: “满意解”带来“最优结局” / 162
- 治癌铁律“一停、二看、三通过” / 164
  - 同为癌症, 秉性各不同 / 164
  - 冷静观察, 就是能救命的“将军思维” / 165
- GI4P: 治癌的“和合”新模式 / 167
- 治难治性肿瘤, 杀癌不再是关键 / 170
  - 难治的癌症, 重点不在于消灭癌 / 170
- 避免转移复发, 关键靠抗癌力 / 172

晚期转移癌,抗癌力决定生与死 / 174

耄耋患者,不惊动癌症最重要 / 176

中医药,重在保护抗癌力 / 178

    中医治癌的四大优势 / 178

    中医药重在管理抗癌力 / 179

## 第九章 抗癌力的评估及认知误区

---

抗癌力自我测量 / 181

几组对象的抗癌力测评结果分析 / 183

需要更新一些观念 / 185

吃补药未必能提高抗癌力 / 187

补品补不了抗癌力 / 189

抗癌力不等于免疫力 / 190

提高抗癌力不能靠单纯的锻炼强身 / 191

身体强不等于抗癌力强 / 192

## 第十章 藏在心里的抗癌力

---

快乐造就抗癌力 / 194

孤独伤害抗癌力 / 196

自信修复抗癌力 / 198

信仰造就抗癌力 / 199

暗示提升抗癌力 / 201

一家四口都得癌,抗癌力决定不同命运 / 203

附录一 1 115 例胰腺癌患者治疗总结 / 207

附录二 抗癌力调查表(简化版) / 212

结束语 / 215

## 癌症，撵不走的 生命“新常态”

### 每个人在一生中，都约有四成的概率患癌

2015年3月，30岁出头的女歌手姚贝娜因乳腺癌离世，她在舞台上的万丈光芒转眼间就被癌魔吞噬。在她去世前后，患肝癌的中国台湾艺人安钧璨，患胃癌的日本美女主播黑木奈奈，都接二连三地于2015年走了，都只有30多岁。还有被年轻人视为导师的李开复，也罹患了淋巴瘤。再加上之前，死于肝癌的著名演员傅彪，死于白血病的相声艺术家笑林等，光是患癌的名人名单，就可以列出长长的一大串……这些生活条件优越又活力四射的偶像、榜样式人物，都没能躲过癌症这一劫，可见癌症的发生有多么普遍。

我是在20世纪70年代末阴差阳错地开始关注癌症的。至今还记得刚开始坐诊时，癌症患者并不多见，每周两个半天是门诊，只有个别人因身患癌症需要调理，找我看诊的更多的是内科杂病患者，以中风偏瘫、心脏病、风湿病的患者为多。到了20世纪90年代初，情况截然不同了，似乎一下子冒出来许多癌症患者，近15年来更是多得离谱。

10年前，我的门诊尚未限号时，几乎天天都接诊近百位癌症患者。我上午8点多开始看门诊，通常要看到晚上八九点，最多时一连几天接待130多位患者，要看到半夜12点……看得我头晕眼花，恶心呕吐，中间只能不时用冷水冲冲头，洗洗脸，冷却一下发胀的脑袋。而这，绝对不是身为肿瘤科医生的我一个人的感受。

2015年6月30日，国务院新闻办公室发布2015版的《中国居民营



养与慢性病状况报告》，其中的癌症情况分析结果，再次证实了这一点。

根据对 2013 年全国肿瘤登记的分析，我国癌症发病率为 235/10 万，肺癌和乳腺癌分别位居男、女性癌症发病率的首位。数十年来，我国癌症发病率呈快速上升趋势，且这种上升趋势与世界是同步的。

2015 年初，据英国癌症研究机构预计，1960 年以后出生的英国人中有一半将会患上癌症。该研究机构利用一种复杂精确的癌症风险计算方法，推翻了此前有关“1/3 英国人将患癌”的预测，并在计算后得出结论：将近 54% 的男性一生中将会患癌，而女性患癌的概率则为 48%。

“普利策奖”是美国乃至全球新闻界的最高奖项。2011 年，获此殊荣的是一位印度裔的美国医生悉达多·穆克吉，他是哥伦比亚大学医学中心的癌症医生和研究员。

他历时 6 年，凭借翔实的历史资料、专业文献、患者专访等信息，追寻和阐述了癌症的起源与发展，系统地分析、总结了人类对抗癌症的漫长历史及现状，特别是 20 世纪人类抗击癌症的经验教训。他写下洋洋大作《众病之王·癌症传》。此书一经出版，就被翻译成多国语言，中文版也已上市。他在书中明确指出：“很可能，癌症对我们来说，也就是正常态。于是，问题不再是我们在生命中是否会遇到这种永恒的疾病，而是我们何时会遇到它。”

在这种“全球同此凉热”的大趋势下，我们每个人都面临着一个问题：我们和癌症的距离究竟有多远？

20 年前，美国专家根据癌症发病学数据及趋势，结合人们的期望寿命推算认定：在美国，如果人均期望寿命是 90 岁（现为 78 岁左右），男性患癌的概率大概是 44.29%，最终死于癌症的可能性为 23.20%；女性患癌的概率则为 37.76%，死于癌症的可能性为 19.58%。比前述的英国在 2015 年初更新的数据，平均 54% 的男性和 48% 的女性会在生命中的某一阶段被癌魔盯上略低。