



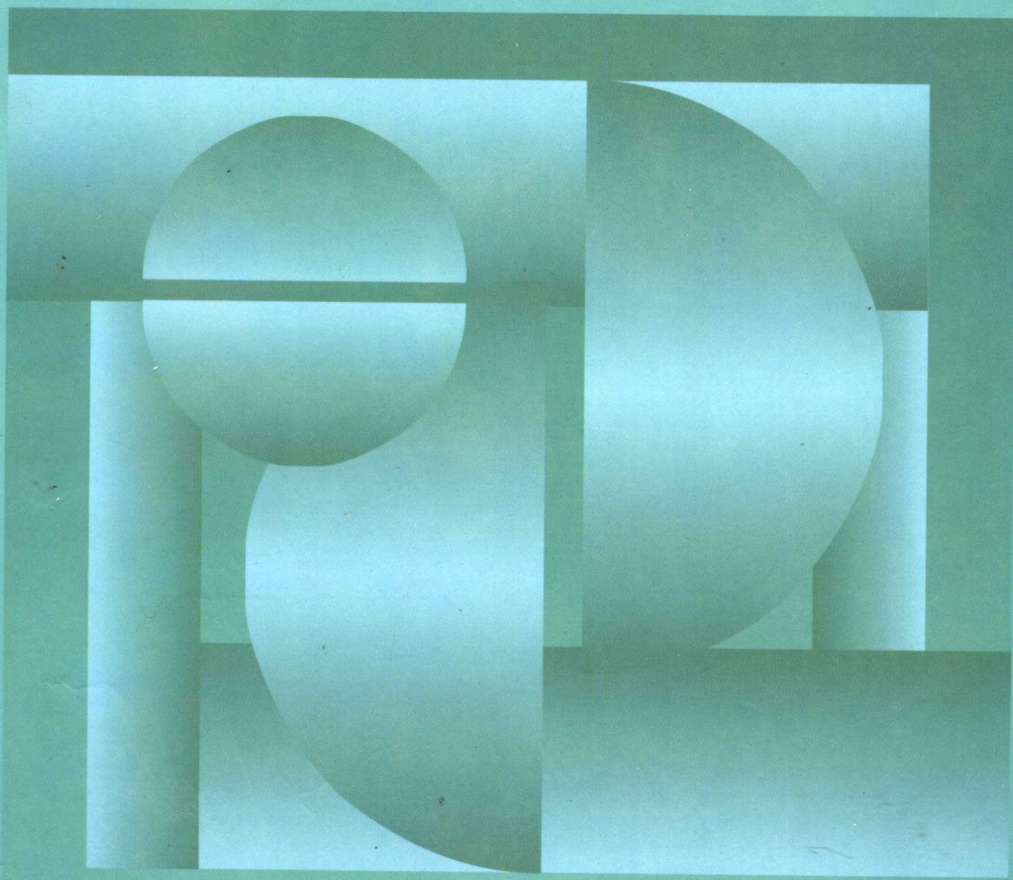
普通高等教育“十五”国家级规划教材

面向 21 世纪课程教材

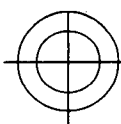


# 现代中医肿瘤学

主编 何裕民



中国协和医科大学出版社



普通高等教育“十五”国家级规划教材

面向 21 世纪 课 程 教 材

# 现代中医肿瘤学

何裕民 主 编

中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医肿瘤学 / 何裕民主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2005. 9  
国家“十五”规划教材. 面向 21 世纪课程教材  
ISBN 7-81072-714-1

I. 中… II. 何… III. 中医学: 肿瘤学-高等学校-教材 IV. R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 101316 号

普通高等教育“十五”国家级规划教材  
面向 21 世纪课程教材  
现代中医肿瘤学

---

主 编: 何裕民  
策划编辑: 李春宇  
责任编辑: 陈永生

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社  
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)  
经 销: 新华书店总店北京发行所  
印 刷: 北京丽源印刷厂

---

开 本: 850×1168 毫米 1/16 开  
印 张: 38.5  
字 数: 900 千字  
版 次: 2005 年 10 月第一版 2005 年 10 月第一次印刷  
印 数: 1—5000  
定 价: 64.00 元

---

ISBN 7-81072-714-1/R·707

---

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

## 作者名单

- 主 编** 何裕民 上海中医药大学 博士生导师、教授
- 副主编** 高也陶 中国人民解放军第二军医大学东方肝胆医院主任、教授、主任医师
- 李福军 上海民生中医肿瘤诊疗中心 主任、医学博士、副教授
- 孔祥荣 山东中医药大学 主任、教授
- 戴龙瑞 上海中医药大学 教授
- 刘积良 深圳第二人民医院肿瘤科 主任、主任医师
- 编 者** 顾梦飏 上海市胸科医院中西医结合科 主任、主任医师
- 许国源 上海民生中医肿瘤诊疗中心 主任、主任医师
- 蔡宝华 上海民生中医肿瘤诊疗中心 主任、主任医师
- 林志勇 复旦大学附属上海眼耳鼻喉科医院 副院长、副教授
- 刘明皓 上海民生中医肿瘤诊疗中心 主任、主任医师
- 胡佳乐 中国人民解放军海军411医院 $\gamma$ -刀中心 主任、医学博士、副教授
- 黄志强 上海第二医科大学附属仁济医院PET-CT中心 主任、医学博士
- 曹海涛 上海中医药大学 医学博士
- 王志红 云南中医学院 主任、教授、访问学者
- 赵春妮 泸州医学院 主任、教授、访问学者
- 李冬华 北京首都医科大学 医学博士、副教授
- 靳詮恒 新乡医学院第一附属医院肿瘤科 主任、副主任医师
- 钱土豪 云南省丽江市人民医院肿瘤科 主任、主任医师
- 杨 涛 上海中医药大学 上海民生健康家园医师
- 张绍文 上海中医药大学 上海民生健康家园医师
- 徐療宇 上海市中医文献馆 主治医师、医学硕士
- 倪红梅 上海中医药大学 医学博士、讲师
- 严 清 上海华东医院中医科 副主任医师
- 黄 璐 中国科学院上海生命科学院 医学博士、博士后
- 胡文骏 上海中医药大学 教师 上海民生中医门诊部 主任医师
- 朱家宝 上海中医药大学附属曙光医院 主任医师
- 滕 颖 复旦大学附属上海中山医院中医科 副教授
- 司富春 河南中医学院 主任、教授 博士生导师
- 施鸿飞 扬州大学医学院 医学博士、主任、副教授
- 郑湘瑞 河南中医学院 医学博士、副教授
- 李 颖 河南省中医研究院 医学博士、博士后、主任医师
- 王 秀 上海中医药大学 医学博士、皖南医学院教师
- 吴燕萍 河北中医学院 教师、医学硕士
- 徐 惠 江苏省南通市癌友协会 会长
- 陆志宏 深圳市癌症康复乐园 理事长
- 程怀芳 山东兖州矿务医院中医肿瘤科主任 副主任医师
- 张文旗 上海中医药大学 医学硕士 加拿大温哥华市执业医师
- 张 彩 上海中医药大学 医学硕士

## 特别顾问

- 严世芸 上海中医药大学校长、教授、博士生导师  
强瑞春 中日友好医院原院长、教授、主任医师  
李其忠 上海中医药大学基础医学院院长、教授、博士生导师  
马东白 上海金山医院原院长、教授、上海市肿瘤医院主任医师  
董君佩 上海静安中心医院外科主任、主任医师、上海铁道医学院教授  
徐爱乡 无锡第四人民医院肿瘤科主任医师、苏州医学院附属四院教授、硕士生导师  
金冠球 海军411医院主任医师、教授、肿瘤中西医结合治疗权威  
袁正平 中国抗癌协会癌症康复委员会副主任、上海市癌症俱乐部会长  
何志远 高级工程师、深圳市肿瘤康复乐园会长  
乐俊仁 上海市普陀区癌症俱乐部会长

## 《现代中医肿瘤学》编辑组兼“零毒化疗”协作组成员名单

- |       |     |     |     |     |     |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 主任委员  | 何裕民 |     |     |     |     |
| 副主任委员 | 许国源 | 蔡宝华 | 林志勇 | 刘明皓 |     |
| 委员    | 胡文骏 | 朱家宝 | 孔祥荣 | 李福军 | 戴龙瑞 |
|       | 刘积良 | 顾梦飏 | 曹海涛 | 王志红 | 赵春妮 |
|       | 李冬华 | 靳诠恒 | 钱士豪 | 杨涛  | 张绍文 |
|       | 徐燎宇 | 倪红梅 | 严清  | 黄璐  | 司富春 |
|       | 施鸿飞 | 郑湘瑞 | 李颖  | 王秀  | 吴燕萍 |
|       | 张文旗 | 张彩  | 周鹏  | 程怀芳 |     |
| 秘书    | 曹海涛 | 张绍文 | 杨涛  |     |     |

## 序

《现代中医肿瘤学》是何裕民教授执笔主编的又一新著。这是何教授在“十·五”国家规划教材中担任11本教材总主编中由他本人主编的第三本。他请我为此书作序，我想：我乃一介书生，退休的平民百姓，而他一反常人心理，竟然请我作序，我是西医，曾做过一定的中西结合的研究工作，又是肿瘤患者，也许让我以第三只眼睛看问题，以切肤之痛、生命攸关的亲身体验来感受和审视问题，这足以见他更新观念，独特的方法和非凡的见地。

何教授著作甚多，不论是哪一部著作，他始终贯串着一个主题——在科学飞速发展的今天，中医学如何改革、发展、与时俱进，这是一至关重要的问题。

16年前，何教授仅是一青年，便主编了《差异·困惑与选择》一书，对现代中医学存在的主要问题，直面相对，切陈要害。该书一出版，一石激起千层浪，至今波澜依然。我把此书视为他系列著作中的第一部，也是他迈出的对中医学理性审视后第一步——分析了“差异”与不足，提出了问题。

面对学界，《差异·困惑与选择》好潮如许，有些核心观点如中医理论体系的解构与重建又争议激烈，何裕民反思自省认为：对于庞杂的中医问题，除了激扬文字、呐喊呼吁外，更需要面壁多年的追溯，冷静的刨根寻源，分析造成中医学术体系特点。深层根源，遂有20世纪90年代中期他的系列中医寻源著作，包括《中国传统精神病理学》、《中医药揭秘》和《走出巫术丛林的中医》等，其中尤以《走出巫术丛林的中医》为代表，用何教授自己的话来说，此书整整伏案写了三年，是其计划中的系列研讨中的第二步，重在探析造成中医学众多特点，中医学种种差异的“根源”，换句话说，是一本真正意义上的纯学术著作。十多年后的今天，此书的滞后效应开始体现，现已有多家出版社争相协商，希望何裕民教授能将此书改写成医学文化类著作，广为传播。溯源，找出中医学术特点的文化根源，可以说是何裕民教授的第二步。

何裕民教授最可贵的精神是永不停步的探索、践行，他进一步明确地提出了中医学怎样才能走出困惑与迷惘，随着现代科学发展的步伐与时俱进的这一核心问题。这是现时代中医学发展客观存在的、不可回避的难题。它关系着学科的兴衰存亡。他以大量事实，论证了学科发展的关键所在是“方法论问题”。纵观西医发展的历史就是一部研究方法的革命史、更替史。中医学也必然面临范式的变革，研究方法的更新等一系列重大问题，于是他又主编出

版了国家级规划教材和面向 21 世纪课程教材《中医学方法论》，这也可以说是他迈出的第三步——提出解决问题的方法。我坚信，这本兼有教材与专著双重特点的著作，将广为流传，并对中医学的现代发展产生很大的推动作用。

何裕民教授不仅是一位对中医学学术问题善于沉思反省的“哲人”，更是一个勤于实践探索的“匠人”，在过去的近 30 年中，他抓住两大临症环节，一是心身医学（临床体质与亚健康就他看来，都可纳入心身医学范畴），另一种就是恶性肿瘤，特别是肿瘤临床，他在二十余年的近万例肿瘤治疗研究中，身体力行，始终在自己的实践中贯串着研究方法的更新，以科学的态度，冷静地观察，理智地审视、分析和思考，他善于总结，精于提炼，勇于探索。他认为肿瘤的现代中医治疗必须摒弃旧有的模式，力求新的观念。由此，他在肿瘤的现代认识与实践作出了不少有益的探索，提出了一系列的新的观念，启倡了许多新的思路，进行了扎实而又持久的临床实践。例如，他对习以为常的诸多“传统”，结合今天的临床进展，科学地作出分析与甄别，甚或是扬弃，这充分体现在本书的概论之中；他主张当今肿瘤的治疗，应努力地实施“三驾马车”说，即西医治疗、中医治疗与非医学（如心理、饮食等）方法三大类手段并重，三者不排他，且是相互配合、相互弥补、相互促进；他又创造了“零毒化疗”之有效肿瘤治疗新法，广泛用于多种肿瘤，特别是难治性的胰腺癌、肝癌、脑肿瘤等取得了佳效，在近 400 例晚期胰腺癌的纯中医治疗中，3 年生存率超过了 40%，它既有化疗功效，又是平和无毒；他开辟了“民生健康热线”，普及肿瘤防治与康复的新观点，破除对肿瘤的错误的社会认识；他组织康复了的癌症患者组成“爱心使者”，现身说法，消除恐癌心理，树立生存信念、激发抗癌激情；他独创了“圆桌就诊”以医患集体讨论方式破解心病；又实行了“话疗”、“快乐门诊”、“康复营”等一系列新观念教育与心理治疗，获得了明显的效果，有效地延长了生存期，提高了生活质量。他不仅在临床肿瘤实践努力践行“心身合一”思想，把心身医学理论卓有成效地运用于临床，并创造性地作出发展与创新，而且，大声疾呼医学应回归“人性”，撰文呼唤“人性的医学”，并在《中医学导论》等教材中鲜明地提出医学应该“以人为本”，医学具有“增悦”原则（即医师在临床中应尽量增加患者的快乐与快感，尽可能地减少病人的痛苦）。所有这些，原创性的思想理念和有效的临床实践，不仅对中医学的现代发展具有重要的示范效应；而且，作为一个有过转移复发经历的恶性肿瘤患者，他的一些科学的肿瘤诊疗思路与方法也使我大获其益，得以坚定地从事与癌症抗争中走向今天的康复。在这基础上，何裕民教授又主编了这本《现代中医肿瘤学》，这在我看来不仅是一本内容厚实而又颇多原创性的好教材，更愿把它看成是他迈出的第四步——实践中医学研究方法的革新，兑现自己在十多年前所提出的中医理论体系之“解构与重建”中的值得充分重视的中医肿瘤临床体系之重建尝试，不管这种重建成败与否，这一行为的本身对于今



天陷入困境的中医理论与临床来说就是至为重要的，我由衷地赞赏他的智慧、勇气与咬定青山不放松的坚忍不拔之毅力。

联想到这整个一套何裕民教授作为总主编的中医国家级规划教材基础学科分化系列教材11本，从《中医学导论》、《中医脏象学》、《中医病因病机学》一直到《中医古典理论精华》、《中医古典临床精华》、《中医学方法论》、《中医实验学》等，无一不突现出闪光点，猜测总主编何教授的本旨，也许正是尝试着理论体系的某种重构与调整吧！而且，听说这些教材大部分主编都是正值四十上下之青中年，是何教授冒着风险，顶着压力带领着年轻中医们一起干的。更是油然起敬，不管理论体系重组成功与否，都值得击掌庆贺，特别是由中青年一代承担此重任，更是可敬可喜，因为正是他们代表着未来的中医学。何裕民教授当年是全国最年轻的中医学教授、博士生导师，先后获得上海市“劳动模范”、“全国杰出青年中医”等光荣称号，其著作丰厚，立说甚多，这些值得我敬重，而我更敬重的是他的精神，从他的“四部曲”中可以清楚地看到，他始终不渝酷爱中医，他满腔热血投入革新，他身体力行进行实践，他不顾盼前后左右奋勇向前，他躺下身子铺垫道路；更难能可贵的是他在科学实践中，面向着现实，不论此现实令人高兴还是痛苦，从不背过脸去；他口讲着实话，不论此实话为人喜欢还是不快，从不卷起舌头；他进行着实践，不论是成功还是挫折，不论是鼓励还是非议，他从不停下脚步。

肿瘤的防治研究发展至今，还有许许多多的迷惘和困惑亟待破解，还有许许多多的临床问题亟待解决，因此何教授今日之著只是肿瘤研究发展历史的现阶段的新认识、新举措。人的生命在历史长河中，如同星火一闪，个人能走的里程是很有限的，不管发展如何，他至今走出的四步、四个里程，是他留下的脚印。愿更多的人，在前进道路上留下脚印，明天必将比今天更灿烂，这也许是他主编四部曲的初衷所在。

强瑞春

中日友好医院原院长、教授、主任医师

2005年7月



## 前 言

20年来,中医基础学科的合理分化与重组以及相应的分化教材编写工作,一直是中医高等教育改革的重点之一,也一直是中医高等教育事业的基本建设之一。早在1984年,我校(上海中医药大学)就在当时任教务长的严世芸教授领导下,发动全校师生从事这方面的探索与实践,1987年版的系列分化教材先后用了十多年,取得了一些经验与教训。走进21世纪,中医高等教育理应开创新的局面、理应在原先探索实践的基础上,继续大胆地往前走。为此,在国家教育部及国家中医药管理局的大力支持下,我校在校长严世芸教授的具体领导下,以我校一批年轻教授为核心,组合各省市院校一些学科精英,共同编写了本套新的系列分化教材,以期对近20年来的教材分化经验有所总结,并对迈向新世纪中医高等教育教材编写工作有所启迪。

这套新系列教材编写的基本宗旨是:尽可能按学科本身的性质、研究范围作出适度的分化与重新整合,尽可能地汲取历史中医学术之精华,努力介绍当代中医大学生所必须掌握的基本知识,并力求避免在这一过程中的表达含混不清和不必要的过分重叠,以真正反映学科特点及其所映射的时代特征。

20世纪80年代中期,在系统分析中医学现状的基础上,我们提出了对中医理论体系“解构与重建”的新时期的中医发展观,其中,既强调须对中医基本理论作出系统、清晰的疏理、阐释与解析,包括对中医理论分层次地作出“解构”,并在此基础上,结合流行病学等种种方法,以临床事实为依据,参佐一定的实证研究结果,对传统中医理论作出现代阐发与重建;也主张对现代中医临床作一理性审视,明确中医临床的优势所在,“有所为,有所不为”,并突出重点,在临床诊疗中抓住具体的难治性病症,依托传统中医临床精华,从理论到实践作一大胆探究摸索,争取有所突破与创新。本套系列的前10本书可以说就是对前一任务的努力实践,虽然只是初步的实际尝试,但也有不少可喜的收获。而这本书,则是对后一目标的大胆地身体力行,它同样也是初步的,是我们众多同仁,包括一批博士、硕士、博士后与访问学者以及各院校、医院有志于肿瘤防治者近20年来,共同努力的点滴成绩与收获。尽管这一探索离既定目标还很远很远,但探索与创新本身,却使我们尝到了“与时俱进”的快感和理论及临床升华的喜悦,故一并整理成书,以供批评指正,并试作选修教材。

笔者曾经说过：“我们甘愿为（中医学）新范式的孕育、新体系的诞生鸣锣开道，铺路垫石，作一些呼唤、鼓动、呐喊、摇旗之类的马前卒工作。因为我们深知：变革及复兴传统中医学和中国传统文化，任重而道远，前途并非到处铺满阳光和鲜花，也可能荆棘丛生，沟壑遍野，只有在前人披荆斩棘，作出勇敢牺牲的基础上，后人才会成为手捧奖杯和鲜花的成功者。”

今天，我们仍然坚信这一点，并愿为此而努力实践。我们相信，通过我们的共同努力，中医学的明天会十分璀璨；肿瘤之类难治性疾病对人类健康的危害与威胁，也将大大减弱，在这一过程中，中医学界可以做的事情还很多很多。我们也愿意以此，与新世纪的莘莘学子——中医药的新一代学子们共勉，共创中医药学的辉煌明天。

何裕民

2005年2月

# 目 录

## 上篇 总论

第一章 概述	(1)
第一节 背景与现状	(1)
一、严峻的现实	(1)
二、中医学的角色调整	(3)
(一) 传统的角色	(3)
(二) 医学的根本性变革	(3)
(三) 中医肿瘤学的调整	(3)
第二节 历史的纵横观	(4)
一、中医认识的历史演变	(4)
(一) 上古的探索	(4)
(二) 《内经》的认识	(5)
(三) 汉唐的阐述	(5)
(四) 宋元的深化	(6)
(五) 明清的深入	(6)
二、西医研究的发展脉络	(7)
(一) 早期的化学致癌说	(7)
(二) 感染致癌说的确立	(7)
(三) 物理致癌说的证据	(7)
(四) 突变学说的形成	(8)
(五) 抑癌基因发现——重要里程碑	(8)
第三节 新的观念、新的希望	(9)
一、新的观念	(9)
(一) 理论观念的更新	(9)
(二) “以人为本”新防治观的确立	(10)
(三) 中医学无可替代的作用	(10)
(四) 三个层次的康复目标与综合治疗	(10)
(五) 其他新的命题	(11)
二、新的探索	(11)
(一) 中医学防治肿瘤意义的重新定位	(12)
(二) “以人为本”，治疗肿瘤	(12)

(三) “王道”为主, “零毒化疗”抑杀肿瘤 .....	(12)
(四) 传统中医药疗法的重新评估 .....	(13)
(五) 倡肿瘤治疗的三驾马车说 .....	(13)
(六) 重视内外兼治 .....	(13)
(七) 肿瘤防治是项系统工程 .....	(14)
(八) 注重综合措施 .....	(14)
<b>第二章 肿瘤学基础</b> .....	<b>(16)</b>
<b>第一节 肿瘤的病理</b> .....	<b>(16)</b>
一、肿瘤的命名与分类 .....	(16)
(一) 肿瘤和癌的中医学认识 .....	(16)
(二) 中医学的命名与分类 .....	(16)
(三) 肿瘤的现代命名与分类 .....	(17)
二、肿瘤的分级和分期 .....	(19)
(一) 肿瘤的良好与恶性 .....	(19)
(二) 恶性肿瘤中的癌与肉瘤 .....	(20)
(三) 恶性肿瘤的分级与病理分期 .....	(20)
三、肿瘤相关的常见术语 .....	(21)
(一) 常见的中医相关病症名 .....	(21)
(二) 常见的现代病理术语 .....	(23)
<b>第二节 肿瘤细胞生物学</b> .....	<b>(25)</b>
一、肿瘤的细胞特征 .....	(25)
(一) 形态学特征 .....	(25)
(二) 生物学特征 .....	(25)
(三) 细胞生化学特征 .....	(26)
(四) 细胞遗传学特征 .....	(26)
二、细胞周期与肿瘤 .....	(26)
(一) 细胞增殖周期 .....	(26)
(二) 肿瘤细胞的增殖特点 .....	(27)
(三) 细胞周期调控与肿瘤 .....	(28)
(四) 细胞周期和治疗关系 .....	(30)
<b>第三节 肿瘤的浸润与转移</b> .....	<b>(30)</b>
一、肿瘤的浸润 .....	(30)
(一) 浸润的主要机制 .....	(30)
(二) 浸润的主要方式 .....	(30)
二、肿瘤的转移 .....	(31)
(一) 转移的主要机制 .....	(31)
(二) 转移的环节与特点 .....	(31)
(三) 肿瘤转移的主要类型与途径 .....	(31)

三、中医学的相关认识·····	( 32 )
四、影响肿瘤转归与预后的因素·····	( 32 )
(一) 生物学因素·····	( 32 )
(二) 非生物学因素·····	( 33 )
(三) 治疗因素·····	( 34 )
<b>第三章 肿瘤发生的影响因素</b> ·····	( 35 )
<b>第一节 认识的观念负荷</b> ·····	( 35 )
一、健康观和疾病观·····	( 35 )
(一) 衡量健康的新概念·····	( 35 )
(二) 以新疾病观来认识肿瘤病因·····	( 36 )
二、医学模式的演变·····	( 36 )
(一) 历史上的医学模式·····	( 36 )
(二) 问题与思考·····	( 38 )
<b>第二节 肿瘤病因研究</b> ·····	( 39 )
一、外因——外部环境因素·····	( 39 )
(一) 概述·····	( 39 )
(二) 化学因素·····	( 39 )
(三) 生物性致癌因素·····	( 41 )
(四) 物理因素·····	( 44 )
二、内因·····	( 44 )
(一) 肿瘤易感性·····	( 45 )
(二) 细胞内外因素的影响·····	( 46 )
(三) 神经内分泌免疫网络功能紊乱·····	( 46 )
三、其他因素·····	( 48 )
(一) 社会因素·····	( 48 )
(二) 个性及精神因素·····	( 49 )
(三) 时间生物学因素·····	( 51 )
<b>第四章 肿瘤的发病机制</b> ·····	( 53 )
<b>第一节 中医学的解释：全身的失常与局部的癌瘤</b> ·····	( 53 )
一、全身或局部功能失调：癌变可能发生的基础·····	( 53 )
(一) “渐生”的癌变基础·····	( 53 )
(二) 癌变基础的现代解释——内环境或微环境失调·····	( 54 )
(三) 癌变基础的主要类型·····	( 55 )
二、痰、瘀、毒：癌瘤已成时症候病机·····	( 57 )
(一) 痰与早中期癌瘤·····	( 57 )
(二) 瘀——与癌瘤相伴而发展·····	( 58 )
(三) 毒——晚期癌瘤的伴生产物·····	( 60 )
<b>第二节 细胞水平的癌变机制——干细胞分化障碍</b> ·····	( 61 )

一、干细胞的研究	(62)
(一) 干细胞基础	(62)
(二) 干细胞与临床	(62)
二、细胞分化与肿瘤发生	(64)
(一) 细胞与分化	(64)
(二) 分化控制	(64)
三、肿瘤细胞是分化异常的细胞	(65)
(一) 肿瘤细胞分化异常假说	(65)
(二) 微环境的影响	(66)
(三) 重视并重新理解肿瘤组织的低分化状态	(67)
四、肿瘤干细胞问题	(69)
(一) 有否肿瘤干细胞	(69)
(二) 肿瘤干细胞的特征	(69)
(三) 肿瘤干细胞的遗传不稳定性与肿瘤的进展	(70)
(四) 研究现状与未来	(70)
第三节 分子水平的癌变机制——癌基因与抑癌基因失衡	(71)
一、肿瘤的基因突变理论	(71)
(一) 支持基因突变假说的证据	(71)
(二) 基因突变假说不能解释的问题	(71)
二、癌基因与抑癌基因	(72)
(一) 癌基因	(72)
(二) 抑癌基因	(74)
(三) 癌基因与抑癌基因的相互作用	(74)
第四节 癌变机制的综合解释	(75)
一、细胞凋亡异常与肿瘤发生	(75)
(一) 细胞程序化死亡与凋亡	(75)
(二) 细胞凋亡异常与癌症的发生	(76)
二、困惑与思考	(76)
第五章 肿瘤与免疫	(79)
第一节 免疫功能与肿瘤的发生	(79)
一、免疫监视学说与肿瘤的发生	(79)
(二) 正与反的不同证据	(79)
二、肿瘤对免疫功能的影响	(80)
(一) 不同的理论解释	(80)
(二) 肿瘤细胞自身因素引起的免疫逃逸机制	(81)
第二节 机体抗肿瘤的免疫机制	(83)
一、体液免疫	(83)
(一) 抗原抗体结合后的抗肿瘤作用	(83)

(二) 抗体在肿瘤免疫中的正负效应 .....	( 83 )
二、细胞免疫 .....	( 84 )
三、非特异性免疫 .....	( 84 )
(一) 自然杀伤细胞抗肿瘤作用 .....	( 85 )
(二) 单核巨噬细胞抗肿瘤作用 .....	( 85 )
第三节 中医中药与免疫 .....	( 85 )
一、中医正气的免疫学意义 .....	( 85 )
二、扶正与肿瘤的防治 .....	( 85 )
三、扶正法治疗恶性肿瘤的免疫学机制 .....	( 86 )
第六章 肿瘤的诊断概况 .....	( 88 )
第一节 肿瘤的早期发现 .....	( 88 )
一、肿瘤诊断的一些特点 .....	( 88 )
二、癌前状态及癌前期病变 .....	( 88 )
(一) 癌前状态及其预防 .....	( 88 )
(二) 癌前病变及其随访 .....	( 89 )
三、肿瘤的早期症状及其发现 .....	( 90 )
(一) 癌症的早期可能信号 .....	( 90 )
(二) 加强有关癌症的宣传普及教育 .....	( 91 )
(三) 针对性的定期作普查筛选 .....	( 91 )
(四) 不断改进检测方法及评估水平 .....	( 91 )
第二节 肿瘤的现代医学诊断 .....	( 91 )
一、内镜的诊断 .....	( 92 )
(一) 内镜诊断的优点 .....	( 92 )
(二) 内镜诊断的主要局限性 .....	( 92 )
二、病理学诊断 .....	( 92 )
(一) 细胞学诊断 .....	( 92 )
(二) 病理组织学诊断 .....	( 92 )
三、肿瘤标志物的诊断 .....	( 93 )
四、影像学诊断 .....	( 94 )
(一) 普通 X 线 .....	( 94 )
(二) CT .....	( 94 )
(三) 数字减影血管造影 ( DSA ) .....	( 94 )
(四) 磁共振成像 ( MRI ) .....	( 95 )
(五) 超声诊断 .....	( 95 )
(六) 核医学诊断 .....	( 95 )
五、生物芯片技术 .....	( 96 )
第三节 肿瘤的中医诊断 .....	( 96 )
一、中医诊断的原理及主要方法 .....	( 97 )



(一) 中医诊断的原理及特点 .....	(97)
(二) 四诊合参的诊察方法 .....	(97)
二、肿瘤中医诊断的具体内容 .....	(97)
(一) 望诊 .....	(97)
(二) 舌诊 .....	(98)
(三) 闻诊 .....	(99)
(四) 问诊 .....	(100)
(五) 切诊 .....	(101)
三、肿瘤中医诊断的现代研究进展 .....	(102)
(一) 舌诊研究 .....	(102)
(二) 脉诊研究 .....	(102)
<b>第七章 肿瘤治疗的原则与目标</b> .....	(104)
<b>第一节 肿瘤治疗的总体原则</b> .....	(104)
一、治病求本 .....	(104)
(一) 相对的“本”和“标” .....	(104)
(二) 急与缓的辨证观 .....	(104)
二、科学, 综合, 合理 .....	(105)
(一) 科学选择 .....	(105)
(二) 综合考虑 .....	(105)
(三) 合理掌握 .....	(106)
三、个体化、阶段性、全过程 .....	(106)
(一) 个体化 .....	(106)
(二) 阶段性 .....	(106)
(三) 全过程 .....	(107)
四、病、证、症兼顾 .....	(107)
(一) 三位一体 .....	(107)
(二) 辨病 .....	(108)
(三) 辨证 .....	(108)
(四) 辨症 .....	(108)
五、调整为先, 零毒为佳 .....	(109)
(一) 调整为先 .....	(109)
(二) 重在王道 .....	(109)
(三) 护胃为要 .....	(109)
<b>第二节 肿瘤治疗须考虑的几个要则</b> .....	(110)
一、年龄要则 .....	(110)
(一) 青少年患者 .....	(110)
(二) 中壮年患者 .....	(111)
(三) 老年患者 .....	(111)

二、病种要则	(111)
(一) 以中医治疗为要的肿瘤	(112)
(二) 以放疗为主的肿瘤	(112)
(三) 以手术治疗为先的肿瘤	(112)
(四) 化疗为主的肿瘤	(112)
三、病情要则	(113)
四、性别要则	(113)
五、阶段性要则	(114)
(一) 不同肿瘤的阶段性治疗	(114)
(二) 抑扶或先或后的阶段性姑息治疗	(114)
六、体质与个性要则	(115)
(一) 体质与病证的关系	(115)
(二) 肿瘤患者的体质特点	(115)
(三) 注重体质调整与纠治	(115)
(四) 肿瘤病人的个性与气质	(116)
(五) 心理疏导与气质优化	(116)
七、增悦原则	(117)
八、因时制宜	(118)
(一) 年节律	(118)
(二) 月节律	(118)
(三) 日节律	(118)
第三节 现代肿瘤治疗的目标及其阶段	(119)
一、肿瘤治疗康复的三大理想目标	(119)
(一) 躯体康复	(119)
(二) 心理康复	(120)
(三) 社会适应能力的康复	(120)
二、肿瘤治疗康复的不同阶段	(121)
(一) “第一治疗”与“第二治疗”	(121)
(二) 治疗、巩固、康复——肿瘤治疗的三阶段论	(122)
第四节 肿瘤治疗效果多元评估	(124)
一、中医肿瘤学的疗效评估	(124)
(一) 症状的消失	(124)
(二) 体征的消失	(124)
(三) 指标或CT等影像学检查	(125)
二、体质及生活质量的评估	(125)
(一) Karnofsky 的患者生活质量评判标准	(125)
(二) “证”、体质与生活质量的的关系探讨	(125)
(三) 中医疗效总体评估的构想	(127)