

<<癌症只是慢性病>>

图书基本信息

书名：<<癌症只是慢性病>>

13位ISBN编号：9787532397570

10位ISBN编号：7532397572

出版时间：2009-3

出版时间：何裕民 上海科学技术出版社 (2009-03出版)

作者：何裕民

页数：286

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>

<<癌症只是慢性病>>

前言

笔者有个陋习，一有空就喜欢写点东西，30年间也“涂鸦”了不下30种出版物。除几本主编教材一印再印、多次印刷和再版外（这是“计划经济”下要求学生使用的结果，并不能说明什么），称得上“书”的很少有多次印或再版的，可见很不受大众欢迎。但本书却着实破了个例——不到4个月，加印了多九不到半年，就有再版需求！而本书，说实话，大多篇章只是笔者有感而发，或应约之作，几年间应各地刊物之约匆匆写就，常常每晚能涂就一二篇。并不像其他一些或许能凑个“著作”或“专著”之类的书，如《现代中医肿瘤学》、《走出巫术丛林的中医》等，每每是伏案多年，写得十分辛苦。然而，本书即使是有感而发，却也是积感多年，实践且思考30余载的“结果”，同时也切中了社会之需求。看来，社会的需求才是最大的活力所在，本书激起的涟漪远不止这些。由于本书或相关的“癌症只是慢性病”的新观念，笔者半年内受邀在近10个城市的图书馆、党校或书城作了16次演讲；截至写此稿时，2009年已安排的大中型城市相关演讲近20档。

<<癌症只是慢性病>>

内容概要

癌症只是慢性病，可防也可治！

本书在第一版的基础上作了修订和增补，全面汇集了作者30余年来从事抗癌工作的宝贵经验与深刻反思，分新观点、新治疗及新康复三部分，从国内外两个视角出发，提出了一些独到的抗癌新主张、新观念，书中还配有大量的病例加以佐证，说服力强。

2008年本书第一版正式出版后，作者受邀先后在国内各地做了近20场“癌症只是慢性病”主题抗癌讲座，在国内掀起了一场声势浩大的“癌症认识革命”。

极大地鼓舞了广大癌症患者及其家属。

可谓是功德无量！

本书内容实用，可供广大癌症患者及其家属。

社区、临床及科研工作者阅读、参考。

<<癌症只是慢性病>>

作者简介

何裕民，生于1952年，浙江义乌人，上海中医药大学教授，博士生导师，著名中医肿瘤专家，中华医学会心身医学分会主任委员。

兼任中国自然辨证法研究会医学辨证专业委员会副主任委员及全国医学辨证法教育委员会副理事长，《医学与哲学》、《中医研究》、《全科医学》、《上海中医药杂志》、《医古文》、《实用护理》、《健康世界》等近十份专业刊物及多份高级科普杂志的副主编或常务编委及编委。

现为国家科技部“十一·五”国家重点支撑项目“亚健康”课题组第一负责人，国家教育部“十一·五”中医基础学科系列分化教材总主编。

先后出版《中医学导论》、《差异·困惑与选择》、《心身医学概论》、《中医情志病理学》、《新编中医基础理论》、《中医学》(面向二十一世纪课程教材)、《心身医学》等专业著作20余部、发表论文100余篇、科普文章300多篇，涉及多个领域，为多个学术领域的开创者或领航者，如心身医学、中医肿瘤学、医学文化学、比较医学、医学哲学、医学方法论、医学人才学(教育学)、营养学以及中医基础理论、体质医学、各家学说、亚健康等。

<<癌症只是慢性病>>

书籍目录

新观点 事实：让人触目惊心全世界：每日2万人死于癌症中国：癌症发病率与病死率明显上升尴尬的局面：贫癌、富癌皆高发癌症：擅长自我变异的杀手十个癌症九个埋，还有一个不是癌向癌症宣战需从应对战略失败中走出癌症：只是慢性病寻求共识与3个“1/3”人本主义与肿瘤的新防治观有害无益的过度化放疗诱导分化与凋亡：通过华山天险的新路远方的呼应美国与上海的数字比较杀尽癌细胞，谈何容易小鼠癌症模型的陷阱美国FDA官员的反思癌症只是慢性病一癌症只是慢性病的两个涵义对付癌症应像对待慢性病一样本质：生物体的“内乱”“1/4”的提示——难以避免的生物现象癌基因是正常基因“好孩子、坏孩子”理论癌症非炎症，乃机体“内乱”也“生物场”理论：“内乱”自有根源不良精神心理：癌症的“催化剂”不良生活方式：加剧了“内乱”让博士却步的“30岁”现象癌症发展：一个渐进的慢性过程免疫“监管”下，癌可以长期休眠权衡：呵护生命优先于征服癌症记住教诲：“人”比“病”重要首先，以不伤害为原则有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰医生给患者的首先是心，然后才是药“交心”需掏心、倾听、支持与保证己所不欲，勿施于人只实施那些愿意用在自己身上的手术治癌不是修车我有选择的权利吗200万为何仍救不了他化疗药不是巧克力生存期的预测：最不人道的“科学”知情同意：一个两难的抉择关键：在于生存质量不可企及的治愈理想目标需要适当调整活得更好、更长久才是目标指标，只是一组数字“乐龄癌”的积极意义“带癌生存”不是梦和平共处十要诀活着就是成功新治疗 世纪性反思：从“寻找与破坏”到“靶向与控制”刻骨铭心的2个案例“战争模式”不足以解决所有问题别急着开刀——日本专家的新见解肿瘤临床决策的再思考“内乱”要靠一步一步调整慢性病对策：不求速效，但求长期稳定应从“零和”博弈中走出“扬汤止沸”与“釜底抽薪”并重早、中、晚期有别，短线长期结合癌症治疗要打“组合拳”以食平疴者，可为良工中医药：并未充分发挥优势中医能否治好癌症实践是检验真理的标准确诊后就应及时考虑中医放疗减毒增效有中医无伤害原则：中医治癌的主旋律12字的中医治癌新方针治病，求本为上中医治癌之反思中西医协同及“大中医与小化疗”“追穷寇”与踩“点刹车”老年人用药应“以一当十”治癌应男女有别无为而治，顺其自然适度治疗：聪明人的最佳选择可推崇模式：零毒抑瘤加辨证治疗平民之生与帕瓦罗蒂之死事实让我重新认识了中医古医案的启示章院长笑了，AFP正常了我的目标实现了肝者，罢极之本肝癌治疗的“两手抓”外治：中医学的一大奇招只有持久，才能佳效转移复发：别轻言放弃托尼-莫的绝境逢生转移癌：远未到“绝境”“积极”与姑息，导致阴阳两重天转移癌：需要新的思路不抛弃、不放弃的典型切勿轻言“完了”创造奇迹的“帅哥”缺乏针对性措施，所以难治柳暗花明又一村对抗性治疗无效时不妨后退一步姑息治疗应贯穿于癌症治疗全过程能否给我指条路压倒骆驼的最后一根稻草迟到的后悔无知的代价生癌不是丑闻新康复 绝对误区：重治疗轻康复不可忽略的第二治疗：康复治疗癌症康复中的倒“U”字型现象没有什么比生命更珍贵的了调补需文火慢熬细水长流话关爱享受工作，享受健康中医药是实现康复的重要保障三驾马车：最佳的康复模式社会支持：康复的重要环节心身修炼功：不仅仅促进身体康复饮食习惯：不可忽视的小节抗癌膳食建议不同癌症的饮食建议让食物成为抗癌药物“粗、淡、杂、少、烂、素”可防癌“过”与“不及”均为害胃以喜为补少吃一口，多活一日别吃得太好，别吃得太饱滥补无益康复期管好嘴，比什么都重要少应酬，更健康康复促进：心理、情感和意志很重要别忽视心理治疗心态好坏是能否康复的分水岭圆桌诊疗——消解心理障碍的“佳径”“增悦”对癌症患者尤其重要走出阴影，就有阳光十剂之功，败于病家一怒难得糊涂，别太认真我再也没痛过活得简单些今天最精彩善于及时宣泄情感病的磨砺，何尝不是一种洗礼与升华“哭”的奇迹毅力有时比药物更重要一个让成年人泪流满襟的女孩夫妻恩爱的力量我能结婚吗

<<癌症只是慢性病>>

章节摘录

医生给患者的首先是心，然后才是药。

笔者亲遇这么一个病例：一对中年夫妻前来求诊。

丈夫是晚期肝癌患者，神情沮丧。

一言不发；妻子则啼哭不止，哽咽着说，他们刚刚挂了个名专家号，专家说最多2个月，任何治疗都没有意义了，想吃点什么，就吃点什么吧。

说完就拂拂手示意他们退下。

私下里想，也许这位专家并没有说错什么，从统计概率来说，晚期肝癌患者的生存期90%是在3个月以内。

而在我们通过中医药的零毒调治下，她丈夫有一定生存质量地生活了整整2年。

后因意外刺激。

盛怒引起消化道出血，诱发肝昏迷致死。

2个月与2年，正凸显出只讲科学性与同时兼顾人性的医学之本质的差异所在：是默认事实、消极应对还是有所作为。

正折射出医务工作者对人性的根本态度。

如果因其必定要死就放弃治疗，那医学的任务就简单多了！

因为谁都难免一死。

但是，人之本性，莫不喜生而惧死，莫不喜吉而恶凶！

提倡人文关怀是21世纪医学发展的主旋律，也是当前提倡以人为本、构建和谐社会大环境对医学提出的要求。

遗憾的是，当前医务界人文精神的缺失却是一个不争的事实。

在某些医疗机构。

医疗服务已经变成了无人性的索取。

在市场导向的商业社会，过分技术化、过分商业化，忽视“人”的存在，不能不说是现代医学的尴尬。

是医学发展的畸型产物。

有哲人戏说：“19世纪，上帝死了（指科学战胜了宗教）；20世纪，人死了（指‘人’被剥夺了精神、情感，只剩下了躯壳）。

”其实“医”字的结构内有一个“人”字，一撇是技术的医学，一捺是人文的医学。

由于科技的发展，人文医学的这条腿在逐渐短缩。

医学出现了不和谐。

据调查：综合医院患者医治过程中所遭遇的难题，有27%属于伦理问题；8%与法律有关；患者的医疗选择，受其教育程度、经济收入、生活方式、审美偏爱、道德传统、宗教信仰以及心理特殊癖好影响者则高达47.5%。

动物和人都会患病。

动物只有依靠身体的自然恢复；人患病，不管能否治疗，都需要情感关怀。

可见，我们不能以“科学的满足”来取代“人性的满足”。

医生必须把患者作为一个整体来治疗，必须对医学作为“人”学的合理性和目的进行关注。

人类对疾病征服的实践活动综合了科学性、艺术性和宗教性，没有人文性的医学只能是失败的医学、非人的医学。

患者是行医之本，人文是医生的灵魂。

医生面对的是活生生的患者，而不是没有生命的机器。

工程师可以不带任何感情地说：这架机器不行了，报废吧！

而患者却永远无法接受医生这么说。

医生不仅需要技术，更需要感情投入；不仅需要提供技术服务，更需要提供艺术服务。

医生应该把患者看成是与自己平等的人，去尊重患者，关心患者，与患者交朋友。

<<癌症只是慢性病>>

患者的精神状态和情绪活动在相当程度上决定着他们的配合程度、治疗效果以及预后，癌症患者更是如此。

在临床工作中，我们不断地与癌症患者谈心和沟通后，患者与我们成了朋友。

这不仅增强了他们生活的信心和战胜疾病的勇气，并且能积极配合治疗，在双方的共同努力下，治疗往往能够事半功倍。

正如古罗马哲人曾经说过的：“医生给患者的，首先是心，然后才是药草。”

“交心”需掏心、倾听、支持与保证一张3名中年人拥抱着热泪盈眶的照片，记载着笔者与张氏姐妹的一段医患交往过程。

近10年的交往，张氏姐妹与笔者早已成为很好的朋友。

2003年国庆节前我们举办一场肿瘤患者5岁生日会时。

姐妹俩抱着笔者痛哭，3人热泪盈眶的照片，现仍保存在影集中。

她俩和笔者的因缘真的很深，1998年，妹妹发现了乳腺肿块。

妹妹是个女强人，某外企的CEO，当时不在意，仍坚持上班。

听广播说“气功爪”治百病。

包括消肿块，故买来一试。

一试出了大事，中年妇女乳腺本即松弛，有了癌块，用“气功爪”类具有负压的器械一吸，整个癌块损破，进入血液，导致大面积糜烂，整个乳房恶性红肿、刺痛，伴左胸壁大范围炎症、发热。

急求西医，已没法手术，只能消炎加小剂量化疗一试，并被医生臭骂一通“生活在上海，竟如此无知”！

早年，姐姐原本即怀疑是乳腺癌可能，准备手术前找笔者中医调理。

几月后肿块消失（乳腺癌被否定，且少吃一刀），故与笔者已有交情。

妹妹确诊后她第一时间前来找笔者求助。

随后带来哭泣不止的妹妹，其妹妹的情绪真是糟透了，当时，笔者心里很清楚，作为一个CEO。

一个已经比较成功的职业女性，身上肯定有促使其成功，同时也有助于癌症康复的因子。

问题是当下她的心境与情绪太糟了！

心病才是大病，心病不去。

身病不愈。

而要去其心病，需要氛围，需要适宜的语言，需要榜样，需要医生“掏心”、“交心”！

前几者都不难，我们的圆桌诊疗、快乐门诊，自可营造最适宜癌症患者心理康复的氛围。

笔者修习心身医学，纠治心理自是分内的、专业内的事。

亦非困难。

类似的榜样，其姐就是一个。

尽管没她严重。

毕竟无须手术，已无癌症之虞。

每次门诊中，与她类似的晚期患者，甚至曾经比她更错综。

现恢复得很好的也比比皆是。

她们不经意之中，即可相互交流。

而医生掏心、交心，则看我们努力了。

笔者和她算是同龄人，都经历过共和国前40多年生活中的风风雨雨，几多磨炼，也有共同语言和语境

。

<<癌症只是慢性病>>

媒体关注与评论

对于癌症，我们需要的是常存警惕而又能够坦然面对的良好心态，摒弃恐慌心理，树立生活信心，这样才能拥有充实而又自由的人生。

——作者手记明智的治疗是什么？那就是放弃斩尽杀绝癌细胞的治疗观，放弃“速战速决”、“药到病除”的幻想，接受“带瘤生存”的现实，以“持久战”为心理预期，以患者的“生存质量”为中心，根据个体差异，积极选择中西医结合的方法培育体内的免疫活力和器官协同、再生能力，抑制肿瘤的生长，延长存活期，进而实现康复！

——王一方（医学人文与健康传播学者）

<<癌症只是慢性病>>

编辑推荐

《癌症只是慢性病:何裕民教授抗癌新视点(第2版)》内容实用,可供广大癌症患者及其家属。社区、临床及科研工作者阅读、参考。

<<癌症只是慢性病>>

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>