

治癌实验录



——一名中医35年的求索

佩文題

山广志 著



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

治癌实验录

【一名中医35年的求索】

山广志 著



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

治癌实验录：一名中医35年的求索 / 山广志著.
—北京：人民卫生出版社，2010. 6
ISBN 978-7-117-12773-8

I. ①治… II. ①山… III. ①癌—中医治疗法
IV. ①R273
中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第062183号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有，侵权必究！

治癌实验录——一名中医35年的求索

著 者：山广志

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-59780011）

地 址：北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编：100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线：010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷：北京汇林印务有限公司

经 销：新华书店

开 本：710×1000 1/16 印张：16

字 数：287千字

版 次：2010年6月第1版 2010年6月第1版第1次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-12773-8/R·12774

定 价：35.00 元

打击盗版举报电话：010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

（凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换）

【李 序】

近几十年来科学技术有了突飞猛进的大发展，物质生产有了相当大的提高，汽车遍地，高楼林立，人类也随之进入太空。但人类在高兴之余也越来越发现自身的脆弱，就是人类自身的诸多疾病威胁越来越大。当世界踏入2000年之际，中国卫生统计部门已发布，中国1999年城市居民恶性肿瘤的死亡率为140.47/10万，成为城市居民死因的第一位。这样从1997年以来，恶性肿瘤已居城市居民死因顺位的第一。从1997年以来，已连续3年恶性肿瘤死亡数量超过脑血管病，跃居城市居民死因之首。而且肺癌、乳腺癌的发病率明显呈上升趋势。身为肿瘤科医生，不能不叹息这种病越治越多，使人不得不警觉到，不良的生活环境、不良的生活习惯、不良的精神状态是影响健康的重要因素。然而“魔”高一尺，并没有“道”高一丈，对恶性肿瘤的治疗除早期手术外，在治疗方法上多年来并没有重要“突破”，放化疗的毒副作用仍然限制了临床的广泛使用，疗效也并没有随医疗价格的提高而同步提高。

而近年来中医药治疗受到了广泛重视，肿瘤的治疗需要综合治疗，多一种方法总比单一的方法治疗好，这一观点也被患者广泛所采用。从神农尝百草起萌发了中国中医药事业，从而发展成为一个伟大的宝库，几千年来积累了丰硕广博的临床治疗经验，创立了天地相应的整体观念，逐步形成了中医药学和中西医结合治疗肿瘤的体系，广为患者所接受，也为中西医肿瘤临床工作者所认同，对恶性肿瘤的治疗，已从以往的只顾局部发展成为注重整体，注重生活质量就是如何让患者活得好、活得久，改变以往

只顾局部不顾整体的现象，这恰恰是中医倡导的基本观点。辨证论治是中医的基本核心，辨证的观点正是基于人体是一个统一整体的观点，在肿瘤临床工作中中医药可以缓解放疗、化疗引起的诸多的毒副作用，提高机体的免疫功能扶助“正气”，维护患者的生活质量，延长生存时间，价格便宜，受到了近期中国医疗卫生改革的大力倡导。

山广志主任热爱中医药事业，三十多年来在治疗肿瘤方面积累了丰富的经验，有些中医用药已失传，今又提出供后人参考讨论，着实可贵，是我们中医和中西医结合治疗肿瘤方面的佼佼者，也使我们欣慰地看到中青年医务工作者的茁壮成长。《治癌实验录》一书的问世，对肿瘤临床工作是一种推动。通过这本书的出版也能看到山广志主任在中医治疗肿瘤方面经验的结晶，也将为后人应用中医药治疗肿瘤提供有力的借鉴。我不揣陋简，为本书作序，深信本书的出版将对广大医务工作者有所裨益，为医林增辉添色。

卫生部中日友好医院中医肿瘤科

李佩文

2009年8月

【 前 言 】

笔者在少年之时，因多有疾病缠身，当时立志：“为民求医、死而后已”。学业结束后，便远离家乡，去北京投名医余冠五老师门下专学岐黄之术，细究仲景之道。稍有余暇，则去琉璃厂的古籍书店，沉湎于浩瀚的书海之中。这些沉睡几百年，甚至近千年的各种版本医学典籍，让我爱不释手。久而久之，对中医的古典书籍好像有了嗜癖，后来每当我走进古书店，嗅到那种有些霉味的古书香气时，顿感心旷神怡。回想起当年在北京的日日夜夜，深得余师中医之真传。充分地了解与品味了京都中浑厚的几千年中医文化底蕴。

在京从师学业结束后，我回到家乡，到镇医院工作，开始了从事医学临床的生涯。1978年我参加全国选拔名中医考试，以优异的成绩被省卫生厅录取为中医师。三年后，我又考入黑龙江中医学院学习。在这里，四年的学习生活，使我得到了很好的中医与现代医学相结合的教育，接受了许多新医学知识，为我后来吸收现代医学方法与理论，进一步发扬中医学在临床医疗中的治疗效果，奠定了良好的基础。

在我从事肿瘤治疗的30多年生涯中，经历了反反复复的成功与失败，使我深深地认识到，对于肿瘤这种顽疾，如果单单依靠中医药一种方法与理论去认识、治疗它，就犹如单枪匹马、孤军奋战于三军之中，心有余而力不足，取胜算数较少。在这种认识与观点启示下，我对现代医学中，近几年新兴与发展起来的介入学有了浓厚的兴趣，当时以极大的热情投入了介入学的学习之中。当掌握了介入技术后，根据我的特

长，在临床中将传统的中医医疗技术与介入技术，有机地结合应用于一些复杂的病例治疗中。每当收到良好的效果，真是感到如虎添翼，感叹不已，不仅为病人的健康开辟了希望的亮点，也使我尝到了收获的甘甜。

笔者在医疗实践中，经过几十年经验积累与学习，总结出“五位一体、联合抗癌法”的治疗概念，即中药辨证治疗、化学治疗、手术治疗、物理治疗、免疫治疗有机分序应用于临床治疗中。在“五位一体、联合抗癌”的治疗概念指导下，使一些病人免遭厄运，或者从死亡线上重获新生。每当病人经过治疗后，通过各种检查，明确所患的病灶消失，或明显缩小，或生存了若干年的时候，不仅病人及其家属常常喜悦得热泪盈眶，笔者内心也犹如获得了一颗丰收的果实一样深感欣慰。这些宝贵的验案，笔者都作为重要资料珍藏，作为学术的一种积累，作为经验的一次总结，作为今后临床的一个反思与借鉴。积之日久，渐成叠卷。张锡纯在《医学衷中参西录》序中曰：“因此，我一日不敢怠慢，把所珍藏资料，分类整理，公布于世，如能略有补益，吾愿足矣。”此之愿望也正是后生之企盼也。民国时期，上海曹公颖甫先生以深究《伤寒论》盛名于沪，并以古方能治今病而名扬大江南北，使一部《伤寒论》应效于各种杂病，并将所用诸方治疗的疑难病例，有出奇之效者录之于册，由门人佐景笔之于书，名曰《经方实验录》。可称为仲景之功臣，民众之福音。今不才之后生，愚效前贤，罗列所治癌症有效有得者辑以成册，将本书取名曰：《治癌实验录》。其意有效仿前贤，探索奥旨，锲而

不舍之意，也有为后来者甘愿收石集屑、抛砖引玉之心。

本书收录了笔者在临床中完全缓解、部分缓解与长期带瘤生存的病例，对于这些病人都有治疗前治疗后、影像或其他客观性强的检查资料为佐证，诊断明确，治疗效果依据客观。可以说是一部立体的临床医疗资料。这在中医病案著作史上较为鲜见。它的公布将会对患者是个鼓舞。对同道是个启发，对肿瘤的综合治疗是个丰富。

中日友好医院李佩文教授是我国中医、中西医结合治疗肿瘤的著名医学家，成绩十分显著。他的学术观点、学术思想，对笔者的引导启发具有很重要的作用。本书在付梓之前，敬请李老师为之匡正并作序，在此深深表示感谢。

书中有些病例的治疗，同时采用了介入治疗技术，笔者虽然掌握了介入治疗技术在临床中的运用，为了学术上的严谨，完稿后，请浙江省人民医院介入科主任俞文强主任医师审正，在此衷心感谢。

本书撰写中，张婷素、黄琼、陆宁、凌仕良、叶循雯、董晶、袁春樱、蒋淳琪、王永生做了许多资料整理与收集工作；书中所精选的部分病例，张小玲、施航、邵树巍、刘帆、韩伍龙、王海涛诸位专家也参与了治疗与研究，对这些肿瘤界的后起之秀与专家，深表谢意。

书中谬误之处敬请同道斧正，笔者不胜感谢。

山广志

2010年1月

【编写说明】

一、本书中所选病例，均为笔者近20年来临床中典型病例，每则病例均附有影像或检验资料，以示治疗过程翔实。

二、书中所载病例分类是按疾病所在部位进行分类，如分成头颈部、胸部、上腹部、下腹部、骨骼部、体表部、其他部，以便于读者查找。每则病例的诊断病名，均按现代医学中所确定的病名，因为癌症的具体概念应属于近代医学的认识，而中医学中虽然有相类似的经验与记载，但概念不明确，治法仍以中医学的理论经验为主体。

三、每则病例分成主诉、现病史、主要见证、诊断、治疗方案、临床效果、治疗体会。这主要考虑，现代中医学与古代医学家撰写临床经验类著作的风格兼容性。

四、在治疗方案中，例如“中草药运用”项，在“中草药运用”下，又立了一条“病机分析”，主要是突出中医学的特色。本著作遵循所有内容均与临床积累的资料均以中医学为主，而其他疗法为辅的原则。

五、每则病例中所选用的中医药方剂，基本以中医学典籍中的方剂为主，而没有自己另立方名。除了几则前贤医籍中没有记载的方剂，而经本人多次应用确有其效者，另立方名。笔者认为，中医学几千年的医学发展史，几百代甚至上千代医学家的实践、研究、总结，积累了丰富宝贵的资料，医书如海。这么浩瀚的医学资料可以说是中医学的万宝锦囊，哪方面治法的方剂都基本括全。所以，笔者认为当今的中医学者，没必要在临床遣方用药时，在参考原有方剂时，加了一两味药就取个方

名，减了一两味药也取个方名，这样不利于中医学的发展。看来好像是发展，其实越来越乱。我们应该尽量做些有利于中医学规范化的工作，除非自己有极特殊的经验，值得另立一方或一说者，否则，如此浩瀚医学资料中肯定会找到你所要用的方剂。

六、每则病例后的“治疗体会”，也是本书中的精髓，笔者通过体会，阐发出本人的观点。有些观点可能暂时不被同道或读者接受，也可能有些为谬论，笔者也有惴惴之心。后来编辑的一席话给了我很大的鼓励。“著书立说，就是让你立自己的学说，如果没有独立的见解还算什么著书立说啊。”观点是否有价值，让后人评论与验证吧！

七、笔者所选的病例，部分病例的治疗是按着中医学治疗为主的基础上，有时为了解决“急则治标”的紧迫症状，如上腔静脉狭窄、胆管梗阻等病症，配合了介入疗法。笔者原来是中医学出身的医生，后来又学习了介入学，具有这个优势，所以部分病例选择了这样的治疗模式，提高了中医药治疗的效果，取得了良好的效果。其他中医学医生，未必都能掌握这样的临床治疗技能，如果不具备中医学与介入学这两者同时兼顾的技能，可借助同道的医疗技术完成治疗任务。医家以活人为目的，不应有热衷哪法，或排斥哪法之倾向。凡有利于疾病治疗者，均应以“未履急迎”之心而用之。

【目 录】

第一章 头颈部病症	1
1.1 脑瘤	1
1.1.1 转移性脑瘤	1
1.1.2 肺癌、转移性脑肿瘤	3
1.1.3 脑胶质瘤	7
1.2 鼻咽癌	12
1.2.1 右侧鼻咽癌	12
1.2.2 鼻咽癌	15
1.3 舌癌	20
左侧舌癌	20
1.4 喉癌	23
1.4.1 口咽癌	23
1.4.2 右侧喉癌	24
第二章 胸部病症	28
2.1 肺癌	28
2.1.1 左肺癌	28
2.1.2 左肺癌伴肺不张、胸腔大量积液	31
2.1.3 左肺癌	35
2.1.4 右肺癌伴胸腔大量积液	38
2.1.5 右肺癌	41
2.1.6 右肺癌	44
2.1.7 右肺癌	48

2.1.8 左肺癌	51
2.1.9 左侧周围型肺癌	54
2.2 上腔静脉狭窄综合征	61
2.2.1 上腔静脉狭窄综合征	61
2.2.2 上腔静脉狭窄综合征	64
2.2.3 上腔静脉狭窄综合征	66
2.2.4 上腔静脉狭窄综合征	69
2.2.5 上腔静脉狭窄综合征	72
2.2.6 上腔静脉狭窄综合征	78
2.3 食管癌	80
2.3.1 食管癌	80
2.3.2 食管癌	83
2.3.3 食管上段癌	86
2.3.4 食管癌并发气管瘘	90
2.3.5 食管癌	92
2.4 恶性纵隔肿瘤	94
2.4.1 恶性纵隔肿瘤	94
2.4.2 恶性纵隔肿瘤	99
2.4.3 巨大纵隔肿瘤	102
2.5 乳腺癌	106
2.5.1 乳腺癌（老年未手术病例）	106
2.5.2 乳癌保乳术	108
2.5.3 乳腺癌术后肺转移	112
第三章 上腹部病症	115
3.1 肝癌	115
3.1.1 原发性肝癌	115
3.1.2 原发性肝癌	117
3.1.3 原发性肝癌	120

第一章

头颈部病症

1.1 脑 瘤

1.1.1 转移性脑瘤

姓 名: 陈某

出 生 地: 宁波市

性 别: 女

地 址: 宁波市江东明安巷

出生时间: 1929年5月23日

职 业: 退休工人

民 族: 汉

就诊时间: 1999年1月17日

主诉: 下肢萎软, 咳嗽、头痛约半月。

现病史: 1999年1月初与家人生气后, 行走时突然头晕, 跌仆在地上。当时神志尚清, 无大小便失禁, 无明显呕吐。急去鄞县人民医院经CT检查示: 双侧颅脑转移性肿瘤, 脑水肿。为进一步明确诊断与确诊原发病灶, 再次行磁共振检查, 磁共振提示: 左肺上中叶腺癌, 伴纵隔多组淋巴结转移。

患者性格柔弱, 平时说话声微气低, 易胆怯。当时主要为左下肢活动受限, 行动不便, 下地行走需人搀扶。阵发性咳嗽, 声音嘶哑, 痰不多, 时感头痛。偶见头晕, 但不重。

主要见症: 左下肢活动受限, 行动不便。阵发性咳嗽, 声音嘶哑, 频发头痛, 偶见头晕, 但不重。大便调, 小便微黄。舌苔白腻, 尖红赤, 脉弦细。

诊断: 左肺癌、脑转移、肝转移。

治疗方案:

(1) 生物治疗: 香菇多糖针剂1mg (1mg/支) + 5%葡萄糖100ml, 静脉滴注, 隔日1次, 连用20次后, 停用1个月。再改用每周2次, 每用10次停用1个月。本患共用“香菇多糖针剂”40支。

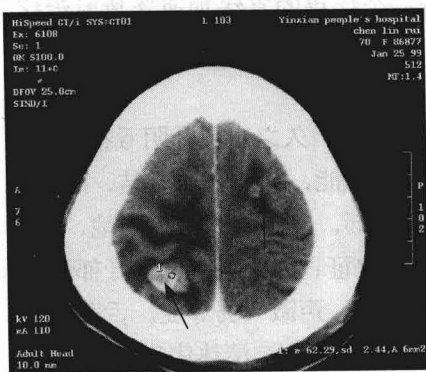
(2) 中成药: 瘤清平水丸 (自拟经验方, 由北京同仁堂代为加工)。每次服用30粒 (5g), 每日服3次, 饭后半小时温开水服下。

(3) 中草药运用

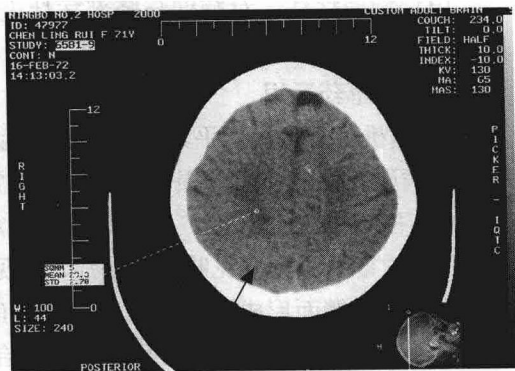
可能会事与愿违!

“瘤清平水丸”是笔者经过多年临床经验,结合师传经验而确定的方剂。在临床中应用于呼吸系统、消化系统癌症,多能收到很好的效果。方中主要成分:苦参、人参、防风、五加皮、蒺藜、炙丹参、沙参、乌蛇肉、蔓荆子、炙龟甲、玄参、大枫子肉等。上药研成细末。另用皂角为粗末,入水中绞取汁,去渣,用净器熬成膏,入蜂蜜和之,与上药粉和为丸,如梧桐子大,温水服之。

陈某转移性脑瘤治疗前后影像资料



1999年1月25日CT示:右顶上小叶部及左额上回部转移性脑瘤伴脑水肿



2000年2月16日再次CT复查示:脑部未见明显肿瘤,右顶上小叶部轻度脑水肿

1.1.2 肺癌、转移性脑肿瘤

姓名: 蔡某

性别: 女

年龄: 31岁

民族: 汉

出生地: 浙江省宁波市

地址: 浙江省宁波市鄞州区姜山镇

职业: 教师

就诊时间: 2000年4月22日

主诉: 发现右肺肿块3个月,咳嗽、干呕1个月。

现病史: 2000年1月确诊为右肺癌。到某地一位民间医生处服用中草药,经过近三个月的治疗,再次X光片提示,肺部肿瘤较前增大。近期右颈部淋巴结肿大,咳嗽加重,并常出现干呕或呕吐,有时同时出现头晕。于4月22日来我院接受治疗。经头颅CT检查提示:脑部多发性转移肿瘤伴脑水肿。平时说话声微气弱,性格内向。右锁骨窝内可见1.6cm×2.3cm肿大淋巴结。

颈淋巴结病理报告提示:腺癌。

主要见症: 精神可,面色淡黄,偶尔咳嗽,咳痰带血丝,常见眩晕,头痛,

呕吐，胃纳尚可。小便微黄，大便调。舌苔薄白，舌质偏红，脉细弱。

诊断：右肺癌、纵隔淋巴结转移、锁骨淋巴结转移、脑转移。

治疗方案

(1) 生物治疗：香菇多糖针剂1mg+5%葡萄糖100ml，静脉滴注，隔日1次，连用20支，停用1个月。再改用每周2次，每用10支停用1个月。本患共用“香菇多糖针剂”30支。

(2) 中成药：瘤清平（自拟经验方，由北京同仁堂代为加工）。每次服用20粒，每日服3次，饭后半小时温开水服下。

(3) 物理疗法：对脑部与肺部病灶进行一个疗程的直线加速器放射治疗，具体方案由放射科医生操作。

(4) 中草药运用

1) 病机分析：病者平素体弱多郁，性格不开朗。久之出现肺阴亏损，中气不足的病理变化。肺阴亏损，肺失肃降与宣发的职能，肺络痰毒凝结，故见偶尔咳嗽，咳痰带血丝等症，肺之邪毒，流窜于脑部，干预脑海清窍之地，碍其神明所司之职，故偶尔见眩晕、头痛，时见呕吐之证；因平素多郁，肝郁过甚，必反乘其脾，继而形成肝郁脾虚，故而见面色淡黄、声微气弱等症。舌苔薄白，舌质偏红，脉细弱。均为气阴两虚之证。治应以益气滋阴、清热化痰之法治之。

2) 方剂运用：四君子汤合沙参麦冬汤加减。

处方组成：全瓜蒌 25g、北沙参 30g、麦门冬 15g、蔓荆子 15g、九节菖蒲 10g、清半夏 15g、白术 20g、茯苓 30g、党参 15g、薏苡仁 50g、土贝母 15g、水蜈蚣 20g。

水煎服，添水500ml，每次煎取药汁150ml，如此煎3次，饭后半小时温服，早、午、晚各服1次。

临床效果：经过3个月的集中治疗，肺部病灶明显缩小，达到了部分缓解效果，脑部的转移病灶也缩小，脑水肿明显吸收，各种不适之症基本消失。以后坚持中药为主的治疗，本患者生存了3年6个月。

治疗体会：本患者年轻，患病突然。当时因咳痰带血丝而就诊，经检查发现肺部肿瘤，因患者对本病的后果认识不清，因此开始未给予高度重视。当时笔者考虑本患病情来势猛，转移快，因此主张在重视中药辨证施治与加强生物治疗外，应配合适量的放射治疗，以加强治标的作用，使肿瘤的生长得到一定控制。患者经过放射治疗后，肿瘤明显缩小，而且头痛等症也明显改善。因为在放疗期间，始终把中药作为基础治疗，所以放疗后副反应与并发症非常轻。当时只有些厌食、疲倦、头晕等症，经过一段时间的中药治疗基本消失。对一

1.1.3 脑胶质瘤

姓 名：叶某 出 生 地：浙江省宁波市
性 别：女 地 址：宁波小港红莲村
出生日期：1970年10月11日 职 业：工人
民 族：汉 就诊时间：2005年5月4日
主诉：脑瘤术后4月，头晕头胀、呕吐1周。

现病史：2005年1月4日无明显诱因下出现意识丧失，伴四肢抽搐，无二便失禁，无口眼歪斜，持续2分钟自行缓解。遂去镇海龙赛医院磁共振检查示：左额部占位性病变。于2005年1月10日在宁波大学附属医院全麻下行“左额叶肿瘤切除术”。术后病理示：肥胖型星型细胞胶质瘤（Ⅱ～Ⅲ级）。术后恢复可，先后在市113医院行放射治疗，毒副反应可，未行化疗。平素在我科门诊服用中草药调理，定期在我院住院行中医学治疗，术后未再出现意识丧失。近1周时感头晕头胀伴双下肢麻木，偶有喷射性呕吐，呕吐为胃内容物。

PE：左额有20cm手术瘢痕，愈合可，余未见异常。

主要见症：头昏昏，痛绵绵。偶有呕吐，面色萎黄，四肢无力，腰膝酸软，多梦少寐。大便溏。舌苔白腻，脉沉滑软。

诊断：脑胶质瘤术后。

治疗方案：

中草药运用

1) 病机分析：患者平素家境简约，劳心劳力，饮食较差，脾肾两虚，化湿利水之能常现不足，因而易于生痰为患。《明医杂著》提出：“痰之本，水也，源于肾；痰之动，湿也，主于脾。”《丹溪心法》指出：“凡人身上、中、下有块者，多属痰。”所以本患脑瘤为脾肾两虚，痰湿不化，上聚清窍脑海之中，为患作祟，故见头昏昏，痛绵绵，面色萎黄，四肢无力，腰膝酸软，多梦少寐。大便溏薄，时有呕吐。脉沉、滑、软，舌苔白腻均为脾虚胃弱，和降失调，运化无权，痰邪内结之证。治宜健脾益肾，化痰散结通络。

2) 方剂运用：半夏白术天麻汤加味。

处方组成：半夏20g、白术25g、天麻15g、陈皮15g、茯苓30g、蔓荆子20g、炙甘草10g、山药50g、熟地黄50g、泽泻15g、大蜈蚣20条、麦芽15g、生黄芪20g、当归10g、生姜10片、大枣12枚。

第一煎添水500ml，煎取药汁150ml，第二煎添水400ml，煎取药汁150ml，早、晚各服1次。每次药汁中加晨起重尿50ml，与药汁混合均匀，顿饮之。

临床效果：本患服药3个月后，头晕、头昏明显改善，胃纳转佳。服药六个月后，自感精力充沛，四肢轻健。腰膝有力，夜寐安宁，大便基本正常，舌脉也趋于平和。半年后嘱患者家属，如果加用童便多有不便，病情已经得到明显好转，可停用童便，继续服用草药巩固治疗效果。现已近4年时间，身体情况一直良好，本人还一直坚持中药汤剂中加用童便为引。

治疗体会：本患手术后，虽然病灶切除了，但是人的健康状态一直不佳，长期处于精神疲惫，头痛头昏常常发作，面色萎黄，一看上去，就可以知道是一个处于病态的人。原来到笔者处就诊时，也予以健脾补肾之剂服用，但是效果不太明显。笔者根据各方面资料、信息，结合中医学传统的医疗经验，改用了现在方剂治疗，开始逐渐产生了疗效。在此笔者认为值得一提的有如下几点。

(1) 笔者对病人药中加用“童便”为引，出于两个考虑。

1) 中医学中早就有关于童便入药的记载，最早见于汉代张仲景《伤寒论·辨少阴病脉证并治》白通加猪胆汁汤方中，是一个救危救急的方剂。方剂组成是：“葱白四茎、干姜一两、附子一枚，生，去皮，破八片、人尿五合、猪胆汁一合。上五味，以水三升，煮取一升，去渣。内胆汁、人尿，和令相得，分温再服，若无胆，亦可。”《金匱要略》治马坠及一切筋骨损伤方，也用童便煎药服用，可见用尿治病由来已久。说明尿对人体也有一定的治疗与调养的作用，而且白通加猪胆汁汤方，不是一般的平和调养方剂，是具有一定抢救作用，所以尿的作用值得重视，古代医学家把尿作为很重要一味药应用于临床中。

《本草纲目》人尿条记叙很详，是这样记叙的：“主寒热，头痛，温气。童男者尤良。主久嗽上气失声，及癥积满腹。明目益声，润肌肤，利大肠，推陈致新，去咳嗽肺痿，鬼气疟病。停久者服之佳。止劳渴、润心肺，疗血瘀，热狂扑损，瘀血在内，晕厥，止吐血鼻衄，皮肤皱裂，难产胎衣不下，蛇犬咬。滋阴降火甚速。杀虫解毒，疗疰中喝。”从《本草纲目》的记叙可以总结尿有如下作用：补虚清火，润肺去劳，生津止渴，活血凉血止血，润肌肤，消癥积，和胃消食，解诸毒，安神志，促进新陈代谢。种种利处。李时珍又列举了以尿为主的验方治疗诸病症：如头痛至极、热病咽痛、骨蒸发热、男妇怯证、久嗽涕唾、吐血鼻衄、齿龈出血、消渴重者、癥积满腹、绞肠痧痛、卒然腹痛、下痢休息、疟疾渴甚、中喝昏闷、三十年痼、一切气块、宿冷恶病、金疮中风、金疮出血、打伤瘀血、折伤跌仆、杖疮肿毒、火烧闷绝、人咬手指、蛇犬咬伤、蛇缠人足、蛇蚤蜇伤、蜘蛛咬伤、百虫入耳、劳聋已久、赤目肿痛、腋下狐臭、伤胎血结、子死腹中、中土菌毒、合口椒毒、解诸菜毒、痔疮肿痛。笔者为什么列举如此之多《本草纲目》中以人尿为主治疗的各种病症呢？就是想说明古