



 新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

# 中医 肿瘤病学

主编 李斯文



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

# 中医肿瘤病学

主编 李斯文

科学出版社

北京

## 内 容 简 介

《中医肿瘤病学》是“新编中医临床学科丛书”的分册之一，旨在引导读者掌握中医肿瘤病的防治规律。全书分三篇，共33章；上篇简要介绍了中医对于肿瘤的认识、辨证、治疗、护理等；中篇从不同科室的常见病入手，结合临床实践，对临床常见肿瘤病进行全面阐述；下篇着重介绍了肿瘤常用方剂、中药、食物等。本书实用性较强，对于中医肿瘤的诊断与治疗具有较强的指导意义。

— 本书适用于广大中医药临床、科研工作者及中医药和传统文化爱好者参考阅读。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医肿瘤病学 / 李斯文主编. —北京: 科学出版社, 2017. 3

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-052437-9

I. 中… II. ①李… III. ①中医学—肿瘤学 IV. ①R273

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第055547号

责任编辑: 曹丽英 王 鑫 / 责任校对: 赵桂芬  
责任印制: 赵 博 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

三河市骏杰印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销



\*

2017年5月第一版 开本: 720 × 1000 1/16

2017年5月第一次印刷 印张: 18 1/4

字数: 368 000

定价: 59.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

# 新编中医临床学科丛书

## 总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦  
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李晓	李琦
李仝	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	杨恩品	肖泓	何平
何渝煦	余泽云	宋凤丽	张春和
张春艳	张耀圣	陈小宁	陈乔林
陈润花	苗晓玲	林忆平	林亚明
欧阳晓勇	周靖	周家璇	孟捷
赵淳	赵永康	姜丽娟	宫毅
秦竹	秦国政	袁卓珺	夏惠明
钱锐	唐镇江	黄虹	康宁
彭江云	童晓云	熊磊	

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐  
袁卓珺 童晓云 王海月

# 中医肿瘤病学

## 编 委 会

主 编 李斯文

副主编 李 艺 吴继萍 姜 毅 郭利华

编 委 (按姓氏笔画排序)

石大菊 石 颖 冯 妮 刘 颖

李 艺 李东鸽 李 俊 李晓琳

李斯文 李德琼 吴继萍 赵常国

姜 毅 栾燕芬 高秉承 郭利华

# 总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共28个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于本丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达15次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

本丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

# 前言

癌症是严重威胁我国居民健康和阻碍社会经济发展的重大疾病。它与糖尿病、心脑血管病和慢性呼吸道疾病一并被世界卫生组织（WHO）列为当今全球四大慢性疾患。据2006年卫生部统计，恶性肿瘤已成为我国城乡居民死亡的首因。全国肿瘤登记中心公布的《2012中国肿瘤登记年报》最新数据显示，中国目前每年新增癌症患者约300余万，因癌症死亡200余万，每年造成超过千亿经济损失。由于社会老龄化加快，环境污染，加之居民科学素养及健康意识低下，癌症危险因素广泛持续存在，发病率和死亡率呈上升趋势，流行形势十分严峻。城市地区肺癌、女性乳腺癌、结直肠癌高发；农村地区消化道肿瘤如胃癌、肝癌、食管癌高发。男性癌症发病率和死亡率均高于女性。癌症发病呈年轻化趋势。40岁之后发病率和死亡率呈快速上升，到80岁左右达高峰。居民每死亡5人中，即有1人死于癌症。恶性肿瘤不仅危及个体生命和健康，而且给家庭、社会 and 经济发展等带来巨大的影响。防治肿瘤已成为全球医学领域的重要课题和艰巨任务。

近年来肿瘤诊断标准化、治疗个体化的理念在东西方医学中已基本达成共识。采用多学科综合治疗手段，使临床疗效得以改观。手术治疗、放射治疗、化学治疗、生物治疗、中医药治疗等各展所长、优势互补，使越来越多的肿瘤患者获益。其中，中医药治疗作为中国传统医学的特色疗法，在当今恶性肿瘤的综合治疗中发挥着巨大的作用。

中医学典籍浩如烟海，其中有大量关于肿瘤防治的论述，而且能收集到大批行之有效的方剂。可见古人对恶性肿瘤有较深入的认识。近50年来，经过中医、中西医结合学者的不懈努力，中医药治疗恶性肿瘤逐步科学化、规范化。2007年以来，国家中医药管理局在全国开展了“十一五”重点专科建设工作，中医肿瘤专科发展驶入了快车道，全国中医肿瘤防治工作水平得以快速提高。全国多家牵头单位和数十家协作单位通力合作，经过对诊疗方案的多次梳理、反复验证，最终形成一批切实可行的中医诊疗规范和临床路径，为制订中医肿瘤防治标准化奠定了基础。相信



在优越的社会大环境之下，以突出中医特色和优势，“辨证与辨病相结合，内治与外治相结合，整体与局部相结合”的肿瘤综合治疗方针会得以更好的贯彻落实，中医药在防治恶性肿瘤方面的能力和服务水平将会大幅提升。

本书的编写，立足中医理论，在深入研究古人对肿瘤认识的基础上，结合现代中医研究成果，注重实用性、科学性和系统性。全书共三篇；上篇为总论，重点介绍中医肿瘤学的基础理论和基本知识；中篇为各论，对临床常见恶性肿瘤的中医学治疗进行较为系统的论述，结合“十一五”重点中医肿瘤专科建设的实践经验和独到见解，作了较为翔实的介绍，并对中医肿瘤专科护理作了专门论述；下篇为常用抗癌中药、方剂及食物的介绍，结合疾病特点和实际，介绍了部分地道药材、民族医药单验方和抗癌常用药物。

本书可供从事中医肿瘤临床工作者，中医、中西医结合研究生和内科医师参考。由于编写时间仓促和作者水平有限，书中难免有不足之处，请读者批评指正。

李斯文

2016年3月

# 目录

总前言  
前言

## 上篇·总论

第一章 中医学历代文献中有关肿瘤的论述·····	2
第一节 概说·····	2
第二节 肿瘤病名·····	5
第二章 中医学关于肿瘤发病因素的认识·····	9
第一节 外因·····	9
第二节 内因·····	11
第三章 发病机制与中医病理·····	12
第一节 气滞血瘀·····	12
第二节 痰结湿聚·····	13
第三节 热毒内蕴·····	13
第四节 脏腑失调、气血亏虚·····	14
第五节 经络瘀阻·····	14
第四章 肿瘤的中医辨证·····	16
第一节 肿瘤的早期诊断·····	16
第二节 中医四诊检查在肿瘤临床上的应用·····	16
第三节 肿瘤的八纲辨证·····	29
第五章 肿瘤的中医药治疗·····	33
第一节 肿瘤的辨证原则·····	33
第二节 论治原则·····	34
第三节 辨证步骤和内容·····	39
第四节 肿瘤的中医治疗方法·····	41
第六章 常用抗癌中药饮片·····	48
第一节 概述·····	48

第二节 药物的分类 .....	48
第三节 抗肿瘤中药机制研究 .....	52
第七章 中医药治疗肿瘤主要发展的临床与实验研究 .....	54
第一节 扶正培本法 .....	56
第二节 祛邪治法 .....	57
第八章 中西医结合提升肿瘤治疗整体水平 .....	59
第一节 手术与中医药相结合 .....	59
第二节 放疗与中医药相结合 .....	61
第三节 化疗与中医药相结合 .....	63
第九章 肿瘤患者的营养与饮食治疗 .....	70
第一节 肿瘤患者合理营养的必要性 .....	70
第二节 肿瘤对机体营养的影响 .....	72
第三节 肿瘤患者营养治疗的原则 .....	72
第四节 癌症患者的饮食 .....	72
第十章 肿瘤预防 .....	74
第一节 预防为主 .....	74
第二节 预防的途径和方法 .....	75
第十一章 中医护理 .....	80
第一节 肿瘤专科护理常规 .....	80
第二节 中医肿瘤专科临证(症)护理常规 .....	86

## 中篇·各论

第十二章 肺癌 .....	92
第十三章 乳腺癌 .....	105
第十四章 结直肠癌 .....	118
第十五章 原发性肝癌 .....	130
第十六章 恶性淋巴瘤 .....	138
第十七章 胃癌 .....	148
第十八章 鼻咽癌 .....	157
第十九章 卵巢恶性肿瘤 .....	165
第二十章 甲状腺癌 .....	173
第二十一章 宫颈癌 .....	181
第二十二章 食管癌 .....	189
第二十三章 膀胱癌 .....	195
第二十四章 前列腺癌 .....	200
第二十五章 胰腺癌 .....	205

第二十六章	肾癌	212
第二十七章	脑肿瘤	218
第二十八章	白血病	223

## 下篇·肿瘤常用方药

第二十九章	肿瘤常用方剂的应用原则	230
第一节	中医辨证与方药	230
第二节	中医治法与方药	230
第三节	方剂的组成	232
第三十章	肿瘤常用中药的应用原则	235
第一节	中药的性能	235
第二节	药物的配伍与应用	236
第三节	抗肿瘤中药的常用给药方法	238
第三十一章	肿瘤常用方剂选	239
第一节	解毒方	239
第二节	散结方	241
第三节	攻毒方	243
第四节	扶正方	244
第五节	外用方药	245
第三十二章	肿瘤常用中药	248
第一节	清热解毒药	248
第二节	活血化瘀药	252
第三节	软坚散结药	255
第四节	消肿止痛药	258
第五节	利湿逐水药	258
第六节	扶正培本药	261
第七节	其他	263
第三十三章	肿瘤患者常用食物简介	264
第一节	瓜菜类	264
第二节	水果类	268
第三节	粮豆、谷物类	270
第四节	副食类及花类	273
第五节	水产类	274
第六节	禽、畜、蛋类	277

参考文献	280
------	-----

世界中医药学会联合会  
世界中医药学会联合会  
世界中医药学会联合会

## 上篇·总论

---

中医肿瘤学是在中医理论指导下，研究各种肿瘤疾病的病因病机、临床特点、辨证论治规律及预防康复保健等的一门临床学科。它涵盖了中医肿瘤发病学、病因学、病机学、辨证学、治疗学、护理学、预防学等多学科领域，系统反映出中医肿瘤学独特的理论体系和辨证论治规律。

---

# 第一章

## 中医学历代文献中有关肿瘤的论述

### 第一节 概说

人类与肿瘤疾病的斗争由来已久，中国人民 3000 多年来长期与自然界作斗争、与疾病作斗争，积累了大量的宝贵经验，形成了比较完整的理论体系，是历代医家们不懈探索的结果，是古代医家们智慧的结晶。中医文献中有关肿瘤的记叙，多包括在各种中医病名之中，虽然缺乏系统分类，但通过对症状、病情发生发展过程的描述和分析，结合现代肿瘤学的认识，我们不难发现，祖国医学在数千年的临床实践中，在与肿瘤疾病的斗争中，积累了丰富的资料和宝贵的经验。

在我国对肿瘤的认识已有很悠久的历史，在殷墟甲骨文中就有关于瘤名的记载。3200 年前的《周礼·天官》一书中就已记载有专治肿瘤的老师，当时称之为“疡医”，并设有疡医下士八人掌管“肿疡”。1973 年，长沙马王堆汉墓中出土的《五十二病方》共载 280 余方，其中外用方 94 个，就已提及治疗肿瘤的外用膏方。对于肿瘤类疾病较系统的认识，则是从春秋战国时期出现的我国最早的医书《黄帝内经》（简称《内经》）开始的，该书奠定了中医肿瘤学形成与发展的基础。《灵枢·水胀》中说：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子。”按其所言，子宫肿块是由于寒气侵入，影响气血运行，瘀血积聚凝滞，久留不散而致，并逐渐增大，导致月经不调，与现在子宫肌瘤的体征和症状相类似。《灵枢·水胀》曰：“肠覃何如？岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得营，因有所系，癖而内着，恶气乃起，息肉乃生”“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃以留止，日以增大”，认为肠覃、石瘕的形成与六淫之邪，尤其是与“寒气”有关。《灵枢·百病始生》曰：“积之始生，得寒乃生，厥乃成积也”；《灵枢·痈疽》曰：“热气淳盈，下陷肌肤，筋髓枯，内连五脏，血气竭，当其痈下，筋骨良肉皆无余，故命曰疽”，认为“积聚”与寒邪有关，而“疽”由热邪所为。《素问·评热病论》曰：“邪之所凑，

其气必虚”，认为肿瘤的病因除六淫外，体虚是根本条件。我国现存最早的医书《内经》中不仅有关于肿瘤的记载，而且还提到肿瘤的病因是由于“邪气居其间”，在不同部位可发生不同的肿瘤，如筋瘤、肠瘤等（《灵枢·刺节真邪》）。《灵枢·百病始生》云：“虚邪之中人也……留而不去，则传舍于络脉……”留者，瘤也，日久则传舍或留著于各处，此为中医对肿瘤转移疾病的最早记载。书中所记载的肠覃、伏梁、马刀、石瘕、积聚、噎膈等病证与现代某些肿瘤的临床表现极为类似。如《灵枢·邪气藏府病形》云：“胃病者腹臌胀……膈咽不通，饮食不下”，则与现今临床所见的食管、胃、贲门肿瘤症状相似。同时，《内经》对某些肿瘤的病因病机也作了许多论述，如认为肿瘤是由于“虚邪中人，留而不去……息而成积”，以及“喜怒不适……积聚已留”等外感六淫、内伤七情等各种邪气是导致疾病发生的重要条件，影响脏腑阴阳失调、气血郁滞不通，均为导致肿瘤发生的原因。《内经》中所体现出来的整体观念、辨证论治的基本理论特点及“治未病”的预防学思想，是指导后世早期防治、诊疗肿瘤的准则。《内经》载有“坚者削之”“结者散之”等治疗法则，对当今防治肿瘤疾病仍有较强的指导意义。《吕氏春秋·尽数》和《素问·异法方宜论》注意到肿瘤的发生与饮食水土、方域地区和生活习惯的不同有关，对于现今肿瘤的防治与普查仍有重要指导意义。

继《内经》之后，秦越人所著《难经》最早论述了某些内脏肿瘤的临床表现和生成原理，如《难经·五十五难》对积聚的病位、病性和具体症状均已有所记述，“气之所积名曰积，气之所聚名曰聚……积者阴气也，其始发有常处，其痛不离其部，上下有所终始，左右有所穷处；聚者，阳气也，其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处，谓之聚。故以是别知积聚也。”这里的“积”有固定部位，类似肿痛，与“聚”不同。又曰：“肝之积，名曰肥气，在左肋下……心之积，名曰伏梁……脾之积，名曰痞气，在胃脘，覆大如盘，久不愈……肺之积，名曰息贲。在右肋下，覆大如杯，久不已……肾之积，名曰贲豚，发于少腹，上至心下，若豚状。”对五脏之“积”，分别加以描写，以示分辨。对内脏肿瘤“五脏之积”作了大致的区分和描述，指导了后世防治肿瘤的临床实践。秦汉时期成书的《神农本草经》所载人参、杜仲、白术、大黄、半夏等迄今仍为中医治疗肿瘤的常用药，据统计该书所载 365 味药物中，有治疗肿瘤一类疾病（如积聚、肿疡、恶疮等）的达 150 余味，对后世防治肿瘤有深远的影响。东汉末年，张仲景著《伤寒杂病论》对“胃反”“积聚”及妇科肿瘤等的脉因证治进行了较为明确的阐述，还较明确地指出了某些肿瘤的鉴别与预后，书中所载“鳖甲煎丸”“大黄廑虫丸”等至今仍为肿瘤临床常用。同时代华佗在《中藏经》中载：“夫痈疽疮肿之所作也，皆五脏六腑蓄毒不流则生矣……”认识到肿瘤的发生机制是人体内部脏腑功能失调、蓄毒不化而成，强调了内因在疾病发生中的重要性。《金匱要略》对肿瘤的记载更详尽具体。其载：“脉弦者虚也，胃气无余，朝食暮吐，变为胃反。”又曰：“朝食暮吐，暮食朝吐，宿食不化，名曰胃反。”《金匱要略·妇人杂病脉证并治》载：“妇人之病，因虚积冷结气，为诸经水断绝，

至有历年，血寒积结胞门，寒伤经络，在下末多，经候不匀，令阴掣痛，少腹恶寒，或引腰脊，下根气街，气冲急痛……久则羸瘦，脉虚多寒……”描述了妇科肿瘤晚期盆腔转移的症状和恶病质的征象。

对肿瘤的外科治疗，秦汉时期已有手术治疗的记载。如汉初的《淮南子·汜论训》记载了汉以前就有一些简单手术的记载，《后汉书·华佗传》有关于我国外科手术割治胃肠肿瘤类疾病最早的记载，开创了人类手术治疗内脏肿瘤的先河。公元7世纪《晋书》上有“初帝目有大瘤疾，使医割之”。这是应用外科手术切除肿瘤的较早记载。可见，中医肿瘤学说的起源和研究在秦汉时期就已初露端倪，为后世肿瘤学说的形成、发展奠定了良好的基础。

隋代巢元方所著《诸病源候论》不但分门别类地记载了许多肿瘤和所属的症状，如癥瘕、积聚、食噎、反胃、瘰疬等，而且还论述了这些病症的成因和发病机制。金元时期，刘完素力倡寒凉用药以治疗火热病。于后世清热解毒、清热泻火等法治疗肿瘤具有一定的指导意义，如用凉膈散治疗噎膈就取得了较好的疗效。朱震亨在《丹溪心法》中说：“女子不得于夫，不得于舅姑，忧怒郁闷，朝夕积累，脾气消阻，肝气横逆，遂成隐核，大如棋子，不痛不痒，数十年后方为疮陷，名曰妳岩，以其疮形嵌凹似岩穴也，不可治矣”，认为乳癌与精神因素有关，晚期预后极差。高秉钧在《疡科心得集》中说：“癌瘤者，非阴阳正气所结肿，乃五脏瘀血，浊气痰滞而成。”张景岳在《类经》中把肿瘤病因病状归纳为“寒与卫气相搏，衄血闭塞子门，若饮食过伤，脾不及化为息积，寒热之毒，留于经脉……”陈实功在《外科正宗》中描述乳癌为“初如豆大，渐若棋子。半年、一年、三年、五年，不痛不痒，渐长渐大，始生疼痛，痛则无解……出血则臭，其时五脏俱衰，遂成四大不救，名曰乳岩”。宋代赵佶著《圣济总录》云：“瘤之为义，留滞而不去也。气血流行不失其常，则形体和平，无或余赘及郁结壅塞，则乘虚投隙，瘤所以生”，认为体内“气血”的流结或不正常物质的滞留都可能产生肿瘤。宋代《卫济宝书·痈疽五发篇》说：“一曰癌，二曰瘰，三曰疽，四曰瘤，五曰疔”“癌从疾初发，却无头绪，只是内热病……”宋代杨士瀛在《仁斋直指附遗方论》描写“癌者，上高下深，岩穴之状，颗颗累垂，毒根深藏”。金元时期，张从正在《儒门事亲》中说：“积之成之，或因暴怒喜悲思恐之气……”

明朝建立以后，在实践中对各种肿瘤的认识和诊治积累了一些新的经验，使肿瘤学理论与研究得以进一步深入和完善。温补派代表张景岳《类经》和《景岳全书》，较为全面地总结了前人关于肿瘤类疾病的病因病机，对积聚的辨证认识又深入了一步，将治疗积聚癥瘕的药物归纳为攻、消、补、散四大类，提出了对噎膈、反胃等病的不同治法，还提出及早治疗轻浅病证以防止噎膈等肿瘤类疾病的发生，对当今治疗肿瘤仍具有重要的指导意义。张锡纯著《医学衷中参西录》在“治膈食方”中提出用参赭培元汤治疗膈证，阐释了食管癌与胃底贲门癌的因机证治，强调补中逐瘀法则，为当今防治肿瘤的扶正培本法提供了有力的依据。



## 第二节 肿瘤病名

中医肿瘤病名的来源并非始于某一历史时期，而是在漫长的发展过程中逐渐形成的，散见于各个时期的医籍文献中，到了明清时期已有很大的提高，此时即以癌统称恶性肿瘤。在古代文献中对于肿瘤的病名有茧唇、舌菌、失荣、石瘿、噎膈、反胃、乳岩、癥瘕、积聚、肠覃、肺积、伏梁、翻花疮等。总体来看，肿瘤病名多采用以主证或体征、病因病机、病位结合主证或产生的后果等方式命名。由于对肿瘤认识的差异和对肿瘤命名方式的不同，同一肿瘤的命名也多种多样，如肺癌，常见的病名有肺积、胸痛、咯血、悬饮、息贲等；胃癌则有反胃（翻胃）、胃反、胃脘痛等不同的病名命名。其中胸痛、咯血、悬饮及胃脘痛与内科的良性疾病难以区别，这给文献整理与临床研究带来了一定的困惑。如何对中医肿瘤命名进行规范和统一，对于现今中医肿瘤临床及理论的发展具有现实意义。

### 一、古代对恶性肿瘤的命名特点

#### 1. 以患者的症状特点命名的病名

①失荣、失营：相当于恶性淋巴瘤、鼻咽癌等；②噎膈：首见于《内经》，相当于食管癌、胃底贲门癌；③反胃：“朝食暮吐，暮食朝吐”；④肺积、息贲：相当于肺癌或肺癌淋巴管转移。

#### 2. 以患者的体征命名的病名

①臃胀：以腹胀大，皮色苍黄，脉络暴露，四肢瘦削为特征，相当于腹水；②翻花疮：相当于皮肤癌、癌性溃疡、黑色素细胞瘤。

#### 3. 以病因病机命名的病名

①恶核、痰核：恶核出自《肘后备急方》，相当于软组织良性肿瘤、淋巴结核、淋巴结炎症等非肿瘤病变；②癥瘕：主要是指腹部的恶性肿瘤；③积聚：包括腹部胃、肠、肝及脾等良性肿物和恶性肿瘤等；④脏毒、锁肛痔：相当于直肠癌、直肠息肉等。

#### 4. 以病灶局部的形状特征命名的病名

①茧唇；②舌菌：相当于舌癌；③口菌、牙蕈；④喉菌、喉疔、喉岩、单松果症、双松果症：相当于咽部的乳头状瘤、纤维瘤、血管瘤之类；⑤耳菌、耳挺、耳蕈、黑疔、耳痔：相当于外耳道的肿瘤；⑥阴蕈、阴茄、阴痔、阴菌、阴中息肉：相当于子宫、宫颈、阴道及外阴部恶性肿瘤。

#### 5. 以病灶的质地命名的病名

①瘰疬：相当于甲状腺良性、恶性肿瘤；②乳岩：相当于乳腺癌、乳腺湿疹样癌；③石瘕；④石疽：类似于淋巴瘤和淋巴结转移癌；⑤筋瘤、血管瘤、肉瘤、气瘤、骨瘤：类似于下肢静脉曲张、血管瘤、纤维瘤、脂肪瘤、骨肿瘤、软骨肿瘤等；⑥骨疽、附骨疽、多骨疽、朽骨疽：类似于骨肉瘤、骨母细胞瘤、软骨母细胞瘤、骨转移瘤