

脑胶质瘤源生疗法

李源生 编著



天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

北京市中医药优秀传统技法百人百项工程项目

脑胶质瘤源生疗法

李源生 编著

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目 (CIP) 数据

脑胶质瘤源生疗法 / 李源生编著. — 天津: 天津科技翻译出版有限公司, 2015.7

ISBN 978-7-5433-3487-8

I. ①脑… II. ①李… III. ①脑肿瘤—神经脑胶质瘤—疗法
IV. ①R739.41

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第077059号

出 版: 天津科技翻译出版有限公司

出 版 人: 刘 庆

地 址: 天津市南开区白堤路244号

邮政编码: 300192

电 话: (022) 87894896

传 真: (022) 87895650

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 廊坊万邦彩色印刷厂

发 行: 全国新华书店

版本记录: 880×1230 32开本 4.5印张 80千字

2015年7月第1版 2015年7月第1次印刷

定 价: 35.00元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

前 言

脑胶质瘤是一种严重危害人们身体健康的恶性肿瘤，多少年来，人类为了同这种顽疾斗争，不断探索新的、更有效的方法，但始终没有多大进展。据统计数据表明，我国每年有超过50万人死于脑胶质瘤。我从多年的实践经验中，总结出一套脑胶质瘤的治疗方法，已拯救了很多脑胶质瘤患者的生命，如今他（她）们都健康地工作、生活着。为了让这种疗法得以推广，造福于人类，我特将这一疗法整理成文，名为《脑胶质瘤源生疗法》。

脑胶质瘤是西医命名脑癌的一个医学名词。随着医学的发展，磁共振成像技术不但可以将脑瘤的位置清晰地显示出来，还能判断其是良性还是恶性肿瘤，如是恶

性也能知晓其病变程度有多高。磁共振的发明为发现脑部疾病及治疗提供了很好的帮助。

脑胶质瘤（脑胶质细胞瘤）约占颅内肿瘤的46%。据医书及文献记载，至今医学界也未找到有效根治脑胶质瘤的方法。

脑胶质瘤一旦确诊，对患者及其家属无疑都是巨大的打击。尽管脑胶质瘤的治疗方法很多，目前有手术切除、放射治疗、化学疗法、免疫疗法、温热疗法、光动力疗法、声动力疗法、基因疗法、靶向治疗、中药疗法等，但是，这些疗法基本上都无法根治脑胶质瘤，而且治疗后复发率较高。

本书介绍了当前能治愈脑胶质瘤且治愈后不易复发的新型治疗方法——源生疗法，其采用头上扎针、背上拔罐的治疗方式。此疗法从2004年11月15日治愈了第一例患者那天起，陆续治愈了很多患者，只要肿瘤长得不快，能坚持治疗下去的，就会逐渐缩小，直至最后消失。

长期以来，脑胶质瘤严重危害着患者的生命，在没有彻底根治的治疗方法之前，脑胶质瘤很难完全治愈不再复发。在源生疗法出台后，人们还是用老眼光看新闻

题，不相信脑胶质瘤能彻底治愈，只有通过长期观察，亲眼看见一个个治好的患者，而且从磁共振照片中看出了肿瘤从稳定、缩小到消失，再跟踪治愈后回家的患者没有复发，才会相信扎针拔罐能彻底治愈这种病。在治疗脑胶质瘤的过程中，首先就是要看清磁共振照片。脑胶质瘤在磁共振照片中是更容易识别的，在看片过程中，要看清瘤长在什么位置、瘤的大小、瘤的恶性程度，分析瘤长在不同的部位会出现哪些症状。只有看清了磁共振照片，才能谈治疗。

在长期为患者治疗的过程中，我发现脑胶质瘤只要长在近头壳的任何部位就都有可能出现癫痫症状。其中又以右额叶位置最多，其次是左额叶、颞叶、枕叶；长在丘脑的也会有癫痫发作，但为数不多；长在脑干、三脑室、四脑室、小脑的极少发生癫痫。

什么是癫痫？其症状就是突然四肢抽搐、口吐白沫、倒地、不省人事；有的事先有感觉，胸闷不舒服、轻微地抽搐、不倒地；有的在睡觉时抽搐；还有一种特殊的癫痫，就是发作中患者能闻到一种异味，但只有患者才有感觉。脑胶质瘤引起的癫痫多种多样，多数患者

癫痫发作结束后会全身软困、面色苍白，要经过一段时间才能缓解。癫痫发作有的有规律，有的无规律，有的每隔一段时间发作一次，有的女患者在生理期发生癫痫。很多脑胶质瘤患者是在始发癫痫后做磁共振检查时发现的。低级别的脑胶质瘤患者容易引发癫痫，癫痫发作结束后除全身软困外，休息一段时间后就同正常人一样，只有极个别的患者会持续发作几天。

脑胶质瘤患者在什么情况下容易发生癫痫？在肿瘤长大、脑积水增多、颅内压高压迫癫痫区时，容易引发癫痫，失眠、精神受刺激、累了、饿了、饱了、吃进容易引发癫痫的食物（如：咖啡、烟、酒、浓茶），以及在密闭缺氧的环境中都容易发生癫痫。

脑胶质瘤引发癫痫时如何处理？由于癫痫往往来势凶猛，毫无预兆，所以妥善处理癫痫是一件很重要的事情。一般情况下，患者会有不舒服感觉。要发生癫痫时，尽快将患者带到空气流通、氧气充足的地方。患者突发癫痫，旁边的人不要惊慌，要保持患者呼吸道通畅，使其侧躺，解开其衣扣和裤带，清除口腔内异物，可用手绢、纱布或毛巾等物置于患者上、下牙之间，防

止咬伤舌头，用手指按压其人中、合谷、曲池穴位及额中线发际处，癫痫停止后辅助患者多喝一些水，大多数患者经过这样的处理，几分钟后癫痫就会消失。若用以上方法仍无缓解，应该是脑积水多、颅压高引起的癫痫，这时最好的办法就是静脉滴注甘露醇。

常发癫痫的脑胶质瘤患者，只是小抽搐但不倒地的，可以不必服癫痫药，因为癫痫药副作用大，伤肝伤肾。家属要尽量避免易引发癫痫的因素。只有那些突发癫痫、事前没感觉、突然倒地的患者要常服癫痫药，西药常用的有德巴金、丙戊酸钠、卡马西平等。为什么倒地的患者要吃癫痫药？这是因为发生癫痫时，最怕后脑倒地，一旦后脑倒地出血伤害大。常服癫痫药的患者要注意检查肝功能，出现眼或手指甲发黄时，表明肝功能已严重受损，这时要进行护肝治疗。

脑胶质瘤患者随着肿瘤长大、脑积水增多、压迫癫痫区神经，会突发癫痫，家属在未遇见过的情况下，一时会手足无措，甚至打120急忙送到医院抢救。好多患者在车还没到医院时就醒了过来，除了感觉困倦，其他都无大碍，最多到急诊点滴一瓶甘露醇降颅压就没事了。

发生癫痫对脑胶质瘤患者来说是一种典型症状表现，家属要注意患者发生癫痫的原因：有一个患者，吃三次菠菜，发三次癫痫，以后就要忌吃菠菜；有的患者吃了抗癫痫药，又吃绿豆或萝卜，这两样都是解药的食物，吃了就发癫痫，以后就要注意不吃绿豆、萝卜。另外，羊肉是最容易引发癫痫的食物，有癫痫病史的人吃羊肉或喝羊肉汤最容易诱发癫痫，所以有癫痫就不能吃羊肉。有些脑胶质瘤患者发癫痫时，全身发冷很难止住癫痫，一盖上棉被，立刻就止住了，这种患者就应该注意保暖。有些患者癫痫发作有一定的周期性，所以在接近癫痫发作的日子，家属就应该特别注意。有些患者手术后发不发癫痫医生都交代吃一段时间抗癫痫药。患者在不知道自己是否会发癫痫的情况下天天吃抗癫痫药，这是非常错误的。要知道抗癫痫药对肝肾伤害很大，在癫痫并不严重的时候，尽量不要乱服药。

源生疗法是循证医学运用在脑胶质瘤治疗的体现。循证医学的目的是要把新的研究成果与医学实践相结合，以最有效的证据替代无效的、昂贵的和危险的医疗政策，适应当前的医疗市场。循证医学的基本要素是医

师的工作能力、有说服力的临床实验证据以及患者自身的价值和意愿。

在患者的颅脑肿瘤确诊后，应如何处理和治疗这个问题上，以传统经验为主的临床医学模式对待患者往往是不充分、不系统的，其结果会使一些从理论上推断可能有效但实际却无效，甚至对患者有害的治疗方法得以长期、广泛地应用。相反，一些真正有效的疗法，因不为临床医师所了解而长期无法在临床上推广和采用。

大脑是生命的中枢，任何轻微的损伤都会严重影响患者的生存质量，有时甚至会危及生命。因此，为患者提供现有的最佳治疗尤为重要。

源生疗法运用扎针和拔罐的方法治疗脑胶质瘤，虽然是一种新生事物，但若对其疗效，包括患者生存率、平均生存期、并发症、生存质量、治疗费用等进行综合评估，就能体现出这种疗法的优越之处。

目 录

认识脑胶质瘤

何为脑胶质瘤·····	3
脑胶质瘤定义、分类及特点·····	5
发病原因及发病机制·····	11
症状及具体表现·····	19
病例数据·····	21
脑胶质瘤的手术·····	24
脑胶质瘤的放射治疗·····	32
脑胶质瘤的化疗·····	37
术后并发症·····	40
为什么要在头上扎针·····	45
头针的穴位怎么找? ·····	50

拔 罐·····	52
扎针拔罐也适用于其他脑瘤的治疗·····	60
在什么情况下要做磁共振? ·····	64
医生对待脑胶质瘤患者就是要认真负责·····	67

治疗期间的注意事项

脑胶质瘤患者不宜吃带血的动物食品·····	71
脑胶质瘤患者住房必须要通风, 不能缺氧·····	73
脑胶质瘤患者应该有一个好的心态·····	75
对脑胶质瘤患者不要隐瞒病情·····	77
家属是决定脑胶质瘤患者命运的重要因素·····	79
脑胶质瘤患者要严防感冒·····	81
脑胶质瘤患者要严禁房事·····	83
要正确使用甘露醇与地塞米松·····	85
从最近四位脑胶质瘤短期消失的患者中找到的经验··	87
我发明扎针拔罐治疗脑胶质瘤意义非常重大·····	90
脑胶质瘤患者和家属要保持好心态·····	91
蜈蚣、灵芝、蜂巢, 哪样对治疗脑胶质瘤有好处? ···	93

头上放血是否能治好脑胶质瘤·····	98
脑胶质瘤不要用尝试的心态去治疗·····	101
扎针拔罐疗法对治疗脑胶质瘤意义重大·····	103
总有一天，扎针拔罐的源生疗法会全面推广·····	106
从一则新闻想到的·····	109
结束语·····	110
后 记·····	126
参考文献·····	127

脑胶质瘤源生疗法

认识 脑 胶 质 瘤

何为脑胶质瘤

神经脑胶质瘤简称脑胶质瘤，也称为胶质细胞瘤，是最常见的原发性中枢神经系统肿瘤，约占所有颅内原发肿瘤的一半，广义是指所有神经上皮来源的肿瘤，狭义是指源于各类胶质细胞的肿瘤。根据世界卫生组织（WHO）1999年的分类方案可分为星形细胞瘤、少枝脑胶质瘤、室管膜瘤、混合性脑胶质瘤、脉络丛瘤、来源不肯定的神经上皮组织瘤、神经原及神经原神经胶质混合瘤、松果体实质肿瘤、胚胎性肿瘤、神经母细胞瘤肿瘤等。

脑胶质瘤是发生于神经外胚层的肿瘤，故亦称神经外胚层肿瘤或神经上皮肿瘤。肿瘤起源于神经间质细胞，即神经胶质、室管膜、脉络丛上皮和神经实质细胞，即神经原。大多数肿瘤起源于不同类型的神经胶

质，但根据组织发生学来源及生物学特征类似，对发生于神经外胚层的各种复杂肿瘤病，一般都称为神经脑胶质瘤。

脑胶质瘤的分类方法很多，临床工作者往往采用的是分类比较简单的Kernohan分类法。各型脑胶质瘤中，以星形细胞瘤最多，其次为胶质母细胞瘤，其后依次为髓母细胞瘤、室管膜瘤、少枝脑胶质瘤、松果体瘤、混合性脑胶质瘤、脉络丛乳头状瘤、未分类脑胶质瘤及神经原性肿瘤等。各型脑胶质瘤的好发部位不同，如星形细胞瘤成人多见于大脑半球，儿童则多发在小脑；胶质母细胞瘤几乎均发生于大脑半球；髓母细胞瘤发生于小脑蚓部；室管膜瘤多见于第四脑室；少枝脑胶质瘤大多发生于在脑半球。

脑胶质瘤以男性较多见，特别在多形性胶质母细胞瘤、髓母细胞瘤。各型胶质母细胞瘤多见于中年，室管膜瘤多见于儿童及青年，髓母细胞瘤几乎都发生在儿童。脑胶质瘤的部位与年龄也有一定关系，如大脑星形细胞瘤和胶质母细胞瘤多见于成人，小脑胶质瘤（星形细胞瘤、髓母细胞瘤、室管膜瘤）多见于儿童。