

癌症并发症的辨证论治

主 编 郑伟达

人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

瘰疬症并发症的辨证论治

主 编 郑伟达
副主编 郑东海 郑伟鸿 许 鑫
编 委 贾一江 郑东京 郑东英
李惠敏 杨奕婷

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

癌症并发症的辨证论治/郑伟达主编. —北京:
人民卫生出版社, 2014. 4

ISBN 978-7-117-18829-6

I. ①癌… II. ①郑… III. ①癌—并发症—辨证论治
IV. ①R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 059636 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

癌症并发症的辨证论治

主 编: 郑伟达

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 8 插页: 2

字 数: 154 千字

版 次: 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18829-6/R · 18830

定 价: 29.00 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市场营销中心联系退换)



作者简介

郑伟达,主任医师,教授,医学家,诗人,出生于福建闽清。中国农工民主党中央委员,福建省政协委员,北京中医药大学客座教授,湖北中医药大学兼职教授,中国医促会中医肿瘤专业委员会主任委员,中华中医药学会肿瘤分会副主任委员,农工党中央医委会副主任委员,中华中医药学会第四届、第五届理事,中国民间中医药开发协会副会长,中国医疗保健国际交流促进会常务理事,北京伟达中医肿瘤医院院长,《世界中西医结合杂志》社副社长,国际健康健美长寿研究会副主席,中华中医药学会社会办医管理分会主任委员,中华诗词协会理事,《诗国》丛刊社长、主编。从医以来,诊治各种癌症及疑难杂症患者数万人。创制国药“慈丹胶囊”、“参灵胶囊”等十八种系列药物,“慈丹胶囊”荣获国家“重大新药创制”科技重大专项“十二五”立项课题。出版《肝癌瘀毒论》、《原发性肝癌中西医结合治疗结合学》(与吴孟超院士合著)、《肿瘤的中医治疗》、《郑伟达医文集》、《郑伟达医论集》、《四位一体疗法治疗肿瘤》、《疑难杂症中医治验录》、《养生药膳集萃》、《抗衰益寿妙诀》、《郑伟达诗词》、《郑伟达诗文集》等二十多种专著。2013年与吴孟超院士、张伯礼院士、吴健雄教授共同担任以“发挥中西医优势治疗原发性肝癌”为主题的香山科学461次会议执行主席。其诗词关注生命,关注健康,关注医药事业,关注人才成长,关注国计民生,既有感情的冲击力,又有理性的穿透力,足可陶冶情操,启迪智慧。

吴序

癌症与心、脑血管疾病被称为人类健康的三大杀手。据统计，全球每年死于癌症的患者约 700 万人，我国每年死于癌症者约 150 万人。因此，癌症的防治已成为医学界十分关注的重要课题。21 世纪以来，随着科技的发展，随着分子生物学、病毒学、免疫学、人类基因组学等基础研究在癌症领域的深入，基础研究由整体水平、细胞水平进入到分子水平，癌症的诊断、治疗有了长足进步，单一的外科治疗已被多学科协作治疗与中西医结合治疗所取代，“不治之症”已转变为“可治之症”。尽管如此，毋庸讳言的是：癌症的治疗目前仍存在诸多难点与瓶颈，疗效远未令人满意。

我从事肝癌外科治疗工作数十载，结识郑伟达教授也有十余年了。郑教授是我国著名中医肿瘤专家，我们是在党的“中西医结合”的号召下走到一起的。多年来，我和我的西医团队与郑教授及其中医团队相互学习，相互包容，取长补短，努力探索着中西医结合的抗癌之路。郑教授在 20 多年的中医肿瘤防治工作中勤于探索，建树颇多。他提出了“以人为本”的治疗理念，创立了“治癌新十论”和“四位一体抗癌康复疗法”，难能可贵的是在中医肿瘤病因病机学理论方面大胆探索与创新，构建了癌症“瘀毒”理论，并在此理论指导下以化瘀解毒作为治疗癌症的主要方法，研制出“慈丹胶囊”系列抗癌新药，取得了很好的临床疗效。

中医学理论博大精深，是我国优秀民族文化的瑰宝，几千年来绵延不绝，展示着强大的生命力。中医理论又是中医的优势，是中西医结合的基石之一。我和郑教授在近年的学术合作与交流中达成共识：为进一步提高癌症的疗效，突破癌症治疗的瓶颈，应尽快确立和推广“中西医优势互补”的战略思路。这一战略思路是指：某些疾病的治疗瓶颈，凭西医一方很难奏效，应主动邀请中医参与发挥优势，经过有序整合治疗，创立一种能更好地解决疑难疾病的新医学模式。

《癌症并发症的辨证论治》的出版，可以说是为癌症治疗中西医优势互补战略的提出与推广创造了良好开端！

有鉴于此，是为序。

吴序
2013.5.23.

程序

癌症的中医治疗具有独特优势，我国广大中医临床工作者付出巨大努力，在此方面取得了长足进步与辉煌成就。但长期以来，在这一领域中尚有诸多不尽如人意之处，需要长期不懈的研究与探索。

郑伟达教授是我国著名的中医肿瘤专家，从事临床和科研工作逾 30 年。他勤于实践，勇于创新，提出了许多新观点、新理论、新方法，例如：“四位一体抗癌康复疗法”的提出，“癌症瘀毒论”的创建等，都是郑伟达教授在自己长期临床实践和古今医家经验的基础上，锐意进取、大胆探索、探幽求微、科学论证而创立的中医抗癌新学说，为提高中医治疗癌症的理论水平与临床疗效做出了很大贡献。《癌症并发症的辨证论治》更是从一个全新角度，对我国中医肿瘤临床研究工作进行了有益探索。

我与郑伟达教授相识于本世纪初，在临证思路上与他多有不谋而合，在振兴中医的多个领域亦有多年密切合作。当《癌症并发症的辨证论治》出版之际，谨对这一中医肿瘤研究的又一成就表达我的祝贺！并乐之为序。

程莘农



2014 年 1 月 8 日

前言

治癌之难，人所共睹，世人皆知。然我岐黄医学，植根于中华优秀传统文化沃土之中，源远流长，数千年薪火传承，济世救人，实为中华民族繁衍生息之福祉所在！近百年来，国运多舛，国医首当其冲，虽厄运连连，仍不绝如缕，只因中流砥柱，代不乏人！今当中华复兴之际，国力强盛，全球瞩目，愈病之福寄希望于中医。今杏林诸贤，继绝学，救病苦，传道统，办学授徒，硕果累累。大批学验俱丰的中医名家，汲取前辈经验，融会现代西医之长，在攻克癌症难题方面取得了令世人瞩目的成就。

余幼承家训，又蒙中医大家吕炳奎先生、郑孙谋先生、汪其浩先生等诸前贤扶掖，有幸成为当代杏林中的一员，从医三十余载，专攻肿瘤亦二十年矣。在多年临床实践中，首重“癌症瘀毒论”，以“以人为本，科学抗癌”为基本原则，创立了体现中西医优势互补的“四位一体抗癌康复疗法”，取得了一定的成绩。

“以人为本”，即对于癌症的治疗，不能仅局限于肿块的消除，而应以改善生存质量、延长寿命为目的。否则，即使通过手术、放疗、化疗等手段使肿块消除了，但患者的生存质量没有得到改善，寿命没有延长，或者痛苦增加了，也是医学的失败。可以说，癌症治疗从过去单纯追求生存率到今天的生存率与生活质量并重，是癌症治疗观的一个极其重要的转变，势必在今后越来越深刻地影响着广大医家对癌症的治疗观念。

临床实践证明，坚持“以人为本”的原则，确能大幅提高治癌疗效，使我们在治疗方案的制订及治疗的全过程中，在以“化瘀解毒”法杀灭癌肿、控制复发转移的同时，在以心疗、药疗、食疗、体疗“四位一体疗法”抗癌康复过程中，更多地将治疗重点向调整病患身体状态、治疗各种癌症并发症倾斜，因而产生了将余多年治疗癌症并发症的些许经验总结、梳理，编纂成帙，奉献同道及病患之愿望，这就是《癌症并发症的辨证论治》一书的编写目的。

本书共收录感冒、咳嗽、失音、耳鸣、耳聋、呃逆等癌症并发症共 20 类。各病症并非以发病多寡或病情轻重为次序，而是参照《中医内科学》的编排，以适应读者的阅读习惯。每症皆阐述该症与癌症的关系、病因病机、理法方药等，后附笔者的点滴经验。

癌症并发症，每症看似平凡无奇，但其与癌症胶结，无不暗藏凶险，治疗万不可掉以轻心！

然癌症并发症的治疗，只要抓住中医的灵魂——辨证论治，亦绝非高不可攀。各症施治，不可头痛医头、脚痛医脚，亦非对同一种病用相同药的所谓“规范化治疗”，而是在中医理论指导下，综合分析，制定相应的治法、方药。舍此，无他。

张景岳有云：“医不贵于能愈病，而贵于能愈难病；病不贵于能延医，而贵于能延真医。”癌症之疾，罹患者苦，为医者难，其治确非易事。倘《癌症并发症的辨证论治》之出版，能使医者开拓思路、提高疗效，使病者减轻、免除病痛，则实为幸事！

余才疏学浅，故本书欠缺、疏漏之处在所难免，敬祈同道批评指正。

在本书编写过程中，参阅了大量文献资料，不能一一列举，在此谨向各位同道致以诚挚谢意！

郑伟也

二〇一四年一月十日

目录

总论

一、癌症治疗的基本原则——以人为本，科学抗癌	2
二、癌症治疗的核心理论——癌症瘀毒论	3
三、癌症治疗的核心方法——四位一体抗癌康复疗法	5
四、癌症并发症的辨证论治	7

各论

一、癌症并发感冒	11
二、癌症并发咳嗽	15
三、癌症并发失音	20
四、癌症并发耳鸣、耳聋	22
五、癌症并发呃逆	25
六、癌症并发出血	28
七、癌症并发呕吐	40
八、癌症并发泄泻	45
九、癌症并发便秘	49
一〇、癌症并发痛症	52
一一、癌症并发虚劳	72
一二、癌症并发痰饮、水肿	77
一三、癌症并发黄疸	86
一四、癌症并发淋证	90
一五、癌症并发消渴	93
一六、癌症并发痹证	98
一七、癌症并发眩晕	102
一八、癌症并发不寐	106
一九、癌症并发惊悸、怔忡	109
二〇、癌症并发郁证	114

总论

戴和卷群 著

癌症是当前严重影响人类健康、威胁人类生命的主要疾病之一。癌症与心脑血管疾病和意外事故一起，构成当今世界所有国家三大死亡原因。据统计，我国肿瘤发病率约为 200/10 万，每年新发癌症病例约 220 万以上，每年在治患者 600 万以上，医疗费用在 1500 亿以上，每年死于癌症人数超过 160 万。20 年来，我国癌症死亡率上升了 29.42%，在 35~59 岁最佳工作年龄段死亡的人数中，癌症长期居于各类死因之首，是造成我国最佳劳动力损失和医疗费用上涨的主要原因。无论城市或农村，恶性肿瘤死亡率均呈逐年上升趋势，20 年来其年均增长速度约为 1.3%，预计 2020 年前我国癌症的发病率不会下降。因此，攻克癌症是我国医务工作者一项极为重要的任务。

本书作者在 20 余年的中医肿瘤临床工作中，探索、体会、总结出一些新观点、新理论、新方法，并在临床实践中取得了较好效果。本书主要介绍对癌症并发症治疗的一些经验、体会。

一、癌症治疗的基本原则——以 人为本，科学抗癌

医学的目的是最大限度地维护人的健康，提高生命和生存质量，延长寿命。癌症的治疗也必须贯彻这一原则，坚持以人为本。首先必须以改善生存质量和延长寿命为核心目标。生活质量是指由人的身体健康所决定的一种总体上的良好状态，决定着肿瘤的预后，研究已证实，体重减轻指数超过 15% 的病人，化疗的耐受性和效果均差，病人的预后也差。生活质量也是癌症姑息治疗临床研究的一个独立的终末评价指标。对于预期寿命很短的病人来说，癌症治疗唯一的效果可能仅仅体现在生活质量的有效改善上，而在疾病本身的好转相当缓慢或不完全的情况下，生活质量的预后价值增大。因此，对于癌症的治疗，不能仅局限于肿块的消除，而应以改善生存质量、延长寿命为目的。否则，即使通过手术、放疗、化疗等手段使肿块消除了，但患者的生存质量没有得到改善和寿命没有延长，或者痛苦增加了，也是医学的失败。在决定治疗方案时应充分考虑治疗方案能否使患者的预期寿命得到延长与生活质量是否得到改善以及病人生活的依赖性是否得到改变，漠视生活质量而过分追求治疗技巧实际是对癌症病人的犯罪。可以说，癌症治疗从过去单纯追求生存率到今天的生存率与生活质量并重，是恶性肿瘤治疗观的一个极其重要的转变，势必在今后越来越深刻地影响着肿瘤学家对恶性肿瘤的治疗观念。

其次，必须重视个体化治疗。中医药学认为不同的人因其生活环境、方式、体质状态等不同，不仅对于同一疾病的表现不同，而且对于治疗手段的适应性和反应也不同，因此对于疾病的治疗十分重视“因人制宜”。在恶性肿瘤的治疗研究中发现同一分期、同一病理类型及采用同一治疗方案的肿瘤病人，其效果即生存期有明显的不同，肿瘤患者的治疗的耐受性与生存期受患者年龄、体质、功能状态和伴随病、活动能力和社会支持密切相关。故治疗必须重视个体化治疗，要根据具体病人健康状态、预期寿命、治疗耐受性、期望的生活质量和病人自己的愿望和肿瘤的异质性来设计具体的多学科综合治疗方案。如大于70岁的癌症病人，应进行上述各方面的总体评价，然后根据测量结果进行治疗方案的制订。总的治疗原则应是简单、有效、副作用小，效果评价的重点在于生存质量，不要过分追求消除肿块和生命的简单延长。

在“以人为本，科学抗癌”的基本原则指导下，在临床实践中自然而然地应加强对癌症并发症的重视。癌症治疗是一个长期、慢性的过程，在这一过程中，眼睛不要总是盯着“消灭癌细胞”，而应把防治并发症贯彻于治疗的始终，才能达到延长患者寿命、提高生存质量的目的。

二、癌症治疗的心理理论——癌症瘰毒论

“癌症瘰毒论”是作者经多年临床实践和理论研究而提出的癌症病因病理学说。该学说认为：癌症的主要病因是“瘰”证加“毒”证，因此就形成了“瘰毒”的概念，也就是说：瘰中有毒，毒中有瘰，瘰毒互结才是“瘰毒”的本质。瘰症是指有形的病症，可看得见或可触及，例如良性肿瘤或临界瘤，其病变只是在人体的局部，手术治疗后不会复发，完全可以治愈。而瘰毒证，是指肿瘤为恶性的，是全身性的疾病，手术治疗后一般并未完全治愈，还会复发、转移。恶性肿瘤——癌症，其主要病因和病理变化都是由于瘰毒而起，运用瘰毒理论认识、研究癌症的病因病理，并以此理论指导辨证施治、遣方用药，每获良效。

“瘰”在中医学的基本概念是血液凝滞，亦有更加广泛的含义，如：血瘀、痰瘀、毒瘀、污秽、久病、郁积、停滞等。在癌症的病因学研究中，瘰的主要含义为“积”。“积为有形之物”，积者，瘰也，瘰块即由肝郁气滞血瘀而成。恶性肿瘤的肿块相当于中医学的“瘰瘕”、“积聚”等病的范畴，《圣济总录·积聚门》曰：“积气在腹中，久不差，牢固推之不移者瘰也……按之其

状如杯盘牢结，久不已，令人瘦而腹大，至死不消。”描述了癌症的部位、主要症状和体征。以肝癌为例，最典型、最突出的临床表现就是进行性肝脏肿大，约90%的患者可触及肿大的肝脏，肝质坚硬，表面凹凸不平，B超可明确提示大小不等的结节或巨块。《灵枢·百病始生》篇曰：“若内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通……凝血蕴裹而不散，津液涩渗，著而不去，则积皆成矣。”描述了癥块的病因病机，即瘀血内阻，热毒伤阴。其中所述：“凝血蕴裹而不散，津液涩渗”准确地揭示了癌症的“瘀毒”病因病机。

“毒”是中西医共同的概念，在内涵上，两者有明显的相似性，西医的毒是指毒性物质，有生物性和化学性之分，如病毒。中医将凡能导致危害生命的难治性、凶险性、预后差的疾病因素统称为“毒”，说：“物之能害人者，皆谓之毒”，“邪之凶险者谓之毒”。中医认为各种邪毒留滞体内则可导致肿瘤发生。《灵枢·九针论》谓：“四时八风客于经脉之中，为瘤病者也”，《灵枢·百病始生》篇指出：“积之所生，得寒乃生，厥乃成积也”，《灵枢·刺节真邪》篇曰：“虚邪入至于身也深，寒与热相搏，久留而肉著……邪气居其间而不及，发为筋瘤……肠瘤……昔瘤”，隋代《诸病源候论》说：“恶核者，内里忽有核累累如梅李，小如豆粒……此风邪夹毒所成。”中医文献中许多因毒而致的或以毒命名的疾病包括了西医学的肿瘤疾病，中医“毒”的含义广泛，有风、寒、暑、湿、燥、火六淫盛极所化生的疫毒、药毒、蛊毒、毒物等。疫毒是自然环境中存在的致病迅速，具有传染性的邪毒。毒物是指具有毒性，能危害健康、生命的物质和被致病因素污染了的物质。药毒是指药物的毒性成分，中医认为凡能治疗疾病的药物都具有一定的毒性，所谓“聚毒物以供医事”，“是药三分毒”，各种药物因使用不当可损伤机体。蛊毒是指能导致疾病的虫类动物。中医的邪毒实际上包括了西医的生物性、化学性致癌物质。

“瘀毒互结”是诸多致癌因素的本质。瘀和毒在癌症的致病过程中往往相互影响，相互胶着，相互转化，瘀中有毒，毒中有瘀，是谓“瘀毒互结”。瘀与多种毒邪均可互结，如燥毒、火毒、湿毒、寒毒等，而表现出不同的临床证候。瘀毒互结经过长期的病理进程，瘀愈重而毒愈烈，毒愈剧而瘀愈深，量变转变为质变，最终而致癌症。

瘀毒是一种病理产物，也是一种致病因素，其所导致的瘀毒症临床主要表现为人体内、外赘生肿块，坚硬如石，固定不移，生长迅速或有转移，相当于西医学的癌症。癌症病因以及病理产物为瘀为毒，故化瘀解毒法为癌症的核心治疗方法。活血化瘀可改善血液高凝状态，减弱血小板凝聚性，降低恶性肿瘤患者血液黏滞程度，使癌细胞不易在血液中停留、着床、种植，减少恶性肿瘤的扩散和转移机会，改善微循环，增加血管通透性，防止和破

坏肿瘤周围以及癌灶内纤维蛋白凝集，使抗癌药物、免疫淋巴细胞到达肿瘤部位，发挥抗癌作用，提高免疫力，有助于减轻症状，消除肿块，软化结缔组织，消炎止痛，可改善实体瘤局部的缺氧状态，提高对放射治疗的敏感性，某些活血化瘀药物也有直接杀灭肿瘤细胞作用。解毒中药对肿瘤细胞有一定的直接或间接抑制、杀灭作用，能有效提高机体免疫功能，提高单核巨噬细胞或淋巴细胞数量，还有抗菌、消炎、退热、散肿、排毒或中和毒素作用，并能预防和治疗肿瘤并发感染。

癌症与癌症的并发症，有主次、先后之分，所以，我们在治疗癌症并发症的过程中应时刻谨记分清主次先后、轻重缓急，在化瘀解毒治疗癌症的前提下再对并发症进行辨证治疗。

三、癌症治疗的核心方法——四位一体

抗癌康复疗法

“四位一体抗癌康复疗法”是本书作者积近 30 年治癌经验提出的治疗肿瘤理念。该疗法是集“心疗、药疗、食疗、体疗”四大疗法于一体的治疗体系，以“有效的药疗，合理的食疗，坚强的心疗，适当的体疗”为治疗核心；以“改善患者症状，控制其病情，抑制肿瘤生长，防治复发和转移，有质量地延长患者生命”为作用表现；以“整体协同，优势互补，各司其职，各施所长，整合治疗，无副作用”为治疗特点。是中医优势在临床治疗中的具体化，发挥了药物最高疗效，提高了患者生存质量，从而延长生命。

（一）心疗

心疗就是心理治疗，是四位一体疗法的前提，与药物、手术、饮食、体育和理疗一样具有治疗作用。首先我们要使病人对癌症有个新的正确认识，消除对癌症的恐惧心理，认识到良好的心态是战胜癌症的法宝和前提。我们运用心理学的理论和技术，通过言语、表情、举止行为并结合其他特殊的手段来改变病人的错误认识、情绪障碍和异常行为。医生在与病人的整个交往过程中，总在有意或无意地对病人施加心理影响，能起到一定的有时甚至是主要的治疗作用。

对于癌症患者，首先要求他做到“思想放松、意念坚强、心态平衡、精神愉快”，一般的病人经过心理治疗，可以改善恐惧、无助、绝望、焦虑和抑郁的状态，表现为增强了战胜疾病的信心，配合治疗，利于疾病的康复。

（二）药疗

药疗是四位一体疗法的核心。简言之就是“辨证施治，对症下药”。中医

治癌之所以取得较好疗效，关键在于发挥中医优势，而中医优势的核心就是“辨证论治”。

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，所谓辨证，就是医生根据收集的资料，通过分析、综合，辨清疾病的病因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。论治是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。

药疗强调辨证论治，最大的优势和特点是根据癌症病人的不同病种、病情和治疗阶段，有针对性地制定用药方案；是以扶正和祛邪相结合，改善症状和消除癌瘤病灶相结合。

（三）食疗

食疗是四位一体疗法的基础。食物是维持生命的物质基础，不仅可以供给营养，而且有些食物还具有抗癌作用，因此，饮食调治对于癌症患者来说，具有重要的意义，所以我把饮食调治作为治疗癌症的重要方法。

食疗是指以食物，尤其是谷肉果蔬等治疗疾病，常用气味较厚重和有偏倚的食物，或单用食物或与药物配伍，可以通过食物补益精气，促进机体康复。我国唐代伟大医药学家孙思邈把食疗作为治疗疾病的首选方法，指出，凡是治病，应先食疗，如食疗不愈，然后用药。

食疗的原则是：

1. 保证营养 癌症消耗较大，体质差，各种治疗方法常破坏机体，影响消化和新陈代谢，致使患者呈现一派虚弱现象，而手术、放疗、化疗等又可加重体能的损害，因此，癌症患者必须将营养供给放在首位，保持平衡膳食。要求病人进食高热量、高优质蛋白、富含维生素的食物，还应多食新鲜蔬菜，而且一半应是绿叶蔬菜。

2. 辨证施食 食物与药物一样，不同的食物与药物对人的作用不同。在饮食调治时，必须根据患者的表现，视其疾病气血阴阳寒热虚实的具体情况予以饮食调治。

3. 有所宜忌 饮食既能给人营养，饮食不当时又可影响健康。故自古以来，医家特别重视饮食的宜忌。要根据癌症发病的饮食因素、消化营养特征、病情变化等情况，重视饮食宜忌。

（四）体疗

体疗是四位一体疗法的补充。生命在于运动，体育锻炼既可以改善体质，增强机体抗肿瘤的能力，而且可以培养意志、陶冶情操，改善心理状况，对于癌症患者的康复具有重要意义。由于癌症患者与正常人存在明显的心理、生理差异，因此，癌症患者的体育锻炼当与正常人有所区别。体疗的原则是：

1. 因人制宜 不同癌症和同种癌症的不同病期的患者的体力和心理状况

以及患者所处的环境是不同的,尤其是体力存在明显的差异,这就决定了所能适应的体育锻炼内容不同。因此,癌症患者的体育锻炼必须因人制宜。

2. 循序渐进 癌症患者在确诊后,绝大多数就立即接受放疗、化疗、手术等治疗,这些治疗常在发挥治疗作用的同时,对身体也造成一定程度的损伤,使患者体力下降,往往需要卧床休息。使身体处于废用状态,关节变得僵直,肌肉萎缩,骨质脱钙,患者要想恢复原来的体力活动,一般需要经过一段时间。因此,体育锻炼要缓慢而循序渐进地进行锻炼。

3. 调治结合 体育锻炼形式和内容多样,有些主要是改善体质,有些则具有治疗作用;有些是消耗能量的,有些则可起到储备能量的作用。现代研究表明,导引行气等气功锻炼,可以明显改善患者体质,提高免疫力,具有抗癌作用。癌症患者的体育锻炼要调治结合,以具有抗癌作用的气功锻炼为主。

4. 群体性原则 癌症患者通常有自卑、悲观心理,需要社会的支持,希望获得成功的经验与方法。因此,对于癌症患者的体育锻炼,应重视群体锻炼,将癌症患者组织在一起,进行集体锻炼。这样,不仅进行了身体锻炼,而且还可以使他们相互交流抗癌经验、相互安慰、相互关心、相互帮助、相互鼓励,获得心理重塑。

四、癌症并发症的辨证论治

并发症是一个复杂的临床医学概念,其定义有以下几种:一种是指一种疾病在发展过程中引起另一种疾病或症状的发生,后者即为前者的并发症,如胃癌患者可出现腹泻、便秘或大出血等并发症;肝癌可出现出血、黄疸、腹水等并发症。另一种并发症是指在诊疗护理过程中,病人由患一种疾病合并发生了与这种疾病有关的另一种或几种疾病,例如:胰腺癌患者出现症状性糖尿病等。

癌症并发症由于发生在癌症病人这一特殊群体中,更有其特点:一是病种多,病情重。癌症是世界公认最大的疑难病,其病因及病理过程极为复杂,西医学对此尚未完全知晓。癌症对人体的伤害极为严重,几乎涉及人体所有组织器官,因而癌症并发症也就有了多样性、复杂性、严重性的特点,经常是虚实夹杂,寒热并见,病情错综复杂。二是正气虚、邪气重。瘀毒日久,耗伤正气,癌症患者几乎无一例外都是正虚邪重的体质,这是我们在癌症并

发症治疗中应时刻重视的。三是病程长，易反复。

癌症并发症如果仅从病名、症状来看，与一般的内科病并无差异，然而这些疾病和症状发生在癌症患者身上，其发生与癌症有着直接或间接关系，正气亏虚甚至元气大伤才是这些病症的本质，所以病程更长且易反复，治疗起来较之一般内科疾病困难许多。癌症并发症的治疗的要点是：

1. 必须坚持“以人为本，科学抗癌”；
2. 以“癌症瘀毒论”为理论指导；
3. 贯彻“四位一体抗癌康复疗法”于治疗全过程；
4. 灵活掌握三个治疗原则：先标后本、先本后标、标本兼治；
5. 治疗的核心是“辨证论治”。