

中医肿瘤学

下册

郁仁存 著

中 医 肿 瘤 学

下 册

郁仁存 著

科 学 出 版 社

1 9 9 1

(京)新登字 092 号

内 容 简 介

本书系统整理总结了中医、中西医结合有关肿瘤防治的理论、实践经验和研究进展。分上下两册。上册包括总论和各论两部分，着重讨论肿瘤的病因、病理和中医辨证治疗法则的临床与实验研究，中西医结合提高肿瘤疗效的方法和途径，防止肿瘤复发与转移的可能性，以及患者的营养与饮食治疗、康复与摄生等；并讨论了 20 种肿瘤的现代诊断要点及中医、中西医结合治疗方法。下册主要介绍肿瘤常用方剂，其中包括著者的临床验方，对各种抗癌中草药除性味功用和主治应用外，还对其主要成分和现代药理研究进行了整理。可供临床各科中西医药人员、肿瘤专业研究人员及基层医务人员研究参考；对肿瘤患者亦可从中获益。

中 医 肿 瘤 学

下 册

郁仁存 著

责任编辑 林 娜

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100707

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1985年9月第一版 开本：850×1168 1/32

1991年11月第二次印刷 印张：12 1/4

印数：9 871—12 670 字数：323 000

ISBN 7-03-002584-9/R·123

定价：5.80 元

目 录

第三篇 肿瘤常用方药

第一章 肿瘤常用方剂的应用原则	(1)
第一节 中医辨证与方药	(1)
第二节 中医治法与方药	(2)
第三节 方剂的组成	(4)
第二章 肿瘤常用中草药的应用原则	(10)
第一节 中草药的性能	(10)
第二节 药物的配伍与应用	(13)
第三节 抗肿瘤中草药的常用给药方法	(18)
第三章 肿瘤常用方剂选	(20)
第一节 解毒诸方	(20)
第二节 散结诸方	(30)
第三节 攻毒诸方	(40)
第四节 扶正诸方	(42)
第五节 外用方药	(49)
第四章 肿瘤常用中草药	(66)
第一节 清热解毒药	(66)
七叶一枝花(66) 广豆根(67) 了哥王(69) 三白草(70)	
天葵子(70) 土茯苓(71) 马勃(71) 水杨梅根(72) 凤	
尾草(73) 牛蒡子(74) 石上柏(74) 白英(75) 白花蛇舌	
草(77) 龙葵(78) 大黄(79) 冬凌草(81) 羊蹄(82)	
仙人掌(83) 墓头回(84) 茅莓(84) 蛇莓(85) 半枝	
莲(85) 农吉利(86) 芦荟(87) 八角金盘(87) 马尾	
连(88) 肿节风(89) 苦参(89) 狗舌草(90) 黄	
芩(90) 黄连(91) 猪殃殃(92) 漏芦(93) 蒲公英	
(93) 青黛(93) 菝葜(94) 鸦胆子(95) 藤梨	
根(95) 野葡萄藤(96) 野菊(96) 大蓟(97) 小	
蓟(98) 鬼针草(98) 天名精(99) 拳参(99) 苦夏	

子(100) 臭牡丹(101) 鱼腥草(102) 白毛夏枯草(103)
肺形草(104) 木槿(104) 木芙蓉(105) 梔子(105) 胡
黄连(106) 紫草(107) 佛甲草(108) 垂盆草(108) 芥
菜(109) 漆姑草(109) 苦地胆(110) 穿心莲(111)
三尖杉(112) 柿叶(114) 牛黄(115) 熊胆(116) 蟾蜍
菊(116) 白鲜皮(117) 虎杖(117) 射干(118)

第二节 活血化淤药····· (119)

三棱(119) 莪术(120) 喜树(121) 水红花子(123) 急性
子(124) 泽兰(124) 留行子(125) 榧木(126) 柘木(126)
土鳖虫(127) 丹皮(128) 雪上一枝蒿(128) 斑蝥(129)
丹参(130) 降真香(131) 鬼箭羽(132) 苏木(132) 红
花(133) 桃仁(134) 娃儿藤(134) 水蛭(136) 虻蛭(137)
五灵脂(137) 乳香(138) 威灵仙(138) 茜草(140)

第三节 软坚散结药····· (140)

夏枯草(141) 黄药子(142) 山慈姑(143) 葵树子(145)
半夏(145) 天花粉(146) 栝蒌(147) 天南星(148) 猫
爪草(149) 昆布(149) 海藻(150) 牡蛎(151) 蛤壳(151)
僵蚕(152) 药弱(152) 皂角刺(153) 前胡(153) 磁
砂(154) 常山(154) 杏仁(155) 马兜铃(156) 望江
南(157) 枸橘(157) 乌药(158) 土贝母(158) 阿魏(159)
穿山甲(159) 狼毒(160) 小茴香(161)

第四节 消肿止痛药····· (162)

马钱子(162) 钩吻(163) 全蝎(163) 守宫(164) 蜈
蚣(164) 蟾酥(165) 藤黄(165) 雷公藤(167) 麝香(168)
长春花(168) 石蒜(169) 大蒜(170) 雄黄(171) 入地金
牛(172) 寻骨风(172) 白屈菜(173) 苍耳草(174) 野
艾(175) 白芷(176) 徐长卿(176) 鹅不食草(177) 常春
藤(177) 柞木(178) 蜂房(178) 玉簪花(179) 珍珠菜(180)
铁树(181)

第五节 利湿逐水药····· (182)

茯苓(182) 猪苓(183) 泽漆(183) 汉防己(184) 木
通(185) 薏苡仁(185) 竹叶(186) 石苇(186) 葫芦(187)
千金子(188) 瞿麦(188) 杠板归(189) 半边莲(189) 泽
泻(190) 商陆(191) 石打穿(192) 乌骨藤(192) 车前(193)
马鞭草(194) 天胡荽(194) 过路黄(195) 海金沙(196)

桑白皮 (196) 茵陈蒿 (197)

第六节 扶正培本药 (198)

人参(198) 刺五加(200) 参三七(200) 黄芪(201) 甘草(202) 无花果(203) 党参(203) 太子参(204) 五味子(205) 枸杞子(206) 菟丝子(207) 十大功劳(207) 玉竹(208) 百合(209) 胡桃(210) 薜荔果(211) 棉花根(211) 白术(212) 冬虫夏草(213) 淫羊藿(214) 补骨脂(214) 狗脊(215) 谢寄生(215) 山茶萸(216) 地黄(216) 当归(217) 白芍(218) 羊乳(218) 沙参(219) 天门冬(219) 女贞子(220) 龟板(221) 鳖甲(221) 鸡血藤(221) 蜂乳(222) 灵芝(223) 云芝(223) 香菇(224) 番木瓜(225) 猴头菌(225) 菜豆(226) 甜菜(227) 银耳(228) 菱(229) 海参(229) 紫河车(230)

第七节 其他 (231)

木棉(231) 臭椿根皮(232) 儿茶(233) 山茶花(234) 槐树(235) 石菖蒲(236) 仙鹤草(237) 诃子(238) 马蔺子(240) 五倍子(241) 乌梅(243) 博落回(244) 乌头(245) 甜瓜蒂(246) 山楂(248) 巴豆(248) 蓖麻子(250) 叶下珠(252) 白及(252) 蝮蛇(254) 蝉蜕(255) 信石(256) 轻粉(257) 白矾(258)

第五章 肿瘤患者常用食物简介 (260)

第一节 全草类 (260)

韭菜(260) 大蒜(261) 葱(262) 芹菜(262) 荠菜(263) 空心菜(264) 苤菜(264) 卷心菜(264) 茺菁(265) 白菜(265) 油菜(265) 墨菜(266) 苜蓿(266) 番杏(266) 费菜(267) 东风菜(267) 竹叶菜(267) 巢菜(268) 香茶菜(268)

第二节 根茎类 (269)

荸荠(269) 马铃薯(269) 山药(270) 萝卜(270) 胡萝卜(271) 慈姑(271) 芋头(272) 芦根(272) 甘蔗(272)

第三节 花、果、种子类 (273)

玫瑰花(273) 桂花(273) 紫藤花(273) 黄花菜(274) 落花生(274) 赤豆(274) 绿豆(275) 扁豆(276) 豌豆(276) 豇豆(277) 黄大豆(277) 黑豆(277) 刀豆(278)

第四节 谷类 (279)

粳米(279) 籼米(279) 糯米(279) 小麦(279) 大麦(279)	
燕麦(280) 荞麦(280) 粟米(280) 黍米(281) 高粱(281)	
薏苡仁(281) 玉米(281) 芡实(282)	
第五节 瓜果类	(282)
冬瓜(282) 南瓜(283) 甜瓜(283) 菜瓜(284) 瓠瓜(284)	
丝瓜(284) 苦瓜(285) 黄瓜(285) 西瓜(286) 番茄(286)	
茄子(286) 辣椒(287) 香蕉(287) 梨(287) 苹果(288)	
枇杷(288) 桃(289) 李子(289) 杏子(289) 桔(289)	
甜橙(290) 柚(290) 石榴(290) 菠萝(291) 葡萄(291)	
桂圆(291) 荔枝(292) 罗汉果(292) 桑椹(292) 橄榄(293)	
白果(293) 莲子(293) 柿子(294) 猕猴桃(294)	
香榧子(295) 松子(295) 大枣(295) 向日葵(296)	
第六节 菌类	(296)
木耳(296) 地耳(297) 石耳(297) 蘑菇(297) 胡孙眼(298)	
第七节 禽、畜、蛋类	(299)
鸡(299) 鸭(300) 鹅(300) 山鸡(301) 鹌鹑(301)	
鸽(302) 麻雀(302) 燕窝(303) 猪肉(303) 牛(304)	
羊(305) 驴(306) 兔(306) 狗(307) 猫(308) 鼯鼠(308)	
鹿(309) 鸡蛋(310) 鸭蛋(311) 鹅蛋(312)	
鸽蛋(312) 雀卵(312) 鹌鹑蛋(312)	
第八节 水产类	(313)
鲤鱼(313) 鲫鱼(313) 鲈鱼(314) 鳊鱼(315) 卷口鱼(315)	
青鱼(315) 草鱼(316) 白鲢(316) 黑鲢(316)	
鲥鱼(317) 鳙鱼(317) 凤尾鱼(317) 鳊鱼(318) 鲈鱼(318)	
黄鱼(319) 鲳鱼(319) 鳊鱼(320) 鳊鱼(320)	
带鱼(321) 银鱼(321) 河豚(321) 鲱鱼(322) 泥鳅(323)	
河蟹(323) 对虾(324) 河虾(324) 海蜇(325) 淡菜(325)	
干贝(325) 河蚌(326) 乌贼(326) 鲍鱼(327) 田螺(327)	
田鸡(327) 鳖(328) 水龟(328)	
附录 I 常见肿瘤抗癌中草药选用参考	(329)
附录 II 常用中草药药理作用研究参考资料	(337)

主要参考书目.....	(355)
药物拉丁名索引.....	(357)
药物中文名索引.....	(372)
结束语.....	(333)

第三篇 肿瘤常用方药

第一章 肿瘤常用方剂的应用原则

第一节 中医辨证与方药

中医对疾病的诊治，主要是按照中医学的理法方药来进行辨证施治。因此，方药是用以治疗患者的手段和武器。但是，立方遣药必须在辨证立法的基础上才能运用恰当。肿瘤这类疾病临床表现多种多样，证情亦多变异，加上现代医学治疗方法和药物所带来的许多生理或病理反应，使临床证型更为错综复杂，常常出现阴阳、寒热、虚实兼有的表现，所以，在用中医方药治疗之前，应按肿瘤的辨证施治原则来确定每个病人的理法方药，在整个治疗过程中，还必须不断地根据证情变化来调整方药，才能取得较好的效果。

在恶性肿瘤的辨证施治中，有时除辨证之外，还要与辨病相结合。每一种癌症都有它的生物学特性；大致相同的发生、发展规律；有其形态学变化的共同基础及病理生理、生物化学改变的共同规律，这些就是肿瘤辨病的基础。在临床上把辨证与辨病结合起来，对于指导治疗、立方遣药都有实际意义。通过实践，不但逐步可以摸索出辨证施治的一般规律，也可以逐步探索出一套辨病治疗的经验与规律，两者相互结合，就可以提高疗效。

在讨论研究治疗肿瘤的具体方药之前，首先要了解辨证与施治、理法与方药之间的密切关系。根据中医辨证原则，掌握发生和形成肿瘤的病因和病机，根据每个患者发病后所引起的经络、脏腑、气血、阴阳等方面的不同病理变化，抓住病理变化的本质，做到“治病必求其本”。运用中医的辨证方法，对肿瘤患者

进行辨病机、辨病位、辨病性、辨病期、辨善恶预后等辨证，在这个基础上，制定出治疗法则和治疗方药。这些已在上册总论中详细论述，此处不再重复。

第二节 中医治法与方药

在肿瘤治疗中，方药是随着治则而确定的。关于肿瘤的治疗原则和方法，已在上册总论中作过讨论。中医对于肿瘤的治疗也和其他疾病的治疗一样，尽管存在着复杂错综的病情变化，但它仍有一定的规律和原则可以遵循，例如下列总的治疗原则也适用于治疗肿瘤患者。

1. 同病异治、异病同治：具体的说，即有是证，用是药。无论患者的病属何种，如辨证正确，是什么证，就用什么方药。如发热，症状表现是寒热往来，伴口苦、咽干、目眩、默默不欲饮食等，辨证是少阳病小柴胡汤证，就可用小柴胡汤治疗；如发热不恶寒，口渴、出汗、脉洪大，病属阳明经证热在气分，是白虎汤证，就应该用白虎汤治疗。在肿瘤患者，同一种病，例如肺癌，有的表现为痰湿蕴结，要用化痰祛湿清肺的方药治疗；如果患者的症候表现是属气阴两虚，治疗就要用益气养阴润肺的方药了。另一方面，不论是肺癌、胃癌、乳腺癌患者，如在疾病的某一阶段出现脾虚气亏之证时，就都可用健脾益气的方药来进行治疗。这就体现了中医治病的同病异治、异病同治的原则，这也是中医辨证施治的特点之一。

2. 虚实补泻原则：《素问》三部九候论中指出“实则泻之，虚则补之。”通常情况下，正虚用补，邪实用攻，虚实兼见则攻补兼施。辨明邪正虚实的程度，对治疗有重要意义。扶正祛邪这一治疗原则在肿瘤治疗中的正确运用，可以说是治疗能否取得效果的关键。因为，肿瘤患者既有肿瘤消耗、久病致虚的一面；又有肿瘤邪毒蕴结而表现为邪实的一面，即表现为正虚邪实的情况。所以，扶正祛邪就成为肿瘤治疗的根本治则，无论是中医或

中西医结合治疗都应根据这一治疗原则来灵活运用，才能取得较好的效果。

3. 固“先天”与保“后天”之本：肿瘤患者随着疾病的发展，肿瘤毒素的作用或抗肿瘤治疗（手术切除、放射线治疗、化学药物治疗及中药治疗等），都可以给患者机体带来损伤，特别是脾胃功能受到损伤。脾胃是后天气血生化之源，水谷中的精微营养物质均赖脾胃的消化吸收功能而输养全身，所以被称为“后天之本”。治疗肿瘤时要千方百计地保护好脾胃功能，临床上健脾益气法治疗能增强消化道腺体的内、外分泌功能；增强小肠吸收功能；改善患者营养状况和精神、体力；增强和提高患者的免疫功能。因而，能提高患者抵抗疾病的能力和对于抗肿瘤治疗的耐受力，改善患者的功能状态，有利于提高疗效。

中医认为“肾”为先天之本，它是人体生命的泉源，是全身各脏腑组织功能的动力所在。老年人易罹癌症，中医认为可能与年老肾气亏损有关。肾气亏损，各脏腑功能、气血、阴阳产生失调，引起疾病或使病情进一步恶化。一些研究表明，补肾可以提高和调节内分泌功能，特别是垂体—肾上腺皮质功能及性腺内分泌功能，还可以增强肿瘤患者的细胞免疫功能和免疫监视作用，此外也可以防治放射线治疗、化学药物治疗对骨髓造血机能的损伤。所以，固先天之本也是治疗肿瘤的重要治疗原则之一。著者认为在肿瘤扶正治疗中，健脾补肾法（将保后天之本与固先天之本相结合）是最常用、也是最有效的治疗法则，值得深入进行研究。

肿瘤的中医药治疗大体上可分为内治法与外治法两大类。内治法主要为内服汤剂或单方、验方药；外治法主要为局部治疗方法。但是，有的治疗方法如针灸疗法、气功导引疗法等作用于全身，亦应视为内治。从方药的角度说，内服汤药有一定的配伍、用量；外治法则讲究有效的剂型和用法。随着治法不同，方药的组成和运用不同，药物的炮制也随之不同。特别是中医和中西医结合治疗的发展，使一些方药因特殊要求而创立，如手术切除

后恢复脾胃功能的方药；配合放射线治疗时的方药；配合化学药物治疗时的方药等等，就是在传统的辨证施治方药的基础上，根据临床经验而逐渐产生的。因此，临床治疗方法的发展将给方药的组成和运用带来新的进展，在方剂学的发展上也一定会开创推陈出新的新局面。

第三节 方剂的组成

方剂是由药物按一定规则配伍组织而成。这些药物通过配伍组织之后，一方面能增强它的原有作用，另一方面也能互制其毒性、消除或缓和对人体的不利影响，并能调整人体的失调，因而，方剂的效果与单味药物有所不同，即它能更好地适应患者的复杂病证，提高治疗效果。由于药物的作用很复杂，古今的有效方剂，都是历代医学家根据实践中积累起来的经验而制订的。中药方剂的组成和运用已有一套理论和基本规律，并非杂乱无章或只是药物的堆砌。

（一）组成原则

方剂的组成，主要是根据四诊八纲所掌握的病情，在辨证立法的基础上，适当配伍药物，规定必要的剂量组织成方。中药方剂中的药物按君臣佐使配伍。李东垣说过：“主病之谓君，兼见何病，则以佐使药分别之，此制方之要也。”所谓“君臣佐使”的意义就是：君药是一方中的主药，是针对疾病主证，起主要治疗作用的药物。臣药是辅助君药和加强君药功效的药物。佐药用的目的有两个，一是对主药有制约作用，适用于主药有毒性或性味太偏的；二是能协助主药治疗一些次要症状，适用于兼证较多的患者。使药，一般为引经药，引导诸药直达病所，但有时只是用以调和诸药。历代医书中，如《伤寒论》、《金匱要略》的方制，非常严格，加减一味药或一味药用量的多少均起了不同的作用，将其称为另一方剂。现代的方剂则不甚严格，还有某些所谓

“治癌”药方中，寒热温凉用了几十味药，不符合君臣佐使的制方用药规律，故其药效也就难以估计了。

（二）组成变化

在临床上，运用方剂时必须加增减化裁，才能切合病情，正如徐灵胎所指出：“欲用古方，必先审病者所患之证，悉与古方前所陈列之证皆合，更与方中所用之药无一不与所现之证相合，然后施用，否则必须加减，无可加减，则另择一方。”说明所选方药必须与辨证病情相合。方剂变化有下列几种情况：

1. 药味加减化裁：药味的加减视病情变化而定，但加减是在主证未变的情况下使用的，如果主证已经改变，那就不是药味的加减变化，而是属于治法和方剂改变的问题了。例如我们有时应用《温病条辨》中三仁汤（白蔻仁、杏仁、生薏苡仁、飞滑石、竹叶、通草、半夏、厚朴）治疗肿瘤病人有湿遏热伏的症状，即肿瘤病人发热而症见湿热蕴结者，患者湿热逗留气分，头痛身重、午后身热、胸闷不饥、面黄、苔白腻、脉濡滑者，有时用三仁汤为主能使之热退。但本方减去滑石、通草、竹叶，加入藿香、豆豉、猪苓、赤苓、泽泻，就成为藿朴夏苓汤（《医原》）了。两者同属芳淡宣化之剂，治湿温之邪在气分而湿邪偏重者，但三仁汤用滑石、通草、竹叶，清热利湿作用较胜，藿朴夏苓汤多藿香、二苓、泽泻，则它的芳香化浊、淡渗利湿之力则较强，故两者作用有区别，在应用上亦有差异。

2. 药量加减变化：古代方剂中，同样几个药物的方剂，由于药量的加减，治疗适应证和范围亦有不同，方名亦因之改称。最明显的例证即张仲景著《伤寒论》中用大黄、枳实、厚朴三味药，按不同药量比例，变更君臣佐使，组成不同治疗作用的三个方剂，即小承气汤（大黄四两为君，枳实三枚为臣，厚朴二两为佐使），主治阳明腑实，大便秘结，潮热谵语等证；厚朴三物汤（厚朴八两为君，枳实五枚为臣，大黄四两为佐使），主治腹胀满，大便秘结等证；厚朴大黄汤（厚朴一尺、大黄六两为君，枳

实四枚为臣使），主治支饮胸满。小承气汤证的病机是阳明腑实，故主用大黄攻下；厚朴三物汤证的病机是气机阻滞，故重用厚朴以除满；厚朴大黄汤证的病机是胸有支饮，故并用厚朴、大黄为君以开胸泄饮。三方药量不同，用意各异，故易名以示区别。在现代方剂中，药量加减仍应重视，特别在复方中有时攻补兼施，寒热并用，这时如果剂量有了变化，整个方剂的药性就可能发生变化，必须根据攻补的要求，调整药物的用量，如重点以补虚扶正为主，则按补气、补血、补阴、补阳而分别加重药量；如欲攻邪为主，则应重用解毒抗癌之中草药。

药味与药量之间存在着一定的辨证关系，组方严密、审证精确而又能抓住重点，就能做到药少力专；相反，采取大包围或罗列几十种药物的大方，其药物作用倒并不一定是增强了，因为许多药物相互之间是起了增强作用还是起了制约作用，还不太清楚，所以应在实践中加以研究探索。在药量方面，同样也存在着掌握合适剂量的问题，如药量太小，达不到治疗的目的；药量过大，不但药物的溶解度有一定限制，而且有些药物超量之后会引起某些毒副反应，如曾发现一例肺癌患者，当在复方汤剂中将马兜铃的用量逐渐加至一两（30克）时，患者出现了心律紊乱和传导阻滞。所以，药味多少与药量大小均应按实际情况而定。

3. 剂型的变化：根据患者证情的需要，采用适当的剂型。一般情况下，汤剂、散剂、冲剂等呈效较速，药力较大。丸药则为缓治，药力较小。肿瘤患者应以服汤药为主。但近年来，在剂型改革上已取得不少进展，将汤剂制成冲剂，服用方便，或者将提取物制成浸膏片、注射剂等，但不论如何，中药汤剂可以随证加减变化，是最基本的剂型。

某些药物只能作散剂应用，入煎即可能失效，如五味子用于降谷丙转氨酶时，入煎即无此作用。

外用药方面，根据疾病不同的需要，用膏、丹、锭、栓、饼、熏剂、洗剂等不同剂型，以适应不同的病灶要求。

(三) 剂型与用法

在方剂的应用上，要求达到较好的效果，还必须重视剂型与用法。历代医药家经过长期的临床实践，已创制了多种剂型，如汤、散、丸、膏、丹、酒、锭、饼、栓、条线、浸洗、鼻吸、坐药、熏剂等，为临床所应用。

1. 汤剂：由药物组成方剂，加水煎成汤液饮服，称为汤剂。李东垣说：“汤者荡也，去大病用之。”汤剂一般吸收快，作用迅速，加减灵活，故在病情较急时，多采用汤剂。肿瘤患者多需要长期与疾病作斗争，要防止复发和转移，故主张以汤剂为主。著者所治病例中有坚持口服汤剂达十年以上者。汤剂视情况及病情是否稳定而可以调整每周服药剂数。一般在病情不稳定时，应坚持每日服用汤剂。

2. 散剂：有内服和外用两种。内服散剂是将药物研成细末调服，如为粗末，则多用水煎服。细末散剂可用温开水冲服，或用米汤、黄酒调服。散剂服用方便，对胃肠能直接作用。外用散剂是将药物研成极细末，撒布或用醋、酒、茶水调敷患处。

3. 丸剂：将药物研细，用水泛或炼蜜或面糊、米糊，制为丸剂。水泛为小丸，一般如梧桐子大，蜜丸小则每丸重3克，大则每丸重9克。现在为了计量准确，均以药丸潮重或干重量计算，如每丸潮重或干重1.5克或3克等。有些经过调整适用的汤剂方药也可以研细末炼蜜为丸，改作丸药。

丸药的作用比较缓慢，取其舒缓而治之意，宜于久服缓治。但另外某些峻猛毒品，不能入汤、散者，只作丸剂应用，取其缓缓显效。故丸剂在肿瘤患者中应用于下列情况：（1）早期病灶手术切除后，病体虚弱，正气不足，可用丸剂长服；（2）患者经手术或放射线治疗根治后，病情基本稳定，连续观察几年，可以改用丸药缓治之；（3）药性峻猛之剂，避免用汤剂猛攻，可用丸药治疗，如大黄廑虫丸、舟车丸等；（4）一些有毒药物难以入煎剂时，可配入丸剂服用，如巴豆五物丸、蟾酥丸等；（5）

一些贵重细料药物如麝香、牛黄、珍珠、冰片等不宜煎服的，可作丸药使用，如犀黄丸等。

4. 膏剂：有内服与外用两种。内服膏剂，是将汤剂再三煎熬，取汁去渣，再用文火浓缩成稠状，加蜜收膏即成。滋补药多用膏剂，如黄芪膏、琼玉膏等。外用膏剂，一般作为薄贴外敷，是用油类将药物煎熬，去渣后再加黄丹等收膏，然后摊于纸上或布上，如消化膏、灭毒膏等。

5. 丹剂：分内服和外用两种。内服丹剂多为药物研成细末，或再加糊状或粘性药汁制成各种形状，有些是用药品精炼而成，如三仙丹；或由贵重药品制成丸剂型，但不称丸而称丹，如已戍丹、至宝丹等。外用丹剂多为炼制而成，如红升丹、白降丹等，仅供外用。

6. 酒剂：是将药物浸入酒内浸泡一定时间，成为药酒，如开管酒。或隔汤煎煮，如黄药子酒及其他药酒等。有的药物的有效成份只溶于酒精中，故酒剂有其一定作用。但肿瘤患者和患肝病者一般少用或不用为好。

7. 锭剂、饼剂、条剂：将药物研为极细末，用赋形剂和匀制成各种形状的剂型。锭剂可以研末调服，或化调敷患处，如紫金锭；或制成饼剂外敷于宫颈管口或患处，或作成条剂、钉剂插入疮口或宫颈癌颈管中。

8. 线剂：将丝线或棉线放药汁中浸煮，用以结扎赘肉或有蒂之肿物，使瘤体自行干枯脱落，如芫花药线可用以系瘤。

9. 吸入剂：方药制成药末，用纸包成捻，置于鼻腔内，作吸入用，但应注意避免有毒药物吸入中毒。

10. 浸洗剂：用药煎汤，浸洗局部，有局部宣疏及祛邪作用，如肛管癌的坐浴方、外用洗方等，用以治疗体表恶性肿瘤已有溃烂者。

(四) 煎服方法

汤剂是临床上最常用的剂型，但煎药方法最为重要。历代医

家对于汤剂的煎服法极为重视，认为与药物的疗效直接相关。中医认为，不同性质的药物应采取不同的煎熬法。凡含有挥发性成份的药物，均不宜久煎，而宜后下，如藿香、薄荷、鱼腥草等；介类或矿物药如生牡蛎、生鳖甲、生石膏等宜先煎；滋补厚味的药物如生地、山萸肉、黄芪等，宜小火多熬；贵重的滋补药物不入群药而另煎兑服，如人参、西洋参、冬虫夏草等；量少而又贵重的药物可以研末冲服，如牛黄、珍珠等；无法煎出气味的犀角、羚羊角等角质药物，则用水磨研或锉粉调服；新鲜多汁的药物亦可捣汁冲服。用量大而沉渣多的药物则可先水煎，取汁代水再煎其他药。有些药物用水和酒合煎，能提高药物的溶解度和药性。

现代煎药一般用砂罐，以免引起化学变化。煎煮之前先用水将药物浸泡1—2小时，浸透之后，用火煎煮，煎药时间依药性而定，一般沸后煎半小时，滋补药可适当延长，清解药则可稍短。有些药物具有毒性，需先煎数小时以减其毒，如魔芋、生附片、生半夏、生南星等。

服法：汤剂，一般每日一剂，将头煎、二煎、甚至三煎合在一起，分两次或三次服。服药一般是温服；遇呕吐频繁的患者，可以少量频服。服药时间：病在上焦者，一般宜饭后服；病在下焦者，宜饭前服；滋补药，宜空腹服。肿瘤患者服药视情况而定，扶正中药宜空腹服用，有解毒抗癌中草药的如空腹服有恶心呕吐现象者，则可改在两餐之间服用或少量频服。

散剂可以分冲或以水调服，或用黄酒冲服以增加药力。有些贵重细料药物，则可以胶囊装服。