

4153

001103

50194

中医学学术参考資料

(癌瘤、結核、高血压)

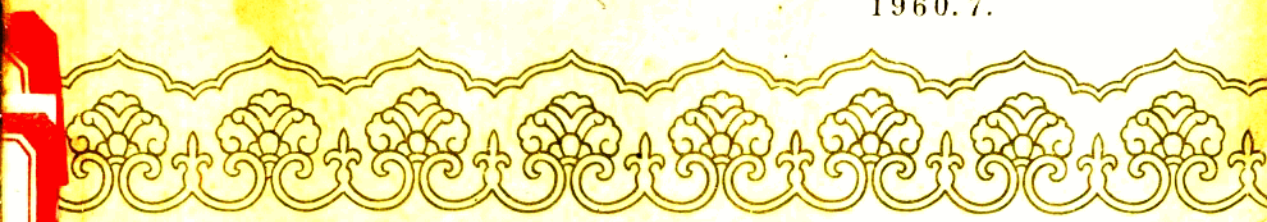
第五輯

(內部資料 注意保存)

贈閱
請批評 請交換

河北省中医研究院編

1960.7.



中医学学术参考資料(第五輯)

(癌瘤、結核、高血压)

- 癌瘤疾患治疗小結 唐山市癌瘤治疗小組 (1)
- ✓ 癌瘤病治疗的初步經驗 成都市中医研究所 (5)
- 中医治疗癌瘤64例的疗效观察 北京中医医院中医研究所 (12)
- 消瘤丸治疗癌肿的总结 上海第一医学院肿瘤医院 (27)
- ✓ 龙虎散治疗食道癌、胃癌32例临床近期疗效观察
..... 天津市第一医院、献县普济医院中医治疗癌瘤研究小组 (34)
- ✓ 中医治疗食道癌的探討 张家口医专附属第一医院 (41)
- ✓ 中藥“矿石散”治疗食道癌3例报告 峰峰矿区彭城公社医院 (43)
- ✓ 治疗123例癌瘤初步观察报告 石家庄中医学院附属医院 (44)
- ✓ 子宫癌辨証論治的經驗 石家庄市 赵約礼 (51)
- ✓ 治疗子宫頸癌几点体会 石家庄市 张时习 (56)
- 中医中藥治疗子宫頸癌的研究 上海中医学院附属第十一人民医院 (59)
- 子宫頸癌100例中医中藥治疗观察 济南市中心医院肿瘤科 (72)
- 应用針灸治疗18例子宮頸癌初步报告 上海第二医学院 (78)
- 治疗子宫癌、直腸癌、食道癌观察报告 中国医学科学院陕西分院中医研究所 (86)
- ✓ 对于治疗癌瘤的体会 石家庄市 梁渭珍 (89)
- ✓ 中医中藥治疗癌瘤1例介紹 石家庄市传染病院 郭可明 (92)
- ✓ 中藥治疗食管癌方 山西平定人民医院 (94)
- 中医中藥治疗癌症的初步总结 苏州市中医院 (95)
- ✓ 中医治疗40例癌肿观察报告 无錫市中医院 (100)
- ✓ 中西結合治疗子宫頸癌的经过情况 无錫市中医院 (107)
- 治愈喉癌1例报告 无錫市中医院 (109)
- 治愈“噎膈”病例介紹 苏州市中医院 (112)
- 关于用樺皮丸治疗肺結核的疗效总结 河北省中医研究院 (113)
- 对肺結核病的临床治疗观察 東鹿县第二医院 (126)
- 中医中藥治疗肺結核21例总结 霸县第三医院 张潤坡 (129)
- 胡精治疗肺結核25例报告 蕪湖专署医院 (132)
- 針灸治疗肺結核病291例疗效观察 南京中医学院 (135)
- 七星針治疗咯血的初步报告 上海市第一結核病院 (144)
- 灸灸法治疗肺結核的初步观察 张家口医专附属医院 (150)

用中藥八厘散加減治療肺癆病(肺結核)2例的經驗	靜海縣中醫研究所 (152)
關於鼠疫40例的治療觀察	河南中醫學院醫院 (154)
中藥治療肺結核155例療效觀察報告	南通市中醫院 (157)
拔毒療法治療癰癤病的中醫理論及402例治療分析	南通市中醫院 (167)
中醫治療32例原发性高血壓初步觀察	天津中醫學院附屬醫院 (171)
中藥治療69例高血壓症的療效小結	南通市中醫院 (175)
高血壓病的中醫分型與常用方劑	中國醫學科學院阜外醫院 (179)
“平血丸”治療高血壓臨床療效初步觀察	太倉縣醫藥衛生科學研究所 (180)
七星針針灸治療高血壓的經驗	保定醫專第一醫院 (186)
速降片治高血壓病的初步經驗	天津市第一醫院中醫科 (190)

癌瘤疾患治疗小結

唐山市癌瘤治疗小組

我市本着毛主席指示的医学上也要东风压倒西风，要挖掘祖国医学宝藏，建立新中国的新医学，赶上世界水平和超过国际水平，更好地为广大劳动人民的健康服务，促进生产大跃进，加速社会主义建設的精神，認真的进行中医中藥的整理研究工作。例如癌瘤疾患中医治疗就是我市中医中藥整理研究工作中的主要項目之一。

在党和市卫生局直接领导下，于本年6月14日成立了唐山市癌瘤防治小組，在中医中藥治疗研究方面，是以西医诊断中医治疗，中西医大搞合作的办法进行的，截至目前为止，短短的四个月中，我們共收治了各种癌瘤患者18例。其中計有胃癌6例；食道癌4例；子宫癌8例；肝癌1例；肺癌1例。除肝肺癌瘤因治疗例数不多，容俟他日再行总结外，茲将胃、食道、子宫癌瘤等有关中医的理論認識、治疗方法和疗效分析简要小結如下：

一、中医对癌瘤的理論認識

癌瘤是危害人类生命最严重的一种疾病，中医文献虽然没有这一病名的記載，但对癌瘤某些症状的描述，早已散见于历代著述中，例如食道癌瘤的食欲减退、易饥饿、咽下困难、上腹部疼痛、噎气呃逆、大便秘結或梗阻、吐物中可含有血液；胃癌瘤的食欲不振、上腹部不适或疼痛、呕吐、吐出物中有食物、血液或胆汁及黑色便、体重減輕、貧血等。以上种种症状，在中医噎膈反胃疾患的范畴中，早已詳述无遺；如素問云：“飲食不下，膈塞不通，邪在胃脘。”灵枢云：“气为土壅者食欲入而反出。”孙东宿：“失飲食入于噎間不能下随即吐出，故曰噎膈則飲食下噎至于膈間乃徐徐吐出。”医貫：“噎塞逆于咽喉胸膈之間，未曾入胃即帶痰涎而出。”医統：“夫血液漸亏，則火益甚，而脾胃皆失其传化，飲食津液凝聚而成痰，积于胃口，漸而致于妨碍道路，斯食不能入而成噎膈。”丹溪謂：“血液衰耗胃脘干槁，其槁在上，近咽之下，水飲可行，食物难入，入亦不多，名曰噎，其槁在下，与胃为近，食虽可入，难尽入胃，良久复出，名之曰膈，亦曰反胃，大便秘少若羊矢。”金匱云：“朝食暮吐宿谷不化名曰胃反，胃反呕吐或食已即吐。”以上各家的叙述显然可以看出都是符合于食道癌瘤或胃癌瘤症状的。

子宫癌瘤的主要症状，初起当以出血为主症，其他如白带多混有血液，或污秽如脓样，有恶臭；腹有陣縮性痛或放散性痛或剧痛等則又与中医的崩漏、带下、瘕瘕中的某些症状相吻合。也可以說崩漏带下瘕瘕的疾病領域內对子宫癌瘤的症状业已包括无余不再出其左右，正如金匱云：“妇人年五十病下利数十日不止，暮即发热，少腹里

急腹滿，手掌煩熱，唇口乾燥。”醫學大辭典云：“帶下赤白如涕如唾其則氣穢。”又云：“婦女陰戶中下流白物如清米泔，或如粘膠，此症多由忧思太過所致。”因此對子宮癌瘤的治療，也是在婦科崩漏、帶下、瘕瘕中尋求了一些方法。

二、治療方法

在18例癌瘤患者中，由於發病部位的不同，出現的症狀和病理機轉也不一樣，因此在治療中我們是根據祖國醫學理論體系的辨證論治予以隨證立方，在臨床實踐中也摸索了一些規律，當然這些規律只是初步的點滴經驗，自知尚欠完善，尚有待於進一步研究和証實。例如對食道癌瘤和胃癌瘤既然屬於中醫噎膈反胃的範疇，就要根據歷代文獻尋求療法，如丹溪云：“噎膈反胃二症，其名雖不同，病出一體，食入反出者以陽虛不能化也可補可溫。”張景岳：“噎膈之病病於胸膈上焦，而反胃之病，則病於中下二焦，所以反胃之治多以益火之原以助化功，噎膈之治多以調養心脾以舒結氣。”訂補指掌云：“噎膈多起於忧郁，忧郁則氣結於胸膈而生痰，久者痰結成塊，膠於上焦，道路狹窄，不能寬暢，飲或可下，食則難下。”基於各家所述我們在臨床採用了以“降逆止嘔調氣化痰活血消癥”為主，若體衰氣血不足則以“扶正潤燥，甘溫益血”之治為輔，對子宮癌瘤的治療是以活血理氣軟堅益陰的法則並按照不同的見証，據因立方，如分泌物多而有惡臭者，以“利濕解毒清肝止帶”之法，出血者則按崩漏的治療原則予以“活血通瘀”或“止血補氣兼以軟堅”。

三、常用藥物分類

- (1) 降逆止嘔：代赭石、旋復花、半夏、生薑。
- (2) 消癥軟堅：昆布、海藻、丹皮、桃仁、別甲、赤芍、三稜、莪朮。
- (3) 調氣化郁：木香、陳皮、厚朴、杭芍、川芎、枳殼、玉金。
- (4) 潤燥生津：當歸、瓜蒌、元參、冬瓜子、薤白、麻仁。
- (5) 止血固澀：阿膠、地榆炭、槐花炭、棕炭、三七、龍骨、牡蠣、山藥、杜仲、烏賊骨。
- (6) 清熱解毒利濕：雙花、黃芩、公英、鹽柏、茯苓、車前、毛朮。
- (7) 回陽補虛：人參、炮姜、白朮、炙芪、炙草。

四、療效分析

在18例患者中顯著進步者6名，進步者10名。有效率為88%。治療效果如下表：

例数 百分比 病别	显著进步	进 步	无 效	总例数
食道、癌 瘤	1 25%	2 50%	1 25%	4 22.2%
胃、癌 瘤	2 33.5%	4 66.5%		6 33.3%
子 宫 癌 瘤	3 37.5%	4 50%	1 12.5%	8 44.5%
总 例 数	6 33%	10 55%	2 12%	18 100%

疗效评定：自觉症状完全消失，体力恢复能参加劳动，经X线检查病灶无变化为显著进步；自觉症状大部消失，体力未能完全恢复者为进步；症状无明显变化为无效。

五、病例举例

例一、张××，男性，46岁，市政工程队工人，住唐山市后同德里16号，门诊号：乙5524。

于今年3月中旬经第一医院确诊为胃癌瘤。3月21日来门诊治疗。来诊之初有比较明显的恶液质现象，面色萎黄，消瘦，疲乏无力，自觉腹中饥饿欲食，但食后则心下截滞约二、三小时许吐出，水入亦感不适，且漉漉有声，心下偏右有如鸭蛋大硬块，时时作痛，按之甚，噎气腹胀，便秘，脉沉虚细，右较虚大，拟加减补中益气汤治之。按前方随症加减治疗近3个月，服药70余剂上述症状基本消失，并恢复工作。10月15日经第一医院复查，肿块如故。

例二、刘××，男性，58岁，病例号、铁84199。

1959年5月30日初诊。主诉：胸痛咳嗽吐痰，心口处堵塞不适，吃东西咽下困难已一年之久。检查：营养欠佳，心肺(-)，腹部剑突下可触知一鸡卵大肿物，有轻度移动性，压痛(+)，其他尚无重要发现。6月3日经X线诊断为胃体癌。经连续中药治疗，胸痛消失，咳嗽减轻，胀满减，食欲略有增加，精神较前好转，能按时来院就诊。

6月3日X线检查情况：胃无滞留物，粘膜粗乱，胃体上部不见蠕动，下部蠕动正常，胃体上部之小弯侧及胃底内侧呈不规则之充盈缺损状。胃底与膈间之距离及胃体上部小弯侧与脊柱之距离均增加，形状不规则，不对称，上腹似有肿物触知，硬固其它正常。

经中药治疗，于9月23日X线复查结果：胃粘膜不清，蠕动正常，胃底部不规

則，有輕度充盈缺損，前片所見胃底上部小彎側之充盈缺損已不見，其他无明显改变。

例三、曹××，女性，39岁，昌黎县人。

主訴：由1958年11月发病，子宮斷續出血，有大量腥臭味之分泌物由阴道排出，經第一医院检查子宮頸管如菜花样增生，診斷为子宮頸癌。轉中医治疗。

1959年7月16日初診。主訴：发病已將一年，月經失常，淋漓不断，有时大量出血，血止則流腥臭味米湯样之粘液，精神疲倦，下肢浮肿，午后发烧。曾在原籍治疗无效，故来唐山就診（当时不能自己行动，由三人搀扶下車）。检查：顏面蒼白，精神极度不佳，身体消瘦，难以行动，下肢浮肿，指压凹陷，呼吸急促，皮肤粗糙，脉細而数，舌淡紅无苔，治以扶正补虛兼以固澀止带。

处方：生箭朮、当归身、烏賊骨、山藥、焦白朮、陈皮、赤白芍、茯苓、炮姜、龟板、香附、炙草。水煎服。

7月18日二診。前方服二剂，分泌物减少，浮肿消退。以后在原方上略为增損，至28日分泌物仍未完全停止，但恶味消失。繼續治疗。处方以原方为基础加以軟堅活血，或养阴固澀之药。每周服用三剂至十月十六日自觉症状完全消除，体力恢复一切如常人，自己認為已經痊愈，但經第一医院复查病变同前。

六、几点体会

（1）唐山市癌瘤防治小組是在党和政府的正确领导下，通过中西医的配合合作，和发挥中医集体智慧与力量而开展的防治研究工作。我們也深深地体会到这一工作方法，是行之有效的唯一防治研究方法。

（2）所有癌瘤病例，均系X綫或組織切片检查確診后，再經中医治疗。其中六例自觉症状显著消失，体力恢复，也有的已經参加工作，但最后經X綫复查病变情况同前，并无显著好转，如此仍有待于繼續治疗与观察。

（3）在对癌瘤的治疗过程中，摸索到初步治疗規律，于症状消失上取得了疗效。病灶虽未消除，不能算为痊愈，但是起碼也控制了疾病的发展，延长了寿命，給今后治疗和研究創造了有利条件。

（4）在癌瘤治法中，有关活血消瘀，軟堅止痛的主要法則，今后应以随証施治灵活掌握办法繼續使用外，关键問題又在于如何消除病灶，从而明确了我們在治疗研究上的目标。

（5）以上小結簡要地介紹了中医对癌瘤疾患的認識和治法。因为病例不多，治疗观察時間短促，不仅談不到有什么經驗，而錯謬在所难免，尚希不吝教言，予以指正。

癌瘤病治疗的初步經驗

成都市中醫藥研究所

前 言

癌瘤一病，在目前世界医学上，还没有任何特效的疗法，成为人类的重要死因之一。为了减少死亡，解除这一痛苦，而给人们造福起见，因此控制和消灭癌瘤，就是当前医学上的一个重大课题。

要解决这一课题，必须依靠党的领导，及全体医务工作者的努力，在祖国丰富的医学里面，来发掘中医治疗癌瘤的宝藏。为了实现这一发掘的计划，我所才定于本年八月二十一日，召集了全市有治疗癌瘤经验的医师，举行座谈，讨论如何控制和消灭肿瘤。现将座谈中各个医师的发言、综合整理出来，以供大家参考。

癌瘤的病源

在这次座谈会上，大家都提出了癌的病源问题，西医认为肿瘤的病源，根据文献的报告，有物理性的致癌因素，如皮肤慢性溃疡可发生癌变；慢性胃溃疡也可发生癌变，紫外线，X线及放射性物质可引起癌变。有化学性的致癌因素，如扫烟囱的易患阴囊癌，经常同石蜡油接触的易患皮肤癌，阿尼林染料工人易患膀胱癌。有生物性的致癌因素，有些热情的病毒学家，认为病毒是肿瘤发生所必需的致癌因素。有遗传而致癌的，大多数肿瘤学家承认，如大肠腺瘤、神经纤维瘤病、视网膜母细胞瘤，均有很大的遗传倾向。

西医研究的这些致癌因素，在临床上所见到的肿瘤病例中，不到1%，而绝大多数肿瘤的致癌因素不明，所以有很多人认为癌瘤的病源，直到现在为止，科学上还没有查明，距离最后确定，是很远很远的。

至于祖国医学，对癌瘤的病源，还没有一致的認識，如陈实甫外科正宗，认为瘤乃五脏瘀血浊气痰滞而成；薛立斋则认为瘤乃肝火怒动，血滞筋挛或阴血沸腾而成，寶汉卿瘍医全書則認為瘤乃風寒濕熱傷于心肝脾腎之間血聚不散而成，这些說法，从中医講气化的原則看来，都有其一定的价值，而不可以厚非的。

不过祖国医学文献所說的肿瘤病源，均系指肌肉皮肤上所生的贅瘤而言，至于生在人体内部的肿瘤，由于肉眼不能看到，故中医仅能根据其外部表现的症狀，而給这类肿瘤，取了一些不同的名称。并因其所患部位的不同，症狀的各异等緣故，而对这类肿瘤的病源，也就有各种不同的說法。这些不同的說法，我們将在下面介紹治法中分別地予以叙述。

祖国医学的伟大，不仅表现在能够认识到肿瘤的病源，尤其值得惊异的，是明陈实甫的外科正宗里，把瘤与黑子（痣）、血痣、雀斑并列在一起，显然认识到了瘤与它们有密切的关系，这与西医认为在人身上发现了痣，应首先考虑到肿瘤的前过程的理论，是完全一致的，也是合乎科学的，且较西医的认识，至少要早二百年以上，焉得不令我们赞美和惊诧不止呢！

癌瘤的治疗

癌瘤一病，目前还没有特效的疗法。西医治疗本病，概括说来，有手术疗法，放射疗法，化学疗法等三种。手术疗法，适应于早期的肿瘤。放射疗法，适应于可触及的深部器官的肿瘤或不宜手术之迁徙性淋巴结；或有选择性局限于某一放射性物质的肿瘤。化学疗法，如用异性性生殖腺素治乳癌，用氮芥及三烯氟胺治肺癌，用乌拉坦治淋巴组织肿瘤。这些治疗的方法虽多，但是治疗的效果，并不能令人十分满意。

至于中医治疗肿瘤，虽然古人有很多治愈本病的记载，但在解放前，由于旧政府的歧视，中医一直受到压抑，以致未能得到发扬。解放后，在党的中医政策光辉照耀下，才有机会把祖国医学治肿瘤的經驗，发掘出来。根据中医辨证论治的原则，中医治疗肿瘤，是因其所发生于人体部位的不同，而分别予以施治。兹将这些治法，逐一地叙述于后：

食道癌、胃癌

食道癌、胃癌在中医文献上，没有这一名称，但从它的症状特征表现在咽下困难，甚至不能进食。显然地应属于中医所称噎膈病的范畴之中。中医文献上，论噎膈病的病源，各人主张不同。朱丹溪认为是瘀血停胃脘而引起，李士林认为是痰停胃脘而引起，张鹤峰则以为系忧郁所致，乃神思间病，陈三农则以为是真火衰微而成膈。叶天士则以为阴液下竭，阳气上结，食管狭窄而引起。然以为瘀血顽痰停胃脘，何以本草中行瘀化痰之药，用之多不收功，且瘀血顽痰何以能停于胃脘而不去？故这种说法，还有进一步考虑的必要。至以真火衰微而引起膈症，何以能温命门之火的挂附，用于此症，却丝毫无效，且有抱薪救火之势。若以为阴液下竭，阳气上结而引起膈症，何以虚劳症阴亏之极，而阳不见其结。若以为忧郁而引起膈症，但临床上患这种病症的人，多系食欲尚气，不知忧郁之肇。

从上面所叙的这些情形看来，古人论噎膈症病源的说法，还是“未达一间”的。所以杨素园古今医案选按才对这些说法，提出了上述不同的看法。杨氏认为膈症的由来，是由于喉中有物如赘瘤，阻塞食道而引起。他说：“予乡有此症者，予亦自中缚病人于柱，以物撬其口，抑其舌，即见喉中有物如赘瘤然，正阻食管，以利刀剪而去之，出血甚多，病者困顿，累日始愈。又一无赖，垂老患此，其人自恨极，以紫藤鞭柄探入喉以求速死，呕血数升，所患竟愈。此二者虽不足为法，然食管中的系有形之物，阻扼其间，而非无故窄隘也明矣。”至于食管上为什么会生长这一“有形之物”呢？杨氏还按照中医的原理，提出了他自己的看法，他说这一有形之物的成长，系因“肝过于升，肺不能降；血之随气而升者，历久遂成有形之物。其专治此证之药，必

其性专入咽喉，而力能化痰解结也。”

凡治病当求其本，原症既是肝过升肺不降所引起，故治疗本病，自应以平肝、降肺为主，并适当加入，“专入咽喉，而力能化痰解结”的一些药物，合成方剂来治疗。例如张锡纯主张用参赭培气汤加桃仁、红花、三棱、鳖虫为方治此症，就是本着上述的原则而提出的。另外在这次讨论会上，本市张澄庵医师也提出师法仲景的旋复代赈汤，可以治食道癌或胃癌。而旋复代赈汤，也是一个平肝降肺的处方，合乎上述治疗的原则。可惜的是，目前对于胃癌或食道癌的病例不多，治例也太少，因此对这两方的疗效如何，还一时不能作出明确的肯定。

乳 岩

乳岩这一病名，不仅西医有此称谓；在祖国医学文献中，也有同样的名称。远在南宋中叶陈自明的妇人良方里，就已经明确地谈到了乳岩，他说：“岩（乳房）初起，内结小核，或如鼈棋子，不赤不痛，积之岁月渐大，巉岩崩破如熟石榴，或内溃深洞，血水滴沥。此属肝脾郁怒，气血两亏为难治。”自陈氏提出了乳岩后，继起的如丹溪心法、薛己医案、外科正宗以及瘍医全书，都提到了乳岩一症。并谓乳岩的病源是郁怒伤肝，气血亏损所致。考乳头、乳房分属阳明胃经及厥阴肝经，血亏及郁怒，则伤及肝胃两经，致发生乳岩的病患，自为意中之事。

患本病的人，通常都是妇人，尤以40岁以上的妇女为最多。而根据文献上的记载观察起来，在男性中，也间有患乳岩的，如薛己治袁涇明患乳岩一案，就是男性同样患乳岩的例证。

至于中医治疗本病，朱丹溪认为“治之早者，可以全愈。”换句话说，对初期乳岩的治愈率是很高的。到了晚期，治疗起来，就比较困难，甚至非常困难，薛立斋谓治晚期乳岩，“十中可全一二”，“外科理则”，竟谓“四十以下可治，五十以上者不可治。”医宗金鉴和外科正宗也说本病晚期是“百人必百死”，“再无一救”。但较迟于上述诸人的王洪绪，他在外科全生集中，却说治晚期乳岩，“十中可保三四”。治愈率比起以前是增加得多了。从这种治愈率的增加，也显然地说明了祖国医学随时都在进步。

考中医如何医治乳岩，根据文献所记录下来观察，有主张用清肝解郁汤施治的，有主张用香贝养荣汤施治的，有主张用归脾汤施治的，有主张用阳和汤施治的。而在古人治疗乳岩的医案里，有用八珍汤加柴胡、梔子、丹皮治愈的，有的四物汤重加青皮治愈的，有用益气养荣汤内服、木香饼外熨治愈的。有用荆防败毒散加蒲公英治愈的，有用犀黄丸治愈的，有用阳和汤治愈的，也有犀黄丸和阳和汤同用治愈的。从古人所主张的治疗方剂，以及临床上所运用方剂的情形，我们就可以体会到治疗乳岩时应采用的一些办法。因此在本市治疗乳岩有经验的医师，他们治疗乳岩，在临床上采用了乳房与厥阴、阳明二经之关系来用药。有的仿缪希雍治乳岩的方剂施治于初起体实的乳岩①；有的仿阳和汤方来施治于日久体虚的乳岩。治愈的病例有李××（中医学院附

① 缪希雍治乳岩方所用药物系麦桔草、蒲公英、银花、漏芦、贝母、桑叶、甘菊、嫩鼠粪、连翘、白芷、紫花地丁、山茨菇、炙甘草、瓜蒌壳、茜根、陈皮、乳香、没药等。

属医院案)，张××，张××（成都市第一人民医院案）等三人。

子宫癌

子宫癌西医分为子宫体癌和子宫颈癌，中医不仅没有这样分法，连这一病名也没有。因此有的人就认为内经上的“肠覃”“石瘕”是子宫癌，也有人认为中医所称的阴中生疮是子宫癌。不过我们从子宫癌的症状特征是白带如米泔，或如清水，或如浓汁，或如葵羹等现象，观察起来子宫癌当是中医带下门里的疾病，而不是肠覃石瘕或阴中生疮。

千金方称妇人带下有三十六疾。三十六疾包括十二癌，十二癌是以他们阴道中所流出的粘液来区分。一是带状如膏，二是带状如黑血，三是带状如紫汁，四是如赤肉，五是如脓痂，六是如豆汁，七是如葵羹，八是如凝血，九是如清血、血似水，十是如米泔，十一是如月浣，十二是经度不应期。把千金所说的十二癌，与子宫癌的症状相较，显然地西医所说的子宫癌，就是属于中医带下门中十二癌的范畴。

十二癌所流出的这些物质，陈自明妇人良方谓带下黄如烂瓜，系伤足太阴脾经所致。沈尧封也认为带下状如米泔或臭水不粘者，系脾虚下陷所致。李东垣也说：“脾胃有亏，下陷于肾，与相火相合，湿热下迫，经漏不止，其色紫黑，如夏月腐肉之臭，中有白带”。朱甘溪也赞同这一说法。因此，治疗本病，就需要以补脾虚、温命门的相火和升下陷的元气等等，作为用药的原则来施治。而基本上适合于这一原则的方剂，在古方里面有补中益气汤，所以成都市的中医治疗本病，一般是师法这一方剂用意加入一些破血去瘀的药物来施治，兹将我市所治愈的子宫癌治验，选择三个典型病例，报告于下：

（1）病员谢××，女，年龄45岁，门诊号228234，1958年12月来诊，主诉患子宫癌，曾在某院作两次镭锭照射，症状仍未痊愈。阴道时时流血，白带极多，中有如水样分泌物，有时大便带血，四肢无力，头眩晕。根据病员所诉，予以下方。

路参一钱 黄耆八钱 秦归三钱 川芎一钱五分 续断七钱 夏枯草一两 乳没各二钱
海藻八钱 昆布八钱 土别一钱 蜈蚣五条 血竭一钱 五灵脂二钱 松节五钱
防己三钱 牡蛎一钱 石决明八钱

病员连服上方后，即呈减轻，后遂用本方略略增减，服至59年5月，复至某院检查，结论为癌细胞已无，子宫正常，附件正常。（成都市第一人民医院张澄庵医师病案）

（2）病员向××，女，年龄27岁。主诉初因经血不调，服中药通经滋润之品，导致月经停闭。腹部胀痛，食减不眠，大小便皆闭，乃往某医院诊治，经切片检查为子宫癌，用镭锭放射治疗，时经数月，出院后，大小便闭塞，腹胀痛更凶，乃前来求诊。根据病情，处以下方。

炙升麻二钱 老叩三钱 砂壳三钱 茅朮五钱 广紫菀四钱 炙甘草二钱 灶心土一块
服后略有微效，至第三次诊断时，遂改用下方施治：
制附片二两（先熬） 白朮四钱 炙升麻五钱 砂仁四钱 生杜仲六钱 路参五钱
殊茯神五钱 炙草三钱 生姜一两

以后即本此方加减施治，服至第四方时，即下瘀血甚多，痛乃大减，从53年5月来诊，至6月即告痊愈。（中共四川省委党校卢麟之医师病案）

（3）病员祝××，女，年龄50岁，门诊号3125，主诉：白带多，间时发热，阴道流黄水（如淡血水），阴道时痛，小腹胀痛，腹中转矢气则减，心累，缺乏食欲，大便结燥，小便烫，便时均觉子宫坠胀，经某院检查为子宫颈癌，1957年1月25日来院就诊。诊断意见为气血衰弱，寒湿滞于胞中，处以补中益气汤与五苓散二方合并加减。服药后，阴道下如弹丸之物数枚，后连续服用，所下如弹丸物甚多，至1958年12月，病症即告痊愈，经四川省医院检查，癌细胞消失。（成都市卫协中医医院病案）。

除了上述三例以外，在成都治愈的子宫癌病例，目前可知者，还有9人。通过这9人的治验，说明中医对子宫癌是有其一定的疗效，但其间对晚期的子宫癌，死亡率仍然不小，因此还有进一步钻研的必要，加强学习祖国医学，采用中西医合作治疗，来达到消灭这一疾病的目的。

肝 癌

肝癌这一病名，在中医文献上是沒有的。不过根据它的症状有：

（1）肝肿胀坚硬，不规则疼痛，占患肝癌人数8%以上。

（2）黄疸，占患肝癌病人的50%。

（3）腹水，占患肝癌人数的45%。

（4）发热。

（5）食欲不振，恶心呕吐。

（6）贫血，消瘦。

归纳上述六个症状看来，肝肿硬，属于中医的癥瘕积聚范畴，腹水属于中医的单腹胀范畴，黄疸属于中医的五疸范畴。故把这三点综合起来，则肝癌一症，当是中医癥瘕，单腹胀，五疸门中的疾病。中医谓癥瘕积聚系气血不和或食积、痰饮、寄生虫所引起。谓单腹胀系脾虚所引起，脾虚不能制水故成胀，谓黄疸系湿热所引起，故治疗这些病症，于癥瘕则本内经“坚者削之”的办法，用行气和血除积祛痰的药来施治，于单腹胀则本内经“塞因塞用”的道理，用大补脾土加去水的药来施治。于黄疸则本金匱的论说，以除湿利小便的药来施治。肝癌一症既属于上列三门病症的范畴，所以治疗本病，就应兼用上列三个法则，来施之于临床，以补脾土行气血，除湿利小便为主要治疗原则。

治疗肝癌的法则，目前虽有一个初步线索，但因在药物的运用上，还存在着一些问题，临床的经验不够，经过治疗的病例也不多，所以截至今天为止，还不能提出适当的方药来医疗这种疾病。不过我们相信，在党的领导下，中西医团结合作的情况下，治疗肝癌的办法，一定能够指日实现的。

肺 癌

肺癌这一病名，也同肝癌一样，在祖国医学文献中是沒有的，惟据肺癌的症状有咳嗽、气紧、咯血、吐脓痰、胸部隐痛，甚至失音声嘶等现象看来。与金匱所述的肺

痛症状相合，显然肺癌一症，古人是把它当作肺痛来治疗的。不过肺癌古人员把它当作肺痛来医治，但不是說肺痛就是肺癌。因为据今人考訂，西医所诊断的肺炎、肺脓肿、肺坏疽諸症，均包括于中医所称的肺痛范畴之中，故古人把肺癌当做肺痛来治疗，也只能說明肺癌是属于中医所称肺痛的范畴。

考古人治疗肺痛，属于急性的，金匱用葶苈大枣泻肺湯，外台用桔梗白散，属于慢性的，金匱用栝梗湯。另外还有金匱皂莢丸、千金黄昏湯、葶苈湯以及先醒斋广笔记所载以陈年芥卤汁和魚腥草治肺痛等等，都是祖国医人在临床实验出来的有效方剂，肺癌就属肺痛的范畴，因此在这次會議上，就有人提出用治肺痛的方剂——千金葶苈湯加味，来治疗肺癌。

但是我們知道，金匱上称肺痛的治疗是“始萌可救，脓成则死”。本着这一原则来推求，则治疗肺癌也應該是初期的可治，到了晚期就无法挽救。而临床上能够確診为肺癌的病症，往往已經达到晚期，因此使用中药治疗的結果，仍然不能使病員免于死亡。所以目前提出用葶苈湯加味来治疗肺癌，还不能証明他的疗效如何？須进一步研究以后，再提出確切可靠的报告。

腸淋巴肉瘤

腸淋巴肉瘤，为一种高度恶性肿瘤，其症状特征为腹部有活动性肿块，接近于中医积聚門里所說的伏梁一症。治伏梁的办法，主要是攻补兼施。但如何具体运用，因古人說法不同，如张戴人則主张先攻后补，张洁古則主张先补后攻，张介宾則主张先补后攻或先攻后补应視病人身体的虛实而定。我們覺得以张介宾的話，較為合理，所以在临床上，就采用了这一标准来治疗。茲将治疗的一例，介紹于后。

病員×××，男，35岁，机关干部，已婚。患者于1957年5月开始患腹瀉，每天3~4次，稀气泡多，无脓血，小便不利，刺痛，不久右下腹部即发现一指大的肿块，以后逐漸长大。至57年5月份，腹瀉次数增多。經省人民医院剖腹探查，始確診为淋巴腺肉瘤；肿瘤粘連大，不能切除，改用电疗，其初效果尚好，不久右下腹肿块又突起，随即脓液外溢，經過多方治疗无效，于1958年6月乃轉成都中医学院附属医院治疗。根据当时患者有发烧，疼痛，原肿瘤向右侧扩大，脉大而数等病情予以下方：

銀花四錢 黃柏三錢 枯芩三錢 赤芍三錢 五加皮三錢 柴胡二錢 生軍二錢

麻仁五錢 神曲三錢 甘草二錢

服三剂后，体温下降，疼痛局部減輕，病情稳定，后又改用下方

黃耆五錢 当归二錢 甲珠一錢 僵蚕三錢 全蝎一錢 牡蠣四錢 浙貝四錢

沒藥四錢 甘草三錢

服后脓液排除甚多，右下腹痛減，肿块好轉，又予以下方

銀花三錢 連翹三錢 黃柏四錢 枯芩三錢 赤芍三錢 木香三錢 沒藥四錢

澤瀉三錢 蒲黃一錢 通草三錢 云苓三錢 甘草三錢 車前仁三錢 滑石四錢

服后小便即不刺痛，疮右側痛大減，又复用下方

党参五錢 黃耆五錢 当归四錢 白朮四錢 浙貝四錢 沒藥四錢 銀花五錢

首烏五錢 桔梗三錢 木香三錢 甘草二錢

服藥后症狀更平穩，創口逐漸癒合，遂用本方繼續加減。所加藥物有貝母、香附荔枝核、桔核、小茴等，服至1959年4月，檢查腫瘤完全消失，飲食增加，體重增加，精神亦好。（成都中醫學院附屬醫院病例）

骨 瘤

三因方與濟生方謂癰有六種，其中一種名為骨瘤。薛己醫案及醫學入門說：“腎主骨，若勞傷腎水，不能榮骨而為腫者，曰骨瘤。”治療本病的原則，外科正宗謂當“補腎養血，行瘀散腫，破堅利竅。”換句話說，治療骨瘤，應用一些行氣通絡，軟堅導滯，滋腎養肝的藥物來施治。茲將本市醫院按照上舉原則治療骨瘤的三個醫案，列舉于下，即可看出應用本法治骨瘤，是有其一定效果的。

（1）病員丁××，男，23歲，于1955年發現左肩關節疼痛，左臂上舉至90°即不能繼續上舉，肩胛骨外緣可捫到軟包塊，兩月后，疼痛更劇，肩部包塊愈明顯，肱二頭肌萎縮，經四川醫學院附屬醫院于同年8月3日照片檢查，診斷為肱骨惡性巨細胞瘤，主張截肢，因家屬不同意，改服中藥治療，中醫根據病情處以下方：

夏枯花 釵石斛 土別 別甲 牡蠣 龍骨 海藻 昆布 骨碎補 姜黃
三棱 莪朮 秦歸 血竭 熟地 丹參 乳香 沒藥 香附 女貞 銀花藤
潼蒺力 杜仲 續斷 秦艽 黃精 桔絡 首烏 泡沙參 木瓜 虎骨 猴骨
野牛骨

上藥加蜂蜜熬膏服，病員服藥僅一周，即有減輕現象，后仍照上藥加重劑量續服，至1956年上半年，照片檢查，為腫瘤基本平服，至1958年又照片檢查，証明腫瘤骨化甚多，為好轉現象。現病員已恢復全天工作，并已結婚生子。（成都市第一人民醫院病例）

（2）病員史××，男，24歲，1954年發現腰部有間歇性隱痛，左邊軟甚，至1956年逐漸加劇，食欲減退，人亦消瘦，腹部包塊可捫得，經四川醫學院附屬醫院檢查照片，診斷為第二、第三腰椎原發性惡性腫瘤。未予治療。改由中醫處以下方：

沙參 黃耆 杜仲 續斷 潼蒺力 骨碎補 歸尾 狗脊 琥珀 延胡索
桃仁 干地黃 紅花 血竭 牡蠣 別甲 三棱 桑寄生 莪朮 姜黃 香附
海藻 昆布 五靈脂 沒藥 乳香

上藥熬膏連續服至1957年7月，腰部疼痛痊愈，食欲增旺，又至四川醫學院附屬醫院檢查照片，已無腫瘤象征。（成都市第一人民醫院病例）

（3）病員江××，女，17歲，患者于一年前，感覺左上頷牙根與上頷痛，在本地用很多單方草藥治療，其后牙根部不痛，但左面鼻左側發現一硬塊，逐漸長大，左面浮腫，左鼻不通氣，有少許膿性分泌物，說話帶鼻音，耳鳴，經四川醫學院附屬醫院切片，診斷為上頷肉瘤，主張用手術切除，其家屬不同意，乃改用中醫治療。處以下方：

女貞五錢 牡蠣五錢 炙別甲四錢 紫草三錢 蒼耳子三錢 青皮三錢 炒槐花四錢
血竭二錢 夏枯草五錢 川牛夕四錢 紅澤蘭四錢 丹參三錢 海藻四錢 昆布四錢
川芎三錢 桃仁三錢 紅花二錢

上药煎汤内服，并外敷木七散（木别子、广三七、麻黄）。以后即以上方增减服之，服至20剂时，除颞骨之隆起未消外，肿已全消，即改用下方施治

丹参三兩 龙骨四兩 骨碎补四兩 蒼耳子一兩 青皮一兩 血竭一兩 夏枯草六兩
土鱉四兩 別甲三兩 牡蛎四兩 莢朮八錢 秦归三兩 紅泽兰三兩 川芎三兩
昆布六兩 香附一兩 銀花藤六兩 女貞四兩 杜仲一兩 乳香、沒药各一兩
猴骨五錢

以蜜制成膏或丸，每日服四次，迄今仍在治疗中（成都中医学院附属医院病案）

后 語

在这次肿瘤經驗交流会上，大家除了各抒己見，发挥自己对肿瘤的辨症論治經驗外，还提出了，如何用中药預防癌瘤和采用那类中药来抗癌与溶癌的初步意見。

根据現代学理証明，减少維生素C，增加維生素B，不仅可以防止肿瘤的进展，且可促进放射治疗的敏感度。中药里面如生地、当归、黄耆、茯苓、白朮、山药、辣椒等物，均含維生素C少，而含維生素B多，且証以临床上癌瘤多呈肝腎不調現象，而上述这些藥物，皆可以調养肝腎，因此有的医师認為可以試用来預防癌瘤。

其次，据近代南美洲所产錐虫（shigtv/párecm cyavi），有溶癌作用的实验，以及将錐虫制成类毒素剂KQ，由皮注或肌注，来治疗肿瘤有效，而启发到在运用中药治疗肿瘤时，应首先考虑到使用虫类药。考叶氏临証指南积聚門中，治王姓瘰癧一案，就是用的虫类药，有部分瘰癧就是癌瘤，因此治癌用虫类药，不仅是古人成法，在現代科学上也是有根据。

除了上面的两个意見外，最后大家还認為治疗癌瘤，以早期疗效好，晚期疗效不好，應該特別注意早期诊断。同时大家还提出希望研究部門派专人去国内对治疗肿瘤有成就的地方学习，以更进一步提高医疗癌瘤的水平。

中医治疗癌瘤64例的疗效观察

北京中医医院中医研究所

我院从1958年8月，在門診开始治疗了各种肿瘤，通过临床实验，并得到北京医药学系协助，由几十种中药中，找到了控制癌細胞的有效藥物，制出单方或复方的各种中药抗癌針剂，以中药針剂与辨症施治相輔而行的治疗方法，在临床上治疗观察，到1959年10月，共治疗了食管癌35例，肝癌3例，胃癌13例，肺癌13例，共計64例，这64例癌症病人，都有各西医院诊断証明書，并都是比較晚期的病人，通过治疗后，在临床症状上，获得了不同程度的效果，而且有个别病例，可以說明肿物消失，但例数較少，观察时间尚短，本文中所汇报的一些情况，仅可算是初步报告，至于究竟將

来的预后如何，需待进一步的追踪和证实。

一、病例分析

64例癌症病人，按男女性别分析，食管癌男性多于女性，其他肝胃肺癌，男女性别的发病率，不太悬殊，如下表：

癌 肿 部 位	例 数	男	女
食 · 管	35	25	10
胃	13	8	5
肺	13	7	6
肝	3	2	1
总 计	64	42	22

64例癌症病人，按年龄分析，一般癌发病年龄多在50~60岁，只有食管癌发病年龄较高，有9例年龄在71岁以上，如下表：

癌 种 \ 年 龄	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71以上
食 管	1	2	3	13	7	9
胃	1	1	6	4	1	
肺	2	2	2	5	2	
肝		1		1	1	
总 计	4	6	12	23	11	9

关于病期，均由确诊日期起计算，确诊后半年左右的病人较多，只有两例肺癌的病人，由确诊后已历时两年以上，如下表：

癌 种 \ 病 期	3 个月 ~ 6 个月	6 个月 ~ 9 个月	9 个月 ~ 1 年	1年~2年	2年以上
食 管	13	13	4	5	
胃	1	7	4	1	
肺	2	3	3	3	2
肝		2	1		
总 计	16	25	12	9	2

二、治疗方法

我院1956年，曾在門診只凭随症治疗，試治各种晚期恶性肿瘤，結果症状虽暫好轉，癌变本身，仍趋恶化，而致无法維持治疗，自1958年制出中药針剂之后，突破了中药效緩，不能控制癌变的观点，情况有些好轉，但我們并没有局限于，只凭抗癌針剂的片面治癌。我們的治疗原则是：

“掌握祖国医学的整体观念，辨证施治，兼以各种方式方法，来运用已經肯定的制癌藥物。”

这就是中药針剂与辨证施治，相輔而行的治疗方法。仅按食管、胃、肺、肝四部位癌症，分別为1、針剂。2、处方原则。3、随症加減三項。列举治疗方法如下：

(1) 食管癌：

1. 針剂——A₃ 抗癌注射液（每支2cc装）

P₁₄ 抗癌注射液（每支2cc装）

2. 处方原则——平逆通降法：

用法：每日上药各二支，每次一支，交替肌注，四小时一次。

柿蒂二錢 刀豆子三錢 真玉金二錢 旋复花三錢 竹茹三錢 砂仁一錢

生赭石五錢 菖蒲五錢 全瓜蒌一兩

用法：水煎，日服二次，或頻頻徐服。

3. 随症加減：

噎象严重：加消噎散冲服。

漾吐粘沫：加化瘤丹噙化。

疼痛剧烈：加天仙子、梭蘿子。

不思食納：加香櫟、稻芽。

便結如球：虛者加肉蓯蓉、火麻仁，實者加酒軍。

(2) 胃癌：

1. 針剂：

A₃ 抗癌注射液（每支2cc装）

P₁₄ 抗癌注射液（每支2cc装）

用法：每日上药各二次，每次一支，交替肌注，每天四次。

2. 处方原则——补益安中法：

人參一錢 梭蘿子五錢 竹茹三錢 野于朮三錢 赤苓四錢 陈皮一錢 杭白芍四錢

炙甘草二錢 生赭石三錢

用法：水煎，日服二次。

3. 随症加減：

口渴咽干：加天冬、花粉。

漾溢酸水：加瓦楞壳、烏鰂骨。

虛汗过多：加浮小麦、生龙骨。

大便色黑：加借节、赤小豆、全当歸。