

QINANWANZHENG TEXIAO LIAOFA CONGSHU

总主编 李家庚 总策划 刘若利

肿瘤病

ZHONGLIU GING

奇难顽症特效疗法

主编 黄祥武 刘慧玲



 科学技术文献出版社

肿瘤病奇难顽症特效疗法

主 编 黄祥武 刘慧玲

编 委 (按姓氏笔画为序)

王子宝	王荆民	刘慧玲	孙晓玮
李仁铭	杨 纲	金 瑛	张汉洪
姜桂峰	党安琪	黄 蔚	黄江荣
黄祥武	彭 俊		

主编助理 柴家卿

科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤病奇难顽症特效疗法/黄祥武,刘慧玲主编.-北京:科学技术文献出版社,2004.5

ISBN 7-5023-4238-9

I. 肿… II. ①黄…②刘… III. 肿瘤:疑难病-诊疗 IV
.R73

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第021954号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路15号(中央电视台西侧)/100038

图书编辑部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:刘若利

责 任 编 辑:陈 红

责 任 校 对:聃 郁

责 任 出 版:晓 则

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:北京金特印刷有限责任公司

版 (印) 次:2004年5月第1版第1次印刷

开 本:850×1168 32开

字 数:323千

印 张:12.875

印 数:1~6000册

定 价:25.00元

❶ 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

《奇难顽症特效疗法丛书》

总编委会

总主编 李家庚

编委 (按姓氏笔画排列)

白书臣	刘双伦	刘若利	许卫平
李家庚	李家康	肖万泽	别艾桂
费兰波	黄祥武	彭萌	谢靳

总策划 刘若利

序

所谓奇难病症,是指某些常见的疾病所出现的不常见证候,或某些罕见的疾病所出现的罕见证候,以致给临床正确的诊断与治疗造成某些困难。实际上医生概念中的常见病,在其发生发展过程中,往往会出现一些复杂的情况,使辨治显得棘手。如曾治一位病人,系某杂志社社长,患严重神经衰弱综合征,彻夜无眠,头痛如劈,汗出不止,全身怯寒,虽六月盛夏,竟着毛衣,病情辗转,长达半年,曾在某省医院诊治三月之久,经西医对症处理,中医温阳散寒,固表欲汗,养心安神等,罔有效果。后愚细心审证,用清热涤痰,镇静安神法等,收到良好效果。罕见的疾病,由于临床不曾多见,时有误诊、漏诊、难诊之事,但若辨治准确,或可益寿延年。如有位病人,系原某棉纺厂老工人,其口唇周围,手指足趾间,状同墨黑,纳谷不馨,形体消瘦,病历数年,曾就诊于多所大型医院,亦无明确结论。邀余诊治,经系统检查,平脉辨证,确诊为帕杰二氏综合征,胃肠广泛息肉,与遗传因素有关。据国内文献记载,迄今为止,此病发现尚不足10例,极为罕见,癌变机率大,存活期一般两年。然经中医健运脾胃,活血化瘀,软坚散结,清解热毒等治法,服用中药百余剂,5年后随访,仍生存于世。其诊治经过,愚曾撰文刊载于原《武汉医学杂志》上。

是知疑难病症的诊疗,无论病状多么复杂,但皆有一个个性与共性的关系,个性即是各病之突出特征,共性则是疾病病理变化的必然反应,我们只在抓住疾病的主要矛盾,从疾病的主证中予以辨

证,从疾病发展演变中予以辨证,在辨证中注意异中求同与同中求异,进而立法处方用药,即可得心应手,左右逢源,丝毫不差。此乃编撰《奇难顽症特效疗法丛书》的初衷。

丛书按内科病、外科病、妇产科病、儿科病、皮肤病性病、肿瘤病、男科病、骨伤科病等分册,各病选辑,以西医病名为主,有常见病,有罕见病。病名之下,首列概念,后以[临床表现]、[诊断要点]、[特效疗法]、[治法选择与评价]为纲,[特效疗法]之下,分一般治疗、中医辨治、其他疗法、西医疗法。其他疗法中,有单秘验方、针灸疗法、推拿疗法、外用药物、饮食疗法等子目,内容丰富,异彩纷呈。每病末尾,又有“治法选择与评价”一项,既体现了编著者数十年临床之心得,又明白昭示适合于病人的有效治疗手段,此是本书有别于其他用书的最大特点,独具匠心,难能可贵。

因时间仓促,编者水平有限,本丛书错误、疏漏之处难免,敬祈同仁学者不吝赐教,以匡不逮。

李家庚

于武昌客舍

目 录

1	脑瘤	(1)
2	上颌窦癌	(16)
3	鼻咽癌	(26)
4	舌癌	(37)
5	甲状腺癌	(44)
6	原发性肺癌	(53)
7	胸膜间皮瘤	(67)
8	胸腺瘤	(75)
9	乳腺癌	(84)
10	食管癌	(95)
11	胃癌	(111)
12	原发性肝癌	(127)
13	胆囊癌	(150)
14	胰腺癌	(158)
15	大肠癌	(166)
16	子宫颈癌	(179)
17	子宫内膜癌	(191)
18	卵巢恶性肿瘤	(199)
19	绒毛膜上皮癌	(207)
20	肾癌	(218)
21	膀胱癌	(232)
22	阴茎癌	(245)
23	睾丸肿瘤	(257)

24	前列腺癌	(268)
25	原发性附睾肿瘤	(277)
26	精索肿瘤	(286)
27	精囊肿瘤	(295)
28	急性白血病	(304)
29	慢性白血病	(321)
30	骨肉瘤	(337)
31	软组织肉瘤	(351)
32	恶性黑色素瘤	(358)
33	皮肤癌	(373)
34	癌性疼痛	(384)
	附:部分肿瘤病专科医院信息	(398)

1 脑瘤

脑瘤 (Cerebroma) 又称颅内肿瘤, 是指生长于颅腔内的新生物。它可原发于颅内的脑膜、脑、神经、血管、颅骨及脑的附件, 如脉络丛、脑垂体、松果体等, 称为原发性颅内肿瘤; 也可以从身体其他部位的肿瘤扩散而来, 称为继发性或转移性肿瘤。本病可发生于各种年龄, 但以 20~40 岁者最多。大约每 10 万人口中每年有 2~10 人患病。成人与儿童在好发部位和类型上有所不同, 儿童以小脑幕下的肿瘤多见, 成人则以小脑幕上的肿瘤多见。据世界卫生组织 (WHO) 统计, 中枢神经系统肿瘤死亡约 30/100 万人, 其中绝大多数是颅内原发性恶性肿瘤。

一般根据肿瘤的组织发生及病理特点, 脑瘤分为神经胶质瘤、脑膜瘤、听神经瘤、脑血管性肿瘤、颅咽管瘤、垂体腺瘤、胆脂瘤、松果体瘤、第三脑室的胶质囊肿等。少见的脑瘤还有如脊索瘤、由颅骨内板长出的骨瘤、原发性肉瘤以及颅骨内表皮样囊肿等。

本病属祖国医学“头痛”、“癫痫”、“中风”、“眩晕”、“虚劳”、“头风”、“真头痛”、“呕吐”等范畴, 或与此类疾病相类似。是由于正气不足、脏腑失调而致气滞血瘀、热毒蕴结或痰浊凝聚而形成。

【临床表现】

(一) 一般症状

1. 头痛

肿瘤直接压迫或牵拉局部痛敏感结构可引起部位固定的局限头痛, 并伴有局部颅骨外的压痛。一般头痛是阵发性的, 呈胀痛或跳痛, 多发生在夜间和清晨。随着肿瘤的逐渐长大, 终成持续

性疼痛，颅内压增加时，头痛就趋于广泛。

2. 视觉障碍

由于颅内压增高引起视网膜静脉血液回流障碍导致视神经乳头水肿。表现为视野缺损、盲点扩大、视力敏感锐减、复视，严重者失明。

3. 呕吐

剧烈头痛时常多先有恶心，然后呕吐。是由于延髓的迷走神经中枢受到刺激而引起。通常发生于夜间或清晨空腹或头部位置有变更时。幕下肿瘤出现呕吐要比较幕上肿瘤为多且早。呕吐常是儿童小脑肿瘤惟一的早期症状。

4. 癫痫样抽搐

全身性癫痫样抽搐可能与颅内压增高有关，但也可能是脑瘤局部的影响。

5. 眩晕

颅内压增高引起的眩晕，并不是感觉外界在旋转，而比较常见的是不稳定的感觉，在弯腰时则有倾倒的情况出现。

6. 精神症状

在轻型的病例中，主要的精神症状可能仅仅是记忆力减退和注意力下降，并容易激动。颅内压缓慢地增加时，可以导致进行性痴呆，患者有智力减退、表情淡漠以及大小便失禁等。颅内压急性或亚急性的增加，常引起精神错乱。压力升至相当高的程度时，病人所有的精神活动几乎都停止而陷于昏迷状态。

(二) 局部症状

1. 额叶肿瘤

主要表现为精神症状。淡漠，对周围事物漠不关心，情绪欣快，无主动性，记忆力、注意力、理解力和判断力均减退，思维与综合能力失调，不注意整洁，大小便不自知等。病变如在主侧可有主动性失语及失写；额叶内侧面肿瘤可有强握发射和摸索动

作；额叶底部肿瘤可出现嗅觉丧失，并伴有视力减退。大约有半数的患者有全身性抽搐，当肿瘤位于额叶的上方时，在抽搐时头与两眼转向病灶对侧，并有对侧肢体的阵挛性与强直性运动（转头性癫痫）。

2. 顶叶肿瘤

以感觉障碍为主。不能辨别物体的形状、重量、大小、质地等。有感觉性共济失调、肌张力减弱、肌肉萎缩和触觉不注意症。主侧顶叶受累可有自体失认症及对方向、位置的辨别能力消失；计算不能并有失读和失写。

3. 颞叶肿瘤

常有癫痫发作，主侧颞叶受损可引起感觉性失语。可有情绪、行为、睡眠改变及幻觉。可产生对侧同向 1/4 视觉缺失。

4. 枕叶肿瘤

主要的局部症状为对侧的同向性偏盲。也可产生幻视。主侧枕叶前部受损可引起视觉失认症，既病人可看到物体的颜色及形状而不能认识它。

5. 中央区肿瘤

常引起癫痫发作和运动障碍。表现为一侧口角、手指或足趾的局限性单纯体感性发作或单纯运动性发作。局限性发作可进而扩散为继发性全身性发作，病人意识丧失，全身抽搐。局限性运动性发作终止后，抽搐肢体可有短暂的发作后瘫痪。运动障碍表现为肿瘤对侧的中枢性面瘫，不完全性单肢瘫或偏瘫，相应肢体的肌张力增高，腱反射亢进，锥体束征阳性。

6. 中脑肿瘤

由于阻塞中脑脑导水管，在早期即可引起脑积水而出现颅内压增高，因此头痛、呕吐、视神经乳头水肿都表现很突出。可表现为病侧眼球活动的麻痹及对侧肢体的瘫痪。

7. 小脑肿瘤

小脑半球肿瘤主要表现为同侧肢体运动的共济失调：同侧手的动作笨拙、步态蹒跚、向损害侧跌倒的倾向。构音也有影响。有眼球震颤，尤其在向患侧凝视时最明显。患者头部常处于异常状态，头向后仰或向侧转。小脑蚓部肿瘤病人常有眩晕、站立不稳、向后或向前倾跌的倾向，尤其闭眼时更为明显。肿瘤压迫中脑时，可以产生“强直性发作”。其特征是四肢强直与角弓反张，伴有意识丧失、瞳孔偶或散大、反应迟钝。

8. 垂体肿瘤

泌乳素腺瘤在女性表现为闭经和/或溢乳，常伴有体重的增加。在男性表现为乳房增殖、溢乳、阳痿。生长激素腺瘤表现为肢端肥大症或巨人症。促肾上腺皮质激素腺瘤引起皮质醇增多症。混合腺瘤可有一种以上垂体激素增多症状。肿瘤向上伸长压迫视交叉可引起双眼颞侧视野的偏盲，甚至发展为双眼先后失明。

9. 听神经瘤

由于肿瘤生长在第八颅神经上，所以其最初的症状常是耳鸣，相继则为进行性耳聋。但迷路症状（如眩晕）有时在听觉障碍之先出现。头痛开始可在枕部，也可在额部，到晚期，头痛则呈弥漫性。

10. 脑膜肿瘤

表现头痛、精神改变、颅神经麻痹、肢体偏瘫、腱反射消失和轻重不等的脑膜刺激征。

【诊断要点】

1. 临床表现特点

病情发展快，多有癫痫发作，由于肿瘤生长迅速和广泛脑水肿，可出现头疼、呕吐及视乳头水肿等颅内压增高症状。不同部位的肿瘤出现相应部位的症状，如迟钝、痴呆、偏瘫、失语、同向偏盲及共济失调等。

2. 检查手段和诊断依据

CT 表现为边缘不齐、混杂或高密度影，可见脑水肿、脑室移位；增强后呈结节状或环状强化；核磁共振成像表现为边缘不规则， T_2 加权像为高强度信号， T_1 加权像呈长 T_1 低强度信号；注射马根维显（d-DTPA）后， T_1 加权像为病灶内不规则高强度信号影，必要时可做活检。

【特效疗法】

（一）一般治疗

（1）有剧烈头痛、呕吐等颅内压增高表现时使用脱水剂降低颅内压，减轻脑水肿，可选用：①20% 甘露醇 250ml 快速静脉滴注，每日 2~4 次；②50% 葡萄糖溶液 100ml 静脉滴注或推注；③50% 甘油盐水溶液 60~100ml，口服，日 3~4 次。

（2）有癫痫发作时可选用抗癫痫药物治疗，可选用：①鲁米那 0.1~0.22g，肌注；②苯推英 0.1g，肌注；或 0.1g，口服，每日 3 次；③安定针 10~20mg 加入葡萄糖溶液中静脉缓注。对昏迷的病人给予补液支持，维持水电解质和酸碱平衡。

（二）中医辨治

1. 肝肾阴虚、肝风内动型

主证：头痛眩晕，目眩耳鸣，视力障碍，恶心呕吐，肢体麻木，失眠健忘，咽干颧红，烦躁易怒，大便干结。或震颤，抽搐，偏瘫，舌强失语，神昏谵语，项强，斜视上吊，角弓反张。舌质红，少苔或苔黄燥，脉弦细数。

治则：滋阴潜阳、镇肝熄风

方剂：镇肝熄风汤合天麻钩藤饮加减。生地 30g，生龟板 15g，生牡蛎 20g，生龙骨 20g，怀牛膝 30g，生杭芍 15g，玄参 15g，生赭石 30g，天麻 15g，钩藤 15g，天冬 15g，石决明 20g。每日 1 剂，水煎服。

加减：目赤心烦者加黄芩、栀子、夏枯草；头痛剧烈者加杭

菊花、白蒺藜；呕吐者加竹茹，姜半夏；抽搐者加地龙、僵蚕、全蝎、蜈蚣。

2. 肝胆实热型

主证：头部胀痛或头痛欲裂，面红目赤，心烦易怒，喷射呕吐，口苦，口气臭秽，呼吸气粗，尿黄或短赤，大便干结。舌质红赤或红绛，苔黄，脉弦数。

治则：清肝泻火、利湿泄热

方剂：龙胆泻肝汤加减。龙胆草 15g，黄芩 10g，栀子 10g，生地 20g，当归 10g，泽泻 15g，夏枯草 15g，石见穿 30g，半边莲 15g，贯众 15g。每日 1 剂，水煎服。

加减：热重者加黄连、黄柏；大便不通者加大黄；胸胁痛者加青黛、白蒺藜；神昏谵语者加安宫牛黄丸、至宝丹；抽搐加天麻、钩藤、全蝎、地龙。

3. 瘀毒阻滞型

主证：头痛剧烈，如锥如刺，疼痛部位固定不移，夜间痛甚，或眼球外突，或头皮麻木，或抽搐、呕吐。舌质紫暗或瘀斑，脉沉弦或细涩。

治则：解毒化瘀、通窍止痛

方剂：通窍活血汤加减。桃仁 15g，红花 15g，三棱 10g，莪术 10g，穿山甲 10g，赤芍 15g，川芎 15g，当归 15g，三七 6g，石菖蒲 6g，白花蛇舌草 30g，半枝莲 15g，麝香 0.22g。每日 1 剂，水煎服。

加减：瘀阻重者加水蛭、虻虫；抽搐者加全蝎、蜈蚣、地龙；兼气虚者加黄芪、党参；兼阴虚者加龟板、鳖甲、女贞子、旱莲草；兼阳虚者加制附片、桂枝、巴戟天、锁阳；兼便秘者加大黄、槟榔；兼呕吐者加姜半夏、茯苓、竹茹；兼失眠者加珍珠母、龙齿、琥珀、朱砂。

4. 痰浊阻滞型

主证：头痛，头部困重，眩晕欲仆，呕吐痰涎，喉中痰鸣，或口吐白沫、抽搐，或表情淡漠、精神萎靡、意识朦胧，或舌强不语、半身不遂。舌体胖大，舌苔白腻或厚腻，脉滑或弦滑。

治则：化痰降浊、开窍醒脑

方剂：三生丸合涤痰汤加减。姜半夏 15g，白附子 10g，胆南星 15g，天麻 10g，石菖蒲 10g，郁金 15g，瓜蒌 15g，陈皮 10g，枳实 10g，茯苓 10g，白芥子 10g，细辛 6g，海藻 30g，昆布 30g。每日 1 剂，水煎服。

加减：兼痰热之象加黄连、竹茹、竹沥；痰涎壅盛者加礞石；兼有血瘀者加丹参、桃红、红花；抽搐者加地龙、蜈蚣、壁虎、地鳖虫；兼目胀者加决明子、菊花、车前子、猪苓、泽泻。

5. 脾肾阳虚型

主证：头痛头晕，耳聩目眩，视力障碍，神倦乏力，形寒肢冷，少气懒言，恶心呕吐，腰膝酸软。儿童见发育迟缓，肌肉萎软；男子阳痿不举；女子月经量少，甚则闭经、毛发脱落。舌质淡，苔白润，脉沉细或细弱无力。

治则：温补脾肾、解毒散结

方剂：金匱肾气丸加减。制附子 10g，干姜 10g，肉桂 10g，熟地 30g，山药 15g，生芪 30g，鹿角霜 15g，枣皮 15g，茯苓 10g，巴戟天 15g，穿山甲 10g，鸡内金 10g，川芎 10g，杜仲 10g，半边莲 30g，葶草 15g。每日 1 剂，水煎服。

加减：视力障碍者加沙苑子、枸杞子、补骨脂；多尿者加金樱子、覆盆子、桑螵蛸；神疲乏力重加党参、黄精；抽搐者加全蝎、蜈蚣。

（三）单秘验方

（1）正阳一号丸：本品含红参、麝香、八月札、壁虎、龙葵、枸杞子、黄芪、生牡蛎等 22 味，制成蜜丸。每次 6g，每日 3 次餐后服，儿童减半，3 个月为一个疗程，疗程间歇 5 日，用

1~10个疗程。

(2) 脑得灵片：用本品（含僵蚕、野菊花、首乌、天麻、全蝎、防风、夜明砂、当归、白蒺藜、海浮石、半夏、川芎、山慈姑、胆南星、天竺黄、蜈蚣、壁虎、地龙、昆布、土茯苓）前13味研细末，后7味水煎3次，分别加水10、8、8倍，煎2、1.5小时，合并滤液，浓缩至相对密度的流浸膏；加蔗糖粉、糊粉及药粉，制成片剂，每片0.32g。每日8片，每日3次口服。3个月为一疗程。

(3) 脑瘤汤：夏枯草30g，海藻30g，石见穿30g，野菊花30g，生牡蛎30g，昆布15g，赤芍15g，桃红9g，白芷9g，胆南星9g，蜈蚣9g，王不留行12g，蜂房12g，全蝎6g，天龙片15片。用法：每日1剂，加水煎煮，煎2次，汤剂分次口服，天龙片分3次随汤吞服。

(4) 脑瘤丸：红粉240g，郁金240g，血竭120g，蛤粉120g，雄黄120g，硼砂30g，芥穗30g，急性子30g，川芎30g，乳香30g，没药30g，朱砂30g，杜仲30g，穿山甲30g，蜗牛30g，槐米30g，全蝎30g，黑芝麻30g，丁香30g，天麻15g，白芨15g，煅金礞石15g，炒巴豆仁150g，苍术60g，银朱60g，琥珀60g，炮姜60g，白芷90g，川军90g，蝉蜕9g，麝香9g，蜈蚣10条，斑蝥30个。以上各药共研细末，枣肉为丸，每丸重约3g，口服每次2~4丸，每日1次。

5. 脱毒丸：

(1) 雄黄、生大黄、乳香、没药、儿茶、蟾酥、全蝎、蜈蚣、蜗牛、甲珠、皂刺、硼砂、寒水石、铜绿、轻粉、冰片、枯矾、胆矾、地龙、乌蛇、蝉蜕、朱砂、麝香、血竭。方每次6~10丸，可供长期服用。

(2) 白花蛇舌草、全蝎、守宫、廔虫、地龙、蝉蜕、白术、玉竹、蜈蚣、僵蚕、水蛭、土鳖虫、穿山甲、蟾酥、甘草。以上