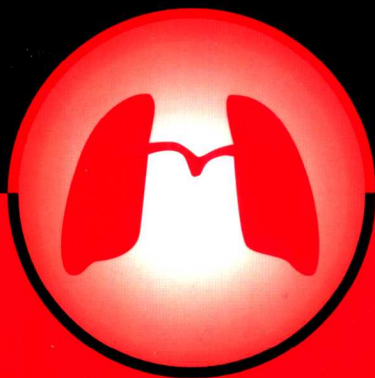


肺癌

[主编 钱秋海 丛 华 全国芳]



FEI AI

中国医药科技出版社

常见疑难病名方验方集萃丛书 2

肺 癌

主编 钱秋海 丛 华 全国芳

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

这是一本从临床实用的角度全面系统介绍中医药治疗肺癌的名方验方书。本书内容包括两部分，即：中医药防治肺癌及其并发症的临床证妙方与名老中医经验集萃。书中重点介绍中医药治疗肺癌的新进展、新观点、新方法，特别是对现代名医名家的临床有效经验、名方名药及其学术思想作了系统论述和介绍，具有内容丰富全面、方法实用高效、资料翔实新颖等特点。

该书既是各级中医院临床医师、中医院校师生的重要参考书，又是肺癌及其并发症患者了解病情、配合治疗、自我保健的生活指南。

图书在版编目 (CIP) 数据

肺癌/钱秋海, 丛华, 全国芳主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2003.7

(常见疑难病名方验方集萃丛书; 2)

ISBN 7-5067-2740-4

I. 肺... II. ①钱...②丛...③全... III. 肺肿瘤—验方—汇编 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 046377 号

*

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

北京平谷区早立印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 850 × 1168mm $1/32$ 印张 5

字数 115 千字 印数 1 ~ 4000

2003 年 10 月第 1 版 2003 年 10 月第 1 次印刷

定价: 10.00 元

本社图书如存在印装质量问题, 请与本社联系调换 (电话: 010-62244206)

丛书编委会

主 编	倪 青		
副主编	钱秋海	董彦敏	朱丽华
	李凯利		
编 委	倪 青	钱秋海	董彦敏
	苏 浩	张润云	孟凤仙
	吕 蕾	邓 洁	田 伟
	钱丽旗	李 鲲	杨荣臣
	朱丽华	李凯利	刘志勤
	郭 力	闫秀峰	张 静
	周莉雅	徐 君	

本书编委会

主 编	钱秋海	丛 华	全国芳
副主编	庄乾竹	白秀英	孙英新
编 委	白秀英	丛 华	付文妮
	庄乾竹	朱书秀	孙文龙
	钱秋海	全国芳	孙英新

出版者的话

中医内科疑难病种类繁多，病程缠绵，症状多变，目前尚不能根治，严重危害患者的身心健康。鉴于中医内科疑难病领域疾病种类多，涉及知识面广，广大基层医务人员在繁忙的临床工作中，急需内容较全面、突出有效的治疗方案，可以随身携带、随手翻阅、学习运用的中医内科单病种疑难病治疗参考书，我们组织具有博士、硕士学位的高年资中医临床医师，参考国内中医学发展的最新成果，紧密结合临床工作需要，收集大量临床资料编写了本套《常见疑难病名方验方集萃丛书》，力求突出专科特色和治疗优势，内容新颖，简便廉验，科学实用。

中医专家临床经验是中医专科专病和治疗特色的灵魂，正确的理法方药和科学的辨证论治是提高中医专科疑难病疗效的关键。本书的重点放在专科专病的理法方药和科学的辨证论治方面。典型症状和体征是确定证型和治则的重要依据，在叙述上力求全面、有条理。本书详尽介绍我国目前常见疑难病中医药疗法和著名中医药专家的治疗经验，旨在普及疑难病的中医药防治知识，提高广大患者的自诊自疗能力，为基层医生提供必要的中医药治疗手段，并适当介绍中西医疗法、医案医话、诊疗中应注意的事项、调护原则等，还注重用药经验和技巧的介绍，突出

最新治疗方法及手段的应用，以便培养自学中医和西学中人员的中医临床思维能力，提高诊疗技巧和临床综合能力。

由于水平所限，欠妥之处在所难免，恳请读者不吝赐教，以便共同提高。在本书的编写过程中，参考了许多文献资料和书籍，丛书中部分名方验方原书没有剂量，为方便读者，编委会按照常规剂量进行了补充，对医案医话的内容还进行了适当的删改，在此谨向原作者及出版单位表示诚挚的谢意！

2003 年 8 月

前 言

原发性支气管癌或称肺癌，是肺部最常见的原发性恶性肿瘤，已成为目前人类因癌症而死亡的主要原因，被认为是当今世界上对人类健康与生命危害最大的恶性肿瘤。在我国沿海城市肺癌在男性中已占首位，女性居第二位或第三位。

近年来，国内外对肺癌的研究较多，发展很快，无论对肺癌的基础理论研究还是对肺癌的临床诊疗诸多方面都取得较大进展。但在临床研究发现大部分病人在确诊为肺癌时已经错过了行手术切除和放疗的时机，加之年老体弱，往往不能忍受化疗药物的冲击，故只能应用中医中药进行治疗；还有部分患者经剖胸探查发现胸腔内已有大片转移而无法行手术切除，以及虽行手术治疗，但又有肺部复发者，均需应用中医中药治疗。

中医药治疗肺癌，从整体调节入手，立足于辨证施治，强调辨证求因，审因论治，因人因时因地而制宜，具有用药灵活，疗效稳定，标本兼治，毒副作用少的特点，中药在肺癌的治疗过程中起着增效、纠偏、减毒的作用，越来越受到广泛的关注。

本书从临床实用的角度重点介绍中医治疗肺癌的新进展、新观点、新方法。既有中医防治肺癌及并发症的临床

妙方，又有中医防治肺癌及并发症的经验集萃。特别是对现代名医名家临床有效经验、名方名药及其他的学术思想作了系统的论述和介绍。本书博采众长，去粗存精，去伪存真，理论联系临床，内容丰富全面、方法实用高效、资料翔实新颖。

本书在编写中参考了大量文献资料，在此谨向原作者和出版单位致以真诚的谢意。由于编者水平有限，编写过程中难免有谬误之处，敬希同仁及广大读者提出宝贵意见。

编者

2003年8月

目 录

第一章 肺癌的中医治疗	(1)
一、临证妙方	(2)
(一) 益气活血散结汤	(2)
(二) 血府逐瘀汤	(3)
(三) 益肺汤	(5)
(四) 生脉饮加味	(6)
(五) 益肺抗癌饮	(7)
(六) 滋阴清热解毒方	(8)
(七) 扶正软坚汤	(10)
(八) 抑癌方	(11)
(九) 扶正祛邪方	(13)
(十) 扶正消瘤汤	(13)
(十一) 益肺降气汤	(15)
(十二) 扶肺煎	(16)
(十三) 解毒消瘤汤	(17)
(十四) 肺癌汤	(18)
(十五) 沙参麦冬汤加减	(19)
(十六) 张氏抗癌散五号	(20)
(十七) 益气养阴方	(22)
(十八) 扶正消积汤	(23)
(十九) 清肺消积方	(24)
(二十) 养阴清热方	(25)

(二十一) 解郁救肺汤	(26)
(二十二) 肺癌 1 号方	(27)
(二十三) 补肺汤	(28)
(二十四) 补肺养阴化痰活血方	(29)
(二十五) 扶正养阴汤	(31)
(二十六) 益气养阴方	(32)
(二十七) 补肺消积方	(33)
(二十八) 益气养阴汤	(34)
(二十九) 养阴清热汤	(35)
(三十) 肺复方	(37)
(三十一) 扶肺煎	(38)
(三十二) 新癥煎	(39)
(三十三) 肺癌四号方	(41)
(三十四) 康复汤	(42)
(三十五) 肺癌甲乙方	(44)
(三十六) 三草肺癌汤	(45)
(三十七) 复方甘草汤	(46)
(三十八) 养阴清肺方	(47)
(三十九) 活血化痰汤	(48)
(四十) 扶正养阴方	(49)
(四十一) 参芪莪棱汤	(50)
(四十二) 四参二冬汤	(51)
(四十三) 月华汤	(52)
(四十四) 清热解毒养阴润肺方	(53)
(四十五) 肺癌饮	(55)
(四十六) 肺积方	(55)
(四十七) 养阴清肺化痰方	(57)
(四十八) 益气散结方	(58)
(四十九) 千金苇茎汤加味	(60)

(五十) 肺腺癌方	(61)
(五十一) 益气养阴方	(63)
(五十二) 化痰散结丸	(64)
(五十三) 百合固金汤	(65)
(五十四) 扶正解毒散结汤	(66)
(五十五) 健脾补气方	(67)
二、经验集萃	(69)
(一) 吴一纯经验	(69)
(二) 刘嘉湘经验	(72)
(三) 唐福安经验	(78)
(四) 洪广祥经验	(80)
(五) 顾振东经验	(83)
(六) 余桂清经验	(85)
(七) 郁仁存经验	(87)
(八) 马伯亭经验	(92)
(九) 黄智芬经验	(96)
(十) 朴炳奎经验	(103)
(十一) 张代钊经验	(107)
(十二) 黎月恒经验	(110)
(十三) 喻全渝经验	(113)

第二章 肺癌并发症的中医治疗..... (116)

一、临证妙方	(116)
(一) 二生汤	(116)
(二) 十灰散	(117)
(三) 咳血方	(118)
(四) 化肝煎	(119)
(五) 小柴胡汤	(121)
(六) 补中益气汤	(121)

(七) 青蒿鳖甲汤	(123)
(八) 泽兰虻虫汤	(124)
(九) 益肺消水汤	(125)
(十) 抗癌攻毒方	(126)
(十一) 肺癌胸水基本方	(127)
二、经验集萃	(129)
(一) 李发枝治疗肺癌伴发热的经验	(129)
(二) 李华治疗肺癌胸水的经验	(130)
(三) 于德庭辨治肺癌并发症的经验	(132)
(四) 刘亚娴治疗肺癌咯血的经验	(137)
(五) 李萍萍治疗肺癌的经验	(138)

第一章 肺癌的中医治疗

原发性肺癌是当前癌症治疗中亟待解决的问题。目前治疗肺癌的手段仍然不外乎手术切除、放射治疗、化学治疗、激光治疗、细胞因子治疗、介入治疗和中医药治疗等。无论肺癌病期早晚或不同类型的肺癌，仍以采取中西医结合综合治疗效果最好。大部分患者一经发现往往已有较大的癌块及有邻近器官的压迫和转移现象，可行手术切除的，仅占 10% ~ 20%。大部分病人已经错过了行手术切除和放疗的时机，加之年老体弱，往往不能忍受化疗药物的冲击，故只能应用中医中药进行治疗；还有部分患者经剖胸探查发现胸腔内已有大片转移而无法行手术切除，以及虽行手术治疗，但又有肺部复发者，均需应用中医中药治疗。而对于能够进行手术或放疗、化疗的患者，无论病期早晚或病理分型如何，仍以采取中西医结合综合治疗效果最好。中西医结合取长补短，充分发挥各自的优势，又相互弥补其不足之处，疗效就一定较单纯某种治疗好得多：

①手术加中药：术前先以中药调治，以纠正阴阳的失衡，可扩大手术的适应证，减少手术的并发症及后遗症。手术后及时配合中医药治疗，可以加速手术的康复，为尽早及时放化疗创造了条件。术后配合中医药治疗能提高远期生存率。

②化疗加中药：化疗药物能抑制癌细胞，也会给机体带来损伤，诸如骨髓抑制、消化道反应、心肾功能失常。中药能扶正培本，提高机体免疫力，既能防止化疗对上述脏器的损害，又可增强机体防御系统抑制癌细胞，起到增效的作用。

③放疗加中药：电离辐射是一种热性杀伤物质，有耗伤阴津的副作用，故而影响放疗的进行。运用中药配合放疗可增敏增效，减轻近期副作用，减少远期后遗症。由此可见中药配合手术、放疗、化疗，能延长肿瘤患者的生存期，保护生存功能，提高治疗效

果。总之，中药在肺癌的治疗过程中起着增效、纠偏、减毒的重要作用，越来越受到广泛的关注。

一、临证妙方

(一) 益气活血散结汤

【组成】生黄芪 30g，太子参 30g，沙参 30g，茯苓 12g，五味子 10g，夏枯草 15g，三棱 10g，莪术 10g，参三七 3g，蒲黄 10g，石见穿 20g，地龙 10g。

【加减】咳嗽痰多者，加法半夏、鱼腥草；痰中带血者，加仙鹤草、白及、蒲黄炭；胸胁刺痛者，加延胡索；饮停胸胁者，加葶苈子、紫苏子、猪苓。

【用法】水煎服，每日 1 剂，日分 2 次服。2 个月为 1 个疗程。

【配合】服用中药的同时配合西药 CE - CAP 化疗方案。CE 方案：卡铂（CBP） $300\text{mg}/\text{m}^2$ ，第 1 天；鬼臼乙叉甙（VP - 16） 100mg ，第 2~6 天；3 周为 1 个周期。CAP 方案：环磷酰胺（CTX） 800mg ，第 1、第 8 天；阿霉素（ADM） $40\text{mg}/\text{m}^2$ ，第 1 天；顺氯氮铂（PDD） 40mg ，第 3~5 天（适当水化）；3 周为 1 个周期。每例用药 2 个周期以上。

【功效】益气，活血，散结。

【主治】非小细胞肺癌。

【按语】晚期非小细胞肺癌侵犯范围较广，手术及放疗难以达根治目的，既往含顺铂的化疗方案对晚期非小细胞肺癌的客观疗效欠佳，多在 20%~40% 之间，王笑民等观察到晚期非小细胞肺癌患者普遍存在血瘀证及血液高凝现象。古代医家把肺癌归为“癥瘕”、“积聚”的范畴。《诸病源候论·虚劳病诸侯》说：“积聚者，脏腑之病也……虚劳之人，阴阳伤损，血气凝滞，不能宣通经络，故积聚于内也”。肺癌的病机为气阴不足为本，气阴两虚日久导致血瘀。因而采用益气活血散结法配合化疗，对晚期非小细胞肺癌进

行治疗，并与以往中医常用治疗肺癌的益气化痰散结法比较。方中生黄芪、太子参、沙参、茯苓、五味子健脾益气、润肺养阴；夏枯草、三棱、莪术、参三七、蒲黄、石见穿、地龙活血祛瘀。诸药合用，标本兼治，共奏益气活血散结之功。在临床观察中我们还发现益气活血散结法对患者异常的血液指标（TXB₂、纤维蛋白原等）有显著的改善作用，这在一定程度上反映了该法对患者血液高凝状态有减轻作用。大量的国内外研究表明，血液高凝状态的存在，容易在微血管内形成包括瘤细胞在内的微血栓，使存在于微循环中的癌细胞免受化学药物及免疫活性细胞的攻击而存活下来，这是引起肿瘤转移的重要机制之一。另外，肿瘤病灶周围大量的纤维蛋白沉着，阻止了化学药物与瘤细胞的相互作用，是实体瘤疗效不佳的重要原因之一。因此，改善患者血液高凝状态、阻止循环内微血栓的形成、减少肿瘤病灶的纤维蛋白沉着，就有可能提高化疗效果，减少肿瘤的转移。

【疗效】北京中医医院肿瘤科王笑民等通过对 87 例非小细胞肺癌的临床观察结果显示：益气活血散结法对患者疼痛的缓解率为 76.2%，显著高于益气化痰散结法的缓解率（33.3%）（ $P < 0.01$ ）；益气活血散结法配合化疗对患者局部病灶的部分缓解及稳定率为 80.5%，显著高于益气化痰散结法配合化疗的部分缓解及稳定率（60.9%）（ $P < 0.05$ ）；其中 6 个月转移率为 29.3%，低于后者（52.2%）（ $P < 0.05$ ）。说明益气活血散结法不仅能改善患者的咳嗽、咯痰、胸部疼痛等症状，并且能够明显减轻化疗的毒副作用，提高化疗的效果。

【来源】中国中西医结合杂志，1997；17（2）：86～87。

（二）血府逐瘀汤

【组成】当归 12g，桃仁 12g，红花 9g，川芎 9g，赤芍 9g，生地 12g，牛膝 12g，柴胡 6g，桔梗 9g，枳壳 9g，甘草 6g。

【加减】痰热明显者，加黄芩 15g，瓜蒌仁 15g；阴虚明显者，

加玄参 15g, 麦冬 12g, 南沙参 12g, 天冬 12g; 痰中带血者, 加白茅根 30g, 赤芍 15g, 白及 6g。

【用法】水煎服, 每日 1 剂, 日分 2 次服, 直至放疗结束。

【配合】采用直线加速器 8MVX 线外照射, 在模拟机下定位, 设野包括纵膈、患侧肺门及原发灶, 前后二野对穿照射, 每日 1 次, 每次 200cGy, 照射 4 000cGy 后缩野, 避开脊髓照射患侧肺门及原发灶, 总量达到 6 000cGy 至 7 000cGy 肿瘤量结束。

【功效】活血化瘀。

【主治】非小细胞肺癌。

【按语】中医学认为肺癌的发病机制为正伤肺虚, 邪毒内壅, 肺气失于宣降, 气滞而致血瘀, 日久形成肿块。因此在应用放疗治疗肺癌的同时配合活血化瘀治疗, 旨在遵循古人的“血实宜决之”之说, 采用行血、消散、化瘀等达到瘀化血行来治疗肺癌。血府逐瘀汤是由桃红四物汤合四逆散加桔梗、牛膝而成, 清代王清任用以治疗“胸中血府血瘀”。方中桃红四物汤活血化瘀而养血, 四逆散行气活血而舒肝, 肝气的正常疏泄有助于肺气的正常宣降, 桔梗开肺气, 载药上行, 合枳壳则升降上焦之气而宽胸, 尤以牛膝通利血脉, 引血下行, 互相配合, 使血活气行, 肺气得宣, 诸症减轻。

【疗效】哈尔滨职工医院刁恩英等用本方配合化疗治疗 48 例非小细胞肺癌患者。治疗结束时拍胸片及肺 CT 与治疗前比较, 近期疗效分为: CR: 肿瘤完全消失; PR: 肿瘤缩小 50% 以上; SD: 肿瘤缩小不足 50% 或增大不超过 25%; PD: 肿瘤增大超过 25%。近期疗效统计结果如下: 单纯放疗组: CR: 4 例 (15.4%); PR: 16 例 (61.5%); SD: 4 例; PD: 2 例; 中药配合放疗组: CR: 5 例 (22.7%); PR: 15 例 (68.1%); SD: 2 例; PD: 0 例。CR + PR 为有效率, 单纯放疗组有效率为 76%, 中药配合放疗组有效率为 90%。血府逐瘀汤配合化疗不仅可以明显缓解患者的症状, 提高患者的生存质量, 并且可以明显减轻放疗带来的副作用, 提高放疗的效果。