



ZHONGLIU
ZHONGYI WAIZHIFA

“十二五”国家科技支撑计划项目 (NO.2012BAJ18B05)

肿瘤 中医外治法

主编 贾立群 李佩文

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

“十二五”国家科技支撑计划项目 (NO. 2012BAJ18B05)

肿瘤中医外治法

主编 贾立群 李佩文

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤中医外治法/贾立群, 李佩文主编. —北京: 中国中医药出版社, 2015. 3

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2403 - 1

I. ①肿… II. ①贾…②李… III. ①肿瘤 - 外治法 IV. ①R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 033588 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市泰锐印刷有限责任公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.75 字数 242 千字
2015 年 3 月第 1 版 2015 年 3 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2403 - 1

*

定价 25.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
微信服务号 zgzyycbs
书店网址 csln.net/qksd/
官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>
淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

《肿瘤中医外治法》编委会

主 编 贾立群 李佩文
副主编 娄彦妮 邓 博 郑 磊

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 莉	王玥姣	王媛媛
卢令慧	刘 猛	汤 雨
苏 鑫	李 园	吴非泽
段锦龙	姚 暄	黄金昶
崔慧娟	程志强	谭煌英

编写说明

中医学已有几千年历史，在悠久的历史长河中，不断发展和创新，为人民的健康作出了独特贡献。中医外治法是中医临床重要的诊疗方法之一，具有“简、便、验、廉”的特色。早在两千多年前，《黄帝内经》就有记载，应用膏法、熨法、熏法等外治方法治疗疾病。此后，在中医学发展过程中，中医外治法得以被不断丰富和完善。清代医家吴师机的《理渝骈文》成为中医外治学发展史中的经典篇章。“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者法也。”这一理论指导后人在中医外治法中不断实践和创新，解决了临床中多种疑难病证，丰富了中医临床诊疗手段和方法，形成了中医内病外治的诊疗特色。

近四十年来，中医外治法在肿瘤临床的不断创新和实践中得以迅猛发展，成为中医肿瘤专科的重要特色技术。中日友好医院中西医结合肿瘤内科早在二十世纪九十年代初就研制了治疗癌性疼痛、恶性胸腹水的外用制剂，取得了很好疗效，成为当代肿瘤中医外治法的示范。此后，又在解决肿瘤放疗不良反应等方面形成了各种中医外治技术，并运用现代药理学实验技术阐明了其作用机理及作用途径，为肿瘤中医外治法提供了理论基础。肿瘤中医外治法是当代中医中的一个重要创新领域，本书编写旨在为肿瘤外治法的发展起到促进作用。

本书编写内容主要以中日友好医院中西医结合肿瘤内科之中医外治法在肿瘤临床上的应用技术和实验研究成果为主要内容，兼收了全国其他肿瘤专科验证有效的中医外治技术和方法，并且得到了国医大师朱良春老师的指导和启发，在此特别致谢。

本书可供肿瘤临床医生参考，但是由于编者水平有限，难免有不妥之处，还望读者提出意见和建议，以便修订时完善。

中日友好医院 贾立群

2015年1月

目 录

CONTENTS

第一章 概述	1
第一节 肿瘤与中医外治法	1
第二节 中医外治的常用方法及特点	4
第三节 中医外治法的优点与注意事项	9
第二章 中医外治法药理学研究	14
第一节 药物透皮吸收检测实验方法	14
第二节 常用促透技术	17
第三节 中药透皮促进剂研究进展	30
第四节 中医外治法治疗恶性肿瘤并发症的实验研究	45
第五节 中医外治法防治化疗相关不良反应的实验研究	59
第六节 中医外治法防治放疗相关不良反应的实验研究	72
第三章 中医外治恶性肿瘤并发症	77
第一节 恶性胸腔积液	77
第二节 恶性腹腔积液	85
第三节 癌性疼痛	92
第四节 肿瘤所致多汗症	125
第五节 恶性心包积液	128
第六节 恶性不完全性肠梗阻	131
第七节 褥疮	139

第四章 中医外治肿瘤化疗相关不良反应	145
第一节 周围神经毒性	145
第二节 手足综合征	152
第三节 化疗药物外渗	159
第四节 化疗性静脉炎	168
第五节 恶心呕吐	177
第六节 骨髓抑制	181
第七节 脱发	187
第五章 中医外治肿瘤放疗相关不良反应	190
第一节 放射性皮肤损伤	190
第二节 放射性食管炎	200
第三节 放射性直肠炎	207
第四节 头颈部放疗不良反应	212
第六章 中医外治肿瘤手术相关并发症	237
第一节 上肢淋巴水肿	237
第二节 术后腹胀	243
第三节 术后创口不愈	246
第四节 术后胃瘫	249
第七章 中医外治肿瘤生物靶向药物相关皮疹	254
第八章 中医外治肿瘤常见症状	259
第一节 便秘	259
第二节 腹泻	263
第三节 失眠	268
第四节 下肢水肿	273

第九章 中医外治肿瘤	278
第一节 皮肤癌	278
第二节 食管癌	282
第三节 宫颈癌	284
第四节 结直肠癌	290
第五节 乳腺癌	294
第六节 黏膜白斑	298

第一章 概述

恶性肿瘤外治法散见于中医历代医著，早在两千多年前的《周礼·天官》就有记载：“疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、副杀之剂。”其中“祝”的意思就是用药外敷，“杀”是用药腐蚀。《灵枢·痈疽》曰：“发于腋下，赤坚者，名曰米疽，治之以砭石，欲细而长，疏砭之，涂以豕膏。”文中的“豕膏”即是用豚脂调制而成的外用软膏剂。宋代东轩居士用麝香膏治疗癌发，杨士瀛用蓖麻子、乳香膏、神功妙贴散治疗“癌”症，窦汉卿将金银烙铁用艾火烧红治疗唇癌，明代陈实功用阿魏化坚膏治疗失荣（恶性淋巴瘤），清代名医王维德用“活蟾破腹连杂，以蟾身刺孔贴于患口，连贴三日”治疗乳岩，清代吴谦在《医宗金鉴》中指出，乳岩初起“速宜外用灸法”“外贴季芝鲫鱼膏”。《理渝骈文》一书中也曾介绍噎膈、反胃、积聚等外治方法，把肿瘤外治法向前推进了一步。

第一节 肿瘤与中医外治法

一、恶性肿瘤概述

恶性肿瘤已经成为威胁人类健康和生命的重要疾病。根据世界卫生组织（WHO）的报告，2000年全球癌症死亡人数已经超过700万大关，占全部死亡人数的12%（在发展中国家占9%，在发达国家占21%）。流行病学数据显示，2011年中国肿瘤登记年报数表明，2008年我国肿瘤登记地区癌症新发病例近20万，

发病率为 299.12/10 万，累积（0~74 岁）为 22.27%，死亡率为 184.67/10 万。全国有肿瘤登记地区，恶性肿瘤发病率居第 1 位的是肺癌，其次为胃癌、结直肠癌、肝癌和乳腺癌，前 10 位恶性肿瘤占全部恶性肿瘤的 75.94%，已经造成了沉重的社会负担。目前，肿瘤治疗手段主要有手术治疗、化学药物治疗、放射治疗、生物靶向治疗等，其目的都是为了提高患者的生活质量，延长生存时间。

二、中医外治与肿瘤

恶性肿瘤及其合并症病情多变，牵涉脏腑器官较多，症状复杂，外治法在疾病各个阶段都可以应用，尤其进入中晚期后，患者多出现疼痛、胸腹水、淋巴结肿大等并发症，此期中医多辨证为本虚标实、虚实夹杂，在治疗上往往顾此失彼，困难很大。由于正气已虚，患者体质较差，常用的软坚散结、活血破瘀等治疗方法及药物受到一定限制，而外治法则无此禁忌。中药的局部治疗药效专一，且可灵活调整，一些患者口服汤药困难，则可以通过中药灌肠、穴位贴敷等方法使药物作用于身体，达到治疗目的。

三、中医外治肿瘤领域取得的成果

近年来，中医外治法在肿瘤相关治疗中取得了许多成果。中日友好医院中西医结合肿瘤内科在老一代肿瘤专家张代钊教授、李佩文教授带领下，经过二十多年的发展，在中医外治肿瘤方面形成特色。尤其是在防治癌性疼痛、恶性胸腹水、化疗性周围神经病变及手足综合征、放化疗性口腔黏膜炎等方面，研制而成特色中药外用制剂，具有起效快、安全、方便、经济等特点。

1. 痛快消乳膏外敷治疗癌性疼痛

中日友好医院中西医结合肿瘤科首次针对中重度骨转移癌痛

开展了多中心、前瞻性、随机、对照临床研究，审因辨证为“阴瘤阻络”，建立中医“消瘤散结”治法，形成痛块消乳膏外治技术，联合吗啡滴定，可有效控制癌痛，疼痛缓解率 93.94%，并可减少吗啡用量、延长疼痛缓解时间，较单纯使用吗啡组有明显优势。将吗啡滴定给药原则与中医外治相结合，最大程度消除了癌痛个体化差异和阿片类药物用量误差，开拓性地建立了客观、量化、伦理的中医癌痛疗效评价模式，并首次复制了乳腺癌骨转移癌痛大鼠模型，从癌性骨痛、骨质破坏、骨转移肿瘤生长三个方面，阐明了痛块消乳膏外用中药治疗骨转移癌痛的作用机理。

2. 通络散洗剂治疗周围神经毒性和手足综合征

中日友好医院中西医结合肿瘤科经过临床观察和对中医外治化疗所致周围神经毒性和手足综合征的研究，辨证为“寒凝络阻、毒蕴生疮”，率先提出“温经通络、解毒止痛”治法，获得同行专家共识，创建通络散洗剂外治技术，疼痛缓解率 88.06%，有效改善患者生活质量，解决了长期以来国内外肿瘤临床对此种疼痛缺乏有效治疗的难题。同时建立化疗药物神经毒性疼痛动物模型，发现中药淫羊藿、老鹳草等外用可保护背根神经节、改善神经传导速度、降低 P 物质表达，从而促进表皮神经纤维再生。

3. 实脾消水膏外敷治疗恶性胸腹腔积液

中日友好医院中西医结合肿瘤科经过十余年的临床观察，参阅中医经典与国内外文献，并经过临床实践反复验证，最终得出治疗恶性胸腹腔积液的有效治疗原则——益气消饮，温阳化痰。这打破了以往以健脾利水为主要治则治疗恶性胸腹腔积液的思路和方法，开辟了恶性胸腹腔积液治疗的新途径，形成了中晚期恶性肿瘤患者疑难并发症治疗的关键技术。恶性胸腹腔积液是晚期恶性肿瘤的常见合并症，严重影响患者生活质量。常规胸腹腔穿刺

引流、利尿、全身及腔内化疗的疗效有限，毒副反应较大，中晚期肿瘤患者无法耐受。中药外治技术具有简、便、效、廉的特点，很好地开辟了恶性胸腹腔积液的治疗新途径。中日友好医院中西医结合肿瘤科系统、深入地研究了中药外治恶性胸腹积液的作用机制。基础研究证实，中药实脾消水膏外用对多种小鼠腹水癌有明显抑制作用，并通过体外透皮吸收和体内透皮吸收实验，测定中药消水膏多种有效成分可以透皮吸收，从而达到抑瘤、消水、调节免疫的作用。课题组在国内率先复制成功了肺癌胸膜转移模型，进一步证明了该药的作用机理。

第二节 中医外治的常用方法及特点

应用中医外治法治疗恶性肿瘤可谓源远流长，早在两千多年前的《内经》中已有记载。如《灵枢·痈疽》曰：“发于腋下，赤坚者，名曰米疽，治之以砭石，欲细而长，疏砭之，涂以豕膏。”外治鼻祖吴师机在《理渝骈文》中提出：“外治之理，即内治之理，外治之药，即内治之药，所异者法耳。”临证善用敷、熨、熏、擦等各种外治方法，治疗多种疑难病证，尤其癥瘕、痈疽等类似现代肿瘤的病证，并将其特点总结为便、简、效、廉。近年来，中医外治法以其用药量少、不良反应少、疗效明确、患者易接受等优势，越来越得到临床的广泛应用，在控制肿瘤并发症，减轻放化疗不良反应，改善症状等方面发挥其独特疗效，近年来成为肿瘤专科特色技术之一。特别是在癌性疼痛、恶性胸腹水、口腔溃疡、化疗性周围神经病变等方面，具有很好疗效，受到国内外同行的关注。肿瘤临床常用的中医外治方法有敷贴、涂擦、浸泡、熏洗等，也引入了雾化吸入、离子导入等新技术。

一、贴敷疗法

敷贴疗法是将鲜药捣烂或将干药研成细末，制成膏药、药

饼，或直接涂敷于患处或穴位上的一种外治法。早在《内经》就有“内者内治，外者外治”的记载。敷贴疗法给药途径直接，药源广泛，药物取材多较简单，不用耗费过多金钱。贴敷药物的制作可简可繁，家庭多用较简单的药物配伍及制作，易学易用，经简单学习就可掌握要领，不用复杂的机器和医疗设备，无论是医生还是患者或者家属，都可兼学并用、随学随用，易于推广。

此外，贴敷疗法是药物直接敷于体表，而达到治病的目的，便于随时观察病情的变化，随时加减更换，很少发生副作用，具有稳定可靠的特点。贴敷疗法常用制剂类型有散剂、糊剂、膏剂及丸剂等。

1. 直接敷贴法

直接贴敷法是应用新鲜生药，捣成泥状，外敷于肌表等病变部位。

适用范围：适用于体表肿瘤、癌性疼痛、肿瘤的一些并发症及化疗药物对局部组织和血管的刺激。如应用芦荟和马铃薯，以适当比例捣成泥状，直接外敷患处，可治疗化疗引起的静脉炎。

2. 膏药外敷法

膏药是中医外治的一大特色剂型，可使药力直达病所。其使用方便，吸收面积固定，持续时间长，可减少用药次数。

(1) 薄贴法：硬膏古称薄贴，是用膏药外贴穴位或患部以治疗疾病的方法。清代《医学源流论·膏药论》中云：“今所用之膏药，古人谓之薄贴。”硬膏剂是用药物浸于植物油中煎熬，并加入黄丹再煎，利用黄丹在高热下发生物理变化凝结而成的制剂，俗称药肉。因其富有黏性，敷贴后能固定患处，使患部减少活动，保护溃疡创面，可以避免外来刺激或感染。由于硬膏的制备较复杂，临床广泛应用受到限制。

(2) 软膏外敷法：软膏包括油膏和水煎膏。油膏是将药物与油类基质，如猪脂、麻油、白矾及凡士林等煎熬或捣匀成膏的制

剂。其优点是柔软、润滑，无板硬黏着不舒的感觉，尤其对病灶的凹陷褶皱之处，或大面积溃疡。水煎膏是将药物水煎后加入赋形剂而成，例如中日友好医院院内制剂抗癌消水膏，水煎制剂中加入薏苡仁煎成糊状，外敷于体表，治疗恶性胸腹水，具有药量大，药效强等特点。

适用范围：该药适用范围很广，适用于体表肿瘤、癌性疼痛、恶性胸腹水等并发症，在肿瘤治疗的全过程皆可配合使用。

3. 散剂外敷法

散剂也称粉剂，系药物粉碎、均匀混合而制成的干燥粉末状制剂，加水、酒、醋、蜂蜜、猪胆汁、麻油等调和，直接敷于皮肤局部，是传统固体剂型。散剂药物粉碎程度大，易铺散，覆盖面积广，制备工艺简单，储存、携带比较方便。但其易吸潮变质，刺激性、腐蚀性强的药物，以及含挥发性成分较多的药物一般不宜制成散剂。

适用范围：例如，止汗散（五倍子等组成）敷在神阙穴，对多汗症具有很好疗效。

二、浸洗法

浸洗法包括洗、沐、浴、浸、渍、浇、喷、熨等外治方法，与现代理疗学中的水疗法相似，所不同者，水疗法只是利用水的冷热温凉等物理性能来治病，而浸洗法兼有发表、祛寒、行气、活血、退热、解毒等作用，扩大了治病范围。

洗法、沐法、浴法：这三种外治方法基本相同，都是将药物煎成药液，对患者的局部或全身进行洗浴，如洗头、洗手、洗足、洗澡等。

浸法、渍法：这两种方法基本一致，但所需要的药液较多，时间较长。所不同的是，渍法比浸法的时间更长一些。

浇法、喷法、熨法：这三种方法基本相似，做法也相当方

便。其特点是时间短，所用药液少。用这三种方法对患者不同部位疾患施药时，可灵活运用，互为补充。

适应证：化疗引起的周围神经毒性、手足综合征；手术并发症，如乳腺癌术后上肢水肿等。

三、涂搽法

涂搽法主要用于酊剂，所谓酊剂即指药物用规定浓度的乙醇浸出或溶解而制成的澄清液体制剂。酊剂制备简单，易于保存，一般盛于避光容器中，放于阴凉处保存即可。因酊剂有刺激性，凡破溃后或皮肤有糜烂者均禁用。

适用范围：例如，止痛酊（中日友好医院制）直接涂搽于肌表，具有活血化瘀，舒经通络，行气散滞之功，尤其适用于各种癌性疼痛等。

四、箍围消散法

将药散与液体调制成糊状敷贴于患部，借助药散箍集围聚、收束疮毒的作用，使肿块消散。即使肿瘤破溃后余肿未消者，亦可用它来消肿，截其余毒。溃后肿势散漫不聚而无集中之硬块者，也可使用。

适用范围：主要适用于甲状腺癌、乳腺癌，以及其他肿瘤转移至体表引起体表肿块者。

五、熨法

将药物炒热后装入布袋内，或将棉絮布纱等物投入药物或药酒中煮过后绞干敷于体表，借助于热力的物理作用，有时加酒、醋等挥发性液体，更常配以芳香性药物而起窜透作用。这样，比单纯热疗作用更显著。

适用范围：例如，健脾理气的药物经加温后外敷腹部治疗胃

瘫等。

六、熏洗法

熏洗法是用药物煎汤，乘热在患部熏蒸、淋洗和浸浴的方法。早在东汉张仲景所著的《金匮要略》中就已载有用苦参汤熏洗治疗狐惑病蚀于下部者，可谓是熏洗法的最早记载。此法借助药力和热力的综合作用，可疏通腠理，流通气血，祛腐生肌，改善局部血供，适用于肛周病变、妇科肿瘤并发症等。

七、药捻法

将腐蚀药加赋型剂制成线香状的药捻，插入细小的创口中或瘘管、窦道内，以引流祛腐、促使其创口愈合的方法。常用于肿瘤术后并发瘘管或窦道者。药捻，又称药线、捻子、拈子、纸捻、药条，古代医籍中更有称之为“经”者。

八、腐蚀法

应用药性峻猛、能祛腐拔毒的药物敷于肿瘤表面，以腐蚀瘤体，从而达到使癌毒外泄、瘤体消散或脱落的目的。对于瘤体已溃破，腐肉糜烂，亦可用此法以祛除腐肉，生肌敛疮。例如，应用红花、紫草、姜黄等药物制成水煎剂，外敷治疗肿瘤溃烂等并发症，具有消瘤祛腐生肌之效。

九、灌肠法

是用导管自肛门经直肠插入结肠灌注液体，在肠道内发挥作用。其亦可达到供给药物、营养、水分等作用。

适用范围：治疗放射性肠炎、不完全性肠梗阻等。

十、雾化吸入法

雾化吸入法是将药液以气雾状喷出，由呼吸道吸入的方法。