

中医专家推荐

肿瘤 治验方

ZHONGYI ZHUANJIA TUIJIAN
ZHONGLIU ZHIYANFANG

主编 / 吴忠廉 王全博



人民军
医出版社

中医专家推荐

肿瘤治验方

ZHONGYI ZHUANJIA TUIJIAN
ZHONGLIU ZHIYANFANG

主 编 吴忠廉 王全博
副主编 柯于麟 张红利 龚新益
编 委 (以姓氏笔画为序)
丁玉琳 王树林 石 飞
刘 婷 牟涵雨 李 力
李 晖 李相臣 李勇光
杨小龙 张 勇 胡菊英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医专家推荐肿瘤治验方 / 吴忠廉, 王全博主编. —北京: 人民军医出版社, 2015.7

ISBN 978-7-5091-8552-0

I. ①中… II. ①吴…②王… III. ①肿瘤—验方—汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 128955 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 刘婉婷 责任审读: 李 昆

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300 — 8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市潮河印业有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.75 字数: 203 千字

版、印次: 2015 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 4000

定价: 28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

肿瘤可以分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类，恶性肿瘤就是人们所说的癌症。肿瘤是当前严重影响人类健康、威胁人类生命的主要疾病之一。恶性肿瘤与心脑血管疾病、意外事故一起，成为当今世界所有国家民众三大死亡原因。因此，世界卫生组织（WHO）和各国政府卫生部门都把攻克恶性肿瘤列为一项首要卫生任务。

恶性肿瘤的治疗是当前医学难题。目前，治疗恶性肿瘤的方法有手术治疗、放疗、化疗、激素治疗、基因治疗和免疫治疗。中医中药治疗肿瘤是我国的特色，中西医结合治疗肿瘤是我国的优势。大量的临床实践证明：中医中药近期及远期治疗恶性肿瘤，均有可喜的效果，积累了很多宝贵的经验，是我国当前治疗恶性肿瘤的重要方法之一。“带瘤生存”的观念也逐渐被人们认识，强调“整体观念”“扶正祛邪”的中医治疗越来越受到医务工作者和患者的认可和重视，其治疗作用贯穿恶性肿瘤治疗的全过程，在恶性肿瘤病程的不同阶段，都发挥着重要作用。

本书从全国名老中医和著名中医专家诊治肿瘤医案和经验方中，精选出疗效确切，又能反映其辨证经验和学术思想的典型医案和治疗经验方，按照颈部肿瘤、胸部肿瘤、腹部肿瘤、泌尿生殖系统肿瘤 4 个章节编写，每首方剂大致从组成、用法、功效、随证加减、医案、按语和方源等方面进行阐释，基本反映了我国当代中医治疗肿瘤独特的辨证思路和用药经验。

第 1 章头颈部肿瘤由吴忠廉、王全博、柯于麟、丁玉琳、王树林、石飞同志负责编写，第 2 章胸部肿瘤由吴忠廉、王全博、柯于麟、张红利、李力、李勇光

同志负责编写，第3章腹部肿瘤由吴忠廉、王全博、张红利、龚新益、李晖、李相臣、张勇同志负责编写，第4章泌尿生殖系统肿瘤由吴忠廉、王全博、龚新益、刘婷、牟涵雨、杨小龙、胡菊英同志负责编写。

在编写过程中，参考引用了相关文献资料，在此谨向文献作者及名老中医致谢！由于我们水平有限，对书中不妥之处，祈望读者斧正！

吴忠廉 王全博

2015年3月

目 录

第 1 章 头颈部肿瘤	1
一、鼻咽癌	1
清气化痰丸合消瘰丸（林丽珠方）	1
增液汤加味（王德鉴方）	2
益气养阴方（王瑞平方）	3
鼻咽清毒汤（陈效莲方）	5
莱石蜂守煎（陈治平方）	6
养阴护膜饮（戴安伟方）	7
泻火解毒方（戴裕光方）	8
凉膈散合四君子汤加减（贾英杰方）	9
生脉散合六味地黄汤（刘伟胜方）	11
养阴清肺汤合圣愈汤（朴炳奎方）	12
沙参麦冬汤加减（吴显文方）	14
扶正抗癌方（周维顺方）	15
参芪地黄汤加减（谢远明方）	16
新加沙参麦冬汤加减（吴良村方）	17
二、喉癌	18
八珍汤加减（朴炳奎方）	18
龙胆泻肝汤加减（孙桂芝方）	19
清咽利膈散（周维顺方）	21
清喉利咽汤（李淑良方）	22
三、甲状腺癌	23
沙参麦冬汤合二至丸（陈如泉方）	23
小柴胡汤加减（王三虎方）	24
四、脑瘤	26
加减通窍活血汤（陈锐深方）	26



化痰清脑汤加减（郭文灿方）	27
镇肝熄风汤化裁（李佩文方）	29
涤痰汤加减（李修五方）	30
刘氏脑瘤方（刘嘉湘方）	31
朴氏脑瘤方（朴炳奎方）	32
三甲复脉汤加味（施志明方）	33
孙氏脑瘤方（孙桂芝方）	34
吴氏颅内肿瘤方（吴良村方）	36
补阳还五汤加减（谢远明方）	37
脑瘤饮加减（杨炳奎方）	38
抗癌散结方（张德忠方）	39
消瘤丸（周昌安方）	40
第2章 胸部肿瘤	42
一、食管癌	42
芪竹汤加减（单兆伟方）	42
健脾益气方（花宝金方）	43
旋覆代赭汤加味（刘沈林方）	44
枳朴六君汤加味（谢远明方）	45
瓜蒌薤白半夏汤（张代钊方）	46
二、肺癌	47
扶正抗癌汤（陈光伟方）	47
邓氏抗癌方（邓中甲方）	48
解毒化瘀汤（贾英杰方）	49
自拟肺复方（蒋益兰方）	50
益气养阴方（解建国方）	52
黎氏肺复方加减（黎月恒方）	54
百合固金合清燥救肺汤（李佩文方）	55
李氏扶正祛邪（李秀荣方）	56
自拟肺金生方加减（庞德湘方）	57
益气养阴汤（齐元富方）	59

肺癌汤（孙秉严方）	60
扶正抗癌汤加减（王希胜方）	61
抗癌扶正方（吴万垠方）	62
平消片（吴一纯方）	63
补肺益肾方（徐荷芬方）	64
补肺益肾方（徐振晔方）	66
益气养阴方（郑小伟方）	67
肺宝丹（周宜强方）	68
三、乳腺癌	69
参芪扶正颗粒（吴忠廉方）	69
益气扶正汤（卞卫和方）	70
益气活血方（陈军方）	71
健脾益气方（陈良良方）	72
土鳖石耳煎（陈治平方）	73
疏肝健脾汤（胡作为方）	74
益气健脾汤（花宝金方）	75
抗乳癌方（金静愉方）	76
左归饮加味（李佩文方）	78
益气健脾汤（李秀荣方）	78
柴胡疏肝散加减（林丽珠方）	80
陆氏益气养阴方（陆德铭方）	81
归脾汤加味（裴晓华方）	82
橘茹健中甘麦大枣汤（孙桂芝方）	84
逍遥散合右归饮加减（王居祥方）	85
补肾调肝方（王瑞平方）	86
健脾益气方（王笑民方）	87
疏肝健脾方（王绪鳌方）	89
柴胡疏肝散加减（魏克民方）	90
逍遥散加减（吴煌方）	91
健脾补胃方（徐力方）	92



柴胡疏肝散加减（尤建良方）	94
柴胡疏肝散合小柴胡汤（郁仁存方）	95
第3章 腹部肿瘤	97
一、肝癌	97
扶正抗癌丸（陈光伟方）	97
四君子汤加减（陈培丰方）	99
茵陈蒿汤加减（花宝金方）	100
健脾理气方（黄挺方）	101
一贯煎加减（贾英杰方）	103
消癥舒肝汤（康良石方）	104
李氏健脾疏肝方（李佩文方）	105
小柴胡汤合四君子汤（林丽珠方）	106
滋阴柔肝方（刘嘉湘方）	108
健脾解毒方（刘沈林方）	109
仿小陷胸汤加味（吕继端方）	110
参苓白术散加减（罗凌介方）	111
肝癌1号方（裴正学方）	113
益气健脾方（钱伯文方）	114
逍遥散加减（邵梦扬方）	116
益气柔肝方（孙桂芝方）	117
王氏补肾方（王灵台方）	118
疏肝健脾方（王瑞平方）	119
软肝利胆汤（王三虎方）	121
一贯煎（吴良村方）	122
肝岩舒方（徐振晔方）	123
和肝饮加味（闫绍华方）	124
张氏抗癌散（张德忠方）	125
下瘀血汤加减（周岱翰方）	126
周氏活血化瘀方（周维顺方）	127



二、胃癌	128
扶中消瘤方（常青方）	129
扶正抗癌汤加味（陈光伟方）	130
变味异功散加味（陈瑞春方）	131
健脾益气扶正方（花宝金方）	132
黄氏健脾和胃方（黄祖明方）	133
疏肝和胃方（林丽珠方）	134
刘氏健脾理气方（刘嘉湘方）	136
益气养阴方（刘启泉方）	137
归芍六君子汤（刘沈林方）	138
健脾益气方（刘云霞方）	139
乌梅丸加味（裴正学方）	140
齐氏治癌方（齐元富方）	141
温补元气汤（沈舒文方）	143
健脾和胃扶正汤（沈元良方）	144
益气健脾汤（王瑞平方）	145
六君子汤加味（王晞星方）	146
健脾抗癌汤（王羲明方）	148
益气养阴汤（吴良村方）	150
三、大肠癌	151
治疗肠覃方（郭勇方）	151
八珍汤加减（花宝金方）	152
参苓白术散加减（金国梁方）	153
香砂六君丸合参苓白术散（刘沈林方）	155
治直肠腺癌方（刘伟胜方）	156
理气健脾方（庞德湘方）	158
佛平汤加味（裴正学方）	159
益气健脾汤（施志明方）	160
四、胰腺癌	161
益元汤加减（沈敏鹤方）	161

健脾和胃方（孙桂芝方）	162
杨氏健脾益肾方（杨金坤方）	163
健脾清胃汤（尤建良方）	164
茵陈蒿汤合黄连解毒汤加减（郑伟达方）	166
第4章 泌尿生殖系统肿瘤	168
一、肾癌	168
自拟消癥汤（贺罗生方）	168
刘氏健脾益肾方（刘沈林方）	169
健脾益气方（齐元富方）	170
二妙散加减（周维顺方）	171
金匱肾气丸加味（朴炳奎方）	172
二、前列腺癌	173
阳和汤加减（彭培初方）	173
八正散加减（孙桂芝方）	174
前列消癥汤（张亚强方）	175
三、膀胱癌	177
八正散合四妙散加减（常德贵方）	177
清热利湿解毒方（花宝金方）	178
五苓散加减（林丽珠方）	179
四君子汤合金匱肾气丸（孙桂芝方）	180
四、宫颈癌	182
六味地黄汤加减（李光荣方）	182
益气养阴方（庞泮池方）	183
宫颈癌术后自主神经功能紊乱方（裴正学方）	184
左归丸化裁（李佩文方）	185
五、卵巢癌	186
四君子合二陈汤加减（陈良良方）	186
桂枝茯苓丸合下瘀血汤（林丽珠方）	187
益元汤合桂枝茯苓丸加减（沈敏鹤方）	189
健脾益肾方（宋明志方）	190

第 1 章 头颈部肿瘤

一、鼻咽癌

鼻咽癌是常见的恶性肿瘤，为头颈部肿瘤之首。临床表现为口干口苦、涕血、头痛头晕、耳鸣耳聋、吞咽困难、张口受限等症状，严重影响了患者的预后及生活质量。因其对放射线十分敏感，故临床多以放疗为首选。但放射线在杀灭肿瘤细胞的同时，又不可避免地损伤患者的正常组织或器官。不少鼻咽癌患者因此而终止治疗，从而未达到预期治疗效果。然而，致力于中医肿瘤学临床与研究的中医学专家们用中医药治疗鼻咽癌颇有心得。

清气化痰丸合消瘰丸（林丽珠方）

【组成】胆南星 15g，瓜蒌仁 15g，黄芩 15g，枳实 15g，辛夷 15g，浙贝母 15g，三棱 15g，莪术 15g，夏枯草 15g，石上柏 20g，猫爪草 30g，皂角刺 12g，守宫 6g，土鳖虫 6g，甘草 6g。

【用法】日 1 剂，水煎 400ml 早晚分服。

【功效】宣肺化痰，疏肝理气。治疗鼻咽癌。

【加减】痰结者加海藻、皂角刺，血热妄行者加栀子、青黛、牡丹皮、仙鹤草，肝郁化火者加蒲公英、牡丹皮、栀子，瘀毒阻塞脑络者加钩藤、地龙、蜈蚣、川芎，脾虚者加党参、茯苓、白术、薏苡仁、泽泻，咽喉肿痛者加薄荷、射干、木蝴蝶、岗梅根，声音嘶哑者加桔梗、木蝴蝶、僵蚕，张口受限者加丹参、鸡血藤、赤芍，热甚伤阴、口干舌燥者加麦冬、石斛、天花粉、女贞子、墨旱莲。

【医案】黄某，男，54 岁。患者 2003 年初确诊鼻咽分化型非角化性癌 T₂N₀M₀II 期，行鼻咽+颈部根治性放疗，疗效评价 CR。2009 年 7 月发现左上颈肿物呈进行性增大，2010 年 6 月 25 日入住我科。CT 示左侧上颈深间隙多发淋巴结肿大。经淋巴结穿刺活检术确诊鼻咽癌复发。首诊症见：精神差，鼻塞，流黄涕，左颈核肿大，伴热痛，无溃烂翻花，口苦咽干，烦躁，头晕，纳眠差，大便干，小便黄，舌红，苔薄黄干，脉弦滑数。中医证属肺热肝郁证。治以宣肺化痰、疏肝理气法。



予清气化痰丸和消瘰丸加减。处方：胆南星、瓜蒌仁、黄芩、枳实、辛夷、浙贝母、三棱、莪术、夏枯草各 15g，石上柏 20g，猫爪草 30g，皂角刺 12g，守宫、土鳖虫、甘草各 6g。日 1 剂，水煎 400ml 早晚分服。服药后诸症逐渐减轻，其间给予左颈淋巴结放疗及 PF 方案化疗，末次化疗时间 2010 年 10 月 21 日，疗效评价 CR。患者于 2012 年 3 月再次出现左颈肿物（2cm×2cm），伴溃烂翻花。因放疗耐受剂量所限，仅给予左颈部深部 X 线消炎剂量放疗，溃烂面愈合，患者拒绝进一步化疗。门诊中医药治疗，辅以止痛对症处理，左颈核缓慢增大。末次放疗后坚持口服中药治疗 4 个月，至今生存，左颈肿物（2.5cm×2.5cm），生活起居如常人，KPS>80 分。

【按语】鼻咽癌病位虽在鼻窍，但实为机体在致病因素作用下的局部病理反应。鼻咽虽属肺气所主，但与肝关系密切。邪热犯肺、肝郁痰凝是鼻咽癌的重要病因病机。患者或因热邪外侵，而“温邪上受，首先犯肺”，肺气为邪热壅闭，致肺失宣降，无以肃清，化生痰浊，痰热互结为顽痰，化生本病。

【方源】吉林中医药，2014，34（3）：241-243

林丽珠，女，广东汕头人。广州中医药大学教授、主任医师、博士。广州中医药大学第一附属医院肿瘤教研室主任、大肿瘤科主任，中西医结合临床（内科）博士研究生导师。全国第三批名老中医专家继承人，广东省高等学校“千百十工程”省级第四批培养对象，全国中医肿瘤重点专科学术带头人。

增液汤加味（王德鉴方）

【组成】天花粉 18g，玄参 15g，麦冬 15g，生地黄 15g，沙参 15g，太子参 15g，酸枣仁 15g，知母 12g，苦杏仁 12g，白芍 12g，麦芽 25g。

【用法】日 1 剂，水煎服。

【功效】清肺生津，养阴安神。治疗鼻咽癌。

【加减】兼纳差、恶心呕吐，选加竹茹、法半夏、陈皮、生姜、鸡内金等和胃止呕，理气健脾；若疲倦乏力、头晕心悸，选加何首乌、枸杞子；气虚者加白术、茯苓等。

【医案】李某，男，49 岁，1987 年 1 月 2 日初诊。患者因鼻涕带血丝、左耳鸣月余，于 1986 年 7 月确诊为鼻咽癌，行放射治疗。诊见：咽干无津，口渴引饮，



进食时需汤水伴饮始能咽下，寐差多梦，微咳，纳可，舌稍红、苔薄黄而干，脉细。查鼻咽有少许干痂，未见新生物，黏膜干燥。辨证为阴津耗伤，治宜清肺生津，养阴安神，予增液汤加味。处方：天花粉 18g，玄参、麦冬、生地黄、沙参、太子参、酸枣仁各 15g，知母、苦杏仁、白芍各 12g，麦芽 25g。每天 1 剂，水煎服。连服 7 剂，同时嘱用鲜粉葛根加瘦肉煲汤服食。

1 月 9 日二诊：咽干无津减轻，睡眠好转，无咳，晨起口苦，舌苔转为黄厚。拟在养阴生津基础上，酌加清热祛湿健脾之品。上方去酸枣仁、苦杏仁、白芍、太子参，加党参 15g，白术、菊花、苦参各 12g，连服 7 剂。

1 月 16 日三诊：口干减轻，进食顺利，小便较多，按二诊方去菊花、苦参，加枸杞子 12g，重楼 30g，7 剂。以后间用养阴生津法为主治疗多年，现仍健在。

【按语】在长期的临床实践中观察到，鼻咽癌患者在接受放射治疗或化学药物治疗过程中或治疗之后，其病理过程表现为耗气伤津。王教授针对放、化疗中耗气伤津、攻邪凌厉的病因病机，提出了扶正培元、益气生津的治疗原则，并制订出养阴清热、生津润燥、健脾和胃、祛湿止呕、益气补血等治法获满意疗效。

【方源】新中医，2002，34（2）：10-11

王德鉴，男，广东省台山县人，中华中医药学会耳鼻喉科分会顾问、全国著名中医耳鼻喉科专家、广东省名中医、原广州中医药大学耳鼻喉科教研室主任。

益气养阴方（王瑞平方）

【组成】太子参 15g，南沙参 15g，北沙参 15g，麦冬 15g，石斛 15g，炙鸡内金 15g，炒扁豆 15g，茯神 15g，首乌藤 15g，山药 30g，川贝母 10g，瓜蒌皮 10g，炒白术 10g，茯苓 10g，合欢皮 10g，百合 10g，梅花 6g，炙甘草 5g。

【用法】日 1 剂，水煎服。

【功效】益气养阴，解郁安神。治疗鼻咽癌。

【加减】如平素性格内向，发病以来郁郁寡欢或烦躁易怒，常用梅花、合欢皮、香橼、佛手等；出现胃脘不适、纳差、口淡、便溏等，加用生薏苡仁、焦三仙（焦山楂、焦神曲、焦麦芽）等；若伴有心烦、夜寐欠安，常用酸枣仁、百合、茯神、首乌藤等；如表现有咽喉疼痛、咳嗽、咯痰等症状，常用黄芩、苦杏仁、浙贝母、



金荞麦、鱼腥草等；若有头晕、颈部活动不利，甚则张口、吞咽困难，伴腰膝酸痛等，常用枸杞子、山茱萸、黄精、女贞子、熟地黄等。

【医案】俞某，男，49岁，2011年9月8日初诊。主诉：鼻咽癌放、化疗后1个月余，鼻咽干涩感20余天。患者于2010年10月13日因右颈部淋巴结肿大在江苏省某医院行淋巴结摘除术，术后病理示：转移性恶性肿瘤。后行磁共振示：鼻咽顶后壁软组织增厚。2010年11月20日，患者在江苏省某医院行鼻咽部活检病理示：低分化鳞癌。遂于2010年11月28日至2011年7月26日在该院行TFP方案化疗6个周期，其间行放疗38次（具体剂量不详）。近20天来，患者感觉鼻咽干涩明显。诊见：患者鼻咽干涩，痰黏难咯，色微黄，口干不甚欲饮，乏力，纳可，平素便溏，夜寐欠安。查体：精神欠佳，形体消瘦，寡言，鼻腔黏膜轻度充血，干燥。舌质偏红有裂纹，苔微黄而干，脉沉细。王教授辨证为气阴两伤，肝郁不舒。治法：益气养阴，解郁安神。处方：太子参、南沙参、北沙参、麦冬、石斛、炙鸡内金、炒扁豆、茯神、首乌藤各15g，山药30g，川贝母、瓜蒌皮、炒白术、茯苓、合欢皮、百合各10g，梅花6g，炙甘草5g。7剂，每天1剂，水煎服。

2011年9月15日二诊：患者诉服药后乏力感明显缓解，鼻咽干涩及口干略有减轻，痰少，大便接近正常，夜寐较前改善，舌脉同前。王教授分析：症状改善提示治疗有效，但因长期放、化疗，气阴耗伤严重，须长期服药，治法不变，夜寐较前改善，故原方去茯苓、茯神，加葛根15g以升清生津，续服14剂。

2011年9月29日三诊：体力大增，精神佳，鼻咽干燥感明显改善，无痰，夜寐安，二便调。舌质稍红、略有裂纹、苔薄白微干，脉细。王教授认为患者正气大复，余邪犹存，治疗当以益气养阴为基础，配合化瘀解毒。原方去首乌藤、百合，减太子参为10g，加重楼、半枝莲各5g，生黄芪15g，续服14剂。此后患者坚持至门诊以该方加减口服治疗，病情稳定。2012年3月15日至江苏省某医院复查头颅磁共振示颅脑及鼻咽部软组织未见异常。胸腹部CT未见明显转移征象，血液肿瘤标志物在正常范围。目前，患者病情平稳，坚持中药治疗。

【按语】鼻咽癌患者可出现鼻咽局部以外的各类症状，临证中应以辨证论治为核心，详析所涉及的脏腑，进行针对性治疗。

【方源】新中医，2013，45（1）：195-197

王瑞平系南京中医药大学教授，博士研究生导师，江苏省中医院肿瘤科主任，



主任医师，全国第一批中医优秀临床人才。业医30载，学验俱丰，在鼻咽癌的中医药治疗方面有着独特的理论思路和丰富的临床经验。

鼻咽清毒汤（陈效莲方）

【组成】升麻 15g，生地黄 15g，野菊花 20g，茯苓 20g，苍耳子 20g，重楼 20g，仙鹤草 30g，石上柏 30g，白花蛇舌草 30g，生天南星 60g。

【用法】日1剂，水煎2~3小时，口服。

【功效】清热解毒，凉血止血，化痰散结。治疗鼻咽癌。

【医案】宋某，男，39岁。1979年6月27日初诊。主诉：鼻塞、头痛月余，右耳鸣10多天，且鼻流血涕3周，经抗感染治疗无效而就诊。经检查发现鼻咽顶前壁菜花样新生物。病理活检：鼻咽部未分化癌Ⅱ期。诊见：头痛、头晕，鼻塞、流血涕，舌红、苔白，脉细滑。中医诊断：鼻息肉、鼻衄、真头痛。证属上焦郁热，迫血妄行。治宜清热解毒、凉血止血、化痰散结。处方：升麻、生地黄各15g，野菊花、茯苓、苍耳子、重楼各20g，仙鹤草、石上柏、白花蛇舌草各30g，生天南星60g。每天1剂，水煎2~3小时，口服。以本方为主，辨证加减，服药28剂，血涕减少，仍有头痛。7月30日开始行钴-60放射治疗，总量为75Gy。诊见：自觉口干，咽痛，心悸，舌瘀黯、苔少，脉滑略数。证属瘀热内蕴、阴津受伤。治宜祛瘀清热、益气生津。处方：明党参、野菊花、赤芍、钩藤各15g，太子参、茯苓、天冬、麦冬、苍耳子各20g，仙鹤草、白花蛇舌草、石上柏各30g，升麻12g。每天1剂，水煎服，复渣。以本方辨证加减治疗至放疗结束半年后。以后每隔5个月，在辨证中药方中加生天南星60~90g，隔天煎服1剂。另服鼻咽清毒剂（鼻咽清毒颗粒的早期制剂），每次20g，每天2次，冲服，与中药煎剂隔天交替服用。治疗4周为1个疗程，治疗4个疗程。坚持服药5年，鼻咽部病变未见复发。1984年后每年复诊检查1次，追踪至今，患者仍健在，已存活30年。

【按语】辨治肿瘤应遵循辨证论治与整体调护相结合和长期用药的原则，正确处理局部与整体、标本与缓急的关系。鼻咽清毒汤作为鼻咽癌的常规治疗用药，取得较好的临床疗效。此法也适用于未能进行放疗、化疗治疗的鼻咽癌患者，值得进一步探讨及深入研究。

【方源】新中医，2010，42（1）：55-56



陈效莲老中医是中山大学附属肿瘤医院主任医师，早年就读于广州中医学院西医离职学习中医班，并师从广东省中医肿瘤专家黎沛奎老中医学习，深得真传。她拥有深厚的中西医功底，临证40余载，对肿瘤的中西医治疗有深入的研究，并形成一套具有独到的用药特色和行之有效的治疗经验。

莱石蜂守煎（陈治平方）

【组成】莱菔子 20g，生石膏 20g（打碎），蜂房 15g，守宫 25g，枳实 20g，苍术 20g，白芷 20g，沉香 15g（打，后下），竹沥 250ml，天花粉 25g，山慈菇 20g，海藻 20g，黄芩 20g。

【用法】日1剂，水煎服。

【功效】渗土清金。治疗土湿金燥证。

【医案】苏某，男，27岁，广东琼州人。因左鼻塞、痰带血丝、前额部胀痛10个月，鼻咽左侧感不适来诊。患者自诉有食生鱼、狗肉、烧猪皮嗜好。检查：一般情况尚好，后鼻镜见在鼻咽左顶部有花生米大新生物，两颈未扪及转移性淋巴结，无脑神经侵犯症状，鼻咽部活检为大细胞癌（典型淋巴上皮癌），诊断为鼻咽癌。舌苔白腻，舌尖红，左寸关弦滑数。治疗：辨为土湿金燥证。治法：渗土清金。方剂：莱石蜂守煎。方药：莱菔子 20g，生石膏 20g（打碎），蜂房 15g，守宫 25g，枳实 20g，苍术 20g，白芷 20g，沉香 15g（打，后下），竹沥 250ml，天花粉 25g，山慈菇 20g，海藻 20g，黄芩 20g。依上法治疗，不足1个月，患者鼻塞、鼻衄消失，头痛减轻，鼻呼吸通顺，无鼻衄，无耳鸣，无咯血痰，两颈扪不到转移性肿块，后鼻镜未明显看到新生物，隐约见左顶部有些糜烂，无明显脑神经累及症状。临床症状显见疗效。

【按语】此型患者多长期饮食不节，痰涕带血较多，污秽腥臭，耳鸣耳聋，头痛，或视蒙复视，咳嗽痰稠，心烦失眠，口干口苦，小便短赤，大便秘结，舌质红，脉弦滑数；检查鼻咽肿块溃烂，或呈菜花状，颈部或有硬实肿块。治则为渗土清金。经过治疗后，自觉肿块变小，耳鸣、听力减退症状改善，复视、视物模糊、言语不利、吞咽困难者及有其他脑神经侵犯症状的病例也可得到不同程度的改善，生活质量明显改善。

【方源】中国中医急诊，2012，21（11）：1752-1753