



中西醫結合治療肿瘤

王凤玮 编著

病案分析

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

中西  
医结合治疗肿瘤



王凤玮 编著

病案分析

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

---

图书在版编目（CIP）数据

中西医结合治疗肿瘤：病案分析/王凤玮编著. 一天津：天津科技翻译出版有限公司，2015.5

ISBN 978-7-5433-3276-8

I. ①中… II. ①王… III. ①肿瘤-中西医结合疗法  
IV. ①R730.59

中国版本图书馆CIP数据核字（2014）第298144号

---

出 版：天津科技翻译出版有限公司

出 版 人：刘 庆

地 址：天津市南开区白堤路244号

邮政编码：300192

电 话：(022) 87894896

传 真：(022) 87895650

网 址：[www.tsttpc.com](http://www.tsttpc.com)

印 刷：天津泰宇印务有限公司

发 行：全国新华书店

版本记录：960×1300 16开本 15.5印张 300千字

2015年5月第1版 2015年5月第1次印刷

定价：30.00元

（如发现印装问题，可与出版社调换）

## 序一

《中西医结合治疗肿瘤——病案分析》涵盖了全身肿瘤疾病，这里既有按照国际规范的肿瘤治疗方案，也有经临床反复验证的中医诊疗方案。

特别需要指出的是，王教授作为中国医学科学院的医学博士，经过在美国MD Anderson肿瘤中心的数年深造以后，更加酷爱中国传统医药在肿瘤治疗方面的独到之处。他潜心研究、认真积累临床经验，运用中西医两法治疗肿瘤。

医学实践证明，肿瘤的综合治疗是重要的。中西医结合治疗方案在提高肿瘤患者的有效生存期、减轻病痛、改善和提高生活质量方面可起到很好的作用。攻破肿瘤这样一个世界性难题应该是中西医两法并用、扬长避短，以使更多的患者从中受益。

吕文光

## 序二

祖国医学是一个伟大的宝库，它博大精深而厚重的内涵赋予后代生生不息的生命力与创造力。运用现代先进的科学技术挖掘、整理并发扬它，是医生的责任、也是祖国医学事业发展的必由之路。肿瘤是一类古老的疾病，人类从有文字开始就有记载，但相对较少见。自20世纪50年代以后，肿瘤对人类生命健康的危害变得越来越严重，其发病率不断增高的趋势先从发达国家开始，后逐渐遍及至发展中国家，如今已成为全人类的常见多发病。

我国中西医结合防治肿瘤研究起步于20世纪50年代后期，它是在祖国传统医学和现代实验肿瘤学基础上发展起来的，是极具承前启后、继往开来意义的新兴学科，也是一项极富开拓性和探索性、需要几代人付出艰辛劳苦的事业。它有着十分光明的前景，将给众多肿瘤患者带来希望的福音，给医学科学提出一系列的研究课题。近半个世纪以来，我国在此方面已取得多项令国内外瞩目的科研成果。从发展的角度看问题，“调控”有可能成为今后防治肿瘤的主旋律。对于调控防治肿瘤的思路，中医的优势在于宏观的整体调控，将人体失去平衡的阴阳调向平衡。现在医学的优势在于微观的靶向调控治疗，从分子水平将靶基因过度表达导致癌变的异常信号通路调向正常。因而，取两医之长、补两医之短应成为今后征服癌魔重要的手段，它将大大地促进生命科学进步，造福人类。

本书作者王凤玮是天津市人民医院中西医结合肿瘤科主任医师，博士毕业于中国医学科学院协和医科大学，后至美国MD Anderson 和Mayo Clinic深造。

他学贯中西，精研于肿瘤放、化疗，同时刻苦学习中医经典著作；他广访名师、博采众长，掌握了中外大量抗癌信息并躬身实践；他不但善于继承，尤擅创新、敏于思索，本书所列举的案例即是是他从一个一个病例入手、扎扎实实地探索，一种病一种病地整理、总结而汇总成册的，充分展示了新一代中西医结合医务工作者锐意进取的开拓精神。

本书立意新颖，内容精当，言之有物，相信广大肿瘤工作者及癌症患者都会从中受到一定的启迪和获益。

特为之序。

李维廉

# 目 录

<b>第一章 肺 癌</b>	1
第一节 肺癌国际治疗规范	1
第二节 肺癌的中医治疗	4
第三节 肺癌常用中药经验方剂	6
第四节 肺癌治疗病案	9
<b>第二章 肠 癌</b>	41
第一节 大肠癌国际治疗规范	41
第二节 大肠癌的中医治疗	44
第三节 大肠癌常用中药经验方剂	46
第四节 结直肠癌治疗病案	49
<b>第三章 食道癌</b>	63
第一节 食道癌国际治疗规范	63
第二节 食道癌的中医治疗	65
第三节 食道癌常用中药经验方剂	66
第四节 食道癌治疗病案	68

<b>第四章 鼻咽癌</b>	70
第一节 鼻咽癌国际治疗规范	70
第二节 鼻咽癌的中医治疗	71
第三节 鼻咽癌治疗病案	74
<b>第五章 喉癌</b>	80
第一节 喉癌国际治疗规范	80
第二节 喉癌的中医治疗	82
第三节 喉癌常用中药经验方剂	83
第四节 喉癌治疗病案	84
<b>第六章 胃癌</b>	89
第一节 胃癌国际治疗规范	89
第二节 胃癌的中医治疗	91
第三节 胃癌常用中药经验方剂	93
第四节 胃癌治疗病案	96
<b>第七章 胰腺癌</b>	98
第一节 胰腺癌国际治疗规范	98
第二节 胰腺癌的中医治疗	100
第三节 胰腺癌常用中药经验方剂	101
第四节 胰腺癌治疗病案	103

<b>第八章 肝癌及胆系肿瘤</b>	106
第一节 肝癌国际治疗规范	106
第二节 肝胆肿瘤的中医治疗	111
第三节 肝胆肿瘤常用中药经验方剂	113
第四节 肝胆恶性肿瘤治疗病案	117
<b>第九章 妇科恶性肿瘤</b>	124
第一节 阴道癌国际治疗规范	124
第二节 宫颈癌国际治疗规范	126
第三节 宫颈癌、阴道癌的中医治疗	129
第四节 阴道癌和宫颈癌常用中药经验方剂	130
第五节 宫内膜癌	134
第六节 卵巢癌	137
第七节 宫体癌和卵巢癌的中医治疗	139
第八节 宫体癌和卵巢癌常用中药经验方剂	141
第九节 妇科恶性肿瘤治疗病案	142
<b>第十章 乳腺癌</b>	147
第一节 乳腺癌国际治疗规范	147
第二节 乳腺癌的中医治疗	149
第三节 乳腺癌常用中药经验方剂	151
第四节 乳腺癌治疗病案	153

<b>第十一章 膀胱癌 .....</b>	157
第一节 膀胱癌国际治疗规范 .....	157
第二节 膀胱癌的中医治疗 .....	159
第三节 膀胱癌常用中药经验方剂 .....	161
<b>第十二章 肾  癌 .....</b>	163
第一节 肾癌国际治疗规范 .....	163
第二节 肾癌的中医治疗 .....	165
第三节 肾癌常用中药经验方剂 .....	167
<b>第十三章 前列腺癌 .....</b>	168
第一节 前列腺癌国际治疗规范 .....	168
第二节 前列腺癌的中医治疗 .....	171
第三节 前列腺癌常用中药经验方剂 .....	172
第四节 泌尿系肿瘤治疗病案 .....	173
<b>第十四章 淋巴瘤 .....</b>	177
第一节 淋巴瘤国际治疗规范 .....	177
第二节 淋巴瘤的中医治疗 .....	181
第三节 淋巴瘤常用中药经验方剂 .....	183
第四节 淋巴瘤治疗病案 .....	186

<b>第十五章 软组织肉瘤 .....</b>	192
第一节 软组织肉瘤国际治疗规范 .....	192
第二节 软组织肉瘤的中医治疗 .....	195
第三节 软组织肉瘤常用中药经验方剂 .....	196
第四节 骨与软组织肉瘤治疗病案 .....	198
<b>第十六章 脑 瘤 .....</b>	203
第一节 脑瘤国际治疗规范 .....	203
第二节 脑瘤的中医治疗 .....	219
第三节 脑瘤常用中药经验方剂 .....	221
第四节 脑瘤治疗病案 .....	222
<b>第十七章 癌性疼痛 .....</b>	226
<b>第十八章 中药防治化疗、放疗毒副反应 .....</b>	228

# 第一章 肺癌

## 第一节 肺癌国际治疗规范

### 一、小细胞未分化肺癌

#### 1. 临床特点

- 占肺癌的20%~25%。
- 有时伴有癌旁综合征。
- 65%~75%为广泛期。就诊时，10%~15%发现脑转移。
- 不同亚型间预后无明显差异。
- 主要预后因素：分期、一般状态和体重下降。

#### 2. 分期

局限期	病变局限于一侧胸腔，可伴有局部区域淋巴结转移 (在一个放射野内)
广泛期	超出局限期范围的病变

#### 3. 治疗原则

病期	治疗原则
局限期	同步放化疗 化疗 DDP+VP-16，每3周为1个周期，共4个周期 放疗建议 45Gy/1.5Gy bid 或 50 ~ 60Gy/2Gy/25 ~ 30f。 如达CR，建议脑预防照射(25Gy/2.5Gy) 如为T1N0，也可考虑手术切除 + 化疗
广泛期	化疗 ±姑息放疗

## 二、非小细胞肺癌

### 1. 临床特点

- 大于90%与吸烟或被动吸烟有关。
- 病理亚型主要有鳞癌、腺癌、大细胞癌。
- 腺癌约占40%，倾向周围型，远地转移率高。
- 细支气管肺泡癌属腺癌亚型，与吸烟关系不大，预后偏好。
- 鳞癌一般为中央型。
- 大细胞癌倾向于周围型，易远地转移。
- 类癌罕见，倾向气管内生长，极少转移。

### 2. 分期

原发肿瘤	Tis:	原位癌
	T1:	≤ 3cm
	T1a:	≤ 2cm
	T1b:	> 2cm, ≤ 3cm
	T2:	3cm < T, ≤ 7cm, 累犯主气管, 距隆突大于 2cm, 累犯脏层胸膜, 肺叶不张
区域淋巴结	T2a:	> 3cm, ≤ 5cm
	T2b:	> 5cm, ≤ 7cm
	T3:	肿瘤累犯胸壁、膈肌、纵隔胸膜、心包, 距隆突小于 2cm, 全肺不张
	T4:	不论大小侵犯纵隔、心脏、大血管、主动脉、食道、椎体, 癌性胸水、同侧肺内结节
远处转移	N0:	未发现转移
	N1:	同侧肺内、肺门淋巴结转移
	N2:	同侧纵隔及隆突下淋巴结转移
	N3:	对侧纵隔、肺门或锁骨上淋巴结转移
M0:	未发现转移	
M1:	远处转移	

### 3. 临床分期及预后

分期	生存率 (%)
0: TisNOMO	1 年 / 5 年 生存率
I A: T1NOMO	I A: 90 ~ 95/60 ~ 80
I B: T2aNOMO	I B: 80 ~ 90/50 ~ 70
II A: T1N1MO, T2aN1MO	II A: 70 ~ 90/40 ~ 70
II B: T2bN1MO, T3N0MO	II B: 60 ~ 80/30 ~ 50
III A: T3N1MO, T1~3N2MO, T4N0~1MO	III A: 40 ~ 70/20 ~ 30
III B: T4N2MO 任意 TN3MO	III B: 10 ~ 40/5 ~ 10
IV: 任意 T, 任意 N, M1	IV: 化疗 MS 8 ~ 10 个月, 支持治疗 3 ~ 6 个月

#### 4. 治疗原则

病期	治疗原则
可手术 I-II	<p>推荐肺叶切除术</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 完整切除 T2N0 和 T1-2N1，辅助化疗</li> <li>● 完整切除 T3N0，辅助化疗</li> <li>● 术后切缘阳性或淋巴结结外侵犯，术后放化疗</li> </ul>
I-II 期，边缘切除	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 术前化疗，然后手术，行辅助化疗</li> <li>● 对于术后切缘阳性或淋巴结结外侵犯，术后放化疗</li> </ul>
III A，可切除或边缘切除	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 术前化疗，然后重新分期，如无进展可手术，行辅助化疗。对于术后切缘阳性或淋巴结结外侵犯，± 放化疗</li> <li>● 或采取术前同步放化疗 (45Gy)，重新分期，如无进展手术，加辅助化疗</li> </ul>
III A，不可切除	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 采取同步放化疗 (63Gy)，加辅助化疗</li> </ul>
III B (无胸水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 同步放化疗 (63Gy)，加辅助化疗</li> <li>● 诱导化疗，然后同步放化疗 (63Gy)，加辅助化疗</li> <li>● T4N0，手术 + 化疗 ± 放疗；或者放化疗 + 手术 + 辅助化疗</li> </ul>
III B (胸水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 胸水局部处理，余同 IV 期</li> </ul>
IV 期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 化疗+维持化疗</li> <li>● ECOG PS 3-4：支持治疗</li> </ul>
肺上沟癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 可切除者：同步放化疗 (45Gy) → 手术 → 化疗；针对术后切缘阳性或淋巴结结外侵犯，可手术 → 化疗 + 放疗 (60 ~ 66Gy)</li> <li>● 边缘切除者：同步放化疗 (45Gy) → 重新评估，手术 → 化疗</li> <li>● 不可切除者：同步放化疗 (63 ~ 66Gy)</li> </ul>

## 第二节 肺癌的中医治疗

### 一、辨证

#### 1. 脾虚夹湿证

症见咳嗽咳痰，痰量较多，色白而黏，胸闷气短，腹胀纳差，面有水肿，全身神疲乏力，面色无华，大便溏薄，舌淡胖，有齿痕，舌苔白腻，脉濡缓或濡滑。

#### 2. 阴虚内热证

症见咳嗽无痰或痰少而黏，痰中带血，口干，口渴，低热盗汗，心烦失眠，胸痛气急，舌质红或暗红，苔少或光剥无苔，脉细数。

#### 3. 气阴双亏证

症见咳嗽痰少，咳声低弱，痰中带血或咯血，神疲乏力气短，懒言少语，面色苍白，自汗盗汗，口干咽燥，舌淡红或舌红，有齿痕，舌苔薄，脉细弱。

#### 4. 肾阳亏虚证

症见咳嗽气急，动则喘促，胸闷，腰酸耳鸣，畏寒肢冷，或心烦盗汗，夜间尿频，舌淡红或暗红，舌苔薄白，脉沉细。

#### 5. 气滞血瘀证

症见咳痰不畅，咳嗽气短，痰中带暗血或血块，胸胁胀痛或刺痛，痛有定处，颈部及胸壁血管怒张，唇甲发绀，舌暗红或青紫，有瘀斑或瘀点，舌苔薄黄，脉细弦或涩。

### 二、分证论治

#### 1. 脾虚夹湿证

[治 法] 健脾祛湿，理气化痰。

[主 方] 六君子汤加减。

[常用药] 党参、白术、茯苓、甘草、薏苡仁、半夏、陈皮、百合、葶苈子、大枣、杏仁、瓜蒌皮、石见穿、石上柏、百部、紫菀、谷芽、麦芽、鸡内金等。

## 2. 阴虚内热证

[治 法] 滋阴清热，润肺化痰。

[主 方] 百合固金汤加减。

[常用药] 百合、北沙参、沙参、麦门冬、玉竹、知母、贝母、杏仁、全瓜蒌、鱼腥草、白花蛇舌草、前胡、生地黄、苦参、青蒿、地骨皮、醋鳖甲、八月札、石见穿、石上柏、西洋参、干蟾皮、夏枯草、生牡蛎、麦芽、鸡内金等。

## 3. 气血双亏证

[治 法] 补血益气，扶本固正，清热化痰。

[主 方] 生脉散合沙参麦冬汤加减。

[常用药] 生黄芪、白术、北沙参、麦冬、党参、甘草、柏子仁、当归、薏苡仁、杏仁、瓜蒌皮、熟地黄、山药、女贞子、石见穿、白花蛇舌草、夏枯草、生牡蛎、麦芽、鸡内金、生地黄、川芎、白芍、五味子、枸杞子等。

## 4. 肾阳亏虚证

[治 法] 温补肾阳，消肿散结。

[主 方] 金匮肾气丸合赞育丹加减。

[常用药] 元参、生地、熟地、山药、淫羊藿、肉苁蓉、仙茅、石见穿、石上柏、肉桂、薜荔果、芙蓉叶、菟丝子、枸杞子、川贝、蚕蛹等。

## 5. 气滞血瘀证

[治 法] 理气消肿，活血化瘀。

[主 方] 活血汤加减。

[常用药] 桃仁、王不留行、丹参、赤芍、鸡血藤、乳香、没药、莪术、蜂房、八月札、郁金、全瓜蒌、夏枯草、生牡蛎、海藻、昆布、山豆根、石见穿、白花蛇舌草、山慈姑、谷麦芽、鸡内金、陈皮、木香、醋三棱等。

## 第三节 肺癌常用中药经验方剂

### 1. 益肺消积汤

[功能主治] 益气养阴，清热解毒，软坚化痰。主治原发性肺癌。

[处方组成] 生黄芪30g、生白术12g、北沙参30g、天冬12g、石上柏30g、石见穿30g、白花蛇舌草30g、银花15g、山豆根15g、夏枯草15g、海藻15g、昆布12g、生南星30g、瓜蒌皮15g、生牡蛎30g，水煎服。

### 2. 破瘀散结汤

[功能主治] 破瘀散结。主治原发性肺癌。

[处方组成] 三棱15~30g、莪术15~30g、留行子15~30g、大黄䗪虫丸12g（包）、桃仁12g、丹参15g、海藻30g，水煎服。

### 3. 百合沙参汤

[功能主治] 养阴润肺，清热解毒。主治阴虚型肺癌。

[处方组成] 百合9g、熟地12g、生地15g、玄参15g、当归9g、麦冬9g、白芍9g、沙参15g、桑白皮12g、黄芩9g、臭牡丹15g、蚤休15g、白花蛇舌草30g，水煎服。

### 4. 参冬白莲汤

[功能主治] 滋阴润肺，消瘤散结。主治气阴两虚型肺癌。

[处方组成] 沙参30g、天冬9g、麦冬9g、茯苓12g、生地15g、淮山药30g、川贝母9g、知母9g、桑叶9g、三七3g、阿胶9g（烊化）、甘草3g、鱼腥草30g、半枝莲30g、白花蛇舌草50g，水煎服。

### 5. 仙鱼汤

[功能主治] 清肺除痰，解毒散结。主治肺癌。

[处方组成] 蚤休30g、浙贝母15g、山海螺30g、鱼腥草30g、仙鹤草30g、猫爪草30g、天冬20g、葶苈子12g、生半夏15g，水煎服。

### 6. 养阴清肺消积汤

[功能主治] 养阴清肺，解毒散结。主治阴虚型肺癌。

此为试读, 需要完整PDF请访问: [www.ertongbook.com](http://www.ertongbook.com)