

中医专病专科临床实用技术丛书

总主编 唐旭东 黄尧洲 史大卓
协 编 张 昱

ZHONGLIU BING

肿瘤病

YANFANG MIAOYONG

验方妙用

主编 郭中宁 杨宇飞 吴 煜



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

中医专病专科临床实用技术丛书

总主编 唐旭东 黄尧洲 史大卓

协 编 张 昱

肿 瘤 病

验方妙用

主 编	郭中宁	杨宇飞	吴 煜
副主编	朱尧武	吴显文	郭 全
编 者	戴 军	王连美	王高兴
	丛龙娇	申洁婷	袁菊花
	杨怀中	王建彬	



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤病验方妙用/郭中宁,杨宇飞,吴煜主编. —北京:科学技术文献出版社, 2012.9

(中医专病专科临床实用技术丛书)

ISBN 978-7-5023-7157-9

I. ①肿… II. ①郭… ②杨… ③吴… III. ①肿瘤-验方-汇编 IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 009184 号

肿瘤病验方妙用

策划编辑:薛士滨 责任编辑:张炎萍 责任校对:张叫咪 责任出版:张志平

出 版 者	科学技术文献出版社
地 址	北京市复兴路 15 号 邮编 100038
编 务 部	(010)58882938,58882087(传真)
发 行 部	(010)58882868,58882866(传真)
邮 购 部	(010)58882873
官 方 网 址	http://www.stdp.com.cn
淘宝旗舰店	http://stbook.taobao.com
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	北京时尚印佳彩色印刷有限公司
版 次	2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷
开 本	650×950 1/16 开
字 数	177 千
印 张	12.5
书 号	ISBN 978-7-5023-7157-9
定 价	29.00 元



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

前言

恶性肿瘤是严重危害人类健康的疾病,不仅给患者带来身心痛苦、给家庭带来沉重的精神压力和经济负担,也给社会生产力造成极大的损失。随着经济社会的高速发展、现代生活节奏的加快,恶性肿瘤的发病率不降反升,世界卫生组织国际癌症研究机构预测,到 2030 年,全球确诊恶性肿瘤患者人数将比 2000 年增加 1 倍以上,即到 2030 年,将有 2700 万人确诊为恶性肿瘤,1700 万人死于恶性肿瘤,7500 万人患有恶性肿瘤。我国卫生部公布的调查结果显示,恶性肿瘤已成为我国居民的首位死因。

目前现代医学对癌症的病因和流行病学已有相当的认识和了解,现代医学治疗肿瘤除了化疗、放疗、手术三大传统治疗手段以外,靶向治疗、生物免疫治疗、内分泌治疗也有了长足的发展,特别在诊断水平上有了质的飞跃,通过早期诊断和早期治疗,挽救了无数肿瘤患者的生命。但对于中晚期肿瘤的治疗,尚未有革命性的突破。而我国传统中医药在中晚期肿瘤治疗方面有着独特的优势,在延长生存期、提高生存质量、带瘤生存等方面,均取得良好的疗效,同时在早中期肿瘤患者术前改善身体机能、增强体质,术后恢复脏腑功能、减轻放化疗的毒副反应、增加放化疗敏感度方面有重要作用,得到广大肿瘤患者的认可。据统计,我国超过 80% 的肿瘤患者均服用中药或采用中西医结合治疗。

中医药这一“伟大宝库”中蕴藏着大量的治癌理论和经

验,其独特的临床疗效被越来越多的病人和医生接受和肯定,一些行之有效的验方已被临床广泛应用和开发。但我们也应该看到,有关中医药治疗肿瘤的经验系统总结并不是很多,这不利于临床肿瘤的进一步发展。正是本着将中医药有关的肿瘤学治疗经验进行推广、为人类征服肿瘤提供参考的目的,我们收集了近年来通过临床实践证明疗效确切的中医治疗肿瘤的有效验方,将其进行汇编、总结、分析,希望能够开拓广大肿瘤科医务工作者的临床思维,增加临床经验,提高肿瘤的治疗效果,造福广大肿瘤患者。

本书立足于中医肿瘤专科专病,突出肿瘤病方药的临床应用经验,兼顾肿瘤中医治疗理论的探索与创新,力求反映当代肿瘤中医治疗的新成就、新进展。在本书的写作过程中,从立题到定稿,几易其稿,反复斟酌,去伪存真,去粗取精,作者付出了大量的心血和努力,尽可能注重本书的临床实用性,以便于读者阅读和使用,但由于时间紧、水平有限,其中难免有不妥和疏漏之处,恳请广大读者予以指正。

编 者

目 录

- 1→第一章 肺癌
- 1→辨证论治
- 2→验方妙用
- 2→1. 肺复方
- 4→2. 益气养阴方
- 6→3. 抑癌方
- 7→4. 活血化痰汤
- 8→5. 抗肺癌方
- 11→6. 参赭镇气汤加减
- 12→7. 扶正消积方
- 14→第二章 结、直肠癌
- 15→辨证论治
- 17→验方妙用
- 17→1. 扶正抑癌汤
- 18→2. 清肠解毒汤
- 18→3. 结肠癌验方一
- 19→4. 结肠癌验方二
- 20→5. 直肠癌验方
- 20→6. 直肠癌骨转移验方
- 21→7. 加减白头翁汤
- 22→8. 黄芪健中汤
- 24→9. 结、直肠癌经验效方
- 26→10. 直肠癌恶性腹水效方
- 27→11. 缓急承气汤

- 29→12. 加减参苓白术散
30→13. 口服灌肠两用治疗结肠癌效方
32→14. 加减桂附八味丸
34→第三章 肝癌
34→辨证论治
35→验方妙用
35→1. 柴胡疏肝散加减
36→2. 刘嘉湘滋阴柔肝经验方
38→3. 孙尚见自拟软肝消结汤
39→4. 小柴胡汤合四君子汤加减
41→5. 吴煜教授治疗肝癌经验方一
42→6. 吴煜教授治疗肝癌经验方二
43→7. 下瘀血汤加味
44→8. 钱伯文治疗原发性肝癌经验方
46→9. 于尔辛治疗肝癌经验方
48→第四章 胃癌
48→辨证论治
49→验方妙用
49→1. 胃积糖浆方
50→2. 和气养荣汤
51→3. 枳实理中汤加味
52→4. 虎七散合旋复代赭汤加减
53→5. 化毒片、化坚液及汤药
55→6. 理胃化结汤
57→7. 六君子汤合逍遥散加减
59→8. 无方名
60→9. 导痰汤加减
62→第五章 乳腺癌
62→辨证论治
63→验方妙用
63→1. 六君子汤合当归补血汤加减

- 64→2. 益气温阳通络汤
- 66→3. 化积方
- 67→4. 丹桅逍遥散加减
- 69→5. 黄芪四君子汤加减
- 71→第六章 胰腺癌
- 71→辨证论治
- 72→验方妙用
- 73→1. 清胰化积方加减
- 74→2. 调脾抑胰方
- 75→3. 胰腺癌痛治验方
- 76→4. 吴煜教授治疗胰腺癌经验方
- 77→5. 杨炳奎等治疗胰腺癌经验方
- 79→6. 胰腺癌术后化疗后方
- 81→第七章 食管癌
- 81→辨证论治
- 82→验方妙用
- 82→1. 降火顺气滋阴方
- 83→2. 化痰通幽汤
- 84→3. 活血顺气祛痰方
- 84→4. 健脾益气养阴方
- 85→5. 豁痰下气滋阴方
- 86→6. 益气生津解毒方
- 87→7. 旋复代赭加减方
- 88→8. 甘凉濡润和降方
- 89→9. 顺气导痰祛邪方
- 90→10. 健脾滋肾汤
- 91→11. 益气通瘀方
- 93→第八章 胆囊癌
- 93→辨证论治
- 94→验方妙用
- 94→1. 尤建良教授微调三号方加减

- 96→2. 柴芍六君子汤加减
97→3. 胆囊癌黄疸治验方
99→4. 胆囊癌癌性发热经验方

101→第九章 肾癌

101→辨证论治

102→验方妙用

102→1. 二仙汤

103→2. 肾癌方

105→第十章 膀胱癌

105→辨证论治

106→验方妙用

106→1. 抵当汤加味

107→2. 抗癌复生汤

108→3. 膀胱汤

109→4. 小蓟饮子加减

111→第十一章 前列腺癌

111→辨证论治

112→验方妙用

112→1. 清热通淋汤

113→2. 前列消癥汤

116→3. 参芪仙蓉汤

117→4. 知柏地黄丸

119→5. 肿节风茶

120→6. 前列腺癌方

121→7. 扶正抑瘤方

124→第十二章 卵巢癌

124→辨证论治

126→验方妙用

126→1. 卵巢癌方

127→2. 朴炳奎经验方

128→3. 复方附苓丸

- 129→4. 宋明志经验方
- 132→第十三章 子宫内膜癌
- 132→辨证论治
- 133→验方妙用
- 133→1. 林丽珠经验方
- 134→2. 麻黄附子细辛汤合柴胡加龙骨牡蛎汤
- 135→3. 桂山皂刺汤
- 136→4. 桂蛭茯苓汤
- 137→5. 当归贝母苦参丸加减
- 139→第十四章 脑瘤
- 139→辨证论治
- 140→验方妙用
- 140→1. 祛风化痰开窍方
- 142→2. 加味菊明汤
- 142→3. 加味救脑汤
- 144→第十五章 鼻咽癌
- 144→辨证论治
- 145→验方妙用
- 145→1. 解毒凉血清热方
- 146→2. 生津凉血方
- 147→3. 放疗后滋阴补气方
- 148→4. 放疗后清热散结方
- 150→第十六章 甲状腺癌
- 150→辨证论治
- 151→验方妙用
- 151→1. 解毒抗癌方
- 152→2. 散结顺气祛瘀方
- 154→第十七章 喉癌
- 154→辨证论治
- 155→验方来源
- 155→散结消瘀方

157→第十八章 恶性黑色素瘤

157→辨证论治

158→验方妙用

158→1. 外敷茯苓拔毒散联合内服连翘、金银花煎汤

159→2. 微调三号合剂、阳和汤

162→3. 紫元丹、六神丸、补阳还五汤加减

163→4. 五虎丹钉剂、红升丹、菊藻丸

165→第十九章 淋巴瘤

166→辨证论治

168→验方妙用

168→1. 黄藻汤

169→2. 恶核验方

170→3. 恶性淋巴瘤方

171→4. 慈姑葵子汤

171→5. 恶性淋巴瘤验方一

172→6. 恶性淋巴瘤验方二

173→7. 吴氏消瘤散

174→8. 赵树珍经验方

177→9. 陈锐深经验方

179→10. 荆芥防风汤化裁——谷铭三经验方

181→11. 周岱翰经验方

182→12. 加味解毒散结汤——关幼波经验方

184→13. 刘嘉湘经验方

186→14. 山土合剂

187→15. 易菊清经验方

189→16. 黄芪内托散加味——谢远明经验方

第一章

肺 癌

原发性支气管肺癌(简称肺癌)是指发生于各级支气管上皮细胞及细支气管肺泡上皮细胞的恶性肿瘤。临床以咳嗽、咯血痰或咯血、胸痛、发热等为主要表现,随病情的进展还会有淋巴结和脏器转移及由转移所造成相应的临床表现。肺癌具有起病隐匿、早期常因无明显症状而漏诊,并有易转移、易复发、预后差等特点。肺癌是人类最常见的恶性肿瘤之一,我国肺癌发病率与病死率均呈上升趋势,高发地区依次是上海、北京和天津,城市高于农村,大城市高于中小城市,男性高于女性。其发病率随年龄增长而上升,40岁以后发病逐渐增多,65~70岁病死率达高峰,70岁以后也未见明显下降。西医认为本病的发生主要与吸烟、职业(密切接触石棉、氡气、芥子气、多环芳烃类化合物、氯甲醚、铬镍、无机砷类化合物以及辐射等)、空气污染(受污染空气中含有大量的汽车废气、燃烧废物)、饮食、肺部慢性疾病史、遗传等因素有关。

辨证论治

肺癌属中医“肺积”、“息贲”、“咳嗽”、“咯血”、“胸痛”等范畴。肺癌是一种全身属虚,局部属实的疾病,虚则以气虚、阴虚、气血两虚为多见,实则以痰凝、气滞、血癌毒结为多见。临床辨证论治常分为阴虚内热型、脾虚痰湿型、气滞血瘀型、热毒蕴结型、气血双亏型、肾阳亏虚型6个证型。

1. 阴虚内热型 症见咳嗽,无痰或少痰而黏,或痰中带血,声音嘶哑,潮热,盗汗,咽干燥,五心烦热,舌质红或绛,少苔或光剥无苔,脉细数。治以润肺止咳,滋阴生津。常用方为百合固金汤(《医方集解》),由

百合、生地黄、熟地黄、麦冬、甘草、炒芍药、玄参、桔梗、当归、贝母组成。

2. 脾虚痰湿型 症见咳嗽痰多，质黏色白易咯，胸闷，甚则气喘痰鸣，气短，纳少腹胀，神疲乏力，大便秘结，面色萎黄，舌质淡胖有齿印，苔白腻，脉滑。治以健脾益气，化痰散结。常用方为六君子汤（《医学正传》），由人参、炙甘草、茯苓、白术、陈皮、法半夏组成。

3. 气滞血瘀型 症见咳嗽不畅，血痰或咯血，气促，胸胁胀痛，痛有定处，失眠，唇暗，大便秘结，颈部及前胸呈青筋暴露，舌质有瘀点、隐瘀或瘀斑，脉细涩或弦细。治以理气行滞，活血化瘀。常用方为桃红四物汤（《医宗金鉴》），由桃仁、红花、当归、熟地黄、白芍、川芎组成。

4. 热毒蕴结型 症见发热不退，口干舌燥，喜冷饮，或头痛，咳嗽，气喘息粗，痰黏色黄或咳出脓血痰，胸背疼痛，烦躁不安，甚则鼻翼扇动，小便黄，大便干结，舌质红，苔黄，脉数或滑数。治以清热解毒，化痰散结。常用方为白虎汤（《伤寒论》）合五味消毒饮（《医宗金鉴》），由石膏、知母、甘草、粳米、金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵组成。

5. 气血双亏型 症见面色淡白或萎黄，神疲乏力，少气懒言，全身消瘦，咳喘无力，气少不足以息，动则益甚，痰液清稀，声音低怯，或有自汗，畏风，易于感冒，心悸，失眠，头晕目眩，胃纳差，口干不多饮，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。治以健脾益气，补血养血。常用方为八珍汤（《正体类要》）或补中益气汤（《脾胃论》）。前方由人参、白术、茯苓、甘草、当归、白芍药、川芎、熟地、生姜、大枣组成，后方由人参、黄芪、白术、甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡组成。

6. 肾阳亏虚型 症见咳嗽气急，动则喘甚，腰膝酸软，头目眩晕，精神萎靡，面色㿔白或黧黑，畏寒肢冷，或大便久泄不止，完谷不化，五更泄泻，或浮肿，心悸咳喘，舌淡胖，苔白，脉沉细。治以补肾纳气，佐以解毒。常用方为金匱肾气丸（《金匱要略》），由桂枝、附子、熟地黄、山萸肉、山药、茯苓、丹皮、泽泻组成。

验方妙用

1. 肺复方

药物组成 百合 10g，熟地 10g，生地 10g，玄参 10g，当归 10g，麦

冬 10g,白芍 10g,南北沙参各 15g,桑皮 15g,黄芩 10g,臭牡丹 30g,蚤休 30g,白花蛇舌草 30g。

加减运用 气短乏力者,加黄芪 10g,党参 10g;胸痛、舌质紫黯有瘀斑者,加红花 10g,桃仁 6g,川芎 10g;痰中带血者,加蒲黄炭 5g,藕节炭 5g,仙鹤草 15g;伴胸水者,加葶苈子 10g,芫花 3g;痰多者,加生南星 10g,生半夏 10g(均先煎半小时);低热者,加银柴胡 15g,地骨皮 10g;高热者,加生石膏 30g。

用药方法 水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。连服 2 个月为 1 个疗程。

适用病证 肺癌。症见咳嗽无痰或少痰或痰中带血,气急,口渴,心烦,失眠,潮热,盗汗,舌质红或绛,少苔或光剥无苔,脉细数。证属阴虚内热为主者。

病案举例 廖某某,女,63 岁。1997 年 9 月因咳嗽、胸痛经 CT 检查发现肺内肿块约 3cm×4cm,考虑肺癌。因支气管镜检查未找到癌细胞,无化疗依据,故一直服用中药,患者有咳嗽、少痰、气促、舌偏红、少苔、脉细等症状,采用益气养阴、清热解毒法,药用:百合 15g,麦冬 20g,赤芍 15g,陈皮 10g,法夏 10g,川贝 10g,瓜壳 15g,桑白皮 20g,香附 10g,茯苓 10g,仙鹤草 15g,蚤休 30g,蛇舌草 30g,甘草 5g。患者病情一直稳定,症状改善,肿块大小稳定。1998 年 4 月 21 日在上海胸科医院再次行支气管镜活检,确诊为肺癌、低分化癌伴小细胞成分。采用肺复方加化疗,1998 年 9 月至 1999 年 12 月行化疗 3 次,放疗总剂量达 56.7Gy,肿块基本消失。期间一直配合服用中药,在化疗期间以健脾和胃止呕为原则,选用香砂六君子汤加减,或脾肾同补,用脾肾方加减以保证放化疗顺利进行。以后患者拒绝继续化疗,而选用纯中药治疗,2000 年患者合并心包积液,根据病情用肺复方合葶苈大枣泻肺汤、五皮饮加减:百合 15g,赤芍 15g,麦冬 20g,丹参 15g,葶苈子 15g,大枣 10 枚,茯苓皮 20g,姜皮 5g,桑白皮 20g,龙葵 20g,瓜壳 15g,蚤休 30g,蛇舌草 30g,陈皮 10g,法夏 10g,炒麦芽 20g,炒谷芽 20g,甘草 5g。患者一直服用中药,每年两次住院复查,此次 2004 年 4 月 6 日复查,患者无明显咳嗽、咳痰,仅感活动后气促,饮食正常,体重较前增加,生活质量良好。胸部 CT 检查示:双肺未见明显肿块,心包积液少量。患者至

今已存活 7 年多。

验方来源 黎月恒,潘敏求,谭意香,等. 中药肺复方治疗原发性支气管肺癌 78 例. 北京中医杂志. 1988, (1):22~24

临证阐释 本方是黎月恒主任医师经验方,由百合固金汤加减而得。中医学认为“肺主气,司呼吸”,“肺为娇脏,喜润而恶燥”,黎月恒根据多年的临床观察表明,肺癌患者多呈现阴伤之证,因此以益气养阴、清热解毒为治疗肺癌的基本大法,临床选用肺复方加减化裁,方中百合、麦冬、玄参、黄芩等养肺阴,润肺燥,清肺热;当归、白芍、熟地黄、生地黄等滋阴养血,取其阴血同源;桑白皮、沙参清气化痰止咳;蚤休、白花蛇舌草、臭牡丹等清热解毒抗癌。肺癌的治疗以手术及放化疗为主,早期手术是本病的首选方法,但多数患者在确诊时已属中晚期,失去手术机会,肺复方对无法手术的中晚期及术后复发者具有稳定或缩小瘤体、改善症状、提高生存质量、延长生存期的作用。中药肺复方具有养阴润肺、扶正抗癌之功,从临床观察来看确有一定疗效。在临床治疗中应注意虽然大多数肺癌患者具有阴虚症状,但由于每个肺癌患者的体质、病程、年龄、性别等不同,其临床表现也就各不相同,用肺复方为基础方进行治疗时,必须根据患者的具体情况进行加减。

2. 益气养阴方

药物组成 沙参 24g,麦冬 20~30g,黄芪 30~45g,太子参 30g,重楼 20~30g,女贞子 20~30g,桔梗 10~15g,浙贝母 20g,白术 12~15g,白花蛇舌草 30~45g,瓜蒌 20~30g。

加减运用 痰湿明显者加薏苡仁 30g,茯苓 20~30g,半夏 12g,陈皮 12g。气滞血瘀时加当归 15g,赤芍 20g,红花 10~15g,延胡索 10~15g,全蝎 10g,蜈蚣 2 条。阴虚内热者加地骨皮 20~30g,丹皮 15~30g,知母 12g,黄芩 10~15g。热毒炽盛者合清瘟败毒饮加减。另外咯血较甚者,可加仙鹤草 30~45g,小蓟 20~30g,侧柏叶 15~30g;咳嗽剧烈者,可加百部 12~15g,枇杷叶 10~15g,款冬花 10~15g,罂粟壳 6~10g;胸痛剧烈者,加甘松 12g,罂粟壳 10g,白芍 30g;高热者加羚羊角粉 1.5~3g。

用药方法 水煎服,日 1 剂,分 2 次服。

适用病证 肺癌。症见阵发性刺激性的咳嗽,无痰或少痰,伴胸

闷、气短、乏力等。证属气阴两虚。

病案举例 刘某某,男,52岁。乏力、咳嗽月余,伴胸闷憋气1周。1个月前外感后,出现阵发性咳嗽、少痰、乏力,并逐渐加重,伴纳呆、体重下降。1周前,咳嗽加重,咳痰带少量血丝,并感胸闷憋气、咳嗽,活动甚,偶有胸痛,乏力,口干,纳少,自汗,时有夜间盗汗,消瘦,神疲,烦躁,舌体瘦小,舌质黯红,边有瘀斑,苔少而干,脉细数。CT:右肺下叶周围型肺癌。纤维支气管镜活检,病理诊断腺癌(中-低分化型)。中医辨证气阴两虚。用益气养阴方加减:党参12g,白术20g,麦冬20g,生地黄20g,牡丹皮15g,黄芩12g,山茱萸15g,枸杞子15g,细辛3g,小蓟30g,白花蛇舌草40g,半枝莲30g,蜈蚣2条(研冲),甘草6g。水煎服。服6剂乏力减轻,纳增,咳嗽轻,未再咳血,仍口干,时胸闷胸痛。上方细辛改6g,生地黄改30g,加沙参15g。6剂后,症状大减。后一直随证加减服用,已存活3个月。

验方来源 郑翠娥·顾振东治疗肺癌经验·山东中医杂志,1996,15(5):225~226

临证阐释 本方是顾振东主任医师经验方。顾振东师承山东名医刘惠民先生,业医50余载,潜心岐黄,医术精湛。顾振东诊治的肺癌患者多为化疗间歇期和失去手术、放化疗机会的中晚期者,中老年人居多。以乏力、气短、胸闷、口干舌燥、面色萎黄、纳呆食少、消瘦脱形、舌质暗淡欠润、苔少或薄黄为其特征。顾振东认为,肺积之症绝非短期形成,必日久气滞血凝,以气、血、痰交阻而成积者为多;积块内聚日久,肺脾之气大伤,营气亏损,气血精液耗竭,故以气阴两虚为本病之根源。然肺癌四大主症咳嗽、气短、胸痛、咳血乃气虚津亏致气逆、气滞、气结、血瘀、血逆之故,实为病之标,且肺为娇脏,主气之宣降,喜润恶燥。因此,治疗应以益气养阴为治本之要,益气以助肺脾之气,养阴以益肺肾之阴。而且临床上中晚期肺癌患者当失去手术机会,又无法承受放化疗时,此时中药治疗仅以肺癌四大主症咳嗽、憋气、胸痛、咳血为主时,往往收效甚微,病情多迅速恶化,生存期较短。顾振东则根据其病机特点,抓住本虚之枢要,从气、阴着手,扶正固本以祛邪消积而求长效。多用黄芪、党参、白术、茯苓补肺脾之气,虚甚者加用西洋参、人参;以生地黄、麦冬、山茱萸、枸杞子滋补肺肾之阴,久病则加鳖甲、龟板,以血肉有

情之品养其精血；攻伐消积常用白花蛇舌草（最大量用至 90g）、半枝莲，配合全蝎、蜈蚣助其消积之力，并能活血通络以止痛。顾振东对正气已虚、制邪无力者必以扶正之药缓缓补之，方能见效。实践证明，益气养阴方加减治疗肺癌，不仅可以改善或缓解患者症状，减轻病人疾苦，更重要的是能有效地延长生存期，提高生存质量。大量的动物实验证明，益气养阴方可有效地提高机体免疫及抗病能力，杀伤肿瘤细胞，缩小肿块体积，防止瘤细胞的扩散及转移。

3. 抑癌方

药物组成 党参 30g，白术 15g，茯苓 30g，半夏 10g，陈皮 10g，桑白皮 30g，苏梗 10g，桔梗 10g，枳壳 10g，竹茹 12g，甘草 5g。

加减运用 属痰热壅肺者，加黄芩 15g，瓜蒌仁 15g；兼阴虚者，加玄参 15g，麦冬 12g；痰中带血者，加白茅根 30g，赤芍 15g。

用药方法 每日 1 剂，水煎 2 次，混匀共取汁 500ml，分早、中、晚 3 次口服，3 个月为 1 个疗程。若体温升高到 38℃ 以上，或血常规检查白细胞总数高于 $10 \times 10^9/L$ 时，可加用抗生素静脉滴注。

适用病证 肺癌，证属脾虚痰湿为主者。

病案举例 代某某，男，62 岁，工程师。因咳嗽、咯痰、胸痛，痰中带血 6 月余，于 1990 年 1 月经胸部体层片检查诊断为右下肺基底段癌。同月在某医院做右下肺叶切除。术后病理组织检查结论：肺鳞癌（中分化，其内少许腺癌成分，肺门淋巴结未见癌转移）。1990 年 3 月开始用 5-氟尿嘧啶、环磷酰胺、阿霉素化疗，3 周后感头晕乏力，恶心呕吐，身软不能站立而终止化疗，查白细胞总数降至 $4.0 \times 10^9/L$ 以下。同年 10 月 X 线胸片复查发现右肺门转移征。患者及家属要求用中药治疗，遂于 1991 年 2 月住入我院。入院后胸片提示右中肺野局部实变，伴胸腔积液，WBC $12.4 \times 10^9/L$ ，T 38.5℃。给予抑癌方，每日 1 剂，同时以苯唑青霉素、庆大霉素静滴，每日 1 次。半月后咳嗽、胸闷、气紧等稍有改善，作肺部体层片复查，仍显示右上肺叶及中间支气管旁有多个肿大的结节影，并融合成块状。结论：肺癌术后右肺门转移瘤。停用抗生素，单用抑癌方治疗：党参 30g，白术 15g，茯苓 30g，半夏 10g，陈皮 10g，苏梗 10g，桔梗 10g，枳壳 10g，桑白皮 30g，竹茹 12g，甘草 5g。日 1 剂，水煎分早、中、晚 3 次口服。服药 3 个月后，咳嗽、胸闷、气紧、