

# 刘伟胜

## 从医50年临证集萃

李柳宁 陈海等整理

### 广东省名中医

唐代医学家孙思邈在《大医精诚》篇中云：

“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，  
先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦……

勿避险峨、昼夜、寒暑、饥渴、疲劳，一心赴救，  
无作功夫形迹之心。如此可为苍生大医。”



人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

刘伟胜从医 50 年临证集萃/李柳宁等整理. —北京:  
人民卫生出版社, 2013. 2

ISBN 978-7-117-16797-0

I. ①刘… II. ②李… III. ①中医学-临床医学-经验-中国-现代 IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 302627 号

|       |                 |                                 |
|-------|-----------------|---------------------------------|
| 人卫社官网 | www. pmph. com  | 出版物查询, 在线购书                     |
| 人卫医学网 | www. ipmph. com | 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

## 刘伟胜从医 50 年临证集萃

整 理: 李柳宁 陈海 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 16 插页: 2

字 数: 296 千字

版 次: 2013 年 2 月第 1 版 2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16797-0/R · 16798

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



## 刘伟胜 教授简介



**刘伟胜**, 1937 年生于广东兴宁。广东省中医院主任医师、肿瘤科教授、主任导师、博士生导师。国家药品监督管理局药品审评专家, 广东省药品审评委员, 全国中医肿瘤学会常委, 广东省中医药学会呼吸专业委员会名誉主任委员及肿瘤专业委员会副主任委员。1993 年被广东省政府授予“广东省名中医”称号。2000 年获全国中西医结合学会特殊贡献奖。

他 1963 年毕业于广州中医学院医疗系, 1991 年在美国韦因大学进修学习呼吸肿瘤专业。在中西医高等医学院校从事肿瘤、呼吸、急症工作 50 年。曾在湖南中医药学院第一附属医院、广州医学院呼吸疾病研究所、广州中医药大学附属广东省中医院工作, 是广州中医药大学“211”工程重点学科建设先进个人, 中医内科肿瘤专业博士研究生导师, 培养硕士研究生、博士研究生十余名。

他从医 50 年, 经验丰富, 有独到见解, 在上个世纪 70—90 年代承担多项科研课题, 取得了很好的成绩。其中, “慢性支气管炎中西医结合分型诊断和治疗”于 1978 年获全国科学大会一等奖(集体奖), “舌诊对慢性阻塞性肺疾病病情判断的意义”于 1978 年获广东省高教局科技成果三等奖。“治疗慢性支气管炎中药颗粒剂——降气定喘颗粒”获 1985 年广州市科委科技成果四等奖。90 年代参与多项国家级、省部级肿瘤、呼吸科研课题, 主编专著 3 部, 参与中医急症学、内科学教材编写。



谈癌之色变胜于谈虎，防治肿瘤的迫切如救人于水火。在我从事中医临床工作的近半个世纪，纵观中医肿瘤病学从无到有，从质朴的认识上升到用现代科学技术方法去探讨肿瘤的病因病机、发生发展，时至今日百家争鸣，实是令人欣慰。古木参天，源于根本，临床上各种良恶性肿瘤的治疗能够不断取得长足的进步，正是有了伟大中国医学丰富的古籍资料润物细无声般的滋养，最终能使中医肿瘤学“花重锦官城”。

千百年来，中医名师大家不胜枚举，名方名药层出不穷。然而中医卷帙浩繁，旨深义奥，在浩如烟海的中医典籍宝库当中追寻终生，形成全面而合理的辨证施治方案和方法绝非易事，在竞争日趋激烈的当代社会通过不倦耕耘能形成己所独有并可供传承的经验和学术思想，更是寥若晨星。而由于历史原因，流派众多，或介于门户之见，或由于青黄不接，中医在一定程度上出现传承艰难的窘况，以致流传至今，已不能满足现代社会的发展对中医日益增长的需求，中医传承，时不我待。

“求木之长者，必固其根本；欲流之远者，必浚其泉源。”我已行医多年，积累了一些经验，也深知中医经验传承的重要，能在古稀之年，有机会将个人的经验奉献给后来者推而广之，实属幸哉。但愿此书能够抛砖引玉，让生气蓬勃的后来者，于临床当中有所借鉴，进而推陈出新，高屋建瓴！

刘伟胜

2012年6月



## 目 录

医家小传 \1

专病论治 \9

### 肿瘤 \9

鼻咽癌 \9

脑肿瘤 \17

舌癌 \27

喉癌 \35

肺癌 \41

食管癌 \59

乳腺癌 \65

肝癌 \72

胃癌 \85

胰腺癌 \90

结直肠癌 \97

肾癌 \107

膀胱癌 \113

前列腺癌 \117

宫颈癌 \122

子宫内膜癌 \129

卵巢癌 \133

恶性淋巴瘤 \141

骨肿瘤 \149

化疗后骨髓抑制 \157

癌性发热 \162

附:肿瘤的饮食调护 \168

呼吸系统疾病及其重症 \175

慢性阻塞性肺疾病 \175

肺炎 \183  
慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭 \192  
慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭撤机困难 \203  
多重耐药菌感染 \207  
急性呼吸窘迫综合征 \211  
抗生素相关性腹泻 \217  
附:中药外治法治高热 \220

## 重症医案 \226

难治性复杂感染医案 \226  
中西医结合抢救车祸致急性呼吸窘迫综合征  
医案 \228  
重症肺炎合并急性呼吸窘迫综合征医案 \231  
有机磷农药中毒导致多脏器功能衰竭医案 \233

## 学术思想 \236

恶性肿瘤个体化治疗学术思想 \236  
中医治疗中晚期恶性肿瘤的特点 \247  
应用“下法”治疗危重症 \249  
肺系疾病证治琐谈 \252



## 医家小传

刘伟胜,1937 年生于广东兴宁。是广东省中医院主任医师,中医肿瘤、呼吸病专家。肿瘤科教授,主任导师,博士生导师。国家食品药品监督管理局药品审评专家,广东省药品审评委员,全国中医肿瘤学会常委,广东省中医药学会呼吸专业委员会名誉主任委员及肿瘤专业委员会副主任委员,1993 年被广东省政府授予“广东省名中医”称号。

在广东省中医院有这样一个亲切和蔼的年迈但挺拔的身影,每天无数次穿梭在门诊与病房之间,他就是广东省中医院肿瘤科、呼吸科、ICU 的学术带头人——刘伟胜教授。刘伟胜教授在 40 余年的工作中,始终遵循“救死扶伤,全心全意为人民服务”的宗旨,认真钻研业务,刻苦自学、进修,不断攀登医学高峰。他掌握过硬的业务技术,在艰苦的条件下,克服一切困难,带领肿瘤科医生成功开展了肝癌、肺癌等专科建设工作,并指导开展了以中医药为主,具有中医特色的各种抗癌新疗法,填补了省中医院在肿瘤治疗研究上之空白。在刘伟胜教授的指导下,2003 年组建的芳村分院 ICU 确立了呼吸衰竭的主攻方向,以通下法配合无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病和呼吸衰竭,培土生金法治疗呼吸机治疗晚期呼吸肌疲劳,初步构成了围绕呼吸衰竭呼吸机治疗患者较为完善的序贯性中医特色治疗方案,并取得了较为显著的临床疗效。

刘伟胜教授在工作中视患者如亲人,任劳任怨,兢兢业业,恪守职业道德,廉洁行医。50 年如一日,以过硬的医疗技术,良好的医德医风,在患者中获得了良好的口碑。他是患者口中念念不忘的好医生,是学生眼中的良师益友,是肿瘤科医生心中的灵魂人物。刘伟胜教授常说:“健康所系,生命相托,患者的康复就是医生最大的幸福。”从步入神圣的医学学府的那一刻起,他就深知作为一名医务人员的重大使命。作为一名肿瘤科医生,每天面对若干张被癌症折磨的痛苦面孔和死亡,听到的是呻吟,见到的是焦躁,感到的是烦恼。也许是职业的特殊性,会使医生中的部分人淡漠了同情心;但是,从医以来,他时刻牢记着职业赋予医生的使命,坚持“救死扶伤”的信念,做到“想患者之所想,急患者之所急”。刘伟胜教授医术精湛,临床经验丰富,在中医治疗肿瘤方面有非常丰富的临床经验,尤其在运用中医经典理论解决肿瘤的急症方面有非常丰富的经验;虽然刘教授年事已高,但仍然坚持每日出门诊,并坚持到病房查



房,指导年轻医生并帮其解决临床中遇到的疑难问题,这对年轻医生的成长成才有着重要的意义。

### 一、勇挑重担,艰苦创业

1963年刘伟胜大学毕业后分配到湖南中医学院第一附属医院,1968年回广州,到广州医学院呼吸疾病研究所,与钟南山院士等一起进行“新医科”的建设和研究工作。在进行呼吸疾病研究期间,他摸索出一条中西医结合的道路。1985年到广东省中医院,五年后医院组建肿瘤科,他作为访问学者到美国进修,回国后负责肿瘤科。他勇挑大梁,在医疗设备相对落后,配套设施不全的情况下,克服万难,提出中西医结合治疗肿瘤的思路,迅速在广东省中医院(以下径称“我院”)开展了肿瘤科的各项工作,填补了医院的空白。现在的广东省中医院肿瘤科已成为广东省中医药重点专科,正向国家级重点专科冲刺。2003年9月1日,是广州市慈善医院暨广东省中医院芳村分院ICU开科的日子。开科之初,科室的医护人员都很年轻,平均年龄仅25岁,年龄最大的也只有34岁,大部分缺乏在重症监护室的工作经验。针对慈善医院的具体情况,为使科室尽快成长为医院救治危重病患者坚强的后盾及堡垒,刘伟胜教授非常愉快地接受邀请,担任了该科主任导师的重任,三年多的时间下来,在他的指导下,科室逐渐成长、壮大,科室的每一位工作人员也更加深刻地体会到了刘教授的高超医术及人格魅力。

刘教授从事肿瘤、呼吸、急症工作50年,虽然是中医出身,但他注重中西医结合,毫无门户之见。早在20世纪70年代,刘伟胜教授就曾在广州医学院呼吸疾病研究所,与当时的钟南山院士、侯恕、余真一起进行“新医科”的建设和研究工作。“新医科”四人里只有刘老是中医。进行呼吸疾病研究期间,他不仅摸索出一条中西医结合的道路,而且掌握了过硬的纤维支气管镜、ICU重病监测等西医技术,他融会新知,遵古而不泥古,思想活跃,开拓进取,勇于创新。20世纪70年代与他人共同主持完成科研课题《慢性支气管炎中西医结合分型诊断和治疗》,并于1978年在全国科学大会上获一等奖(集体奖);因与他人共同主持完成科研课题《舌诊对慢性阻塞性肺疾病病情判断的意义》,于1978年获广东省高教局科技成果三等奖;因与他人共同主持科研课题《治疗慢性支气管炎中药颗粒剂——降气定喘颗粒》,获1985年广州市科委科技成果四等奖;是广州中医药大学“211”工程重点学科建设先进个人。他以中医理论阐述慢性支气管炎咳、痰、喘、炎四大主症与肺脾肾的密切关系,疾病发展由浅入深、由表及里、由肺而脾而及于肾的机理。设计系列处方治疗慢性支气管炎、肺心病,取得了很好的效果。他的经验方降气定喘颗粒、祛痰止咳冲剂、紫茶合剂经十余年的临床实践及验证,于1984年先后通过省级鉴定,已分别





由不同药厂生产,深受广大患者的欢迎,获得良好的社会效益和经济效益。他治疗支气管肺癌的经验方消积饮,临床疗效卓著,已有多项科研课题正在对其进行研究,研究课题包括《中医药预防肺癌根治术后转移的疗效及机理研究》《消积饮、华蟾素合长春瑞滨治疗老年ⅢB、Ⅳ期非小细胞肺癌》《中晚期肺癌疗效及生存质量的研究》等。刘教授从20世纪90年代开始从事肿瘤专业工作,曾参与国家科委“八五”肿瘤重点公关课题《中医药治疗非小细胞肺癌预防复发和转移的临床与实验研究》,任副组长,又参加国家科委“九五”肿瘤重点攻关课题中药《莪术油微球肝动脉介入治疗肝癌的临床与实验研究》以及省级科研课题《中药莪术油介入治疗消化道恶性肿瘤的临床研究》。他将临床工作与研究紧密结合,临床实践使理论得以升华。刘伟胜教授也十分重视西医学知识的更新,遇到不懂的新知识或新情况,还经常不耻下问,向后辈请教。他的胸片阅读及纤维支气管镜操作技术在医院一直是权威,遇到疑难的相关疾病诊断,经刘教授的分析阅片,总是能提出精辟的见解或思路,使很多难题迎刃而解。

## 二、勤求古训,博采众方

刘伟胜教授认为,中医理论来源于实践,总结于临床,他几十年如一日从不脱离临床,诊治患者,一丝不苟,独具慧眼,洞悉全貌,详查病情,运用中医阴阳、脏腑、经络、气血理论,结合现代的诊断技能,辨证与辨病相结合,明确诊断,尤其是在诊治呼吸系统疾病及恶性肿瘤方面,得心应手,疗效显著。他博览古今医籍及西医有关论述,借西医直观诊断之所长,弥补中医模糊诊断之所短,积累大量肺系疾病的文献资料,总结出一套以中西医结合治疗肺癌的理论和治疗方法。2001年11月29日,刘教授应邀赴港,出席第二届东华三院暨香港中文大学中西医药治疗研讨会,在大会上以“中西医结合治疗中晚期肺癌”为题的发言,受到与会者的热烈欢迎,香港大公报记者主动前来采访,以“中医治肺癌成研究热点”为题在2001年12月11日的大公报予以报道。2002年2月21日,刘教授接受广州日报记者李宏的采访,以“患癌可让癌休眠,与癌共存(带瘤生存)”为题发表文章,刊登在该报健康新闻版上,受到读者的热烈讨论关注,此后多家报刊转载。

2006年10月,芳村分院内九肿瘤科收治了一位患肺癌的中年女性患者,该患者已出现脑转移、肺内多发转移,在外院已行全脑放疗,但未曾化疗,入院后反复出现发热,体温最高达到40.1℃,痰培养、血培养均未发现细菌,主管医生曾多次给予抗生素抗炎、退热治疗,甚至连激素也使用了,高热仍然未退,体温波动在39.0~40.0℃之间。主管医生也根据中医辨证运用中药退热,但效果不佳,仍然高热,甚至用了二联抗生素,高热仍然未退。最后请刘伟胜教



授查房指导治疗。刘伟胜教授查房时重新详细地询问了病史,认为患者高热以全身发热为主,全身皮肤灼热,无汗,面赤,呼吸急促,口干喜冷饮,大便虽每日均有,但偏干结难解(主管医生忽略此项),舌质干红,并起芒刺,舌苔黄燥,脉象弦数洪大。他查房后认为,发热患者,中医辨证既可用脏腑辨证,也可用六经辨证,但该患者适宜运用温病的卫气营血辨证理论来进行辨证分析、处方用药。刘教授认为该患者目前属于气分高热证且夹阳明燥结,中医治疗当急则治其标,治法要清气通腑泻热;患者存在倦怠乏力,口干明显,脉象虽然洪大,但沉取无力,仍存在气阴不足的情况,故中医治疗亦不能单纯清气泻热,还要佐以益气生津,故中药处方以新加黄龙汤合白虎人参汤为主,随症加减为法。患者当日服中药2剂后,即泻下较多秽臭烂便,晚上体温逐渐开始下降,第二天体温就降至 $37.1^{\circ}\text{C}$ 。

危重症的监护和治疗是一个新兴的医学体系,当今西医学发展很快;很多人,甚至包括一些中医本身,都会有这样一种观点,认为中医是“慢郎中”,对于一些慢性病或疑难杂症确有良效,但在危急重症的救治方面就要“靠边站”了,始终都是西医的疗效可靠。刘伟胜教授在中医方面具有深厚的学术功底,不仅在呼吸、肿瘤疾病的诊治方面经验十分丰富,并且对中风、癫痫、心衰等危重疑难疾病的救治也有其独特精辟的见解。凭着对祖国中医事业的热爱,刘教授十分注重纠正后学对中医的一些误解或认识不足,除了观念的灌输外,更多的是在实践中运用中医,以切实的疗效增强后学者对中医的信心。

芳村分院ICU患者骆某某,男性,72岁,患慢性阻塞性肺疾病十余年,因气促加重、发热、痰多收入院,经积极抗感染、解痉平喘、无创呼吸机辅助通气等治疗,患者症状改善不明显,并出现心、肝、肾、消化等多器官功能受损的表现,病情危重,预后极差。刘伟胜教授查房后,仔细询问患者病情,发现其腹胀明显,大便不畅,查腹平片证实患者合并不完全性肠梗阻,遂根据“肺与大肠相表里”的理论,治以行气通腑为主,兼清肺热,方以自拟验方“黄鱼承气汤”加减。因患者有肠梗阻,胃肠受纳传导功能障碍,故药取灌肠途径,以减轻胃肠负担,且改善吸收效果;用药1天后患者腑气通,腹胀、气促等症状减轻,血气分析指标改善;3天后患者大便通,腹胀缓解,体温正常,可进食,各脏器功能明显改善;再继续以中药加减调理,1周后即病情向愈而出院。又如一名80岁帕金森病合并肺部感染的患者,因口张不能合,排痰功能极差,痰液多而黏稠,护士每小时吸痰一次仍不能保持呼吸道通畅,需气管插管接呼吸机辅助通气。刘伟胜教授查房后,四诊合参,采用健脾以杜生痰之源的方法,并在方中加入一味明矾促进排痰,中药服用5天后患者痰液即明显减少,拔除气管插管。



### 三、大医精诚，患者至上

刘伟胜教授学习上孜孜不倦，业务上精益求精，工作上兢兢业业。他爱岗敬业，有着强烈的责任感和使命感，心中始终装着患者，视患者如亲人。“医乃仁术”，肿瘤患者是患者中的特殊群体，他们承受着躯体和心理上的双重折磨。对于肿瘤患者而言，不但需要精湛的医术，更需要心灵上的呵护。他常说，有些患者对抗疾病几乎处于崩溃的边缘，在和他们交流时笑得和蔼一点，把病情解释得清楚一点，回答疑问时耐心一点，患者有什么困难自己力所能及帮助一点，这些对我个人而言，只不过是多花点时间和精力而已，而对患者而言，换回的可能就是健康乃至生命。

曾经有一位患胰腺癌的加拿大籍华人，当地的医生诊断，即使做手术亦对延长生命没有任何作用。患者的家人拿着信向刘伟胜教授求援，根据信中所描述的症状，刘教授开了药方。患者依方吃了七八个月药，发现病情好转，2000年底回国，2001年底再次回国，都为了找刘教授看病。2002年初患者去检查，竟发现肿瘤消失了。他写信来问刘教授是否应该继续吃药，并随信附上20元加币做邮资，请求刘主任回信，说邮资以外的费用用来请刘主任喝咖啡。刘教授回信作答，而患者的信件，他至今保存。信件内容很平实，但刘教授对患者的诚意与关怀，在这件小事情上表露无遗。刘伟胜教授医术精湛，对待患者温和耐心，对病情解释通俗易懂，深深获得患者的信任，经其手治疗的患者不止万千，他们对于刘伟胜教授充满了感激之情。曾经有一位94岁高龄的患者亲手将一封感谢信交给刘伟胜教授，他说他被诊断为肺癌已经八年了，没有经过任何西医治疗，一直服用刘教授开的中药，至今他每天都生活得很好，生活自理，坚持锻炼，是刘教授精湛的医术和高尚的医德给了他新的生命，让一个绝望的老人重获新生，安度晚年。

刘伟胜教授除了日常出诊、指导四个临床科室查房等业务外，还担任着许多政府领导及知名人士的保健工作。因为工作需要，他经常要放弃节假日的休息时间，舟车劳顿去各地会诊。但除非时间紧迫来不及，他总会按时赶回医院出诊及查房，有时刚下飞机，家也不回，就要马上赶回医院；或者刚查完房，就要坐车去外地会诊，会诊完后下午又立即赶回医院出门诊，如此中午的休息时间常常被放弃了。还有很多危重症患者入院后，家属看到科室门外的医生介绍，得知刘教授是ICU的主任导师，经常点名要刘教授给患者开方，说“刘教授看过患者我们才放心”，医生向刘老反映情况后，已经是下班时间了，他也总是及时来到科室，认真诊视患者，指导制订治疗方案。监护室的医护人员常常心疼地对他说：“您的工作太忙了，要不今天就不要来医院查房了。”他总是说：“我的身体还行，患者需要我，危重患者的病情更加不等人，患者的利益高



于一切。”

刘伟胜教授不仅仅医术高超,而且医德高尚,深受广大患者的爱戴及信任,名声远扬海内外,越来越多的患者远渡重洋专程来求诊。每次与患者见面,刘伟胜教授都精神抖擞地怀着无比的热心及爱心,详细了解患者有哪些小病痛,认真地为患者详细诊治,不仅将患者从疾病中,也从思想压力中解脱出来。

唐代医学家孙思邈在《大医精诚》篇中有云:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦……勿避险,昼夜寒暑,饥渴疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心。如此可为苍生大医。”这正是刘伟胜教授的真实写照。

### 四、舍己为人,无私奉献

在防治非典型肺炎的关键性时刻,刘伟胜教授作为省防治“非典型肺炎”医疗小组的成员,为中医药治疗“非典型肺炎”制订方案、诊治患者等,起到了举足轻重的作用。教授当时已经60多岁,患有严重的颈椎病,经常头晕、呕吐,但他从未因此而休息过,仍坚持日常医疗工作,坚持查房、出专家门诊、本院会诊和外院会诊等,从未间断过。几个月来,防治非典型肺炎的工作异常繁重,他会诊患者、开专家组会议,不分昼夜,没有休息日。抗击非典的行动,也引起了香港、澳门地区有关方面的重视,省中医院副院长罗云坚、刘教授应邀为澳门医疗界就中医治疗“非典”举行了讲座。为了医治好“非典型肺炎”,他常常查资料到深夜,亲自为每一个患者仔细检查病情,拟定中医药治疗方案,开处方。他开的防病中药处方,全院医护人员乃至护工和门诊患者都获从中受益。刘教授在为“非典型肺炎”患者诊治时,从来不顾个人安危,都是亲临患者身边,仔细询问病史,为患者做全面细致的体格检查。刘教授的格言是“绝对不能出现误诊、漏诊,甚至误治”。全科的医护人员担心着他,院领导也关心着他,怕他也感染上疾病,但每次大家一提到这个问题,他总是笑着岔开话题。一天下午,刘教授在省卫生厅开医疗组会议,这一天也刚好是刘教授的肿瘤专科门诊,患者们信服他的医术,坚持等到下午6点多也不肯离去,刘教授知道后,一散会就回到医院为患者诊病,到深夜才回家。人毕竟不是钢筋铁骨,教授由于过分疲劳,第二天已经感觉到非常的不舒服,但他仍坚持赶到二沙岛分院去出专家门诊,结果因恶心呕吐、心率过缓等住进了二沙岛医院。教授常说:“祛除患者的病痛是我们医务人员的工作职责,患者遥远地来求医盼的就是得到医生的救治。”因此,患者前来就医的那一天他是绝对不能不去出诊的,刘教授是这样说的,也是这样做的。这次,刘教授住院还不到一周就急匆匆地回到了临床第一线,可他的身体还没有完全康复。当我们再看到刘教授的身



影时,他仍弯着腰在为患者诊治。有人问他:“你那么辛苦干什么,值得吗?”他却说:“解除患者的痛苦是我的职责,能拾回患者失去的幸福,圆患者的幸福梦,再苦再累也值得,患者的健康就是医生最大的幸福。”在抗击非典的过程中,他不畏病魔,一直站在最前线为患者诊治,指导下级医师用药。2003年教授获“全国防治非典工作优秀共产党员”称号,荣获“广东省抗击非典先进个人一等功”。

抗击非典过后,刘教授又回到临床第一线,出门诊、医学查房、专家会诊、带研究生以及批阅病历等,又是忙个不停。他出门诊经常是超时工作,下班后有时要坐着休息一下才能行动。教授在中医药治疗肿瘤和呼吸病方面有着高超的技术,加之对待患者非常的热情和认真,所以患者对他的“忠诚度”也很高。病房的患者常常点名要他为自己处方用药,而他也是随时为患者诊病治病,无论何时从不推辞,倾其所有为患者,从不计较回报。刘伟胜教授曾经为多个国家领导人、粤港澳知名人士及广东省市领导诊治,为配合患者工作繁忙的特殊情况,他利用个人休息时间,不辞劳苦,长途跋涉,不畏风雨,亲自至患者家中、单位为患者诊治,忘记了他自己已是一个70多岁的老人。有一次刘伟胜教授早上刚从外地出差回来,就匆匆赶到内九肿瘤科大查房,就在交班时,刘伟胜教授突然出现晕厥,急于针刺人中后才逐渐苏醒。大家看在眼里,疼在心上,都劝他回家休息,但他完全不顾个人健康,心系着患者,继续带教查房,指导下级医师遣方用药,并耐心回答患者问题。当周围的老患者也向其咨询时,他亦不辞辛苦,不厌其烦,娓娓道来。他常说,医务工作是救死扶伤的高尚职业。这个职业更要求做人诚实、正直、忠厚、谨慎、兢兢业业、任劳任怨,对患者富有同情心,对自己不计较得失,首先是愿意为人“做好事”,而不能只盯着报酬。

## 五、甘为人梯,桃李芬芳

从事中医工作后,刘伟胜教授阅读古今中医书籍颇多,尤其偏爱孙秉炎主编的《治疗肿瘤临床经验》,李永庚主编的《中医肿瘤防治大全》,以及《医宗金鉴》、《古今图书集成·医部全录》等,熟悉了名家学说,从而也丰富了他的理论知识。他不仅经验丰富,学识渊博,而且治学严谨,勤于笔耕,是《中医肿瘤病呼吸病临床证治》《肿瘤科专病中医临床诊治》《呼吸科专病中医临床诊治》三部书的主编,是《现代疑难病中医治疗精粹》、《中西医结合治疗内科常见病》的编委,是广州中医药大学第二临床医学院《中医肿瘤学》教材主编,并参与了《中医急症学》《西医内科学》教材编写;由他直接书写及指导学生、下级医师书写的论文则不胜枚举。刘伟胜教授长期从事中医教学,多年来主讲医疗系本科及港台生课程,如肺结核、支气管肺癌、呼吸衰竭、气胸等课程,1998年赴新



加坡为该院的在职研究生讲授《中医肿瘤学》并带教实习,深受该国患者的欢迎。他现担任广州中医药大学博士生导师,已教导出多名硕士、博士研究生,这些学生正在各自的工作岗位上发挥自己的所学之长。教授教学上匠心独运,堪称后学者的好老师,他具有严于律己、宽以待人、诚恳和善的人品风范,堪称后学者楷模。

刘伟胜教授不仅医德高尚,医术高超,而且言传身教,十分关心后辈的成才。从医院的肿瘤科、呼吸科、芳村 ICU 开科至今,在科室管理、专科建设、人才培养等各方面,他都提供了不少宝贵的意见。为了更好地学习刘教授的经验,先后有多个医生提出想跟刘教授出门诊,他都爽快地答应了下来。门诊来找刘教授看病的患者很多,时间紧,任务重,但他从不觉得带教是一种负担,除了认真询问患者并解答患者提出的问题,还经常不厌其烦、毫无保留地对跟诊医生解释其诊治及遣方用药的思路,使跟诊者能够心领神会。

刘伟胜教授还十分注意培养后辈们严谨、求实的学术态度。例如有一次编写呼吸科专病的诊治专著,韩云主任完成书稿后请刘老审阅,原想他老人家那么忙,能够浏览一下,从大方面把把关就很不错了,没想到两天后刘老归还书稿时,对书稿的修改非常认真、细致,很多地方画上了圈圈,写上了详细的注解,甚至不恰当的标点符号也被他发现纠正了,交还稿件的时候,还不忘特别谆谆交代一些注意事项,如在治疗哮喘时,全蝎、地龙等虫类药物列为常规用药不甚恰当,因这些药物均有一定毒性,常规使用如掌握不当容易出现毒副反应,编书的时候要考虑到阅读对象的整体水平,以简、便、廉、验为主要宗旨,还要充分考虑到药物的安全性,切勿误导读者。

“桃李不言,下自成蹊”,在刘伟胜教授的指导下,各个科室均取得了长足的进步,业务水平逐年增长,芳村 ICU 年收治患者数从 2004 年的 267 人次增长到 2006 年的 414 人次,科室先后获得医院“医疗成果奖”等各种集体奖项 30 余项,医生中被遴选为医院“青年拔尖人才”1 名,“朝阳计划”青年人才培养对象 2 名,2006 年科室被评为医院 7 个“A”级科室之一,并被评为医院“最佳集体”,国家级“青年文明号”。

“师恩难忘意深浓,桃李人间茂万丛。历苦耕耘勤育李,谆谆教诲记心中。”在每一名医护人员心目中,刘伟胜教授就是一位可敬可亲的师长,犹如绵绵春雨,用爱去医治每一名患者,用丰富的专业知识及优秀的人格去潜移默化培育每一名后生。刘伟胜教授从事肿瘤临床工作四十余年,经过他诊治的患者数以千万计,他没有轰轰烈烈的壮举,有的只是平平常常的付出;他没有什么豪言壮语,有的只是留在患者心中的点点滴滴;他几十年如一日,牺牲了自己的一切维护患者利益,无声无息地诠释着医生的博爱和奉献。

(李柳宁 陈海 韩云 林琳)



# 专病论治

## 肿 瘤

### 鼻 咽 癌

#### 一、概述

鼻咽癌是原发于鼻咽黏膜被覆上皮的恶性肿瘤。在中医古代文献中没有鼻咽癌之病名,现认为鼻咽癌属于中医学的“鼻痔”、“鼻衄”、“鼻渊”、“上石疽”、“失荣”、“控脑痧”等范畴。

鼻咽癌早期常无明显症状,一般情况下常见鼻塞、涕血或回缩性血涕、耳鸣及头痛等,晚期常有颈淋巴结肿大及脏器转移。鼻咽癌是我国最为常见的头颈部恶性肿瘤,尤以中南各省最高发,过去俗称为“广东瘤”,而目前鼻咽癌的发病率已有北移、发病年龄渐趋年轻的特点,其恶性变颇高,自然生存期18.7个月,起病隐匿,早期不易发现。

鼻咽癌散见于全世界,但有明显的种族易感性、地区性和种族家族聚集性。世界上大部分地区发病率较低,一般在1/10万,但在我国南方广东、广西、湖南以及赣南地区,发病率却甚高。据报道,广东省中部地区广东籍男子的鼻咽癌发病率高达30/10万。国外报道的鼻咽癌患者亦多为广东籍的华人。

鼻咽癌治疗以放疗为首选,其次为外科手术或化学治疗,还有免疫治疗和中医中药治疗。目前鼻咽癌的治疗仍以放疗为主。中医药治疗重点应放在放疗的辅助治疗及放疗后复发与晚期鼻咽癌上。早期鼻咽癌以放射治疗为主,中医药治疗以减毒增效为主;晚期或复发的患者在化疗或手术治疗时应配合中医药扶正治疗;不能放、化疗或手术治疗的晚期患者,则以中医药辨证治疗为主。临床应遵照中医辨证论治的原则,在辨证的基础上结合西医辨病,中医中药可提高患者机体的免疫功能,对抗化疗药物的毒副作用,减轻放疗和化疗的毒副反应,改善生存质量,提高生存率。



## 二、中医药治疗特点

### 1. 主要病机——本虚标实,痰热瘀毒相关

刘伟胜教授认为鼻咽癌的中医病因病机为正气不足,肺火熏蒸,热毒痰瘀凝聚而成。初期时热毒与痰搏结,聚于颈部足少阳胆经循行之处而成痰核;或热毒之邪,损伤血络,瘀血内阻。病位在鼻咽,与肺脏、肝胆等脏腑功能失调有关,属本虚标实之证。发展下去,脏腑功能失调不能控制,正不胜邪,则癌毒流窜至颈、脑、肝、肺及骨等处,耗伤气血。放疗则耗阴伤津;化疗则脾胃受损,气血不足。

### 2. 辨证论治——清热解毒为主

刘伟胜教授认为对鼻咽癌的辨证论治,须谨守病机,分清标本,明晰虚实,辨别痰热毒瘀,或攻邪为主,或标本兼治,或扶正为主兼以祛邪。临床主要分以下三个证型来辨证治疗。

#### (1)肝肺郁热

证候特点:鼻塞不通,涕血或鼻衄;或有咳嗽,痰少而黏,口苦咽干,烦躁易怒,头晕头痛等;舌质红,苔黄,脉弦滑而数。治法:清肝泻肺。代表方剂:丹栀逍遥散合泻白散加减。常用药物:疏肝解郁可用柴胡、白芍,疏肝泄火可合用牡丹皮、栀子、夏枯草,养血柔肝可用当归配白芍;清泄肺热可用地骨皮、桑白皮;清热解毒可用金银花、白花蛇舌草、山豆根;化痰散结可用僵蚕、川贝母等。加减:口渴者加天花粉、芦根、生石膏以清热生津止渴;头痛重加全蝎、白芷、菊花、钩藤以通络祛风、清热平肝;涕浓稠者加全瓜蒌、桔梗以清肺化痰;鼻塞不通加辛夷花、石菖蒲以解毒通鼻窍;涕血重加白茅根、墨旱莲以凉血止血。

#### (2)痰热蕴结

证候特点:鼻塞,鼻流浊涕或涕中带血,颈淋巴结肿大;重者可见口舌歪斜、头痛等;舌质晦黯,舌苔厚腻,脉弦滑或滑数。治法:化痰散结,清热解毒。代表方剂:清金化痰丸加减。常用药物:化痰散结可用桑白皮、僵蚕、胆南星、川贝母、桔梗、瓜蒌仁、橘红等;清热除湿可用茯苓、黄芩;润肺生津可用麦冬;清热泻火解毒可用土茯苓、连翘、白花蛇舌草、夏枯草;凉血止血可用大蓟、小蓟。加减:口舌歪斜、头痛者加全蝎、白附子以通经活络。

#### (3)肺肾阴虚

证候特点:头晕目眩,耳鸣耳聋,视物不清,声音嘶哑,腰膝酸软,潮热盗汗;舌质红,少苔或苔薄黄,脉细数无力。治法:滋养肺肾。代表方剂:麦味地黄汤加减。常用药物:补肾、补肺、补肝、补脾可用生地黄、山药、山茱萸、五味子、女贞子、西洋参、北沙参、麦冬、玄参等;除脾湿可用泽泻、茯苓;抑癌解毒可酌加白花蛇舌草、守宫等。加减:有热毒者加用白花蛇舌草、连翘、金银花、山



豆根以清热解毒；大便干结加用肉苁蓉、火麻仁以养阴润燥通便；心悸、少寐者加当归、茯神、白术等以养心血、补脾气、安心神。

### 3. 养阴清热，减轻放疗不良反应

鼻咽癌的治疗目前仍以放疗为主。刘伟胜教授认为中医药治疗，重点应放在放疗的辅助治疗及放疗后复发与晚期鼻咽癌上。即使是辅助治疗，中药配合放疗对鼻咽癌的治疗效果也有直接的影响，临床应遵照中医辨证论治的原则，在辨证的基础上结合西医辨病。

放射治疗是目前治疗鼻咽癌的首选方法，但由于放射治疗后的辐射损伤，因此不少患者在放疗的同时及放疗后较长时间出现口干、鼻咽部干燥、咽喉疼痛吞咽困难、口腔溃烂、张口受限、颈部活动不利、麻木感觉迟钝等诸多放疗不良反应，有的不得不中断放疗或者减少放射总剂量，从而影响疗效和生活质量。鼻咽癌放疗过程中出现的不良反应，主要是因为放射线直接损伤皮肤和黏膜，使细胞分裂和增殖减弱，从而使局部微血管壁发生肿胀、痉挛和管腔狭窄或阻塞，局部组织血液循环不畅而产生的一系列临床症状。刘伟胜教授认为，放射治疗属毒热之邪，耗气伤阴，故在放疗过程中给予鱼腥草、臭草、绿豆、大米各 50g 煲粥，每日服用 1 次，直至放疗结束，既能明显地减轻放疗所致的各种不良反应，又能提高其临床治疗效果，即在保证其治愈率或提高缓解率的同时亦要注意提高患者的生存质量和生存期。但还应注意先天之本在肾，因而在益肺胃之阴的同时，不忘加入滋养肾阴之品，以体现中医治未病的思想，从而遏制病情的发展。鼻咽癌放射治疗常出现口腔炎、咽炎，中药治疗以养阴生津清热为主，清热药常用桑叶、金银花、连翘、牛蒡子、山豆根，养阴生津用生地、麦冬、天花粉、玄参、石斛、沙参，咽喉部水肿用蝉蜕、胖大海、射干、马勃、桔梗和甘草。鼻咽癌放疗常出现鼻腔炎，中药以通窍、清肺热等法治疗，药用苍耳子、辛夷花、白芷、川芎、生石膏、桑白皮等。

刘伟胜教授认为放疗后损伤是一种热损伤，相当于中医学热邪入侵，于是内外热毒交困结合，化火灼津，损伤正气，从而造成人体气阴两虚，局部津液不足，临床上常表现为口干、咽喉干燥疼痛、吞咽困难等一派阴虚内热之象，“邪之所凑，其气必虚”，刘教授指出鼻咽癌患者放疗后的中医基本病机为热毒痰瘀凝聚，正气受损，认为正虚邪实贯穿疾病之始终，病变可涉及肺、脾、胃三脏。故其根据临床放疗后患者所出现的不同症状，分为以下几型进行辨证治疗。

#### (1) 热毒伤阴

症见咽喉燥痛，口腔糜烂，鼻衄鼻塞，口干口苦，照射野皮肤红肿热痛，大便干结，小便赤少，舌红，苔黄或薄黄，脉数或细数。治宜清热解毒，益气养阴。处方以五味消毒饮或龙胆泻肝汤合生脉散加味加减运用。

#### (2) 肺胃阴虚