

藥學博士 許鴻源著

漢方對疑難症之治療

第二輯



—— 癌腫篇 ——

庫 本 樣

藥學博士

許鴻源著

漢方對疑難症之治療



——癌腫篇——

第二輯

1208187

著者略歷

著者許鴻源，明治藥科大學、東京大學藥學部選科畢業，京都大學藥學博士，歷任台灣大學藥學系及台北醫學院兼任教授、省衛生試驗所代所長、行政院衛生署藥政處處長、中國藥學會台灣省分會理事長三〇年。現任中國文化學院植物系教授、中國醫藥學院中國藥學研究所教授、台灣必安研究所及美國漢方醫藥研究所董事長。

中華民國六十八年六月初版

中華民國八十年六月（本版）

平裝二五〇元正

漢方對疑難症之治療 第二輯

——癌腫篇——

編著者：許鴻源

出版者：新醫藥週刊雜誌社

（局版臺誌字第一〇五二號）

地址：台北市重慶南路三段一一四號

電話：三〇三四八二八

印刷者：楨文印刷有限公司

地址：台北市德昌街十巷十四號

版權所有
翻印必究

序

癌症係一種威脅人類健康的常見病，儘管現代醫學十分發達，但至今尚未發現最有效之治癌方法與藥物。近一世紀來，不知有多少科學家，用盡最新科學方法，搜求癌症的原因，例如吸煙可致肺癌，在烈日長久照射或煤膠（Teer）塗敷皮膚可引起皮膚癌等，或空氣污染、或若干食品添加物（例如色素）及某種藥物會引起癌症之說，經由長期刺激而引起癌症之實驗，已有若干進展。雖也有人認為是某種病毒進入細胞核，破壞染色體後，使細胞分裂異常而成「癌」，但尚未定論。

無論是刺激引起或病毒引起的癌症，現代醫學並無確實治療方法，僅採用開刀局部割除、放射線照射及藥物療法；其中最有效的方法係早期發現，再予局部徹底割除方法，例如乳癌、子宮癌、胃癌等採用此法，似有效果，預後亦良好。放射線照射、抗癌藥物治療，雖有時也能收效，但病人往往無法抵制抗癌藥物之毒性，反因其毒性使體力衰竭而急速惡化。現在問世之各種抗癌藥物，雖然可以抑制或殺滅癌細胞，但好細胞亦一併遭殃，至今尚未有僅對癌細胞有效，而對好細胞無影響之藥物出現。

中國醫學對癌症之治療，其看法與現代醫學不同，雖也有一種稱「以毒攻毒」方法來攻癌細胞，然非治本方法。中國醫學所重視者係搜求發病原因，即所謂「辨證求因」，它認為癌症之本因，係受外部環境影響而來之「外因」，損傷著內臟，及感情因素引起之「內因」，互相結合成癥血或積氣；又因陽熱不足，陰熱較勝，由小而大，漸漸擴張成癌者。「癌」之發生依個人條件而異，一般起因於氣滯、血瘀、食積及其混合型，例如痰氣交阻、濕熱積聚、氣陰兩虛、陰虛痰熱、熱毒內盛等各種類型而發生，有時與內臟機能之衰弱，即脾虛氣弱等合併成癌症。

中國醫學對癌之治療原則爲「體力過剩」時，用托（攻）的藥材「去瘀」、「破積」，或用祛痰、理濕、清熱之方法使消去；「體力不足」時，使用各種滋養藥來補足，即用有滋腎、養肝、溫腎、和胃作用之各種藥材來治療。

以上所述，中醫方法對治療癌症確與現代西醫方法有所不同，故在西醫尚未確定有效治療，爲著挽救人類生命，中醫方法仍爲可試之法，有時確有意想不到之效果。本書所收錄之各種癌症之治療，根據所搜集國內外文獻，加以整理，並已在新醫藥週刊陸續刊載，其中一項中醫對各種癌症之看法，因著者手中有關文獻不多，未能表達中醫界之意見，希請中醫藥界人士指教，以便再版時加以補充，又如尙有其他治療方法，亦懇請各界提供。

本書繼續前發行之「漢方對疑難症之治療」第一輯之續集，其他疑難症目前陸續在新醫藥週刊投稿登刊中，待累積五十篇後，繼續擬出版第三輯，希請各先進指教。

編著本書之際，對原稿之整理、校對得張憲昌君、林貴英、王淑貴小姐之協助一併誌謝。

本書如能對各位健康有所貢獻者，爲著者所樂聞。

許 鴻 源 一九七九年三月十日

目 錄

序	一
癌症總論	一
一、胃癌	二二
二、食道癌	二七
三、肝癌	三二
四、大腸癌	三八
五、肺癌	四四
六、子宮癌	五〇
七、乳癌	五七
八、鼻癌	六三
九、舌癌及口腔內癌	六九
十、喉癌	七四
十一、甲狀腺癌	八〇
十二、惡性淋巴瘤	八九
十三、腦腫瘤	九七
十四、骨癌	一〇二

十五、皮膚癌	一〇
十六、膀胱癌	一四
十七、陰莖癌	一八
十八、腎臟癌	二一
十九、睪丸腫瘤	二三
二十、胰臟癌	二七
二十一、耳癌	三〇
二十二、腮腺腫瘤	三四
二十三、眼瞼癌症	三七
常用治癌植物簡介	四〇
有關參考文獻	七四
附錄 樂適舒(W·T·T·C)	七六
I 關於薏苡仁(許鴻源)	七六
II 民間藥治癌的研究(矢數道明)	七七
III 有預防癌症再發之效果的W·T·T·C(鍋谷欣市)	七九
處方索引	八四
中草藥正別名索引	二二
病名索引	二九

癌症總論

一、癌症與其他腫瘤之分別

癌(腫)瘤是一種常見病，經常在人體某種組織發生不按機體需要而異常增殖的新生物，又稱贅生物，其對人體的危害程度不同，分為良性和惡性兩大類，兩者分別如左表：

項 目	良 性 腫 瘤	惡 性 腫 瘤
生長速度	很慢(常需數年)。	快(短期內顯著增大)。
生長情況	向四周膨脹時，每將組織擠開，不粘連，血液供應充足，腫瘤完整，體積有時很大。	向四周組織浸潤，無被膜，血液供應不足，常在中央區形成壞死，發生潰瘍。
活動性	很小或固定。	大。
轉移性	無。	常有。
易發性	手術後一般不復發。	易復發。
對病人的影響	一般無全身症狀，僅局部有壓迫症狀，豫後良好。	有全身症狀，早期有發熱，食慾不振，體重下降，晚期出現惡病質，豫後不良。

一般痛腫在初期鑒別診斷不易，茲將拙篇中醫辨證綱要有關癰、疽、癤、疔主要病證的鑒別抄錄如左：

(1) 癰與疽

項目	部位	發病	初起	局部瘡形	豫後	屬性
癰	發于肌肉之間，輕淺。	急。	無瘡頂。	紅痛熱腫，周界分明。	易腫，易膿，易潰，易斂。	陽證。
	有頭	較緩。	有瘡頂，形如黍米，色白焦枯。	焮熱脹痛，易向周圍擴大，潰爛後狀如蜂巢。	病程較長，逆證豫後不良。	半陰半陽證。
疽	發于筋骨之間，較深。	緩。	無瘡頂。	漫腫，色白，微痛。	難膿，難潰，難斂。	陰證。
	無頭					

(2) 癰與癤

(3) 癰與疔

項 目	癰	疔
初起	紅腫突起無頭。	紅腫輕微，突起有頭。
根脚	大（二寸以上）。	小（在二寸以下）。
全身證狀	寒熱頭痛等。	無。
局部皮膚	焮熱較嚴重。	焮熱較輕微。
腫痛	紅腫較大，疼痛較甚。	紅腫輕，痛不甚。

項 目	癰	疔
部位	淺表（發于皮膚）。	較深（發于皮肉）。
初起	紅腫輕微，突起有頭。	形小而根深，腫硬如釘着骨，突起有頭。
全身證狀	無。	常有惡寒發熱，甚或心煩嘔吐。
局部證狀	浮腫輕，少痛，焮熱較輕微。	腫堅作痛，或作麻癢，焮熱較甚。
豫後	一般良好。	走黃者多不良。

(4) 流痰與流注

項 目	流 痰	流 注
起 病	多發於筋骨關節。 很慢。	多發於肌肉深處。 較快。
流 竄 性	一般多單發，膿腫形成時 亦可走竄至頸、腰、腹、 腿等處。	多發性，往往此處未癒而 他處又生。
全身證狀	或有寒熱。	有寒熱。
局部證狀	初起皮色如常，後漸腫起 ，骨痠，漫腫。	漫腫，皮色如常，腫成則 焮赤紅腫。
疼 痛	初起隱隱作痛。	疼痛較劇。
後 象	化膿很遲，潰後難斂，每 成殘廢，重則致命。	化膿既易，潰後亦易收口 。

中醫對癌症或上記其他外科症狀，在臨床診斷上，須通過望、聞、問、切四診，來辨析病情的陰陽、表裏、寒熱、虛實，以及膿的有無和證候的順逆等綜合判斷來辨別：

(一) 外科基本證候的鑒別

(1) 陰證、陽證

辨別瘡瘍的陰陽，是外科臨床上的兩大基本綱領，只有認清了陰證陽證，才能掌握辨證論治原則。其鑒別如下：

項 目	陽 證	陰 證
病 位	淺（發于皮膚肌肉）。	深（筋骨或肌肉深部）。
發 病	來勢迅急，三五日即可形成。	來勢緩慢，數週、數月甚或經年。
形 狀	高腫，根腳緊束。	平塌，散漫，根盤不清。
皮 色	鮮紅（炎症顯明）。	膚色不變（炎症不顯）。
疼 痛	劇烈。	無痛或隱痛、麻癢。
溫 度	皮膚灼熱。	不熱或微熱。
硬 度	腫塊初起硬，潰後漸消。	堅硬如石，或軟綿如饅。
膿 液	稠厚，無惡臭。	清稀，有臭穢。
肉 芽	紅潤，堅實。	蒼白，水腫。
病 程	短（易消、易斂）。	長（難潰、難斂）。

(2) 順證、逆證

這裏的辨別順逆，主要是從瘡瘍的局部證狀來預測病情的好壞和豫後。一般是疾患在病變過程中出現應有的、正常的症狀為順證，相反的則是逆證。其鑒別如下：

收口	潰後	已成	初起	病程
新肌易生，瘡口易斂，知覺正常。	膿稠色鮮，腐肉易脫，腫消痛減。	膿稠色鮮，腐肉易脫，腫消痛減。	由小漸大，頂高根束，焮赤疼痛。	順證
膿水清稀，新肉不生，色敗腐臭，瘡口不斂，不知痛癢。	皮爛肉堅無膿，時流血水，腫痛不減。	腫硬平塌，皮色紫黯，不膿不腐，食減泛噁，煩躁神昏。	形如黍米，頂平根散，不疼不熱。	逆證

(3) 陰陽順逆與預後

上述陰、陽、順、逆，對外科病的豫後、診斷有重要的價值，現歸納如下：

- (a) 陽證爲順爲善，豫後多佳；陰證爲逆爲惡，豫後多劣。
 (b) 僅有局部證狀而無全身證狀者豫後佳；有全身證狀，特別是邪毒內陷者難治。
 (c) 精神、營養、睡眠、食慾、二便正常者豫後佳，反之則豫後劣。

(二) 外科主要局部證狀的辨別

(1) 辨腫

(a) 性質：腫的形成多由氣血瘀結，經絡阻滯所致。如果病因性質不同，則腫的情況亦異。

性 質		腫 勢	病 例
風	寒		
腫勢宣浮，隨處發生，游走不定。	木硬、不紅、不熱，皮色紫黯而不澤。	附骨流痰	游風
濕	皮肉有重墜感，按壓腫處，如按爛綿。	鶴膝風	
火	焮熱色紅，皮薄光澤。	丹毒	
痰	腫塊或軟如綿，或硬如鰕，不紅不熱。	痰核	
氣	皮色正常，不紅不熱，喜則腫減，怒則脹大。	乳癖	
鬱	硬堅如石，稜角狀如岩突，不紅不熱。	岩證	
瘀	皮肉腫脹，色由紅紫逐漸變為青黯。	產後血瘀經絡	
	腫脹來勢迅速，腫處發熱有脹感，皮腫有瘀血紫斑。	跌撲瘀血作腫	

虛	腫形平塌，根脚散漫，邊界不清。	陰疽
實	腫形高突，根脚收束。	陽癰

(b)部位：由於局部組織疏密的不同，腫的情況每因部位不同而有差別，如手掌、足跖等處，腫勢蔓延每較他爲大而明顯；而大腿等處，因肌肉豐厚，腫勢雖甚，但外觀往往不很明顯；面部疔腫每易「走黃」；背項部瘡腫潰後多似蜂巢。

(c)色澤：一般淺表的膿腫以赤色爲多，而深部膿瘍則膚色大多不變，及至膿熟，亦僅透紅一點。如「發背」、「腦疽」等證，色從紅腫轉向黯紅無澤，這是毒將內陷之象；如黯紅而下陷，表示毒已內陷。總之，腫以皮色光澤爲順，枯槁爲逆；局限者易治，散漫者難治。

(2)辨痛

(a)性質：痛由氣血壅滯，阻塞不通而成，痛的情況與病情變化有關。

病情	痛	勢
輕	皮膚肌肉淺層作痛，常爲先腫而後痛。	
重	深在筋骨，常爲先痛而後腫。	
虛	不脹喜按，按則痛減，饑則痛加。	
實	脹閉拒按，按則痛劇，飽則痛加。	
寒	痛有定處，得暖痛減，皮色不變。	

熱	遇冷痛減，皮色焮赤灼熱。
膿	跳痛，痛無止時。
瘀	初起隱痛，微脹微熱，色紅，繼則出現瘀血紫斑，脹痛增劇。
風	痛無定處，走注甚速。
	痛如刺難忍，流走不定，喜緩，怒則痛加。

(b) 腫痛結合的辨別：

腫痛情況	病候
先腫後痛。	其病輕淺，如癰癰之類。
先痛後腫。	其病深重，如內癰、附骨疽等。
痛而不腫。	經絡閃挫傷，或風寒濕痺。
腫而不痛。	在上屬風（如大頭瘟），在下屬濕（如腳氣），其他為贅瘤氣癭。
腫勢收束，而痛反劇。	毒已成膿，勢欲外潰。

腫漸堅大，痛亦漸甚。	內膿已成，難於潰破。
腫尚柔軟，而痛不甚。	氣血衰弱不能托毒外出。
腫勢散漫而無處不痛。	病邪四竄，其勢方張。
腫勢蔓延，痛猶在一處。	可望毒聚而不散。
久腫堅硬不夠，不甚高突，但痠脹不痛。	屬潔癰、流注之類。
堅硬日久，皮色不變，時作抽痛。	屬乳岩、失營之類。
腫勢散漫而痛反不甚。	毒已走散，證狀惡化，屬疔毒走黃或陰疽內陷。

(3) 辨癰

癰由風、濕、熱、蟲遊行於皮膚而作，但瘡口將斂，腫瘍將消，氣血流痛，亦可作癰，此屬佳象。

腫瘍		類別
治後痛減作癰。	初起不痛作癰。	癰的情況
勢。	氣血漸流通，有消散趨勢。	病候
	毒勢正盛，癰毒有發展趨勢。	