

国医名家**杜建**
治疗**肿瘤**经验集萃

沈双宏 主编

中国中医药出版社

· 北京 ·

《国医名家杜建治疗肿瘤经验集萃》



编委会



主 审 杜 建

主 编 沈双宏

副主编 曹治云 刘志臻

编写人员 (按姓氏笔画排序)

叶金莲 兰 岚 刘小英 刘志臻

杨小婷 沈双宏 陈旭征 陈逸梦

林健钊 曹治云 谢冬梅

内容提要



全书共分4部分，即医家小传、专病论治、诊余漫话及年谱。医家小传：着重介绍杜建教授从医经历及学术思想的形成过程。特别是对肿瘤中医辨治，杜建教授有独特见解，其发挥温病理论，主要从气阴两虚论治肿瘤，以益气养阴、清热解毒为法，并注重瘥后调理。专病论治：收录了杜建教授近年中医辅助治疗肿瘤的典型医案，以病为线索，每案例后加按语点评，以解析其立方遣药的宝贵经验。诊余漫话：介绍杜建教授中医辨治肿瘤学术思想，从温病理论认识肿瘤的病因病机、治法；创立“解毒消癥饮”“扶正抑瘤方”和“扶正清解方”三方的理论基础、运用经验；肿瘤研究的相关成果介绍。年谱：按照时间顺序，列出杜建教授经历的具有重要意义的事件。

陈序



杜建教授是我国著名的中医药学家，享誉海内外，任职福建中医学院（后更名为福建中医药大学）校长二十余载，为省内外培养了一大批优秀的中医药人才，为福建中医药卫生保健事业发展建功立业，广为大众所称羨。

杜建教授为人诚挚朴实，谦虚谨慎，励志好学，有真切性情。我与杜建教授相知数十年，深为其知心结交之情谊所动。他不仅精通岐黄理论与医术，且思路开放，不墨守旧规，能与时俱进，吸纳当代新进展、新知识、新技术，联系实际；有博采众长之大家风范，成一家之长，言有尽而意无穷，难能可贵。

杜建教授在学术上，崇尚温病学理论，注重养阴保津治疗理念。他善于吸纳温病学说精华，重视热、毒、痰、瘀、虚的温病病因病机观点，阐发治疗消化道肿瘤方面的病机观点和治疗原则，点铁成金，并取得很好的治疗效果。消化道肿瘤病人常因久病伤阴，或因接受放化疗而致伤阴耗气，杜建教授联系实际，发展温病理论于肿瘤的治疗，创制扶正抑瘤方以扶正养阴，解毒消癥饮以清热存阴，扶正清解方以益气顾阴。针对病情实际灵活应用，取得优异效果。在国家科技部国际合作项目、国家重点基础

研究发展计划、国家自然科学基金重大研究计划、福建省科技厅重点项目等的支持下，其科研成果先后获“中国中西医结合学会科学技术一等奖”“福建省科学技术一等奖”等奖项，受邀到美欧、东南亚等国家及港澳地区交流经验，为弘扬中医药、扩大海内外学术交流，使中医药走向海外，做出了杰出的贡献。

今值杜建教授弟子整理《国医名家杜建治疗肿瘤经验集萃》一书行将出版面世，该书案例实在，言之有据，行当自远。谨以此序致以热烈的祝贺，并祝愿杜建教授健康长寿，友谊长存。

中国科学院院士、国医大师
中国中西医结合学会名誉会长

陈可冀

2017年10月北京

黄序



杜建教授出生于医学世家，是我国培养的第一代中医师，从事中医临床、教学、科研工作五十多年，擅长肿瘤、老年性疾病及各科疑难病症，诊疗思路敏捷，处方用药灵活，临床效果显著。

杜建教授精通中医典籍，崇尚温病学理论，把以温病为主的学术思想拓展应用在内科学上，运用温病学的理、法、方、药，指导临床辨治恶性肿瘤作为辅助治疗手段，取得了显著的成绩。恶性肿瘤在发展过程中常出现瘀毒内蕴而耗伤阴液，又易发生各种变证、危证，与温病学说的“热象”与“伤阴”并存，以及“易内陷生变”相似。肿瘤发病为内虚而邪毒留著；进展期邪盛毒深，内热伤阴；肿瘤手术、放化疗后，邪虽祛除或者暂时消落，但是正气亏耗，阴液大伤，如不注意“瘥后”恢复期的调护，会“复发再燃”，使病情反复。杜建教授依据肿瘤治疗的不同时期，创立三方：①解毒消癥饮：手术前患者毒邪久留体内，居于经络脏腑。清热解毒之药，可抑制体内毒邪的滋生及蔓延。②扶正抑瘤方：手术后及放化疗过程中，治以补气养阴，起到增

强免疫功能、减少放化疗毒副等作用。③扶正清解方：攻补兼施，作为消化道肿瘤患者放化疗结束后的长期辅助用药。这三方在临床上延缓了肿瘤患者病程发展，提高了患者生存率，收到良好的社会效益，患者遍布海内外。

杜建教授任职福建中医学院（后更名为福建中医药大学）院长二十余载，所培养的包括海外和港澳台在内的硕士、博士研究生及学术经验继承人遍布世界各地，其中大部分已成为学科带头人、专家或业务骨干，为中医药卫生保健事业发展建功立业。杜建教授还多次出国进行学术交流和科研合作，成果显著，为中医药走出国门做出巨大贡献。

今值杜建教授学生整理的《国医名家杜建治疗肿瘤经验集萃》一书即将出版，该书收集了杜建教授近几年治疗肿瘤的医案，内容翔实，论证严谨，可供借鉴，行当必远。

爰以为序。

中国工程院院士 黄璐琦

2017年10月

目录



第一章 医家小传·····	1
第二章 专病论治·····	7
第一节 鼻咽癌·····	7
第二节 肺癌·····	16
第三节 乳腺癌·····	32
第四节 子宫癌、卵巢癌·····	51
第五节 肾癌·····	66
第六节 膀胱癌·····	78
第七节 前列腺癌·····	88
第八节 淋巴瘤·····	99
第九节 白血病·····	121
第十节 食管癌·····	129
第十一节 胃癌·····	139
第十二节 肝癌·····	149
第十三节 大肠癌·····	157

第十四节 甲状腺癌·····	168
第三章 诊余漫话·····	189
第一节 肿瘤治疗的原则·····	189
第二节 “解毒消癥饮”“扶正抑瘤方”和 “扶正清解方”的加减运用·····	193
第三节 扶正抑瘤方相关研究问答解析·····	196
第四节 解毒消癥饮相关研究问答解析·····	203
第五节 养阴法理论探析·····	208
第六节 温病养阴法与肿瘤的关系·····	216
第七节 养阴法治疗肿瘤的临床研究及实验机理研究·····	220
第八节 温病养阴法在肿瘤急症及放化疗中的应用·····	222
第九节 运用温病养阴法治疗消化道肿瘤·····	224
第十节 杜建教授以温病学理论指导消化道肿瘤 防治的成果·····	232
第十一节 肿瘤治疗常见误区释疑·····	235
第十二节 恶性肿瘤与抑郁障碍·····	237
第四章 年谱·····	243

第一章 医家小传

作为福建中医药大学早期的学子，杜建教授是我国培养的第一代中医师。他接受传统中医药教育，经历时代变革及学院变迁，虽身兼教学、科研及繁重的行政管理事务，却依然坚持临床诊疗工作，擅长肿瘤、老年性疾病及各科疑难病症。其诊疗思路敏捷准确，处方用药灵活机变，是老百姓心中的“救世良医”。

一、博极医源，勤于临床

杜建教授受家学渊源影响，自幼喜好中国传统文化。他出生于福州一个与医学相关的家庭，外婆熟悉岐黄之术，母亲是一名从事药物研究的医药工作者。自幼耳濡目染，使他对中医和古典文学产生了极大兴趣。他说：“通过学习中国传统文化知识，就觉得中医是个非常好的东西，又可以看病又可以了解中国的古典文学。”聪明好学的他，于1959年考入刚刚成立一年的“福建中医学院医疗系”。在大学期间，他努力学习，成绩年年名列前茅。通过六年制系统的专业医学理论学习，他于1965年以全优的成绩留校承担温病学教学工作，并在附属医院进行临床和从事临床工作带教。1970年被下放到福建省邵武金坑公社。金坑公社

地处偏僻，交通极为不便，在这样艰苦的条件下，他没有气馁和退却。除了指导生产外，杜建还想尽办法找草药来给当地群众治病，并积极指导当地赤脚医生，利用山区的资源优势挖掘、采摘草药，救治病人。杜建刚到邵武金坑公社的冬天，遇到一个被打翻的火笼烧伤面部和口腔的孩子。当时这个孩子因为口腔疼痛，6天没有进食，只能喝一点糖水，饿得奄奄一息。山区没有输液设备，杜建灵机一动，让山民到几十里外的地方买了一种叫“冰硼散”的中成药放在孩子的口腔。凉凉的冰硼散吃下去，孩子觉得口腔不痛了，能喝冷稀饭。就这样，孩子被救活了。小山村一下子炸开了锅——“来了个大学生医生把快死的人救活啦”！对于杜建而言，除了因当地村民的信任而欣慰之外，更因中医学而骄傲。他由衷地感叹道：“中医药真行！”由此更进一步坚定了他学好中医、用好中医、用中医药为百姓服务的执着信念。此后，杜建矢志不渝，数十年如一日坚持用中医药的思维、方法、手段治疗疾病，并在此基础上有所发挥，取得了丰硕成果。

1972～1980年，杜建在福建省邵武县医院从事内科、小儿科、传染病科和急诊科等一线临床诊治工作。在基层工作中，他遇到了许多以发热为主的病人。经过仔细观察，杜建发现这类病人都具有热象偏重、易化燥伤阴的特点，属于温病的“外感热病”范畴，于是便潜心研究叶天士的《温热论》，并将所学知识运用于临床，辨证施治，取得很好的疗效。

20世纪70年代初，福建省“乙脑”肆虐，患儿多见高烧、抽搐、昏迷，除一般支持疗法和降颅压外，杜建秉承明清温病学

家经验，大胆采用以“清瘟败毒饮”为主方的药液进行鼻饲治疗，使患儿体温降至正常，活人无数，在当地一时传为美谈。在冬春季节，小儿支气管肺炎极为常见，杜建在经方“麻杏石甘汤”的基础上，结合病因病机调整方剂为大金连麻杏石甘汤（大青叶、银花、连翘、麻黄、杏仁、石膏、甘草），取得明显效果。小儿科“秋泻”甚为多见，杜建采用野麻草、马齿苋合四君子汤内服，药到病除。治急性黄疸型肝炎，杜建应用白毛藤、田基黄合茵陈蒿汤，一般都能1周左右退黄，半个月左右肝功恢复正常。良好的疗效，让杜建对温热病有了更为直观、现实的理解，对温病的研究产生了极大的兴趣。

二、博采众长，拓展温病

1980年，杜建在调回福建中医学院后，便开始承担中医温病学的教学工作，并到福建省立医院从事临床诊治及带教工作。从理论学习到临床实践，杜建对《伤寒论》《温疫论》《温热论》《医原》和《温病条辨》等经典医籍有了更为透彻和深层次的理解。1984年，杜建等编写了《叶天士〈外感温热篇〉浅释》一书。该书对《外感温热篇》原文逐条进行校勘，对条文的含义进行了通俗易懂的解释，还收集了历代医家的注说，结合自己的学术见解和临床经验展开评析，明晰医理，对后学者起到提纲挈领的作用。

经过长期的临床实践，博采众长，杜建将以温病理论拓展应用，将温病发展过程中出现“热、毒、瘀、虚、痰”的基本思

路应用于老年病，并结合老年人生理病理变化，对温病发展过程的病因病理特点内涵加以引申拓展，形成独具特色的老年病学观点。在治疗血管性痴呆方面首创性地提出“血管性痴呆患者多虚多瘀，以肾虚血瘀为常见证型”的理论，制定“补肾健脾、养血活血”的治疗法则，与课题组成员一起创制的中药复方“康欣胶囊”获得国家食品药品监督管理局药品批准文号（国药准字B20020032），经临床应用，康欣胶囊能减轻血管性痴呆患者病情，延缓病程发展，提高生存质量，减轻家庭的护理负担，收到良好的社会效益。2009年，康欣胶囊相关研究获得“福建省科技进步一等奖”和“中国中西医结合学会科技进步一等奖”。

杜建教授应用现代医学研究的方法，开展温病学理论的实验研究；从微观生理病理变化入手，探讨温病急性热瘀证的病理实质，丰富了温病热瘀证的理论；从《临证指南医案》中的辨证、立法、处方、用法中吸取精髓，为临床辨证治疗打开思路。杜建运用温病学的理、法、方、药指导临床辨治恶性肿瘤，其辅助治疗取得了显著的成绩。他认为，在温病的各个发展阶段，“热象”与“伤阴”往往并存，特别在温病的后期，阴伤的表现尤为突出。温病临床表现的又一特点是易内陷生变，若病邪较盛，正气不支，邪可内陷，发生各种变证、危证。恶性肿瘤在发展过程特别是在放化疗期间，每可出现瘀毒内蕴而耗伤阴液，其发生发展及转归、邪毒的传变，与温病学说的论述颇有相似之处。肿瘤发病病机为内虚而邪毒留著，其发展经历了邪正相争、肿瘤毒盛而蔓延。在肿瘤进展期邪盛毒深之际，又经放化疗而致火毒炽盛，

内热伤阴尤其突出，治则不离清热解毒，益气养阴。温病病程中易伤津耗液，温病瘥后虽然邪热已除，但机体多未恢复正常，需要进一步调理。肿瘤手术、放化疗后，邪虽祛除或者暂时削弱，但是正气亏耗，阴液大伤，如不注意“瘥后”恢复期的调护，会“复发再燃”，使病情反复或变生他病。依据肿瘤治疗的不同时期，杜建创立三方：①解毒消癥饮：手术前患者毒邪久留体内，居于经络脏腑。清热解毒之药，可抑制体内毒邪的滋生及蔓延。②扶正抑瘤方：手术后及放化疗过程中，治以补气养阴，增强免疫功能，减轻放化疗毒副作用。③扶正清解方：作为消化道肿瘤患者放化疗结束后的长期辅助用药，攻补兼施，在临床上延缓肿瘤患者病程发展，提高生存率，收到良好的社会效益。相关组方已获“国家专利”（专利号 ZL201010130786.0），并制成院内制剂在临床应用。同时又获得 2014 年“中国中西医结合学会科技进步二等奖”。

三、高效管理，运筹帷幄

杜建教授除了在中医药研究和临床诊治方面取得累累硕果外，在管理和发展福建中医药大学方面亦立下汗马功劳。1983 年，他被任命为福建中医学院副院长，1987 年被任命为院长，历经 21 年的院长生涯。当被问及作为高校管理者的感想时，几乎经历了中国高考恢复后大学发展各个阶段，以及福建中医学院三个转变阶段的他感叹道：“中医院校的院长不好当。”

20 世纪 80 年代，改革开放的春风，使中医院校发展逐渐顺

利，很多地方抢着要应届毕业生，并逐渐成为各大医院的中坚力量。

“一流的大学，要有一流的学科；一流的学科，需要有一流的大师；一流的大师，方能培养一流的人才”。2005年，由杜建教授一手创建的占地面积约2500平方米的全国首家中西医结合研究院——福建中西医结合研究院，更是顺应当时中西医结合发展的历史潮流，为中西医结合快速发展打下基础。该研究院聘请中国科学院院士、中国中医科学院陈可冀研究员任院长，主要围绕重大疾病进行中西医结合基础与临床研究，是一个多学科交叉、中西医结合的研究平台，设有基础研究基地、临床研究基地和信息研究基地。

“老骥伏枥，志在千里”。杜建教授的学术思想、临床经验是广泛、多方面的，作为一名医学专家，他给人们留下的不只是医术的辉煌与成就，更多的是认真求索、传承创新的精神！

第二章 专病论治

第一节 鼻咽癌

一、概述

鼻咽癌是来自鼻咽被覆上皮的恶性肿瘤，高发于我国南方及东南亚国家。放射治疗是最主要的治疗方法，配合化学治疗可提高疗效。中药治疗主要是配合放疗和化疗，减轻放化疗的不良反应，扶正固本；而晚期患者已不能再行放疗或化疗时可采用中药治疗，提高患者的生存质量，延长生存期。鼻咽癌不经任何治疗，自然生存期平均为 18.7 个月。Ⅳ期自然生存时间为 7～9 个月。早期鼻咽癌放疗后 5 年生存率为 95%。

中医学认为，本病病位在鼻咽，与肺相关。因肺开窍于鼻，肺经郁热，上焦热盛，迫血妄行，瘀血阻络，久而成癌肿。病属本虚标实，病性为热、毒、气虚、阴虚、津伤，故治疗以扶正祛邪为原则，以益气养阴、清热解毒为治法；并常加用白及、藕节、仙鹤草、生地黄炭止血，旨在恢复肺的正常生理功能，使鼻窍得通，燥热得清，阴津得滋，而改善患者放疗后的症状，提高

生活质量，延长生存期。

二、典型病案

病案 1

林某，女，70岁。

初诊：2015年5月25日。

主诉：鼻咽癌化疗后半年余。

现病史：半年前于某三甲医院确诊为“鼻咽癌”，穿刺病理示：非角化性癌，左侧淋巴结低分化鳞癌，已完成6疗程化疗。晨下：鼻塞，痰白易咳，量少，口干明显，食欲差，舌红两侧黑斑；苔白腻，脉沉细偶结。

证型：肺气阴虚，邪闭鼻窍。

治法：润肺通窍。

处方：以沙参麦冬汤合苍耳子散加减。白芷 6g，三棱 10g，辛夷花 10g（布包），莪术 10g，金蝉花 10g，生晒参 15g（另炖），麦冬 10g，五味子 6g，浙贝母 10g，重楼 15g，仙鹤草 15g，甘草 3g。

7剂，日一剂，水煎服。

二诊：2015年6月1日。

鼻塞明显，今晨咳痰带血，涕带鲜血，食欲差，时有便溏，每天四五行；舌红两侧紫，苔厚黄，脉细微。

处方：仙鹤草 15g，侧柏叶 15g，白及 10g，黄芩 10g，藕节 15g，辛夷花 10g（布包），沙参 15g，麦冬 15g，瓜蒌 18g，山楂