

现代中医临床丛书

肿瘤病证治精要

总主编 李家庚 傅延龄
主 编 夏焕德 张丽君

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书收集整理了全国各地名老中医专家、学者、临床医生对近 30 种肿瘤疾病的辨证论治、传统方剂、新方验方、中成药、单方单药、中西医结合治法等诊治经验,集中反映了 90 年代以来我国广大医务人员运用中医药疗法和中西医结合的方法,治疗肿瘤疾病所取得的成就。

本书可供中医、西医、中西医结合临床医师、科研人员、中医院校的教师和学生参考使用。

科学技术文献出版社 向广大读者致意

科学技术文献出版社成立于 1973 年,国家科学技术部主管,主要出版科技政策、科技管理、信息科学、农业、医学、电子技术、实用技术、培训教材、教辅读物等图书。

我们的所有努力,都是为了使您增长知识和才干。

目 录

1	头颈部肿瘤	(1)
1.1	脑肿瘤	(1)
1.2	舌癌	(5)
1.3	扁桃体癌	(7)
1.4	鼻咽癌	(9)
1.5	甲状腺肿瘤	(26)
1.6	食管癌	(34)
2	胸部肿瘤	(65)
2.1	肺癌	(65)
2.2	乳腺癌	(95)
3	腹部肿瘤	(106)
3.1	胃癌	(106)
3.2	原发性肝癌	(146)
3.3	肝血管瘤	(191)
3.4	胆囊癌	(193)
3.5	胰腺癌	(196)
3.6	大肠癌	(198)
3.7	小肠恶性肿瘤	(215)
4	血液系统肿瘤	(217)
4.1	白血病	(217)
4.2	恶性淋巴瘤	(238)
4.3	多发性骨髓瘤	(249)
5	泌尿系统肿瘤	(255)
5.1	膀胱癌	(255)
6	女性生殖器官肿瘤	(258)
6.1	子宫颈癌	(258)

6.2	子宫肌瘤	(267)
6.3	卵巢肿瘤	(293)
7	皮肤恶性肿瘤	(305)
7.1	皮肤癌	(305)
7.2	恶性黑色素瘤	(310)
8	骨肿瘤	(314)
9	现代名医治疗癌肿的经验	(317)
10	新验方、古方、中成药、单方单药治疗癌肿	(326)
11	中医药治疗癌性疼痛	(335)
12	中医药治疗化疗毒副反应	(349)
13	癌肿的中医治法研究	(358)
14	中医药抗癌实验研究	(368)

1 头颈部肿瘤

1.1 脑肿瘤

颅内肿瘤,包括颅内的新生物,简称脑肿瘤。中枢神经系统肿瘤80%~90%发生在颅腔内,最常见的是神经胶质瘤,起源于神经胶质组织,还有脑垂体瘤、颅咽管肿瘤、脑干肿瘤、颅内脑膜瘤等等。以持续性头痛、惊厥、目胀、视力减退、呕吐、视野改变、走路共济失调等为主要临床表现。X线、CT和核磁共振是本病诊断及分型的主要依据。本病好发于两个年龄组,即3~12岁的儿童组及40~70岁的成人组。

本病属中医“头痛”、“脑疽”、“虚劳”、“萎症”等范畴。其病因病机为风寒湿热诸邪,郁而不解,或久病入络,致血瘀、痰结积聚于脑腑,结而成瘤。中医对本病的治疗进行了一些探索,取得了一定的疗效,积累了一些经验。今据最新文献资料,将其临床研究进展介绍于下。

1.1.1 辨证论治脑肿瘤

一、李征治疗脑肿瘤的经验

李征以活血化瘀、散风解表、益肾填髓为法则治疗脑肿瘤,其病因为气滞血瘀,毒邪稽留脑腑,自拟化瘀散加清脑化瘀汤加减。化瘀散:川芎、五灵脂、水蛭、土鳖虫、威灵仙、穿山甲各100g,干蟾、皂角各40g,共研细末备用。具有活血化瘀、攻毒化痰、软坚消症之功。服法:每日3次,每次3g,连服1年。清脑化瘀汤:桃仁、红花、赤芍、牛膝、防风、僵蚕、黄芩、菊花、代赭石、姜竹茹各10g,当归、夏枯草、

生石膏、生地、云苓、土茯苓各 20g, 黄芪 30g, 连翘、石决明各 15g, 蜈蚣 3 条, 水煎服, 日服 1 剂。(李征, 等. 脑肿瘤辨治举隅. 北京中医杂志, 1994(5):57)

二、王明义治疗脑肿瘤的经验

王明义治疗脑肿瘤既注重辨证施治, 又注重对虫类药物的运用。临床上, 王明义治疗脑肿瘤丸剂、汤剂并举, 以共收消瘤之效。丸剂称消瘤丸, 以僵蚕、生牡蛎、地龙、守宫、蟾蜍等虫类药物为主制成; 汤剂则根据临床表现不同分四型加以运用。①气阴两虚型, 以补气养阴汤加减, 药用: 太子参、黄芪、知母、麦冬、生地、玄参、黄精、女贞子、旱莲草、北沙参、半枝莲、天葵子、炒山甲珠、白花蛇舌草。②痰湿内阻型, 以昆藻二陈汤加减, 药用: 昆布、海藻、茯苓、陈皮、法夏、白芥子、制南星、天葵子、皂角刺、桃仁、红花、赤芍、山甲珠、夏枯草、全蝎、僵蚕等。③气滞血瘀型, 以补阳还五汤加减, 药用: 黄芪、当归、桃仁、红花、赤芍、地龙、三棱、莪术、皂角刺、天葵子、半枝莲、夏枯草、胆南星、法夏等。④肾阳亏虚型, 以二仙汤加减, 药用: 仙茅、仙灵脾、熟地、枸杞子、巴戟天、天葵子、郁金、石菖蒲、皂角刺、山甲珠、胆南星、法半夏、茯苓、昆布、海藻等。以上药物与消瘤丸共研为丸, 每丸 3g, 每次 2 丸, 日服 3 次, 2 个月为 1 个疗程。共治疗 118 例, 痊愈 12 例, 显效 26 例, 有效 57 例, 无效 21 例, 总有效率 80.5%。王氏指出, 根据现代药理研究, 虫类药物不仅能抑制肿瘤细胞的生长, 提高免疫力, 增强淋巴细胞转化率, 加强巨噬细胞的吞噬能力, 而且如果与蔓荆子、夏枯草、辛黄花、藁本、半枝莲等药同用, 则更能提高疗效。(王明义, 等. 118 例脑肿瘤中医辨治临床观察. 新中医, 1993, 25(5): 41)

三、张志远治疗颅内肿瘤的经验

张氏治疗颅内肿瘤, 重点药物为蜈蚣、全蝎、苍耳子、葛根、天麻、蛇六谷、火鱼草。头痛用白芷、川芎、白附子、蔓荆子; 火毒炽盛加大青叶、苡仁根; 耳鸣甚者投蝉蜕、龙胆草、芦荟; 并发癫痫须辛凉芳香开窍, 口服麝香、牛黄; 若再加入南星、水牛角粉、僵蚕、朱砂、虻虫、白

矾、远志、白胡椒、天竺黄、二丑、细辛、石菖蒲、青礞石则效更好。(张志远, 常见癌症与中药调治, 辽宁中医杂志, 1994, 21(6):250)

四、张秋娟治疗脑垂体肿瘤的经验

张秋娟等经过长期临床实践, 总结出脑垂体肿瘤的治疗原则为: 化痰、软坚、活血、化瘀。主方由南星、半夏、石见穿、僵蚕等药组成。临床辨证分四型: ①肝肾阴虚型, 主方加生地、麦冬、沙参、芦根、当归、枸杞。②痰湿内阻型, 主方加猪茯苓、海浮石、竹茹、石菖蒲、瓜蒌、陈皮、昆布。③脾肾阳虚型, 主方加仙灵脾、肉桂、附子、菟丝子、补骨脂、熟地、白术。④气血亏虚型, 主方加党参、黄芪、白术、当归、淮山药、甘草、大枣。上述四型中出现四肢抽搐、癫痫频发者加蜈蚣; 头痛剧烈者加川芎、全蝎粉; 视力模糊加决明子、青葙子; 恶心呕吐加竹茹、旋覆花; 夜寐不安者加灯芯、远志。张氏等治疗 90 例脑垂体肿瘤, 临床痊愈 8 例, 有效 63 例, 无效 19 例, 总有效率 79%。(张秋娟, 等, 90 例脑垂体肿瘤临床分析, 上海中医药杂志, 1993(9):4)

五、韩萍治疗颅内肿瘤的经验

药物组成: 黄芪 30g, 天麻、半夏、白术、党参、橘红、黄柏、云苓、麦芽、苍术、神曲、僵蚕各 10g, 干姜、全蝎各 6g, 蜈蚣 2 条, 天竹黄、半枝莲各 15g。每日 1 剂, 水煎服, 1 日 2 次, 饭后服用。韩萍等用该方治疗颅内肿瘤 7 例, 5 例临床痊愈, 1 例患者用药 3 个月后行脑部手术, 瘤体已坏死, 1 例用药 4 个月后未继续用药。韩氏所治颅内肿瘤, 实属痰湿之邪凝聚于脑, 痰湿凝聚不去, 故迁延不愈, 治以化痰熄风为法。方中以半夏、天麻为主加白术健脾燥湿, 以绝生痰之源; 配茯苓、橘红燥湿化痰, 以降痰清窍; 加全蝎、僵蚕、蜈蚣, 取其熄风止痛、通络之功。使清阳得升, 内风得熄, 上逆积聚得清, 故诸症渐失, 使肿瘤得以治愈。(韩萍, 等, 半夏天麻白术汤加味治疗颅内肿瘤, 新疆中医药, 1996(2):63)

1.1.2 新验方治疗脑干肿瘤

一、消瘤丸治疗脑干肿瘤

周昌安等自拟消瘤丸治疗本病 13 例,收效显著。他认为该病在临床上属顽症,与祖国医学中的“症瘕”、“积聚”相类属。其病机为痰瘀互结所致。故拟逐瘀活血,化湿祛痰为法。方药:丹参 50g,当归、川芎、乳香、没药、五灵脂、昆布、海藻、藁本各 30g,白芥子、蔓荆子各 25g,牙皂 20g,僵蚕 15g,蜈蚣 10 条,硃砂 10g,共研细末,以蜜为丸。每次 10g,早晚服 1 次,15 天为 1 个疗程。加减:肝肾阴虚者加女贞子 20g,白芍、玄参各 25g;脾肾阳虚者加熟地 25g,菟丝子、益智仁各 20g;痰湿阻络者加半夏、陈皮、云苓各 25g;热郁毒结者加胆草、栀子、黄芩、野菊花各 25g。结果痊愈 3 例,好转 9 例,无效 1 例。周氏等认为,本方中当归、川芎、丹参、乳没活血通络散瘀;白芥子利气散结;牙皂祛痰开窍通关;昆布、海藻化湿祛痰、利水软坚;藁本善散风止痛;僵蚕、蜈蚣祛毒散结解痉通络,诸药配伍共奏软坚散结消瘤之功。(周昌安,等. 自拟消瘤丸治疗脑干肿瘤 13 例临床观察. 山西中医,1992,8(6):28)

二、榄香烯治疗头部恶性肿瘤

陶树东等采用榄香烯(中药温莪术中提取的具有广谱抗癌新药)治疗晚期头颈部恶性肿瘤,取得了较好的疗效。18 例患者中鼻咽癌 8 例,喉癌 7 例,上颌窦癌 3 例。采用全身用药,静脉滴注,每次 200mg 溶于 5% 葡萄糖 500ml,每日 1 次,连用 10 天为 1 个疗程,间隔 7 天,再进行第 2 个疗程治疗。结果总有效率为 27.8%。在体重增加、疼痛缓解、生活质量改善与对照组(对症支持)相比有显著性差异。他们认为榄香烯具有较强的杀灭肿瘤细胞作用,又有消炎、升白、抗病毒、提高免疫作用,且具有较强抗癌作用的抗癌新药。(陶树东,等. 榄香烯治疗晚期头颈部恶性肿瘤 30 例临床观察. 中国肿瘤临床,1996,23(3):225~226)

【评按】

脑肿瘤为目前公认难治的疾病。西医对本病主要采用手术治疗,对于不能手术或手术不彻底的用放疗,其次是化疗,化疗一般疗效不佳。75%的病人在确诊后1年内死亡,治愈率为3%,5年生存率为15%~20%。中医药治疗本病虽报道不多,但从这些少量的报道中,可以看到中医药治疗本病有一定的优势,毒副作用少,能为患者所接受。但由于应用不够广泛,缺乏大样本资料及远期疗效的观察,因此影响了本病治疗经验的总结。

今后应研究筛选一批既有较强抑杀脑癌细胞功能,又能通过血脑屏障的中药,根据中医理论,辨证与辨病相结合,组成有效的方药,用来治疗各种脑肿瘤,进行更加广泛的探索,取得更加丰富的经验。

1.2 舌癌

舌癌系指发生于舌前2/3游动部的恶性肿瘤,是常见的口腔癌之一。多发于舌侧缘,其次是舌腹、舌尖和舌背。本病的病变特点是硬节、舌缘凹陷性溃疡或外突型菜花状肿物均呈浸润性生长,基底呈硬节。病变发展迅速,病程短。以舌疼痛,因影响舌运动出现语言、咀嚼、吞咽功能障碍,口水外溢,恶臭等为主要症状。组织活检是本病确诊及分型的主要依据。本病好发年龄为40~60岁,男性稍多。

本病属中医的“舌疳”、“舌菌”等范畴。其病因病机应从“火”(心火)、“痰”、“毒”、“瘀”(瘀血)4个方面考虑。本病的基础病理以心火炽盛为本,痰瘀毒互结为标。中医对本病的治疗,积累了一些经验。今据最新文献资料,将其临床研究进展介绍于下。

1.2.1 克癌汤治疗舌癌

基本方:元参、浙贝母、生牡蛎、山豆根、草河车各15g,广郁金13g,炙鳖甲30g,猪苓50g,生甘草10g。每次以5倍剂量共为细末,

装胶囊,每次服5~7粒,每日3次。痰、火、毒之邪结聚为本病之标,心火炽盛乃致本病之本,在用克癌汤治标基础上加元参、山梔、生大黄、生甘草清心泻火,力主治本,这样心火得降,痰不由生,毒邪可化,癌肿渐而消散。这种既重视局部病灶又着眼内脏调整的整体治疗观,是本病获效的关键。(张香琴·乔保钧治癌验案4则·中医杂志,1992,33(11):16~17)

1.2.2 加味小金丹治疗舌癌

刘玉林运用中医理论根据消癌散结、化痰祛毒的治疗原则,研制出治疗舌癌的加味小金丹。该药组成:炙木鳖子仁、甲珠各150g,制草乌、五灵脂、地龙各75g,海藻60g,乳香、没药35g,甘草30g,麝香3g,墨炭10g。配1料,每服6g,1日3次,温黄酒为引送服,用醋、蜜、面粉为糊制成丸如芡实大。刘氏认为,此病在上焦,采用醋、蜜、面粉为糊合药为丸,让其药在胃内慢慢消化,以利药粉在“正邪交争”中于体内保持一定的药物浓度,以磨消肿瘤,达到日积月累攻破之目的。(刘玉林·应用加味小金丹治疗肿瘤的体会·中医杂志,1992,33(8):21~22)

【评按】

舌癌临床较常见,西医主要采用手术、放射、化学治疗。

本病的发生,中医认为与心脾两脏关系最为密切,舌本属心,舌也属脾,故治疗多采用清泻心脾之火,化解心脾瘀毒之法,取得了一定的疗效,获得了一些宝贵的经验。但由于报道资料较少,且仅限于个案报道,故中医药对本病的治疗,有待于进行更加广泛的临床实践,以丰富中医药对本病治疗经验。

本病的临床表现和基本病理大致相同,故可研制一些专方专药来治疗。本病的病位较局限,应多研制一些特效的局部用药,如散剂、喷雾剂、嗽口液等,既加强局部用药浓度,又可配合全身用药,增强疗效,标本兼治,制定用中医药治疗本病的系统而全面的治疗方案。

1.3 扁桃体癌

扁桃体恶性肿瘤是指起源于口咽两侧壁扁桃体窝内的恶性肿瘤。扁桃体可发生鳞状上皮癌、淋巴上皮癌、淋巴肉瘤、网织细胞肉瘤及血管内皮瘤等恶性肿瘤,其中以鳞状上皮癌和淋巴上皮癌多见。鳞状上皮癌常好发于扁桃体上极,呈溃疡型,极易侵及舌腭及软腭和转移颈上部淋巴结。以咽异物感、咽喉疼痛、声音嘶哑、咳嗽痰中带血、颈部恶核等为其主要临床表现,间接喉镜、X线和组织活检是本病确诊与分型的主要依据。本病好发于40岁以上的人群,男多于女,与长期炎症刺激及吸烟有关。

本病属中医的“喉疳”、“喉菌”范畴。其病因病机为过食辛辣之品,脾胃热盛,痰浊内生,外感邪毒乘虚而入,痰热火毒互结于咽,形成肿块。本病比较少见。中医对本病之治疗进行了有效的尝试,获得了一些宝贵的经验。今据最新文献资料,将其临床研究进展介绍如下。

1.3.1 张志远治疗扁桃腺癌的经验

张氏治病,重点药物以蒲公英、儿茶、蜈蚣、无花果汁局部罨敷为佳。痛重加山慈菇、蚤休、金灯笼、开金锁;肿甚用大青叶、牛蒡子、地丁、硼砂,金银花、鱼腥草要大量投入,每剂30~60g,蒲公英40~80g;呼吸、吞咽不利应随时煮服木蝴蝶、威灵仙、山豆根;控制溃疡扩大方内重用蜀羊泉。(张志远. 常见癌症与中药调治. 辽宁中医杂志,1994,21(6):249)

1.3.2 罗良浩等治疗扁桃体鳞癌

罗良浩等用免疫制剂加扶正中药临床治愈扁桃体鳞癌1例。患者诊断为“右扁桃体鳞癌”合并感染,入院后首先以青霉素、链霉素抗感染治疗,5天后体温恢复正常。因患者白细胞较低(WBC:2.9×

$10^9/L$),暂不宜放疗及化疗,而改用免疫制剂加中药扶正治疗。免疫制剂采用聚肌胞(poly-C)2mg,肌注,每周3次;厌氧短棒菌苗(CP)2mg,肌注,每周3次,同时使用中药健脾益肾方剂(党参20g,黄芪、沙参、鸡血藤各30g,女贞子15g,麦冬12g,白术、陈皮、枸杞、菟丝子、补骨脂各10g,甘草6g),每日1剂。注射免疫制剂9次,服中药11剂,患者局部症状及体征消失,痊愈。随防8年未发现肿瘤复发转移征。患者无病生存期达9年以上。(罗良浩,等.厌氧短棒菌苗及聚肌胞合并扶正中药治疗扁桃体鳞癌1例.肿瘤防治研究,1996,23(3):139)

1.3.3 夏步程治疗下咽癌性溃疡的经验

夏步程采用中药治愈下咽癌性溃疡1例。患者王某,1985年1月22日初诊,病理检查结果为下咽恶性肉芽肿,双颈部淋巴转移,住院行⁶⁰钴放疗及局部敷药治疗1个月余,病情有增无减,溃疡面扩大为5cm×6cm大小,上有伪膜覆盖。中医辨证属阴虚火旺,热毒炽盛,治宜养阴清热,凉血解毒散结。处方:桔梗、连翘、生地各10g,元参、板蓝根各12g,生石膏、半枝莲、白花蛇舌草各15g,双花30g,天葵子9g,射干、干草各6g。每日1剂,早晚分服。同时予犀黄丸及梅花点舌丹交替使用。以本方加减共用药2个月余,肿痛消失,溃疡愈合,巩固治疗半年,存活至今。癌瘤放疗后,咽部溃烂,属正气亏损,热毒炽盛,予养阴、清热、解毒、散结之剂,佐以梅花点舌丹、犀黄丸解毒消肿,祛瘀散结。(夏步程.中药治疗下咽癌性溃疡1例.山西中医,1993,9(2):31)

【评按】

口咽恶性肿瘤一般恶性程度较高,发展较快。因口咽部淋巴丰富,故颈淋巴结转移率较高。西医对本病主要采用手术及放射治疗。扁桃体癌早期手术切除是最佳方案,但对于晚期扁桃体癌,手术及放射治疗疗效均不满意。

中医对本病的治疗报道不多,单纯用中药治疗仅见于个案报道。但从这些个案报道中可以看出,中医药对本病的治疗有自己的优势,给不能接受手术及放射治疗的病人提供了一种治疗方法。中医药治疗放疗后遗症更有独到之处,与免疫制剂同用治疗本病则独辟蹊径。这些有益的尝试,说明对本病的治疗中医药大有可为,今后应进行严格的科学研究及广泛的临床应用,以获得更加丰富的经验。

除全身用药外,还可研究一些局部用药方法,以加强抑杀癌细胞的作用。同时还可以用针灸、气功等方法综合治疗,以取得更好的疗效。

1.4 鼻咽癌

鼻咽癌是我国最常见的多发性恶性肿瘤之一,占头颈部癌的78.08%。发病率以我国南部为高,男女之比约2~10:1,发病年龄多从20岁开始上升,40~60岁为最高峰。病理特点:鼻咽癌为鳞状细胞,且属于低分化或未分化癌,恶性高,发展快。外观可见结节型、菜花型、粘膜下型、浸润型与溃疡型五种。以鼻塞、涕中带血、耳鸣、头痛、颈部恶核和颅神经损害为其主要临床表现。最常发于鼻咽腔顶后壁,其次为侧壁,前壁和底壁极少。鼻咽镜(或鼻咽纤维镜)检、X线片、CT及活组织检查是本病确诊及分型的主要依据。

中医称鼻咽癌为顽颚,又可称顽颚癌,属“鼻疽”范畴。其病因病机一般多从以下几个方面考虑,即“毒”(热毒)、“虚”(阴虚、气虚)、“痰”(痰湿)、“瘀”(气滞血瘀)4个方面。另外鼻咽癌的发生还和遗传倾向及环境致癌因素有关。本病的基础病理是气阴亏虚,痰瘀互结,热毒蕴结而成。本病以气阴不足为本,痰瘀热毒互结为标。中医治疗本病已积累了很多宝贵的经验,今据最新文献资料,将其临床研究进展介绍如下。

1.4.1 辨证论治鼻咽癌

一、邱宝珊治疗鼻咽癌的经验

邱宝珊认为对晚期鼻咽癌患者,辨证施治是最根本的原则。他根据自己的临床经验归纳出了四条基本治疗原则:

其一,注重辨证分型。邱氏根据临床症候的不同,将鼻咽癌分为三型:①痰浊结聚型,治以白花丹汤,药用白花丹、白术、生南星、生半夏、山慈菇各 15g,茯苓、昆布各 30g,青皮 12g,党参 24g,老鼠勒 18g,僵虫 9g;②气血凝结型,治以青马汤,药用青皮、当归、川芎各 12g,马鞭草、生牡蛎、泽兰各 30g,昆布、两面针、丹参、五灵脂各 15g,红花 9g,田三七 3g(研末冲服);③火毒困结型,治以黄虎汤,药用黄藤、赤芍、川草薢、玄参、地肤子各 15g,山梔、花粉、生牡蛎、蚤休各 30g,牛膝 20g,虎杖 18g,柴胡 9g。

其二,攻邪不伤正。晚期鼻咽癌患者正气比较虚弱,而且大部分患者均进行过放疗或化疗,而化疗或放疗又最易伤津耗气,因此在治疗用药时应多用滋阴养血之品,并注意调理脾,以培补元气,提高抗癌能力,改善其生存质量。

其三,注重情志的调理。晚期癌症患者大多心情压抑,情绪不稳定,因此情志的调理应该是治疗过程中的一个重要组成部分。通过心理调治减轻患者的精神负担,对个别精神压抑较严重者,可适当运用疏肝解郁之品,以期提高药物抗癌效果和生存质量。

其四,药疗食疗相互配合。晚期癌症患者身体虚弱,阴血亏耗,可用雪耳炖冰糖,或生葛粉煲瘦肉,或蜗牛肉炖瘦猪肉来补充营养,也可服用抗癌食品,如土茯苓、煲山甲等。

邱宝珊用以上方法治疗晚期鼻咽癌 24 例,其中初发者平均存活 32 个月,复发者平均存活 20.8 个月。(邱宝珊. 中医药治疗 24 例晚期鼻咽癌疗效观察. 新中医, 1994(10):10)

二、易凡治疗鼻咽癌的经验

易凡以放疗结合中医辨证治疗鼻咽癌,并针对晚期鼻咽癌邪盛

正衰、毒邪循经播散的具体病情,强调整体观念,调节人体机能平衡。根据临床表现分为三型。①肝郁脾虚血瘀型,药用逍遥散加减:当归、白芍、柴胡各 15g,茯苓、白术、莪术、石斛各 10g,黄芪 20g,炙甘草 6g 等。②气滞痰凝血瘀型,药用法夏、青皮、浙贝、夏枯草、白术、莪术、郁金、三七各 10g,蟾蜍皮 3g,甘草 5g 等。③肝肾不足血瘀型,药用六味地黄汤加减:熟地、山药、山茱萸、枸杞、杜仲、牛膝各 15g,菟丝子、莪术、三七、玄胡各 10g,干蟾皮 3g 等。另加服癌定片,方由斑蝥、马钱子、水蛭、蟾酥、鳖甲、黄芪、人参等组成。共治疗 76 例,症状消失 24 例,缓解 50 例,无效 2 例。(易凡,等. 辨证治疗鼻咽癌放疗后转移 76 例临床观察. 湖南中医杂志,1996,12(2):11)

三、张志远治疗鼻咽癌的经验

张氏治鼻咽癌重点药物为土贝母、山慈菇、无花果、野百合、葵树子、土牛膝、蜂房、半枝莲、野荞麦、入地金牛;头痛加苍耳子、辛夷、蔓荆子;淋巴结肿大用黄药子、蛇莓、蜈蚣、白毛藤;鼻内流血投仙鹤草、紫参、青黛、连翘。着重清热解毒,宣散上部郁火,应大量口服苦瓜、白芷、夏枯草、花粉、龙胆草、僵蚕、浙贝母、大青叶、升麻、野菊花、十大功劳、山豆根、蚤休、苡仁、半枝莲、寮刀竹,既缓解症状,又可广收抗肿瘤之效。(张志远. 常见癌症与中药调治. 辽宁中医杂志,1994,21(6):249)

1.4.2 中西医结合治疗鼻咽癌

一、王庆才中西医结合治疗鼻咽癌的经验

治疗鼻咽癌以放疗为主,配以中药,采用治痰法,结合辨证、辨病获得较好疗效。中药重在化痰破瘀散结以攻克毒核,药用生半夏、生南星、生牡蛎、浙贝母、海藻、昆布、夏枯草、桃仁、穿山甲、地鳖虫之类。如病变侵犯颅底神经,出现剧烈头痛、耳鸣、耳聋及眼球外展、麻痹等症状,药用龙胆泻肝汤加野菊花、夏枯草、丹皮、赤芍、象贝母、土茯苓、蒲公英、金银花、七叶一枝花。对放疗后气阴两伤者加生黄芪、太子参、天花粉、南北沙参、生地、麦冬、五味子。免疫功能低下者加

女贞子、黄精、生黄芪、西洋参。(王庆才·头颈部肿瘤从痰论治·中医杂志,1993,34(2):111)

二、陈效莲中西医结合治疗鼻咽癌的经验

陈效莲等在鼻咽癌放疗期间及放疗后结合中医辨证施治取得满意疗效,其方法分两种。其一,放疗期间及放疗后半年内以辨证施治为主:①养阴清热:增液汤加清热解毒药,即用玄参、生地、麦冬、升麻、勾藤、苍耳子、菊花、银花、蚤休、天冬、白花蛇舌草或石上柏等加减。②益气生津、清热解毒:用四君子汤加味,即党参或太子参、茯苓、白术、首乌、天花粉、明党、旱莲草、女贞子、石斛等加减。③口腔粘膜损伤用滋阴降火剂:玉女煎加味,即生地、生石膏、麦冬、知母、牛夕、太子参、明党、射干、岗梅根、银花等加减,另用双料喉风散喷喉。④恶心呕吐加半夏、竹茹等;颈肿物未控或痰多加生南星、生半夏、僵蚕、浙贝等。1周5~6剂,每日1剂。其二,放疗结束半年后,半年至2年内每隔5个月在中药方剂中加服生南星60g,每周服3剂,4周为1个疗程,共治疗4个疗程。另服鼻咽清毒剂(广州潘高寿药厂生产)1日2次,每次20克冲服,与中药隔日交替服用。2~3年后无特殊变化不用生南星或生半夏,仍要1周服中药3剂,隔日服鼻咽清毒剂。3~5年后服中药可减到每周2~1剂,鼻咽清毒剂可减量为隔日服1次,1次20g;若偶有鼻咽部分泌物增多或鼻塞时,可连服3~4日鼻咽清毒剂,1日2次。5年后半年至1年复查1次,可以1周服鼻咽清毒剂2次,并加服六味地黄丸或知柏地黄丸。治疗结果:134例5年内复发30例,5年以上存活108例,疗效明显优于单放组。(陈效莲,等·中医配合放射治疗鼻咽癌279例疗效观察·广州医药,1990,21(2):18~19)

三、李连华等中西医结合治疗鼻咽癌的经验

李连华等用益气养阴汤配合放疗治疗鼻咽癌。益气养阴汤组成:太子参30g(或西洋参15g),元参、麦冬、生地、女贞子各15g,石斛、天花粉各20g,白花蛇舌草、半枝莲各30g,甘草6g。在此方基础上辨证论治:鼻塞者加苍耳子、辛夷花各10g;涕血者加仙鹤草、旱莲

草、侧柏叶各 15g;头痛者加白芷、羌活各 10g;面麻、舌歪、复视者加蜈蚣 5 条,僵蚕 6g,钩藤 15g;颈淋巴结肿大超过 $8\text{cm} \times 8\text{cm}$ 者加生南星、夏枯草各 20g,生牡蛎 30~60g;咽喉肿痛者加射干、牛蒡子、山豆根各 10g,胖大海 5 枚;咳嗽无痰加北沙参 30g,百合 20g,川贝母(另研末冲服)、桔梗各 10g;舌质红绛或青紫,舌尖边瘀点或瘀斑者加丹参、赤芍各 10g,红花 6g;气血虚者加首乌、黄精各 20g,补骨脂 15g,鸡血藤、黄芪(或党参)各 30g。服法:放疗期间每日 1 剂,连服 6 天,休息 1 天,4 周为 1 个疗程,连续服用 3 个疗程至放疗结束,放疗后半年内每周维持 5~6 剂,放疗后半年以上每周服 3 剂,持续 2 年以上。治疗结果:138 例中,存活 3 年以上 120 例,存活 5 年以上 93 例。(李连华,等. 益气养阴汤配合放射治疗鼻咽癌患者远期疗效观察. 中医杂志,1991,32(51):32~33)

四、张蓓中西医结合治疗鼻咽癌的经验

张蓓等用祛瘀生津冲剂配合放疗治疗鼻咽癌,取得较好效果。用法:自放疗开始即服用祛瘀生津冲剂,每次 20g,每日 3 次,放疗结束停药。(张蓓,等. 鼻咽癌放疗并用祛瘀生津冲剂的血液流变系及微循环的观察. 广州医药,1990,21(5):19~21)

张氏还在鼻咽癌放疗后通过观察舌象按中医辨证治疗。如胃阴亏损,方用增液汤加味;若脾阳虚弱,方用四君子汤加味;凡青紫舌则加用活血化瘀中药丹参、赤芍、桃仁等,并辅以养肝肾之阴为主的药物如二至丸等。放疗后每隔半年用大剂量化痰散结、清热解毒之抗癌药如生南星、生半夏、生川乌、蜈蚣、僵蚕之类。治疗结果:180 例中青紫舌 87 例 5 年存活 50 例,10 年存活 39 例;非青紫舌 83 例,5 年存活 77 例,10 年存活 57 例。(张蓓,等. 鼻咽癌放疗后青紫舌患者远期疗效观察. 中医杂志,1990,31(4):29~30)

五、臧朝平中西医结合治疗鼻咽癌的经验

臧氏认为采用中药配合放疗治疗鼻咽癌颇有成效。治疗方法:
①辨证施治:清热解毒法,常用药有山豆根、苍耳子、金银花、黄芩、黄连、白花蛇舌草、半枝莲、半边莲、石上柏、石见穿、紫草、辛夷等;活血