

ZHONGYI SHIYONG ZHENLIAO DAQUAN CONGSHU

中藥實用診療大全叢書

名師心傳 治驗心得 典籍心法 名方心悟

中 醫 診 療

肿瘤、 传染疾病

编著 屠佑堂

- 七十年的诊疗与医案
- 疗效显著的名方验方
- 高超的医德与智慧

长江出版传媒 湖北科学技术出版社

ZHONGYI ZHENLIAO ZHONGLIU CHUANRAN JIBING

ZHONGYI SHIYONG ZHENLIAO DAQUAN CONGSHU

中医实用诊疗大全丛书

★中医经典诊疗方法

★中医诊疗肿瘤、传染疾病

★中医诊疗腰颈椎、骨伤科疾病

★中医诊疗皮肤与外科疾病

★中医诊疗小儿科疾病

★中医诊疗五官科疾病

★中医诊疗妇科疾病

★中医诊疗脾胃、肝胆疾病

★中医诊疗心脑肺、精神科疾病

★中医诊疗肾、泌尿疾病



微信扫一扫，更多精彩

ISBN 978-7-5352-7502-8



9 787535 275028 >

定价：29.00 元



中医诊疗

肿瘤、传染疾病

ZHONGYI ZHENLIAO ZHONGLIU CHUANRAN JIBING

编 著 屠佑堂
策划 出品人 屠莲芳

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊疗肿瘤、传染疾病/ 屠佑堂编著. — 武汉 :
湖北科学技术出版社, 2015. 4
(中医实用诊疗大全丛书)
ISBN 978-7-5352-7502-8

I. ①中… II. ①屠… III. ①肿瘤—中医治疗法②传
染病—中医治疗法 IV. ①R273②R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 033399 号

责任编辑: 高诚毅 邓子林

封面设计: 喻 杨

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: [http: //www.hbstp.com.cn](http://www.hbstp.com.cn)

印 刷: 武汉市科利德印务有限公司

邮编: 430071

700×1000

1/16

12 印张

1 插页

180 千字

2015 年 4 月第 1 版

2015 年 4 月第 1 次印刷

定价: 29.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换



作者简介

屠佑堂，男，1924年4月出生于湖北省汉川县田二河镇，（字号双溪居士）。自幼跟随父亲屠春元学习中医，十九岁以后开始在父亲创办的“益元康药号”独立行医并打理药号。新中国成立以后，

进入人民卫生事业队伍，先后在汉川县回龙、池口、里潭、二河等卫生院所任医生，曾任二河区回龙、池口卫生所所长，二河区卫生工作者协会主任，1979年经国家选拔考试录取为国家中医师，选为汉川县名老中医，兼任汉川县中医学会理事。1982年退休后，一直在家行医应诊。至今从事中医工作七十余年，在中医多个领域均有丰富临床经验，尤其擅长治疗肝病及内科、儿科、妇科、皮肤外科等各种疑难杂症。

目 序

中国医药学具有数千年的悠久历史,丰富的科学内容是我们中华民族优秀文化的重要组成部分。千百年来,它不仅保证、促进了中华民族的繁衍生息,作出了卓越贡献,至今,在人民保健事业中,仍然发挥着重要的作用,而且中医对人类医文化的特殊意义和作用,也逐渐为世界人民所认识、应用,从而产生了越来越大的影响。因此,学习中医、研究中医,让祖国的传统医学与成就在与疾病作斗争中发挥独特的作用,为人类的健康事业作出应有的贡献,是一件非常有意义的工作。

中医药学是一门人类与疾病作长期斗争的智慧结晶和经验的科学,其深邃的理论、丰富的方法反映在独特的诊疗过程中,特别是中医注重“天人合一”“辨证论治”“整体恒动”,这是中医理论独有的三大特色,这是现代医学所没有的。在当今世界上,越来越多的人倡导生命回归大自然,应该用大自然的原始药物来治疗疾病,因此世界上很多国家特别是欧美一些发达国家的民族,都有一个想多了解一点中医的愿望,想多掌握一点既高深又玄妙的中医理论来指导保健预防和疾病治疗。特别是很多疑难杂病,现代医学无法治疗或疗效不理想的,都来尝试用中医中药诊断治疗并且取得了很好的效果和可喜的成就,这说明我们祖国医学这座文化宝库,必须进一步挖掘整理提高,发扬光大,以便更好地造福于全人类。

由于中医学的诊疗方法是传统的“望、闻、问、切”四诊,因历史关系,在诊断方面多少存在某些局限性,在微观辨证上有的不够深入。但随着现代科学技术及现代医学的高速发展,各学科之间的相互渗透、逐步加强,新的检测手段和诊疗方法层出不穷,诊疗仪器越来越先进,分辨疾病的能力越来越强,诊疗水平越来越高,而现有的中医临床书籍中尚缺乏现代的诊疗方法和治疗手段,对临床诊断疾病带来一定的影响,因此有必要进行渗透与充实,则可以帮助提高中医“四诊”诊疗水平。

但如何吸取利用先进的科学技术和现代化的手段“为我所用”,以丰富和发展中医临床各科的诊疗技术和实用效果,故此,笔者认为,必须编写一部既能体现中医所独具的传统特色和优势,又富有现代中医临床时代气息的“实用中医临床”。为此本人多年来就萌生了编写本书的意念。本人出生于中医世家,幼承庭训,一辈子从事中医工作,临床诊疗已七十年有余,学习钻研中医理论与临床实践无一日间断。最近约十年时间内,回顾毕生中医临床实践,查阅大量经典医学文献之精华,同时博采现代诸子百家的新成就新方法,搜集整理,综合运用,编写成这本可望满足现代需要的“实用中医临床”。本书编写力求格式统一,内容规范,精练准确,临床实用,富有时代性,力图把实用性、知识性、趣味性溶为一体,成为雅俗共赏,令人喜爱、开卷有益的中医实用读物。本书不仅能使人更多的了解中医,学习中医,较快地掌握简便有效的医疗保健方法;同时又溶入了作者对中医理论的新认识及其学科发展的新观点,以期促进中医学研究的深入,让中医学更好地为全人类的医疗保健作贡献。

本书分为上篇与下篇两部分。上篇总论主要介绍中医临床诊断治疗的基础理论、内科;下篇各论重点介绍儿科、妇产科、外科(皮肤病)、骨伤科、五官科(眼耳鼻咽喉口腔科)、肿瘤科。每科病名根据传统医学名称(对应现代医学病名),有的用现代医学病名对应于中医相应的疾病范畴。各篇内容均分为概述、病因病机、诊断要点与疾病鉴别、诊断辨证论治,附单方、验方等参考备用。

本书所载临床实用内容,有的比较简单实用,有的比较复杂,加上一些疾病比较顽固(疑难杂症),在此,必须加强学习,深入研究,博取诸家精华,方能提高疗效,增长技能,达到解除人民大众疾苦的目的。

本书可供热爱中医的人员和广大的中医师、中西医结合临床同行们参考。

由于个人学识有限,书中疏漏和不当之处在所难免,希望后学、读者和同行提出合理建议,以便进一步修改、完善与充实提高。

双溪居士屠佑堂

公元二〇一五年一月十日于湖北汉川寓所

目 录

1. 鼻咽癌	(1)
2. 喉癌	(4)
3. 食道癌(食管癌)	(6)
4. 甲状腺癌	(12)
5. 肺癌	(15)
6. 胃癌	(23)
7. 肝癌	(28)
8. 胰腺癌	(34)
9. 乳腺癌	(38)
10. 肾癌	(41)
11. 膀胱癌	(44)
12. 大肠癌	(48)
13. 直肠癌	(53)
14. 结肠癌	(56)
15. 睾丸肿瘤	(59)
16. 子宫颈癌	(61)
17. 卵巢癌	(65)
18. 白血病	(67)
19. 脑部肿瘤	(75)
20. 多发性脂肪瘤	(80)
21. 胆癌	(83)
22. 肿瘤发热的中医辨证论治	(88)
23. 肿瘤化疗后口腔炎的中医疗法	(90)
24. 中医治疗鼻咽癌放疗术后反应	(92)



25. 中医辨证选药缓解化疗毒副反应	(94)
26. 癌痛辨治经验	(96)
27. 上呼吸道感染	(101)
28. 流行性脑脊髓膜炎	(105)
29. 流行性乙型脑炎	(111)
30. 伤寒(湿温)	(116)
31. 流行性出血热(疫斑热)	(123)
32. 传染性单核细胞增多症	(127)
33. 结核性脑膜炎	(129)
34. 败血症	(134)
35. 支气管肺炎	(138)
36. 大叶性肺炎	(144)
37. 疟疾	(148)
38. 登革热	(154)
39. 非典型肺炎	(158)
40. 钩端螺旋体病	(166)
41. 甲型 H1N1 流感	(173)
42. “埃博拉”出血热三期辨治	(177)
43. 流行性感冒	(180)
后记	(184)



1. 鼻咽癌

【概述】

鼻咽癌是发生于鼻咽腔顶部和侧壁的恶性肿瘤，在我国发病率较高，尤以南方为多见，发病年龄大多在 30~50 岁之间，男多于女。发病与遗传、病毒、环境三因素有关。临床主要症状有鼻塞，鼻腔出血（鼻涕中带有血丝）常以颈部门淋巴结转移而就诊。作鼻咽喉部或转移淋巴结活组织病理切片检查可以确诊。治疗以放射疗法为主，加用中药治疗，则可提高疗效。

鼻咽癌属中医的“鼻渊”，“上石疽”，“恶核肿”，“失荣”等病范畴。中医认为其病因多由风邪挟毒形成，《内经》说：“邪之所凑，其气必虚”，七情损伤，正气不足是患鼻咽癌的内因。正虚之体，再遇风邪挟毒的侵袭，沉积于鼻腔，气血运行受阻，加之痰凝，气滞，热毒，淤积蕴积而成肿块。

早期鼻咽癌患者，除少数有耳鸣鼻塞，鼻涕中带血丝外，一般没有什么自觉症状。除防癌普查中发现的以外，往往以颈侧淋巴结肿大而被发现，肿块不红不痛，质硬而固定进行性增大，伴有听力下降，耳痛等症状，早期没有头痛的症状，病情继续发展，可有咳嗽声嘶，舌歪斜等表现。晚期有颅内转移时则头痛剧烈，（固定的区域疼痛），并有呕吐，眼球内斜固定，突眼复视等症状。亦可造成肝及脊髓等远处转移，而出现相应的病变。

【辨证论治】

中医治疗鼻咽癌一般可分三种证型，但中医药治疗尚无理想的根治方药，故应配合西医其他方法治疗。

1. 风毒凝聚型

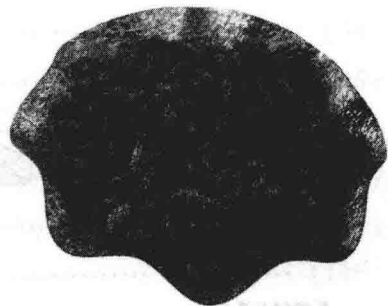
症状：病变初起，鼻塞流涕，鼻涕中偶带血丝，饮食及大小便均正



常，舌苔薄白脉浮。

治法：疏散风邪，解毒开窍。

方药用：苍耳子，辛夷花各 15 克，薄荷 10 克，白芷 10 克，茜草 15 克，山豆根 15 克，板蓝根 30 克，荆芥，防风各 10 克，半枝莲 30 克，白花蛇草 30 克。



2. 气滞血淤型

症状：除局部肿块增大，病变可向一侧或双侧颈部转移在耳下及颈部出现包块，质硬，固定，不痒不痛或转移到颅内，出现固定性头痛，伴有呕吐，若肿瘤压迫第 3、4 对脑神经，可出现眼球内斜固定外展受限，复视耳鸣，耳聋，体质逐渐衰弱，饮食减少，消瘦，舌边及舌尖有淤斑脉细涩。

治法：理气活血逐淤软坚散结。

处方：苍耳子，辛夷花各 15 克，薄荷 10 克，白芷 10 克，茜草 15 克，莪术 15 克，当归 15 克，赤芍 15 克，川芎 10 克，炮甲珠 15 克，白早休 24 克，夏枯草 30 克，半枝莲 30 克，白花蛇舌草 30 克。

加减：若头痛剧烈加蔓荆子 15 克，若颈部包块是有明显肿大者，加昆布，海藻各 30 克，浙贝母 15 克，若兼痰湿重者加茯苓 30 克，半夏 15 克；听力，视力障碍者用杞菊地黄丸。

3. 燥热伤阴型

症状：鼻咽癌晚期热毒伤阴，或经放疗后常见气阴两亏热毒未清之象，症见鼻咽部干燥，饮多不解渴，大便干结小便黄少，舌红无津或苔厚腻，脉细数。

治法：清热解毒，滋阴生津。

处方：北沙参 30 克，麦冬 15 克，玄参 15 克，知母 12 克，银花 15 克，连翘 15 克，石膏 30 克，花粉 20 克，芦根 30 克，石斛 15 克。

加减：苔黄厚腻者加藿香，佩兰，苡仁米，若热伤血络衄血多者加三七粉，蒲黄炭大小蓟，侧柏炭等。

按语：对鼻咽癌的治疗，一方面作放射治疗，一方面吃中药，二者

结合，效果较好，放射治疗后，有引起，白血球下降等副作用，可加服中药女贞子，补骨脂（兼有抗癌作用），以升高白血球。蜂乳既有升白血球有滋补强壮作用，又有抗癌作用。可作为辅助治疗药品常服。必要时可加大剂量服用。

附：单方：验方二则，以备选用。

1方：海藻，海带各 15 克，生牡蛎 30 克，夏枯草 15 克，花粉 15 克，玄参 15 克，丹皮 12 克，大贝母 15 克，苍耳子，辛夷花各 15 克，野菊花 15 克，山豆根 10 克，可随症加减。

2方：山慈菇 15 克，肿节风 30 克，川蜈蚣 3 条，全蝎 6 克，苍耳子 15 克，半枝莲 30 克，白花蛇舌草 30 克，黄芪 30 克。

服法：1 日 1 剂，水煎服。

按语：药理研究证明，山慈菇，肿节风，川蜈蚣，全蝎，苍耳子，半枝莲，白花蛇舌草，黄芪，均有抗肿瘤作用，据国内文献报道：山慈菇，肿节风，蜈蚣，全蝎，苍耳子，半枝莲单用，或复方治疗鼻咽癌，均有较好疗效，故将这些药物组合在一个处方内联合使用，可望提高疗效。

附：验方

补气活血汤：主治：鼻咽癌放射后青紫舌《新中医 2003 年，5 期 29 页载》。

处方：黄芪，太子参各 30 克，随症加减：咽痛甚加射干，牛蒡子，蝉蜕；咳嗽加杏仁，桔梗，瓜蒌皮；痰，涕多加浙贝母，苍耳子，辛夷花。

服法：日 1 剂，水煎服，3 个月为一疗程。



2. 喉 癌

【概述】

喉癌以声音嘶哑进行性加重为主要临床表现，患者多因喉部不适，吞咽困难或颈部出现肿块而就诊。用喉头镜检查并取患处的活体组织作病理切片检查可以确诊，早期可用手术切除，并加用放射治疗和中草药的治疗。

喉癌类似于中医的“喉瘤”，“喉菌”，“喉百叶”，“喉疳”等，中医认为多因忧思郁怒，气血流行不畅，经络阻塞，加受外邪所致。本病初起症状不明显，精神稍差，饮食和大小便均正常感冒后咽喉部可有异物感，紧迫感及吞咽不适，或干咳痰中带血，进而声音嘶哑，或患侧头痛，耳痛，多被当作普通感冒而延误治疗。晚期：可出现喉部阻塞症状加呼吸困难或咽部出现肿块（颈部淋巴结转移）。本病病程较长，发展缓慢，若能积极治疗，争取时间，预后尚好。中医治疗喉癌，目前尚无疗效理想的根治方药，可参考以下证型辨证施治。

1. 风热阻滞型（早期）

症状：干咳无痰，咽干口燥声音嘶哑，饮水不多，苔薄黄脉浮数。

治法：疏风清热利咽，佐以解毒散结。

方药处方：玄参 20 克，麦冬 15 克，天冬 15 克，山豆根 12 克，马勃 10 克，僵蚕 12 克，蜂房 15 克，银花 15 克，半枝莲 30 克，白花蛇舌草 30 克。

2. 气血淤型（中晚期）

症状：声音嘶哑进行性加剧，咽喉有异物感紧迫感，甚至吞咽困难，晚期包块阻塞气道呼吸困难或颈部出现肿块，形体消瘦，饮食少思，舌有淤斑，苔薄，脉细涩。

治法：活血化淤，佐以清热解毒散结。

处方：玄参 15 克，浙贝母 15 克，马勃 10 克，莪术 15 克，炮甲 15 克，硼砂 6 克，石鹫砂 3 克，白蚤休 24 克，全虫 3 克，蜈蚣 2 条，半枝莲 30 克，白花蛇舌草 30 克。水煎服。

3. 气阴两伤型（晚期）

症状：病程已进入晚期，声哑更甚，包块溃烂，口干引饮，干咳痰少，气短无力，饮食少思小便黄大便结燥，舌红无苔脉细无力。

治法：盖气养阴，佐以活血化淤。

处方：玄参 15 克，天冬 15 克，麦冬 15 克，玉竹 18 克，莪术 15 克，炮甲 15 克，黄芪 30 克，半枝莲 30 克，白花蛇舌草 30 克。水煎服。

附：单方、验方。

清喉散结散：主治，喉癌^①。

处方：射干，马勃，马鞭草，白花蛇舌草，桑叶，银花，冰片，川贝母，茯苓，桔梗，赤芍，木蝴蝶。日 1 剂，水煎服（饭后服）。一个月为一疗程。

加减：毒邪偏胜者选加蜈蚣，守宫，气滞血淤者加三七，丹参，赤芍，肝肾阴虚，选加女贞子，旱莲草；淤毒化热明显者选加蒲公英，黄芩，栀子，牡丹皮，犀角（水牛角代）；痰多加浙贝母瓜蒌皮，麦冬。

按本方观察治疗结果：30 例病人，服药后，音哑基本消失，咽喉异物感，吞咽不适，咽痛，咽喉干燥，咳痰基本减轻或消失，其中 23 例生存期在 3 年以上，占 76.6%，5 年以上的 5 例占 16.6%。



^① 《新中医》1999 年增刊 151 页



3. 食道癌（食管癌）

【概述】

我国是世界上食管癌高发地区，死亡率很高，仅次于胃癌。北方多于南方，河南林县一带以高发区而著称。食管癌发生于中段者居多，下段次之上段最少，其主要临床表现是进行性吞咽困难，继而发现胸骨后背疼痛，严重时食物难入，全身衰竭，本病发病年龄多在40~70岁之间，约半数以上年逾50岁，男与女之比例为2:1。食管癌的病因尚未完全明确，大约与自然环境因素饮食习惯，遗传因素及机体刺激等因素有关尤以长期大量进食含有致癌物质的食品，经常用酸菜腌品，发霉发酵食物及嗜酒热食等不良习惯，罹患本病的可能性较大。

【病因病机】

食管癌与中医的“噎膈”相类似，噎是吞咽之时哽噎不顺膈是胸膈阻塞，饮食不得下。《内经》说：“三阳结谓之膈，膈塞闭绝，上下不通，暴忧之病也”。张景岳认为“噎膈一证，必以忧愁思虑积郁而成”。《诸病源候论》说：忧患则气结，气结则津液不宣流使噎。平素饮酒过多或食辛香燥热之品，亦可致积热伤阴，津伤血燥，日久淤热停留，阻于食道成噎膈。《医学统旨》说：“酒肉炙博粘涩难化之物，滞于中宫，损伤肠胃，渐成痞满吞酸，甚至为噎膈反胃”。

【诊断要点】

（一）主要症状

进行性吞咽困难，根据病情早晚还有下列特征。

（1）早期可无症状易被忽略，或症状至微吞咽时有异物感，有食物下行缓慢与滞留感，咽喉干燥与紧缩感也较常见。

（2）胸骨后疼痛为常见症状，多为烧灼痛钝痛，尤其进粗糙灼热或

刺激性食物时明显。疼痛可放射到肩胛，背部等处。

(3) 进展期出现进行性咽下不利初期进硬食发噎继之进软食，半流质以致流质饮食亦有困难，并有食物反流，呕吐黏沫黏液。当癌肿侵犯咽返神经则声音嘶哑。

(二) 体征

(1) 早期缺乏阳性体征。

(2) 发展到较晚期或病程较长时，可发生锁骨上，淋巴转移表现出肿大淋巴结，如发生肝脏转移时，可触及肝脏肿大，晚期有恶病质表现。

(3) X线检查：早期吞钡检查，可见黏膜粗乱，蠕动减弱，以后出现黏膜皱襞消失，破坏，管腔狭窄，不规则，充盈缺损，钡剂通过受阻及近端食管扩张。气钡双重。对比造影可提高诊断率。

(4) 食管镜检：早期多见局限性糜烂及黏膜发红或有白色隆起的小斑块，小结节。进展癌可见突入腔内的肿块，底部污秽的溃疡或管壁广泛浸润的严重狭窄等。活检证实可明确诊断。

(5) 食管拉网细胞学检查，对早期诊断有重要意义（阳性率达9%以上。）

(6) 并发症：出现食管气管瘘者，进食进水呛咳，饮食入肺，造成肺炎肺脓肿。出现食管纵膈瘘者，有胸痛，背痛肋胀等症，此外可有呕血黑便现象。

【辨证论治】

(一) 辨证要点

要分清虚实轻重，有无明显的全身症状是辨轻重的关键。至于虚实，须知标实之证多以气结，血淤，痰阻为主，一般梗塞不舒，胸膈痞腹为气证。胸膈疼痛刺痛不移为血证，泛吐痰涎，胸膈满闷为痰证。本虚以阴津枯槁为主，以形瘦，肤涩，舌红干裂为特点，若气虚阳微，则以面白形寒，气短浮肿为要点。

(二) 治疗原则

初期重在治标，宜理气，消淤，化痰，降火为主；后期重在治本，宜养阴润燥或补气温阳为主。



(三) 分型治疗

1. 痰凝气滞型

症状：吞咽梗阻或食后胸骨灼痛，胸膈痞满，口干咽燥，暖气呃逆，每因情志不畅症状明显，舌质偏红，舌苔薄腻，脉弦细而滑。

治法：理气开郁，化痰降逆。

方药：启膈散加味。

处方：沙参，丹参各 15 克，川贝母 10 克，茯苓 15 克，荷叶蒂 15 克，郁金 10 克，杵头糠 30 克，砂仁壳 10 克，赭石 30 克（布包煨），旋伏花 15 克（布包煨）半枝莲 15 克，山豆根 15 克。

加减：泛吐痰涎者加半夏，陈皮各 15 克，大便艰涩舌红少津者加生地，玄参各 15 克，白蜜 30 毫升；（冲）气郁化火者，去砂仁，加栀子 10 克，黄连 10 克。

按语：七情郁结，中土受损，脾失运化痰湿内生，日久化热灼伤津液，痰气互结，阻于食道上下不通遂生噎膈。食管癌早期阶段，局部症状为主，若属痰气交阻者，启膈散正可用。如痰热郁结，吞咽梗阻，苔腻脉滑数者，应侧重清化痰热之剂，易小陷胸汤加减为妥，如痰淤互结，泛吐黏痰，胸背疼痛，舌质紫暗，治宜化痰散淤，当拟桃红饮加味为宜。

2. 淤血内结型

症状：饮食难下，偶或吐逆甚或呕出物如赤豆汁，胸膈疼痛，固定不移，吞咽时疼痛加重，大便干结，肌枯形瘦，舌质紫暗或有淤斑，舌下静脉怒张脉细涩。

治法：破血行淤，滋阴解毒。

方药：通幽汤加减。

处方：生地，熟地各 15 克，当归 30 克，桃仁红花各 12 克，升麻 6 克，甘草 6 克，三七粉 3 克（吞）急性子，丹参各 15 克，威灵仙 30 克。

加减：若胸背刺痛，舌下淤阻者加

