

药海冲浪丛书

防癌抗癌中药

主编 金国梁 张勤

上海科学技术出版社

药海冲浪丛书

防癌抗癌中药

主 编	金国梁	张 勤	
副主编	郭 勇	袁 强	
编 委	马瑞坪	沈敏鹤	邱建荣
	陈良良	张小中	包素珍
	姚新苗	芦 青	赵光树

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

防癌抗癌中药/金国梁,张勤主编,-上海:上海科学技术出版社,2001.8

(药海冲浪丛书)

ISBN 7-5323-5875-5

I. 防... II. ①金... ②张... III. 抗癌药(中药)-普及读物 IV.R286.91-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 027982 号

2001/10

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

上海长阳印刷厂印刷 新华书店上海发行所经销

2001年8月第1版 2001年8月第1次印刷

开本 787×1092 1/32 印张 11.75 字数 227 000

印数 1-5000 定价:17.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

该书是集知识性、实用性于一体的运用中草药防癌抗癌的科普读物。全书分为导航篇、冲浪篇,导航篇对癌症的形成、发展及目前的常用治疗手段、中医药防治癌症的起源与发展、中药防癌抗癌的现代应用研究等,作了简明的介绍和论述;冲浪篇按以药为纲的体制,对 109 味已经临床实践与现代药理学研究证实的具有防癌抗癌功效的中草药,从其药性、功效、适应证、现代研究、日常应用、制作方法等方面,作了详细的介绍和论述。

本书内容丰富,实用性强,而且易读易用,具有较高的普及和实用价值,可供广大读者参考应用。

《药海冲浪丛书》编委会

主 编 金国梁

副主编 吕圭源 熊耀康

来平凡 张光栗

编 委 (按姓氏笔画为序)

吕圭源 来平凡 陈东良

陈锡林 张 云 张 勤

张光栗 金国梁 钟晓明

袁 强 黄绳武 熊耀康

前 言

癌症,是严重威胁人类健康且令人感到恐惧的疾病,它不仅危及患者的生命,而且给家庭成员的生活和精神造成很大的压力,乃至对社会带来较大的影响。为此,防癌抗癌已成为世界各国医药学界共同关注的重要研究课题,大家都在尽全力积极探索一套行之有效的方法来防癌抗癌和攻克癌症,并已取得了重大的突破和令人鼓舞的成就。

数千年来,中医中药不但在防治疾病、促进人类健康的过程中发挥了巨大的作用,作出了积极的贡献,而且在防治癌症(癌症古代称之“癥瘕”、“积聚”、“恶疮”、“岩”等)方面也积累了宝贵的经验。在长期与癌症作斗争的探索与实践过程中,历代中医药工作者发现和发明了许多行之有效的防癌抗癌中药及单方、验方、秘方,它们有的散见于历代方书中,有的师承传授或公布于世,一直习用至今。尤其是近50年来,通过现代药理学实验,大量的研究与临床资料充分表明,许多中草药具有较好的防癌抗癌作用。如补益类中药人参、党参、黄芪、灵芝、枸杞子、天花粉、西洋参等,清热解毒类中药三尖杉、七叶一枝花、大青叶、板蓝根、金银花、黄连、半枝莲、半边莲、青黛等,活血化瘀类中药莪术、三七、三棱等,渗湿化痰类中药半夏、天南星、薏苡仁、猪苓、瓜蒌等,软坚散结类中药白毛藤、藤梨根、鳖甲、昆布、海藻、肿节风、乌骨藤等,以毒攻毒类中药斑蝥、蟾蜍、蜈蚣、砒石、硃砂等,

均对多种恶性肿瘤有抑制和杀伤作用。其中,不少中药已被制成复方抗癌制剂,或从单味药中提取有效成分制成冲剂、口服液、注射液,广泛地用于癌症的治疗。如从薏苡仁中提取有效成分制成“薏仁酯注射液”,从三尖杉中提取有效成分制成的“三尖杉注射液”,由人参等组成的复方制剂“扶正固本合剂”(又名“消瘤合剂”),由藤梨根等组成的“三根冲剂”等,在治疗肺癌、肝癌、白血病、胃癌、大肠癌及多种肿瘤方面,取得了较好的疗效,有的已获得国家发明奖,并已推广到欧美等国家。

通过现代药理实验研究及运用现代科学手段提取有效成分,或采用中西医结合,中西药配用,使中草药在防治癌症中日益发挥了积极的作用。应用中草药防癌抗癌,由于其疗效肯定,毒副反应少,故深受人们的欢迎。鉴于此,笔者遂结多年之潜心,集久时之所获,编著成《防癌抗癌中药》一书,奉献给广大读者,供日常参考和选用,诚望对您的健康有益。

由于我们的水平有限,实践经验不甚丰富,加之时间较为仓促,书中不足之处在所难免,敬请同道和广大读者不吝指正。

编 者

2000年9月于杭州

目 录

导 航 篇

现代医学对癌症的认识	2
癌症的形成	3
癌症的治疗	4
临床常用治疗手段	6
中医对癌症的认识	8
癌症病名的由来	8
肿瘤的分类	9
中医药防治癌症的起源与发展	11
中药防治癌症的现代研究	14

冲 浪 篇

治疗脑部肿瘤的中药	38
金剪刀草	38
治疗呼吸系统肿瘤的中药	40
半夏	40
山苦瓜	44
石竹根	46
金银花	49
礞砂	51
地龙	54

板蓝根	58
石上柏	60
七叶一枝花	63
鱼腥草	67
马兜铃	69
瓜蒌	71
白毛藤	75
天南星	79
防己	83
百部	85
百合	87
西洋参	89
全蝎	92
毛茛	95
治疗甲状腺癌的中药	97
昆布	97
海藻	100
穿山甲	103
水红花子	106
治疗消化系统肿瘤的中药	108
黄药子	108
冬凌草	112
斑蝥	115
蒺藜	119
凤仙花子	122
壁虎	126
乌梅	130
红娘子	132
米糠	134

红花	136
白花蛇舌草	138
石见穿	143
儿茶	146
水杨梅	149
薏苡仁	151
凤尾草	156
白头翁	158
菱	161
白僵蚕	164
大青叶	167
青黛	169
大黄	173
半枝莲	177
半边莲	180
蟾蜍	182
猕猴桃根	188
肿节风	191
芦荟	194
莪术	197
仙鹤草	200
了哥王	205
丹参	208
红藤	211
玉米、玉米须	213
治疗妇科肿瘤的中药	215
蜀葵	215
贯众	217
三棱	220

八角莲	222
槐耳	225
天花粉	227
山豆根	231
龙葵	235
农吉利	238
山慈姑	241
土贝母	245
天冬	247
狼毒	250
水仙根	252
治疗淋巴肉瘤的中药	253
夏枯草	253
羊蹄根	257
喜树	259
长春花	263
三尖杉	266
无花果	269
治疗白血病的中药	272
土茯苓	272
地榆	275
三七	277
芍药	281
治疗皮肤癌的中药	283
芦笋	283
砒石	287
蟾酥	290
苦参	293
地骨皮	295

马钱子·····	298
冰片·····	302
地鳖虫·····	305
治疗骨癌的中药·····	308
乌骨藤·····	308
牛膝·····	310
蜈蚣·····	312
补骨脂·····	316
各种肿瘤手术或放疗、化疗后辅助治疗的中药·····	318
石斛·····	318
冬虫夏草·····	321
刺五加·····	324
人参·····	327
地黄·····	331
当归·····	334
预防肿瘤的中药·····	337
白术·····	337
大枣·····	340
山楂·····	344
大蒜·····	347
茯苓·····	352
茶叶·····	354
附表:常用防癌抗癌中草药选用简表·····	358

导

航

篇

当今,癌症是严重威胁人类健康的常见病、多发病,全世界平均每年有新发恶性肿瘤 807 万人,而死于该病的达 620 万人。中国 12 亿人中,每年大约有 139 万新发癌症患者,每年大约有 130 万人死于癌症,其死亡率已超过或接近心脑血管疾病,成为第一或第二位死亡原因。1980 年初世界卫生组织对预防肿瘤作了科学的估计,认为 1/3 恶性肿瘤是可以预防的。因此,防治恶性肿瘤的研究已成为国际重点科研课题,受到世界各国医药学家和广大医务工作者及全世界人民的重视。

现代医学对癌症的认识

恶性肿瘤是一种细胞疾病(Virchow,1858 年),它是指机体在各种致瘤因素作用下细胞的增生过度、分化异常。恶性肿瘤细胞与正常细胞相比较,有结构、功能和代谢等方面的异常。所谓恶性,是指肿瘤具备增生过度 and 分化异常两个特征,如果只有细胞的增生过度(数量增加),称之为良性肿瘤;当出现分化的紊乱及成熟障碍(质的变化)时,才是恶性肿瘤。

临床上大多数恶性肿瘤来源于人体的上皮组织(如粘

膜等),称之为癌,占90%以上;还有一部分起源于间叶组织(如肌肉、骨等),称之为肉瘤。癌与肉瘤同为恶性肿瘤,但两者的生物学行为有很大不同。

癌症的形成

一个正常细胞是如何癌变的呢?癌变是一个复杂的、多阶段的过程。多数癌肿可能从单个细胞演变而来,宿主在某些化学、物理、生物因子等致癌因素的作用下,使细胞的DNA发生变化,形成变异细胞,再结合某些促癌因素,最后癌细胞才形成、生长,并组成克隆,也可组成不少亚克隆,表现出肿瘤的异质性(互不相似的复杂性)。恶性细胞会不断地分裂增殖,约30次倍增后,细胞数可达10亿个,形成直径1厘米大、1克重的肿块,这时才可被确诊。因此肿瘤细胞数与肿瘤临床诊断的关系是非常密切的。现代医学非常重视患者肿瘤大小(体积及重量)的变化情况,因为它代表着疾病严重程度的一个重要方面,即机体抵抗肿瘤发展的最终结果。如果直径1厘米大、1克重的局部性肿瘤不能被控制,那就有可能发展为区域性肿瘤;如癌细胞数增至1000亿个,就可出现肿瘤的转移现象;如果癌细胞数多至10000亿个,肿瘤重量达1千克,体积约为10厘米×10厘米,就可能导致患者死亡。

癌变的过程一般认为需要经过数年或更长,其中有许多生物学事件发生,像原癌基因被激活成癌基因,抑癌基因的失活,最终癌基因表达形成癌症。

由于肿瘤的正常生物学行为特点,可对机体局部产生

影响,如压迫、阻塞、溃疡出血、穿孔等,以及对全身的影响,如肿瘤的内分泌激素、毒素等作用可表现为癌性发热、消瘦等严重后果。

随着社会的发展,科学技术水平的提高,检测肿瘤的手段也日趋多样化,发现恶性肿瘤的发病率几乎呈上升趋势,90年代比70年代肿瘤死亡率上升19.42%,加上人口的老齡化,恶性肿瘤当前已成为危害人类健康的主要疾病之一,是我国人口死亡的第一位或第二位(约150/10万)原因。我国癌症发生有其特点,胃癌一直是我国第一位高发的癌肿,约占世界胃癌发病总数的1/3以上;而肝癌、食管癌的新病例数约占全球发病总数的54.0%和47.8%。目前我国高发癌种为胃癌、肝癌、肺癌、食管癌、结直肠癌、乳腺癌、宫颈癌等,其中肺癌与乳腺癌的发病明显上升,而宫颈癌的发病有所下降,消化系统肿瘤仍是我国最多发肿瘤,这可能与粮食、食品卫生和饮食结构等因素有关。肺癌的大幅度增长可能与大气及环境污染日益加剧,烟草没有得到广泛控制有关。一些西方发达国家高发的肿瘤如乳腺癌、胰腺癌、前列腺癌等开始在我国呈流行趋势。

癌症的治疗

癌肿治疗策略的确定是建立在对患者的临床分期及体力状况评分(Karnofsky)基础上的。临床分期依据肿瘤大小或浸润深度(T)、淋巴结转移情况(N)及有无其他器官远处转移(M)来进行,即TNM分期。各种癌肿都有一套完整的TNM分期标准,一般而言,I期、II期患者多数原发癌

灶不大,或有区域淋巴转移;而Ⅲ期、Ⅳ期患者大多有远处淋巴转移或器官转移,结合卡氏评分情况,确定治疗方案是重要的。一般规律:Ⅰ期患者以手术治疗为主,Ⅱ期、Ⅲ期患者分别以手术结合化疗、放疗、免疫、中药治疗为主,Ⅳ期患者以肿瘤内科治疗为主。

临床肿瘤治疗学分为三个学科:即肿瘤外科、肿瘤放疗和肿瘤内科(包含化疗、内分泌治疗、生物治疗及中医中药治疗等),各学科间有明显的渗透及交叉。

肿瘤外科在19世纪末20世纪初形成,长期以来一直作为肿瘤治疗的主要手段。自1882年Willian Steuat Halsted创乳腺癌根治手术一个世纪来,手术切除范围从小到大,直至超扩大根治,但5年生存率并未明显提高,如胰腺癌广泛的淋巴清扫不能带来好处,直肠癌的扩大根治结果也同样,患者的生存质量反而有某些下降,近年来已放弃,改为在生物学行为特征指导下决定手术切除范围,总的方向趋向仿根治术,以及术前的新辅助化疗和术后的辅助放疗、化疗来保驾。肿瘤的手术治疗有一定的适应证,这与肿瘤生长部位有关,能手术切除的肿瘤不到50%。随着X线及镭元素的发现,本世纪20年代Regara和Contard等开始用X线治疗喉癌,用镭治疗宫颈癌。随着物理特性的进一步认识及放射生物学、肿瘤学自身及其他相关学科的发展,使肿瘤放疗逐步走向成熟,一些对放射线敏感的肿瘤经放疗可达痊愈,但放疗属肿瘤的局部治疗,近年来亦强调在放疗的基础上给予综合治疗。自1942年Gilman和Philips等发现氮芥治疗淋巴瘤有效以来,5-氟脲嘧啶、阿霉素、顺