

中医肿瘤学

上册

郁仁存 著

科学出版社

中医肿瘤学

上册

郁仁存 著

科学出版社

1987

内 容 简 介

本书系统整理总结了中医、中西医结合有关肿瘤防治的理论、实践经验和研究进展。分上下两册。上册包括总论和各论两部分，着重讨论肿瘤的病因、病理和中医辨证治疗法则的临床与实验研究，中西医结合提高肿瘤疗效的方法和途径，防止肿瘤复发与转移的可能性，以及患者的营养与饮食治疗、康复与摄生等；并讨论了20种肿瘤的现代诊断要点及中医、中西医结合治疗方法。下册主要介绍肿瘤常用方剂，其中包括著者的临床验方，对各种抗癌中草药除性味功用和主治应用外，还对其主要成分和现代药理研究进行了整理。可供临床各科中西医药人员、肿瘤专业研究人员及基层医务人员研究参考；对肿瘤患者亦可从中获得益处。

中 医 肿 瘤 学

上 册

郁仁存 著

责任编辑 林娜

科 学 出 版 社 出 版

北京朝阳门内大街137号

中国科学院开封印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

1983年7月第一版 开本：850×1168 1/32

1987年3月第二次印刷 印张：11 1/4

印数：8,171—9,870 字数：296,000

统一书号：14031·53

本社书号：3128·14

定价：3.15元

前 言

恶性肿瘤是严重危害人类健康的一类常见疾病。它不仅危及患者生命，而且给家庭和社会生活带来巨大影响。防治肿瘤已成为全世界医学领域中的重要研究课题和迫切任务。近年来，国内外在肿瘤防治研究工作中已取得不少进展，但在许多重要问题上，特别是对中、晚期癌症患者提高治疗效果方面，还期待着进一步的突破。

当前，在癌症治疗中，我国正走着自己独特的中西医结合综合治疗的路子，既充分发挥现代肿瘤治疗学的作用，同时，又运用中医中药的特点，发挥两个优势，使近期与远期治疗效果都有了提高，显示了可喜的开端和巨大的优越性。中国医药学是一个伟大的宝库，它有着与疾病作斗争的丰富经验和理论知识，对肿瘤治疗也积累了丰富的经验，应当整理发掘，研究提高。著者在从事中医、中西医结合治疗研究肿瘤的长期实践中，搜集古今医学有关文献资料，运用中医中药与现代医学相结合，从理论到临床，系统地整理总结了中医对肿瘤病因、发病机理和病理、辨证施治理法方药的认识和经验；中医药治疗肿瘤几个主要法则的临床与实验研究的进展。讨论了与肿瘤防治有关的一些问题，如中西医结合提高肿瘤治疗效果的方法和合理途径；中医药治疗对防止肿瘤复发与转移的可能性；肿瘤患者的营养与饮食治疗；肿瘤患者的康复与摄生以及肿瘤的预防等有兴趣的问题，提出了个人肤浅的见解和临床实践的点滴体会。在本书各论中，对每种肿瘤的中医文献论述、病因病理及中医辨证施治、单方、验方、效方等作了归纳，并根据辨证与辨病相结合的原则，对每种肿瘤的现代诊断要点和中西医结合的治疗方法，作了简要介绍。在第三篇中，将介绍讨论临床常用抗癌方剂和中草药，除性味功用、主治应用

• • •

外，还将药物学名、主要成分和现代药理研究等进行了整理。有一些方药是作者的经验方和常用药物，供研究参考。如果这本书对肿瘤患者的疗养也起到一些有益作用的话，那也就不负作者的一片心意了。

由于本书全靠业余时间涓滴撰写而成，前后费时竟历三载，加之本人才疏学浅，可能挂一漏万。谬误之处，请给予批评指正。本书得以及早与读者见面，是科学出版社大力协助的结果，谨致以谢意。

著者

一九八二年六月

目 录

前言.....	(v)
---------	-------

第一篇 总 论

第一章 中国医药学历代文献中有关肿瘤的论述	(1)
第一节 概说.....	(1)
第二节 肿瘤病名.....	(2)
第二章 中医学关于肿瘤发病因素的认识	(12)
第一节 外因.....	(12)
第二节 内因.....	(14)
第三章 发病机理与中医病理.....	(20)
第一节 气滞血淤.....	(20)
第二节 痰结湿聚.....	(21)
第三节 热毒内蕴.....	(22)
第四节 脏腑失调、气血亏虚.....	(22)
第五节 经络淤阻.....	(24)
第四章 肿瘤的中医辨证.....	(26)
第一节 肿瘤的早期诊断.....	(26)
第二节 中医四诊检查在肿瘤临床上的应用.....	(27)
第三节 肿瘤的八纲辨证.....	(49)
第五章 肿瘤的中医药治疗.....	(53)
第一节 辨证原则.....	(53)
第二节 论治原则.....	(55)
第三节 辨证步骤和内容.....	(62)
第四节 肿瘤的中医治疗方法.....	(65)
第六章 常用抗癌中草药.....	(82)
第一节 概述.....	(82)

第二节	药物的分类·····	(83)
第三节	抗肿瘤中草药的筛选·····	(89)
第七章	中医药治疗肿瘤主要法则的临床与实验	
研究	·····	(120)
第一节	扶正培本法·····	(120)
第二节	活血化淤法·····	(130)
第三节	清热解毒法·····	(136)
第四节	软坚散结法·····	(140)
第五节	化痰祛湿法·····	(141)
第六节	以毒攻毒法·····	(144)
第八章	中西医结合提高肿瘤治疗效果的方法和合理	
途径	·····	(154)
第一节	手术与中医药相结合·····	(154)
第二节	放射线治疗与中医药相结合·····	(159)
第三节	化学药物治疗与中医药相结合·····	(166)
第四节	免疫治疗与中医药相结合·····	(171)
第五节	综合治疗的合理安排·····	(176)
第九章	肿瘤患者的营养与饮食治疗·····	(180)
第一节	肿瘤患者合理营养的必要性·····	(180)
第二节	肿瘤对机体营养状态的影响·····	(180)
第三节	抗肿瘤治疗对患者营养状态的影响·····	(182)
第四节	肿瘤患者营养治疗的原则·····	(184)
第五节	中国医药学对食物营养的认识和疗法·····	(187)
第六节	癌症患者的饮食·····	(192)
第七节	营养治疗的途径和方法·····	(193)
第十章	中医药治疗对防止肿瘤复发与转移的可能性·····	(197)
第一节	影响肿瘤复发与转移的可能因素·····	(197)
第二节	从内因观点来探讨防止肿瘤复发与转移·····	(200)
第三节	中医药预防复发与转移的临床和实验研究·····	(201)
第十一章	肿瘤患者的康复与摄生·····	(203)
第一节	康复的目的·····	(203)
第二节	康复的可能性和条件·····	(203)

第三节	肿瘤患者康复中的医疗保证·····	(205)
第四节	肿瘤患者的摄生·····	(208)
第十二章	肿瘤的预防·····	(208)
第一节	贯彻预防为主方针·····	(208)
第二节	预防的途径和方法·····	(209)

第二篇 各 论

第十三章	头颈部肿瘤·····	(214)
•第一节	鼻咽癌·····	(214)
•第二节	唇癌·····	(219)
•第三节	舌癌·····	(222)
•第四节	喉癌·····	(226)
•第五节	甲状腺癌·····	(229)
•第十四章	食管癌·····	(234)
•第十五章	胃癌·····	(244)
•第十六章	大肠癌·····	(255)
•第十七章	原发性肝癌·····	(262)
•第十八章	肺癌·····	(274)
•第十九章	乳腺癌·····	(284)
第二十章	女性生殖器肿瘤·····	(293)
•第一节	卵巢肿瘤·····	(293)
•第二节	宫颈癌·····	(299)
•第二十一章	白血病·····	(306)
•第二十二章	恶性淋巴瘤·····	(318)
•第二十三章	骨肿瘤和脑瘤·····	(328)
•第一节	骨肿瘤·····	(328)
•第二节	脑瘤·····	(333)
第二十四章	泌尿道肿瘤和皮肤癌·····	(340)
•第一节	肾癌和肾盂癌·····	(340)
•第二节	膀胱肿瘤·····	(344)
•第三节	皮肤癌·····	(349)

第一篇 总 论

第一章 中国医药学历代文献中 有关肿瘤的论述

第一节 概 说

中国医药学是一个伟大的宝库，是中国人民几千年来长期与自然界作斗争、与疾病作斗争求生存的经验总结，是我国古代医学家们的智慧结晶。它有着系统的理论知识与丰富的临床经验。在我国古代医学文献中记叙了大量对肿瘤的理论认识与治疗方药，其中有一些至今仍然指导着中医临床治疗并取得疗效。

早在殷周时代，古人对肿瘤就有所发现，殷墟甲骨文上已有“瘤”的病名，两千多年前的《周礼》一书中已载有专治肿瘤一类疾病的医生，当时称为“疡医”，负责治疗“肿疡”。说明公元前十一世纪对肿瘤已有了认识，至今在日本和朝鲜仍将肿瘤称为“肿疡”。

中国现存最早的医书《灵枢经》中就有瘤的分类记载，并提到瘤的起因是由于“营卫不通”、“寒气客于肠外与卫气相搏”、“邪气居其间”，这些邪气在不同的部位，发为不同的肿瘤，如筋溜、昔溜、肠溜、骨疽、肉疽等（《灵枢刺节真邪篇七十五》）。汉代著名医学家华佗在《中藏经》指出：“夫痈疽疮肿之所作也，皆五脏六腑蓄毒不流则生矣，非独因荣卫壅塞而发者也。”（论痈疽疮肿第四十一）。认为肿瘤的发病是由脏腑“蓄毒”所生，不单是因为营卫之气的壅塞而引起。隋代巢元方所著《诸病源候论》不但分门分类记叙了许多肿瘤疾病和所属的症状，如“癥瘕”、“积聚”、“食噎”、“反胃”、“瘦瘤”、“缓

疽”等病症，而且还论述了这些病症的成因和病机。唐代著名的《千金要方》、《外台秘要》均载有治瘤方药。公元1117年，宋代重校《圣济总录》更进一步阐述：“瘤之为义，留滞而不去也。气血流行不失其常，则形体和平，无或余赘及郁结壅塞，则乘虚投隙，瘤所以生。”这里指出了肿瘤发生的内因是由于气血流行失常、郁结壅塞，形成了余赘所致。

宋代东轩居士《卫济宝书》（公元1171年）中第一次使用“崑”字，并作了描述，但从其描述的情况来看，与恶性肿瘤并不完全相符，虽然用了“崑”字，但很可能是痈疽的一种，而宋、元两代医学家论述乳癌时均用“岩”字。宋人窦汉卿《疮疡经验全书》对乳癌描述说：“捻之内如山岩，故名之，早治得生，迟则内溃肉烂见五脏而死”。直到明代才开始用“癌”字来统称乳癌及其他恶性肿瘤，“癌”字是从崑即岩字演变而来，故可通用。明申斗垣《外科启玄》中有“论癌发”的记述，对癌的发生发展与预后有较详细的论述。明、清以来，随着祖国医药学对癌症认识的日趋深入，对肿瘤的病因病理、辨证治疗等均有更多的论述，分类更细，名称亦更杂，同一癌症常有多种命名，而同一名称又包括癌瘤及非肿瘤性疾病在内。由于历史条件所限，不能象现代肿瘤学及肿瘤病理学那样分类确切清楚，了解全面，有时把恶性肿瘤与良性肿瘤、肿瘤与非肿瘤性疾病混杂一起，但是在数百年前，甚至上溯到一、二十个世纪，祖国医学文献有如此丰富而详细的有关肿瘤病因、发病学、病理生理学、症候学及治疗学的记载是难能可贵的，在人类医学史上应占有光辉的一页。

第二节 肿瘤病名

从浩瀚的中医文献中可以看到有关人体肿瘤的记述，包括在各种中医病名之中，有的描述与现代医学的某一种癌症极其相似；但缺乏系统的分类，亦无良性、恶性的具体划分，只能根据其具体症候的描述、病情发生发展的过程来分析。现代医学命名原则是根据组织发生来源与良性恶性而定。良性肿瘤一般以发生肿

瘤的组织名称加上“瘤”字来命名，如脂肪组织发生的叫脂肪瘤，血管组织发生的叫血管瘤等。中医对良性肿瘤的命名常以形态或所谓疾病性质来命名，如脂肪瘤称脂瘤，海绵状血管瘤称血瘤，甲状腺瘤分别称为“气瘿”、“血瘿”等，良性乳腺增生或乳腺腺瘤称乳核等。一般情况下，中医对体表的良性肿瘤与恶性肿瘤的描述比较详细而且具体，可以区别开来，而对内脏或深部组织的良性肿瘤，则常以所出现的压迫症状为主证，与恶性肿瘤引起的症候相提并论，如噎膈（食道、贲门梗阻）、反胃（胃窦部或幽门梗阻）就包括良性、恶性在内。

中医对恶性肿瘤的命名亦大多以肿瘤所出现的症状、体征为主予以命名，所以无法与现代肿瘤病名相对照，只能从文献描述的具体病情和病程来分析，其中对一些病的描述与某些肿瘤极其相似，例举如下：

1. 噎膈（食噎、膈证）：历代文献中有关噎膈证的记载很多。《内经》邪气藏府病形篇提到“膈中”及“下膈”之病名，说：“脾脉微急，为膈中，食饮入而还出，后沃沫。”说的是饮食进入后又吐出，还吐涎沫，这很象食管癌的表现；又说：“下膈者，食辟时乃出”。这种食物进入胃中经过一定时间后再吐出的症状，与幽门梗阻（包括晚期胃窦癌）相似，说明早在两千年前已有食管癌、胃癌的类似记叙。隋代巢元方将噎分为气、忧、食、劳、思五种。在食噎候中说：“饮食入则噎塞不通，……胸内痛不得喘息，食不下，是故噎也。”描述了食管的梗阻症状，加上胸内痛不得喘息，说明肿瘤晚期已侵至周围，压迫气管、支气管及神经而产生这些症状。元朱丹溪明确把噎与膈区别开来。他说：“其槁在上，近咽之下，水饮可行，食物难入，名之曰噎。其槁在下与胃为近，食虽可入，食久复出，名之曰膈。”（《丹溪心法》）噎者与食管癌的噎食症状相似，而膈症与贲门癌引起的病情相符。中医文献指出：“得此症者，能少纳谷则不出一二年死，全不纳谷，则不出半年而死。”明代赵养葵指出：“噎膈者，饥欲得食，但噎塞迎逆于咽喉胸膈之间，在胃口之

上，未曾入胃，即带痰吐而出。”这明确地说出了病变部位在咽喉与胃之间，即食管的部位，而中下段食管癌患者吐食后涌痰及分泌物的症状是很多的。至清代医学家已明确指出：噎膈是由于食管中系有形之物阻扼其间所致。

2.胃反（翻胃）：可能包括胃癌在内的胃部或幽门梗阻症状，如汉《金匮要略》载：“朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，名曰胃反，脉紧而涩，其病难治。”至清代医学家进一步指出：“幽门干枯，则放出腐化之道路狭隘，故食入反出为翻胃也。”（《医宗金鉴》）当然，这种情况也可能包括良性幽门梗阻（溃疡瘢痕）或幽门痉挛在内。

3.癥瘕积聚：泛指腹腔内肿物，包括胃、肠、肝、胆、胰、脾、盆腔与腹膜后之肿物。

早在葛洪《肘后备急方》中就提出，坚硬的“癥”块多半是逐渐生成，等到有感觉时已经很大很牢固不能推动，也就难治了。隋代《诸病源候论》中说：“癥者，由寒温失节，致脏腑之气虚弱，而食饮不消，聚结在内，染渐生长块段，盘牢不移动者是癥也。言其形状可征验也。若积引岁月，人皆柴瘦，腹转大，遂致死。”又说：“其病不动者直名为癥，若病虽有结癥而可推动者名曰瘕，瘕者假也，谓虚假可动也。”以上说明癥是腹腔逐渐生长的肿块，长大坚硬而不能活动，病人腹大，不能纳食，消瘦，导致死亡。如果是包块能移动者叫瘕，如石瘕等，可能为腹、盆腔良性肿瘤。

石瘕。《灵枢》中记述：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃（音胚）血留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子。”说明石瘕是子宫内硬块，逐渐长大，形如妊娠，月经不正常，这与子宫肌瘤甚为相似。

肠覃。“其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下，此其候也。”（《灵枢》）指肿物初起时如鸡蛋，渐渐长大，形似怀

孕，经年之后，肿物按之硬，但推之能移动，月经按期来潮，这很象卵巢肿瘤。

积聚与癥瘕性质相同，《灵枢》载肠中积聚时说：“皮肤薄而不泽，肉不坚而绰泽，如此肠胃恶，恶则邪气留止积聚。”所以腹内的种种肿瘤亦可以概括于此。汉代张仲景著《金匱要略》的“血病篇”中有关下血的描述，不少同肠癌的脓血便相仿。《难经》中说：“气之所积名曰积，气之所聚名曰聚，故积者五脏所生，聚者六腑所成也。积者阴气也，其始发有常处，其痛不离其部，上下有所始终，左右有所穷处，聚者阳气也其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处。”由上述可见，“积”是固定的，而“聚”是活动的。古人认为“积者，生于五脏之阴气”。故积有心、肝、脾、肺、肾五种。

脾之积名曰痞气，《难经》中记载：“在胃脘覆大如盘，久不愈，令人四肢不收，发黄疽，饮食不为肌肤。”《医学入门》中说：“脾积胃脘稍右曰痞气，言阳气为湿所湿也，令人黄疽倦怠，饮食不为肌肤。”明代戴思功在《证治要诀》一书中说：“脾积在胃脘，大如覆杯，痞塞不通背痛心疼，饥减饱见。”这都说明痞气的位置在肝区，有较大的肿块，并引起黄疸、乏力、消瘦、食欲减退等，当属肝脏的肿物，包括肝癌、胆管癌在内。

心之积叫伏梁，肿块的位置自心下至脐，即自剑突下到脐部之间的上腹部。症状有食物减少、呕血、消瘦、疼痛等，且预后不良。如《济生方》中载：“伏梁之状起于脐下，其大如臂，上至心下，犹梁之横架于胸膈者，是为心积。其病腹热面赤，咽干心烦，甚则吐血，令人食少肌瘦。”看来可能包括胃癌、肝、胆、胰肿物在内。

肺之积叫息贲。是泛指肺部肿瘤，其中包括肺癌。《内经》谓：“大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，身热脱形破困。”“大肉已脱，九候虽调者犹死是也。”宋《圣济总录》说：“肺积息贲气胀满咳嗽，涕唾脓血。”《济生方》中亦说：“息贲之状，在右肋下，覆大如杯，

喘息奔溢是为肺积，诊其脉浮而毛，其色白，其病气逆，背痛少气，喜忘目瞑，肤寒，皮中时痛，或如虱缘，或如针刺。”这些症状与晚期肺癌的临床表现和预后是相似的。

肝之积又叫肝壅、肝胀、癖黄。《诸病源候论》载：“肝积，脉弦而细，两胁下痛……身无膏泽，喜转筋，爪甲枯黑，春痿秋剧，色青也。”“胁下满痛而身发黄，名为癖黄。”宋《圣济总录》记：“肝气壅盛，胁下结块，腹内引痛，大小便赤涩，饮食减少。”这与肝癌症候相似。

肾之积叫奔豚，据所述症状与肿瘤关系不大。

4.崩漏带下：中医古代文献中称妇女病为带下，并早在战国时代即有专门的妇科医生，称“带下医”。月经不正常、不规则流血，多则为崩，少而不断是为漏下。唐代《千金要方》一书中描述：“妇人崩中漏下，赤白青黑，腐臭不可近，令人面黑无颜色，皮骨相连，月经失度，往来无常，小腹弦急，或苦绞痛，上至心，两胁胀痛，食不生肌肤，令人偏枯，气息乏心，腰背痛连肋，不能久立，每嗜卧困顿……阴中肿如有疮之状”，“所下之物，一曰状如膏，二曰如黑血，三曰如紫汁，四曰如赤肉，五曰如脓血”。这些描述提到不规则阴道流血，阴道分泌物颜色不同并有恶臭，再加上消瘦、贫血、腰背疼痛等是比较典型的宫颈癌的病症。

在一些古代医案病例中，描述了阴道膀胱痿和阴道直肠痿，称之为“交肠”；如元代朱丹溪提到一妇人忽然糟粕出前窍，溲尿出后窍，并预言三月后必死，结果证实了这一预测。明代楼英编《医学纲目》称：“妇人小便中出大粪，名大小肠交也。”说明子宫颈癌晚期，因癌瘤前后浸润、溃烂穿孔，使大便可自阴道、尿道排出，而尿液可流入阴道内排出。

5.乳岩（乳癌、乳岩、乳石痛）：巢元方著《诸病源候论》（公元610年）中记载：“石痛者……其肿结确实，至牢有根，核皮相亲，不甚热，微痛……鞣如石。”（卷32）“石痛之候，微强不甚大，不赤微痛热，但结核如石”；“乳中结聚成核，微强不甚大，硬若石状”，这些记载颇似乳腺癌，所谓“有根”是

指患部浸润固定，无移动性，“核皮相亲”是指肿物与皮肤粘连。它还提到：“肿结皮强，如牛领之皮”，这与现代描写乳腺癌皮肤的桔皮样改变类似。这是早在七世纪初的记叙。至唐代，对乳腺湿疹样癌已有描述，称为“妒乳”。孙思邈说：“妇人女子乳头生小浅热疮，痒搔之，黄汁出，浸淫为长，百种治疗不瘥者，动经年月，名为妒乳。”宋代以后古代医学家对乳腺癌的记述更为详细，宋陈自明著《妇人大全良方》（公元1237年）中说：

“若初起内结小核，或如博棋子，不赤不痛，积之岁月渐大，巉岩崩破如熟石榴，或内溃深洞，此属肝脾郁怒，气血亏损，名曰乳岩。”宋窦汉卿著《疮疡经验全书》中对乳岩的描述很生动：

“若未破可疗，已破难治，捻之内如山岩，故名之，早治得生，迟则内溃肉烂见五脏而死。”说明从实践中已知肿瘤要早期治疗。明陈实功《外科正宗》述：“经络痞塞，聚结成核，初如豆大，渐如棋子，半年一年、二载三载，不痛不痒，渐渐而大，始生疼痛，痛则无解。日后肿如堆粟，或如复碗，色紫气秽，疼痛连心，出血作臭，其时五脏俱衰，四大不救，名曰乳岩，凡犯此者，百人百必死。”以上记叙可以看出，祖国医学对于乳腺肿瘤的认识相当深入。由于乳癌的肿块高低不平，坚硬如石，象山岩一样，所以古人称之为乳岩、乳嵒，其中以乳岩为名者最多。

古代文献中还记载有男性乳癌，如王洪绪著《外科全生集》中提到：“乳岩……男女皆有此症。”元朱丹溪曾记叙一男性乳癌病例的晚期溃烂之状。

6. 失荣（石疽、恶核）：此病名见于明代《外科正宗》，其中指出：“其患多生于肩之上，初起微肿，皮色不变，日久渐大，坚硬如石，推之不移，按之不动，半载一年方生隐痛，气血渐衰，形容瘦削，破烂紫斑，渗流血水，或肿泛如莲，秽气熏蒸，昼夜不歇。平生疙瘩，愈久愈大，越溃越坚，犯此俱为不治。”清代《医宗金鉴》说：“失荣证生于耳之前后及肩项，其证初起，状如痰核，推之不动，坚硬如石，皮色如常，日渐长大。……日久难愈，形色渐衰，肌肉瘦削，愈溃愈硬，色现紫斑，瘤烂浸