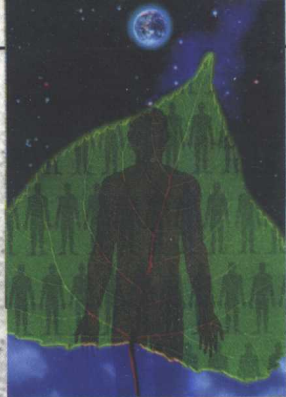


专科专病单验方系列丛书

肿瘤



ZHUANKEZHUANBINGDANYANFANGXILIECONGSHU

单 验 方

■ 陈 熠 丛 众 / 主编

大全

中国中医药出版社

专科专病单验方丛书

肿瘤单验方大全

主	编	陈	熠	丛	众
编写人员		陈	熠	丛	众
		招	萼	臧	朝
		宋	光	李	群
		高	彦		英
			文		

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤单验方大全/陈熠主编.-北京:中国中医药出版社, 1998

ISBN 7-80089-687-0

I. 肿… II. 陈… III. ①肿瘤-单方(中药) ②肿瘤-验方
IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 03535 号

内容提要

本书是一部治疗肿瘤的现代单验方较全的方书,全书分上下两篇共 10 章,上篇从总论介绍了肿瘤单验方的产生和发展,组方思路和配伍特点,及最佳选择;下篇详细介绍了 29 种肿瘤病的诊治概述,着重阐述了单验方的方药组成、功能主治、用法用量、临床应用、制备方法、资料来源等。

全书所选单验方均有明确来源,特别是有确切的临床疗效,其内容翔实;资料丰富,有较高的临床应用价值。适用于肿瘤临床医师、医学大专院校学生,肿瘤患者及家属。

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话:64151553 邮码:100027 电挂:3406)

印刷者:保定市华孚商标印刷厂

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:850×1168 毫米 大 32 开

字 数:759 千字

印 张:29.125

版 次:1998 年 6 月第 1 版

印 次:2001 年 3 月第 2 次印刷

册 数:5501—8500

书 号:ISBN7-80089-687-0/R·686

定 价:40.00 元

前 言

肿瘤，这一严重威胁人类生命的恶性疾病，至今仍因得不到有效防治而呈上升趋势，已成为常见病、多发病。全世界每年因癌症而死亡的人数在 500 万左右，有些国家或地区已成为第一位死因。我国从 1963 年以来也将肿瘤列为多种死亡原因的第一二位。因此，肿瘤的预防和治疗已成为医疗保健工作急待解决的重大难题。

近半个世纪以来，为了攻克这个堡垒，广大中医药工作者为此付出了辛勤劳动，在继承前辈的基础上，创制了成千张有效方剂，取得显著成效，已为世界所瞩目。

遗憾的是这许多宝贵方剂中的相当部分，至今仍散在于各种报刊杂志及各自著作中，不少医生和病人往往为了寻找某一个验方而疲于奔波，许多简便易行的有效方剂不能及时推广应用。

为了改变这种状况，我们在 1988 年开始筹建了肿瘤文献库，目前已收各种文献资料近 3000 种，集各种预防和治疗肿瘤的有效方剂 1700 余首，《肿瘤单验方大全》就是在这个基础上编写的。

本书的编著尽可能从新、全、验、信四方面着眼。“新”，是取材新，以近年来取得的最新成果为主，包括重新进行验证，或公认有效的古代方剂；“全”，是目前肿瘤方剂方面容量最大的中医专著；“验”，凡有临床应用资料及各种科学实验者，均一一说明，以便读者选用；“信”，即可靠性，每一方剂均说明文献出处，必要时加按语说明。对既没有临床验证，又缺少理论依据，来源出处又不明者，则不予收录。使本书既保证其科学性，又具备一定的通俗性。

本书分导论与各论两部分。导论篇主要论述肿瘤验方的产生

与发展、配伍特点与组方思路，以便读者对肿瘤验方有较完整的认识，从中找到最佳的应用方案。各论以现代肿瘤 29 种常见、多发病为条目，每条均有简短概说，除一些简易方及单方外，大部分附有按语，以帮助一般读者正确理解和应用。

我们希望本书不仅能成为医务界从事医疗、教学、科研工作人员的参考著作，还能成为一般家庭及肿瘤患者的保健用书，使中医治疗肿瘤的成果得到及时总结和推广。

本书在编纂中，得到不少专家、医师和科研人员的帮助指导，在此表示衷心感谢。

陈熠 丛众

1994 年 1 月

凡 例

一、本书分“导论”与“各论”两部分，导论重在肿瘤理论探讨，各论收载防治肿瘤验方及部分食疗方 1700 余条。

二、每方按方名、方药组成、功能主治、用法用量、临床应用、制备方法、注意事项、资料来源等立项，如无立项内容者，删项。

三、内容过于简单的方剂，如有些食疗方用直叙法，不按上条分项。

四、方名按原名；无方名者，按组成及功效进行增补，增补时在右上角加“*”标明。

五、对内容不予公开的方剂或方法，则维持原状。

六、附方名笔划索引。

目 录

上篇 总论

第一章 肿瘤单验方的产生与发展·····	(1)
第二章 肿瘤验方的组方思路与配伍特点·····	(8)
第一节 以清热解毒为主组方思路与配伍特点·····	(8)
第二节 以活血化瘀为主组方思路与配伍特点·····	(10)
第三节 以扶正培本为主组方思路与配伍特点·····	(11)
第四节 以软坚散结为主组方思路与配伍特点·····	(14)
第五节 以化痰消积为主组方思路与配伍特点·····	(14)
第六节 以健脾化湿为主组方思路与配伍特点·····	(15)
第七节 以理气化湿为主组方思路与配伍特点·····	(16)
第八节 以毒攻毒为主组方思路与配伍特点·····	(16)
第三章 抗肿瘤单验方的最佳选择·····	(18)
第一节 以手术为主治疗的中医验方的选择·····	(18)
第二节 以放射治疗为主治疗中医验方的选择·····	(22)
第三节 以化疗为主治疗中医验方的选择·····	(27)
第四节 以中医中药为主治疗中医验方的选择·····	(29)

下篇 肿瘤各论

第一章 头颈部肿瘤·····	(33)
第一节 上颌窦癌·····	(33)
第二节 舌癌·····	(35)
第三节 唇癌·····	(41)
第四节 口咽恶性肿瘤·····	(45)
第五节 喉癌·····	(48)
第六节 鼻咽癌·····	(58)

第二章 胸部肿瘤.....	(126)
第一节 原发性支气管肺癌.....	(126)
第二节 乳腺癌.....	(231)
第三章 消化系统肿瘤.....	(265)
第一节 食管癌.....	(265)
第二节 胃癌.....	(329)
第三节 原发性肝癌.....	(420)
第四节 胰腺癌.....	(508)
第五节 大肠癌.....	(536)
第四章 泌尿及男生殖系统肿瘤.....	(564)
第一节 肾癌.....	(564)
第二节 膀胱癌.....	(573)
第三节 睾丸癌.....	(590)
第四节 前列腺癌.....	(597)
第五节 阴茎癌.....	(603)
第五章 血液及淋巴系统肿瘤.....	(612)
第一节 白血病.....	(612)
第二节 恶性淋巴瘤.....	(648)
第三节 多发性骨髓瘤.....	(692)
第六章 内分泌及神经系统肿瘤.....	(701)
第一节 甲状腺肿瘤.....	(701)
第二节 脑肿瘤.....	(720)
第七章 妇科肿瘤.....	(741)
第一节 子宫颈癌.....	(741)
第二节 卵巢癌.....	(778)
第三节 绒毛膜上皮癌及恶性葡萄胎.....	(784)
第八章 皮肤肿瘤.....	(797)
第一节 皮肤癌.....	(797)
第二节 恶性黑色素瘤.....	(838)

第九章 骨肿瘤.....	(846)
第十章 通治方.....	(861)
索引.....	(895)

上篇 总论

第一章 肿瘤验方的产生与发展

中医药是一个伟大的宝库，它凝聚着中华民族几千年与疾病斗争的智慧结晶。方剂是中医理、法、方、药体系的重要组成部分。肿瘤验方更是中医方剂中具有特色的分支之一，他的产生和发展，与整个中医药体系的形成和发展紧密相连，是我国古代医家和人民群众与肿瘤长期斗争的结果。

近年来，由于肿瘤已成为严重危及人类生命的主要疾病，因此，其验方的发展也随着人们奋发努力而加快了步伐。追溯和展示这方面的历史，对总结、继承前人成果，指导肿瘤的中医证治，具有重要的借鉴意义。

一、肿瘤验方的产生

我国记载肿瘤最早的文献是距今 3500 多年的殷商甲骨文。当时就有“瘤”字出现，该字从“疒”、“留”，说明那时对该病已有“留聚不去”的认识。后在周代《周礼·天官》中，论述医生职责分工时，谈到了“疡医掌握肿疡……之齐”，肿疡包涵了肿瘤。至今，日本、韩国、朝鲜受我国传统医学影响，仍将肿瘤称之为“肿疡”。当时对“肿疡”采用内治与外治相结合的方法，内治“以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五时节之”；外治则以“祝药、劓、杀之剂”。“祝”是用药外敷；“劓”是除去脓血；“杀”是用药蚀其恶肉。其中“祝”、“杀”二法也是后世治疗肿瘤的常法。以上所说的“剂”已包涵了配方的含义。“五毒攻之、五

气养之、五药疗之”均为治疗肿瘤验方的雏型。

先秦时期的中医奠基作《黄帝内经》中，记载了“昔瘤、肠覃、石瘕、癥瘕、癖结”等多种与某些肿瘤临床表现相似的病种。当时对肿瘤的病因，已经有多方面的认识，大致可归纳为以下几个方面：

1. 外邪侵害。如《灵枢·九针论》说：“四时八风之客于经络之中，为瘤病者也。”《灵枢·刺节真邪》说：“虚邪之入于身也深，寒与热相搏，久留而内著……有所结，气归之，卫气留之，不得复反，津液久留，合而为肠瘤，久者数岁乃成，以手按之柔。有所结，气归之，津液留之，邪气中之，凝结日以易甚，连以聚居，为昔瘤，以手按之坚。”

2. 水土不适。如《吕氏春秋·尽数》说：“轻水所，多秃与癭人（包括甲状腺肿瘤）。”

3. 饮食不调。如《素问·异法方宜论》：“东方之域……皆安其处，美其食……其病皆痈疡。”古代痈疡包括现在某些有体表溃疡的肿瘤。

4. 情志失常。如《灵枢·百病始生》篇“内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝气蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣。”

当时，还对有些肿瘤引起的症候进行了探索。如《素问·通评虚实论》说：“隔塞闭绝，上下不通，则暴忧之病也。”《灵枢·五变》篇说：“人之善病肠中积聚者，何以候之？少俞答曰：皮肤薄而不泽，肉不坚而淖泽，如此则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃作。”说明当时医家已开始注意到局部肿瘤所引起的全身症状及反应。

当时对肿瘤的病机也有了一定的认识，如《灵枢·水胀》就对某些肿瘤的病机作了具体的探讨。如“肠覃何如？岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，癖而内著，恶气乃起，息肉乃生。”“石瘕生于胞中，寒气客于子门（子宫），子

门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衄以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下。”这些论述为后世温经散寒、行气活血等验方的产生，奠定了初步基础。

《难经》继承和发展了《内经》理论，归纳五脏之“积”的临床表现，并对积聚的预后也作了简单的判断，认为“积者，阴气也，故沉而伏，五脏所生，其始发有常处，其痛不离积部，肿块上下有所始终，左右有穷处，死不治；聚者，阳气也，阳浮而动，六腑所生，其始发无根本，其痛无常处，可移动，虽困可治。”这在当时来说，对临床判断肿瘤的恶性还是良性，确有一定的实用意义。但《难经》与《内经》一样，基本上是一部理论著作，没有方剂方面的内容。

1973年底，长沙马王堆三号汉墓出土了大批医药帛书，其中就有专门的方剂著作——《五十二病方》、《养生方》、《杂疗方》等。经考证，这些帛书都是汉文帝十二年（公元前168年）下葬的，多为先秦医著，说明当时方剂已独立成为中医体系中的一个分支。《五十二病方》中尤以外科病为多见，书中记载的方剂大都是由两味药以上组成的复方，其中包括治疗肿瘤的一些方剂。如治“疽”病（包括部分肿瘤病）方之一，便有白蔹、黄芪、芍药、桂、姜、椒、茺莢7味药组成，并根据疽病的不同类型，调整主药的剂量，提出“骨疽倍白蔹，肉疽倍黄芪，肾疽倍芍药”，体现了早期验方的辨证论治思想。

二、验方的发展

汉唐时期，由于中医理论基础已基本奠定，故有力地推动了临床的发展，中医进入了一个大总结、大分科的时期，方剂专著开始盛行。

在甘肃出土的汉代武威医简中，就有记载肿瘤的验方。如“治心腹大积，上下行如虫状大患（痛）方，斑𧈧（即“斑蝥”）十枚，地胆（即“地胆”）一枚，桂一寸，凡三物皆并治合和使病者宿，毋食，旦饮药，一刀圭，十日壹饮药如有微当出。”早在《神

农本草经》一书中，斑蝥就有“破癥瘕”的记载，近年已制成斑蝥素，用于肝癌、肺癌、食道癌、乳癌、肠癌的治疗，均有一定疗效。

东汉张仲景对肿瘤与非肿瘤在临床表现和预后方面的区别有进一步的认识。如《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》篇中说：“积者，脏病也，终不移；聚者，腑病也，发作有时，展转痛移，为可治。瘕气者，胁下痛，按之则愈，复发为瘕气。诸积大法，脉来细而附骨者，乃积也。”积和聚，都是体内的肿块，但积病在脏，痛有定处，推之不移，多属血分，为阴凝所结。聚病在腑，痛无定处，发作有时，推之能移，时聚时散，多属气分，为气滞所聚。前者病程较长，病情较重，治疗较难；后者病程较短，病情较轻，治疗较易。瘕气为谷气壅塞脾胃，肝气郁结，故胁下痛，按摩之则气机得以舒通，胁痛暂可缓解，但不久气又复结而痛再作，必须消其谷气，才能根治其痛。积病属阴，故“脉来细而附骨”，即细而沉伏，供作临床诊断参考，十分有用。

晋代，葛洪在《肘后方》（《外台》）中用“海藻酒方疗颈下卒结囊，渐大，欲成癭者（甲状腺肿大）”有较强特异性。

唐代孙思邈所著的《千金要方》、《千金翼方》及王焘所著的《外台秘要》，可谓是对唐以前验方所作的一次大总结。仅《外台秘要》一书就收集防治甲状腺的验方 36 首。《千金要方》、《千金翼方》最大的贡献是在各种肿瘤病的治疗中荟萃了许多验方，不但有治疗“乳痈坚（乳岩）方”，还有“妒乳方”，仅《千金翼方》一书中，治疗噎膈的方剂就有 28 首，反胃方剂 16 首，其中不少处方至今用于食道癌、胃癌病人仍有一定疗效。其它各种肿瘤也大多有论述，如《肝脏·坚癥积聚第五篇》中有 44 方，有些方剂使用的药物现证实均有明显疗效。如太乙神明陷冰丸，其中就有皂白、蜈蚣、蜥蜴、斑蝥、犀角、麝香、大黄、人参等。现代药理表明，这些药都具有不同程度的抗癌作用。值得注意的是《千金》所收集的验方中，有较多的虫类药，如蜈蚣、廔虫、斑蝥、

蛻螻、蜥蜴等等，为后世用虫类药治疗癥瘕积聚及现代的癌肿，提供了宝贵的经验。

宋（金）元时期，公元1170年，在东轩居士《卫济宝书》中，第一次用了“癌”字，将其作为一个特定的病名。癌字的应用，说明到宋代，医家们对恶性肿瘤已有了基本的认识。

金元四大家的学术思想对肿瘤的辨证论治和验方组成，起到很大影响，促进了肿瘤治疗的发展。

寒凉派刘河间，以火热致病学说为肿瘤的清热解毒治疗提供了依据。临床表明，恶性肿瘤的中、晚期患者，常有发热、疼痛、肿瘤增大、局部灼热疼痛、口渴、便秘、舌质红绛、苔黄、脉数等热性症候，即有热毒内蕴表现，应以清热解毒治疗。大量中草药筛选表明，抗肿瘤活性物质也以清热解毒类中药为多。

攻下派张从正在《儒门事亲》中明确提出：“积之盛之，或因暴怒喜悲思恐之气”，把精神因素作为病因之一，而这种关系只是近年才引起西医的重视。张从正认为：“病之一物，非人身素有之也，或自外而入，或由内而生，皆邪气也，邪气加诸身，速攻可也，速去之可也。”肿瘤是邪毒瘀结于内，所以临床用以毒攻毒，破坚散结等方药。

温补派李东垣认为，“人以胃气为本”，故主张温补脾胃。癌症患者多为老年，老年病人脾胃气虚居多，加之肿瘤的恶性消耗，不可能专用攻削损其正气，故“扶正固本”，为治癌一大要法。扶正固本最重要的就是要补脾胃之气，这对延缓病程，提高生存率，为病人争取到更多治疗时机非常有益。张元素言：“壮人无积，虚人则有之。”此虽指一切积滞，然也包括肿瘤在内。罗天益师承张元素、李东垣，故所撰《卫生宝鉴》强调，“凡人脾胃虚弱，或饮食过常，或生冷过度不能克化，致成积聚结块。”故后世治疗肿瘤，多脾胃调补之方。

朱震亨《丹溪心法》认为，积聚痞块是由“痰饮、血块”积滞而成，所以治疗当用“降火，清痰，行死血块。块去须大非，不

可用下药，徒损真气，病亦不去，当用消积药使之融化，则根除矣。”朱氏大补喜用人参，消积行血常用大黄、朴硝（制成膏丸，软坚而不泻）、三棱、莪术、桃仁、红花、水蛭、鳖甲、硃砂、南星等。朱氏的所谓痞块，虽非专指肿瘤，但确也包括肿瘤。现在治疗食管癌方中用硃砂，治肝癌方中用鳖甲，治宫颈癌中用三棱、莪术等，皆有一定疗效，此与朱氏处方用药有一定渊源关系。

《圣济总录·癭瘤门》从气血流行的角度作了论述，认为“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。初为小核，寢以长大，若杯孟然，不痒不痛，亦不结强。方剂所治，与治癭法同，但癭有可针割，而瘤慎不可破尔。”强调体虚与气血失畅，因此扶正与活血亦为治疗肿瘤两大重要方法，验方之设，也多以此为据。

明清时期，对肿瘤发病原因有进一步认识。如清·何梦瑶《医编》说：“好热饮人，多患膈证”，“酒客多噎膈，好热酒者尤多，以热伤津液，咽管干涩，食不得入也。”说明已认识到长期酗酒，特别是热饮的长期刺激，可使食管受损，而进一步发生癌变。明代叶文龄《医学统旨》中也提到“酒面失燖，粘滑难化之物，滞于中宫，损伤脾胃，渐成痞满吞酸，其则为噎膈、反胃。”明《外科正宗》中提到唇癌（茧唇）的产生与过食高热煎炒的肥甘厚味有关。申斗垣在《外科启玄》一书中，明确论述了体质、年龄与肿瘤发病预后的关系。他指出：“癌发初起时，不作寒热疼痛，紫黑色不破，里面先自黑烂，二十岁后不慎房事，积热所生，四十岁以上，血亏气衰，厚味过多，所生十全一二，皮黑者难治，必死。”赵献可《医贯》中说：“唯男子年高者有之，少无噎膈。”中医认为，年龄越大，其脾胃功能越差，肾气越衰，机体功能容易失调，容易受到致癌因素的影响而发病。因此，明代张景岳在《景岳全说》中说：“脾肾不足及虚弱失调之，多有积聚之病。”这些观点对肿瘤临床的辨证处方，都有较大的指导作用。清代余景和《外证医案汇编》在论失荣证时谈到：“其起之始，不在脏腑，

不变形躯，正气尚旺，气郁则理之，血郁则行之，肿则散之，坚则消之；久则身体日减，气虚无精，顾正消坚散肿；其病日深，外耗于卫，内夺于营，滋水淋漓，坚硬不化。温通气血、补托、软坚，此三者，皆郁则达之之义也。不但失荣一证，凡郁症治法，俱在其中矣。”此说明清代，对肿瘤的证治，已把行气活血、补托、软坚均作为郁者达之、处方遣药的原则，有重要的临床意义。

随着中医理论和辨证论治的发展，各种治疗肿瘤的名方验方也应运而生，不断发展，如陈实功《外科正宗》的蟾酥丸，王维德《外科证治全生集》的犀黄丸等，均为治疗肿瘤的有名验方。

近几十年来，由于现代肿瘤诊断技术有飞跃发展，对肿瘤的中医证治更是如虎添翼，辨病与辨证结合论治的方法更是全面地反映了疾病本质。通过大量的临床实践和实践研究，使中医治疗肿瘤的验方更科学，更灵验。

第二章 肿瘤验方的组方思路与配伍特点

古今肿瘤验方，成百上千，或流传于民间，或发掘于秘传，或研制于医家，其小至仅仅由单味药组成，而大至则包含了数十味药物，其组方的思路，配伍的方法，均可从中医关于肿瘤的理、法、方、药诸方面加以分析归纳。

祖国医学认为肿瘤的产生外由邪、邪毒，饮食不洁、失节；内因五脏六腑蓄毒，七情刺激，气血流行失常，正气虚弱，不能抵抗外侮。外因通过内因，导致机体阴阳失调，脏腑经络气血功能障碍，引起气滞、血瘀、痰凝、湿聚、热蕴、毒结而形成肿瘤，使人体进一步虚弱。

针对肿瘤产生的病因病机，纵观各类验方在组方时大多采用清热解毒、理气化滞、活血化瘀、软坚散结、化痰软坚、健脾化湿、扶正培本等治疗方法。并针对不同的肿瘤选择药物，在肿瘤发展的不同阶段，选择不同的治法，或一法独用，或数法配合，以增强治疗效果。在选择配伍时，往往以主要治法为中心，针对主要治法的长处与短处，选择配伍药物，以扬长避短。

第一节 以清热解毒为主组方思路与配伍特点

中医认为热毒内蕴可以导致肿瘤。外界热邪侵犯人体，或其他外邪伤及人体后化火化热，或者过食辛热食物，或内伤七情郁而化火，邪火及邪热郁结日久而成热毒，热毒内蕴机体脏腑经络，郁而不散，会导致营卫不和，经络阻塞，气血瘀滞等情况。如果热毒郁结较甚或气血虚弱不能透毒外出，以致毒滞难化，久而久之，渐成肿核或癥瘕积块，血遇火则凝，津液遇火则灼液成痰，气