

# 焦中华医论医话医案

齐元富 李秀荣 主编



山东科学技术出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

焦中华医论医话医案 / 齐元富, 李秀荣主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2014

ISBN 978 - 7 - 5331 - 7640 - 2

I. ①焦… II. ①齐… ②李… III. ①医论—汇编—中国—现代 ②医话—汇编—中国—现代 ③医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 253979 号

## 焦中华医论医话医案

主编 齐元富 李秀荣

---

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印刷者: 山东新华印刷厂潍坊厂

地址: 潍坊市潍州路 753 号

邮编: 261031 电话: (0536) 2116806

---

开本: 720mm × 1020mm 1/16

印张: 15

彩页: 2

版次: 2014 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

---

ISBN 978 - 7 - 5331 - 7640 - 2

定价: 36.00 元

主 编 齐元富 李秀荣  
编 者 李慧杰 刘寨东 周延峰  
刘朝霞 李 芮

焦中华(1937~),男,河北临西人,我国著名中西医结合肿瘤及血液病专家,博士研究生导师,全国老中医药专家学术经验继承工作指导教师,享受国务院特殊津贴。1965年自中国协和医科大学毕业后于中国医学科学院肿瘤医院工作8年,1973年调至山东中医药大学附属医院血液肿瘤科工作至今。从医40余载,精勤不倦,勇于探索,广收博采,融汇中西,在中西医结合诊疗肿瘤及血液病领域具有较高的理论造诣,形成了自己独特的学术思想,积累了丰富的临床经验。主持多项科研课题并获奖,先后发表论文30余篇,著有《实用中医血液病学》一书,为我国第一部中医血液病学专著。2008年荣获中国中西医结合肿瘤防治特殊贡献奖,被评为有突出贡献的名老中医药专家。





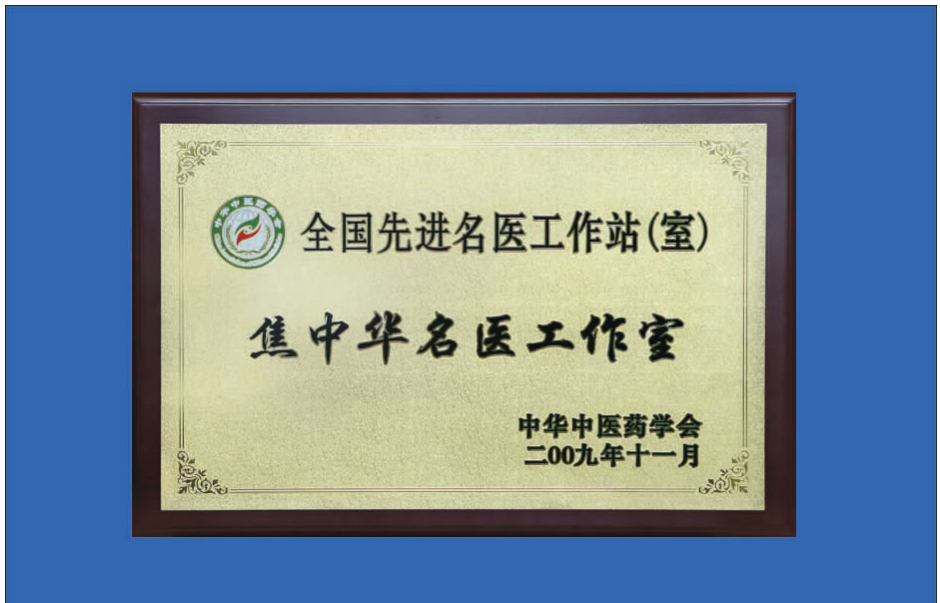
焦中华教授工作照



焦中华教授在病历讨论



焦中华教授病房查房



全国先进名医工作室

# 前 言

焦中华教授是山东中医药大学附属医院原血液肿瘤科主任兼内科副主任,博士研究生导师,全国老中医药专家学术经验继承工作导师,是我国著名的中西医结合肿瘤及血液病诊疗专家。曾任中华中医药学会肿瘤分会常委、中国中西医结合学会肿瘤专业委员会委员、国家新药审批委员会委员、山东抗癌协会常务理事等职。

焦中华教授临证四十余年来一直从事中西医结合防治肿瘤病血液病的临床与理论研究,孜孜不倦,辛勤耕耘,勇于探索,广收博采,融汇中西,逐渐形成了自己鲜明的学术风格,积累了丰富的临床经验,医人无数,疗效显著,具有很高的理论造诣。被评为国家级有突出贡献的名老中医药专家,获得中国中西医结合学会肿瘤专业委员会授予的中国中西医结合肿瘤防治特殊贡献奖,并于2009年获国家中医药管理局批准成立焦中华名中医工作室。

本书是我们在日常门诊、病房跟随焦中华教授工作学习中记录下来的文字资料汇总,是我们对焦中华教授学术思想及临床治病经验的整理、发掘和总结。从中可以体验、感悟焦中华教授在肿瘤病与血液病诊疗过程中的辨证用药规律及思辨方法,启迪、激发我们的思维和创新意识,提高临证分析诊断治疗能力和对疑难病的诊疗水平,为我们今后的临床工作带来良好的助益。

本书内容共分六章。第一章介绍了焦中华教授在肿瘤病血液病上的学术思想,强调正虚在人体发病过程中的重要性,治病首重脾胃。第二章介绍了焦中华教授的临证思辨规律和辨证用药特点,分析了常见肿瘤病与血液病的发病特点、病因病机、治则方药及临床体会。第三章介绍了焦中华教授的临证经验方、治疗应用以及加减变化,突出实用性。第四章介绍了焦中华

教授治疗各种肿瘤及血液病的典型医案,这些宝贵经验,对于启迪我们的思路有重要作用。第五章则是关于焦中华教授的医论医话汇总。第六章总结了焦中华教授的名医成才之路、学术传承、读书与养生等内容。

总之,本书力求资料翔实,内容丰富,重点突出,密切结合临床实际,注重发挥中医优势和特色,希冀对各级中医医生、中西医结合医生、中医药院校师生具有一定的参考价值。

编者

2014年7月



# 目 录

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 第一章 学术思想 .....                     | 1   |
| 第一节 肿瘤病 .....                      | 1   |
| 第二节 血液病 .....                      | 22  |
| 第二章 临证思辨规律 .....                   | 31  |
| 第一节 常见恶性肿瘤病的临证辨治 .....             | 31  |
| 第二节 常见血液病的临证辨治 .....               | 49  |
| 第三章 经验方及临证诊疗方案 .....               | 67  |
| 第一节 焦中华教授经验方 .....                 | 67  |
| 第二节 焦中华教授益气健脾解毒散结法治疗恶性肿瘤诊疗方案 ..... | 72  |
| 第四章 典型医案分析 .....                   | 75  |
| 第一节 脑瘤 .....                       | 75  |
| 第二节 食管癌 .....                      | 80  |
| 第三节 肺癌 .....                       | 88  |
| 第四节 乳腺癌 .....                      | 96  |
| 第五节 胃癌 .....                       | 104 |
| 第六节 肝癌 .....                       | 113 |
| 第七节 肠癌 .....                       | 118 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 第八节 妇科肿瘤 .....            | 126 |
| 第九节 恶性淋巴瘤 .....           | 134 |
| 第十节 其他实体瘤 .....           | 138 |
| 第十一节 再生障碍性贫血 .....        | 153 |
| 第十二节 白血病 .....            | 160 |
| 第十三节 紫癜 .....             | 164 |
| 第十四节 其他血液病 .....          | 170 |
| <br>                      |     |
| 第五章 医论集萃 .....            | 174 |
| <br>                      |     |
| 第一节 论肺积方治疗肺癌 .....        | 174 |
| 第二节 论肺癌骨转移 .....          | 177 |
| 第三节 论化积方治疗肿瘤 .....        | 180 |
| 第四节 论莪术在肿瘤治疗中的应用 .....    | 184 |
| 第五节 论蜈蚣在肿瘤治疗中的配伍应用 .....  | 186 |
| 第六节 论癌性发热辨治 .....         | 188 |
| 第七节 论肿瘤相关性贫血 .....        | 192 |
| 第八节 论肿瘤相关性腹泻辨治 .....      | 194 |
| 第九节 原发性血小板减少性紫癜辨治精要 ..... | 196 |
| 第十节 再生障碍性贫血辨治精要 .....     | 200 |
| 第十一节 再生障碍性贫血发热辨治 .....    | 203 |
| <br>                      |     |
| 第六章 成才之路、学术源流、读书与养生 ..... | 207 |
| <br>                      |     |
| 第一节 成才之路 .....            | 207 |
| 第二节 学术源流 .....            | 210 |
| 第三节 读书心要 .....            | 226 |
| 第四节 养生经验 .....            | 227 |

## 第一章 学术思想

焦中华教授在 40 余年的临证实践中,在中医及中西医结合治疗肿瘤及血液病研究方面广征博采,融汇中西,具有深厚的理论造诣和精湛的医疗技术,形成了自己鲜明的学术风格,积累了丰富的临证经验,对肿瘤病血液病的病因病机、治法及遣方用药,有着独到的见解,并逐渐形成自己独特的学术理论体系。

### 第一节 肿瘤病

#### 一、因虚致病,因病致虚,正虚邪蕴,正不抑邪的恶性肿瘤演变规律

焦中华教授临证多年,关于肿瘤的病因病机,强调内外两种因素,正气内虚,邪毒内蕴为本,复为外感六淫,内伤七情,饮食劳倦所伤,内外合邪,使得气血阴阳亏虚,脏腑功能失调,导致气滞血瘀、痰湿凝滞、热毒蕴结和正气虚馁等一系列基本病理变化。焦中华教授认为肿瘤是一全身性疾病,无论何种手术,虽达到了有效的减瘤去病灶的目的,但却未能从根本上解除患者脏腑、阴阳、气血功能的失调,正虚血瘀、余毒未清为其病机特点,而虚、毒、瘀、结则贯穿其演变过程。

#### (一) 正气亏虚、脾胃虚弱是肿瘤发病及转移的关键

《内经》云“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”,说明正气亏虚,脏腑功能失调,各种致病因素才能入侵而发生肿瘤。《诸病源候论》中亦强调“积聚者,由阴阳不合,脏腑虚弱,受于风邪,搏于脏腑之气也。”张景岳亦指出:“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病。”此言积聚,既包括原发肿瘤,亦包括继发转移瘤。说明人体正气亏虚是肿瘤发病的首要因素,也是其他各种致病因素导致肿瘤发生、发展及转移的基础。

焦中华教授秉承经典,临证多年,认为肿瘤的发生及其转移乃内、外多种因

素相互作用的结果,内因多为脏腑气血亏损,正气不足,外因多为余邪未尽,复因七情内伤、饮食不节、劳累过度等,而致痰凝、毒聚、瘀阻于脏腑、经络、筋骨,久则聚结成积,发生癌肿。而诸虚之中,脾虚最为关键。脾居中焦,为后天之本,气血化生之源,运化水谷精微,濡养脏腑,达于四末,正气的充足有赖于脾胃滋养和化生,脾胃虚则正气虚。胃为水谷之海,乃多气多血之府,饮食药饵,最易先伤于胃,致胃气亏虚、胃失和降,又因“脾主为胃行其津液”,脾胃往往相兼为病,故临床最常见病人乏力、气短、纳差、面黄无华、头晕、恶心呕吐、便溏、舌淡苔薄白、脉细等脾胃虚弱征象,而脾胃虚弱征象往往伴随于疾病的全程。《脾胃论》亦言“元气之充足皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气,若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充。”因此,在恶性肿瘤发病过程中,脾胃功能正常,则正气盛,邪不可干,肿瘤受到抑制;脾胃虚弱,百病丛生,肿瘤则表现为进展或转移。

肿瘤病例经手术及放、化疗后,虽肿瘤负荷明显减小,但机体正气损伤较大,免疫监视功能下降,对发生突变的新生细胞,即肿瘤细胞的免疫清除能力亦随之下降。若人体正气逐渐恢复,抵抗力增强,则毒邪难以复燃为患;若正气难复,癌毒未能尽除,继续戕伐正气,则毒无所制,旁窜他处,瘀毒蕴结,聚结成瘤而致肿瘤复发或转移。由此可见正气亏虚乃肿瘤转移发生的关键。

### (二) 毒邪内蕴、癌毒内伏是肿瘤发病及转移的前提

焦中华教授强调,毒邪是恶性肿瘤发生和发展的根本病因之一。在各种毒邪之中,焦中华教授尤其重视癌毒的作用。毒邪有内外之分,外毒乃从口鼻而入或皮毛而染,内毒的产生系脏腑功能失调使体内生理或病理产物不能及时排出蕴积过多,以致邪气亢盛,败坏形体而转化为毒。毒邪蕴结,化热化火,火热为阳邪,易耗气伤阴动血,又易致肿疡。火热可入于血分而滞于局部,腐蚀血肉,发为痈肿疮疡。外感毒邪入侵,日久化热化火,变为热毒;内伤七情,亦能过极而化火,蕴结于脏腑经络,则为邪热火毒。毒蕴日久,必发为癌瘤、痈疽等。《中藏经·论痈疽疮肿第四十一》曰“夫痈疮疮肿之所作也,皆五脏六腑蓄毒之不流则生矣。”外来毒邪和内生毒邪在致病上互为因果,相互影响,相互促进。外毒进入人体,造成脏腑功能失常,气血运行障碍,由此可产生“内毒”,内毒生成之后,耗伤正气,正气虚衰,又可招致外毒。而癌毒则是毒邪的一种特殊类型,既不同于六淫邪气,亦不同于内生五邪及气滞、血瘀、痰凝诸邪,而是由于

各种致病因素长期刺激,综合作用而产生的一类特殊毒邪。“癌毒”概念的提出来源于中医“毒邪致病”学说。癌毒潜伏属阴邪;其性深伏,为病缠绵。其性顽烈,易耗散气血,易致痰饮、瘀血等有形之邪与之互结。恶性肿瘤中晚期,癌毒深重,重阴必阳,化热化火,更伤正气。其性走窜,易顺经络流注至远处脏腑,上至脑髓、内至骨髓、外至皮肤等形成流毒。癌毒一旦产生,往往毒根深藏,具有“穿孔透里”的性质,主要表现为癌毒由原发病灶向周围侵袭扩散,又易于沿络脉、经脉流散,在适宜环境下又会发生新的毒瘤,形成浸润转移病灶。癌毒淫溢流窜,正气耗散,此消彼长,癌毒扩散转移趋势愈盛,病情愈重。焦中华教授认为在肿瘤发生进展过程中,癌毒伏邪贯穿始终。肿瘤病例经手术及放、化疗后,邪气虽渐消,但仍有少量残留癌毒蛰伏体内,成为“余毒”或“伏邪”;而手术、放化疗又常常对机体造成不同程度的损害,使正气受损,加之癌毒上述种种特性,四行旁窜,甚则入骨入髓入脑,从而变生诸多危证。

### (三) 气滞血瘀,久病入络,络脉瘀滞助邪为积

气血是人体生命活动不可缺少的基本物质,也是脏腑、经络等组织器官进行生理活动的物质基础。焦中华教授认为,气血以循环运行不息为常。“气为血之帅,血为气之母”。气血运行如常则机体功能正常。若气血运行关系失调,气郁不舒,血行不畅,导致气滞血瘀,瘀结日久,必成癥瘕积聚。如《内经》言“石瘕生于胞中……气不得通,恶血当泻不泻,血不以留止,日以益大,状如杯子……”。现代医学认为肿瘤微血管形成是肿瘤生长、浸润、转移及复发的前提,焦中华教授将其归属于中医学“络病”范畴。络病是指络脉功能和/或结构异常导致的病变。中医“络”的概念在形态和功能上与西医学的微血管与微循环概念相似。络脉是气血运行的通道,也是病邪传变的通道。当机体正气不足,病邪侵袭络脉伤及络气,使络气郁滞导致津血互换障碍,津凝为痰,血滞为瘀,则形成痰瘀阻络的病理状态。对于肿瘤而言,络气郁滞或虚滞是其发生的始动因素,络息成积是肿瘤的关键病理环节。络息成积是指邪气稽留络脉,络脉瘀阻或瘀塞,瘀血与痰浊凝聚成形的病变。癌症一旦发病,脏腑之络气虚衰,自稳功能低下,一方面组织呈现无序快速破坏性增长,另一方面气之帅血正常运行的功能失常,脉络大量增生供给癌瘤血液营养,不为正体所用反助邪为虐,导致癌瘤快速破坏性增长。

综上所述,肿瘤的病因病机不外虚、毒、瘀、结四端,其形成的根本原因为正

气亏虚,邪毒内蕴。其病机演变则为内蕴邪毒,耗气伤血,正不抑邪,邪毒乘虚,流窜经络、气血、筋骨,客于脏腑,日久聚而成积。其过程充分体现了因虚致病,又因病致虚,正虚邪盛,正不抑邪的恶性演变规律。这与现代医学对肿瘤发生机制的研究相吻合:虚——体现在机体的免疫监控能力低下,而宿主低下的免疫状态是影响肿瘤细胞转移的重要因素,正虚的病理结果是肿瘤细胞在体内存活;毒——体现在余毒未清,手术、放、化疗后仍残存的亚临床病灶,成为死灰复燃、转移复发的根源;瘀——体现在血液的高凝、高黏及高聚状态;结——体现在微瘤栓的附壁、着床及转移瘤的迅速增殖和生长。

## 二、“治瘤首健脾胃”学术思想

焦中华教授在肿瘤治疗中深受李杲《脾胃论》的影响,长期临证中尊崇补土派学术思想,体会“内伤脾胃,百病乃生”的论点,指出脾胃为气血生化之源,阴阳升降之枢纽,强调脾胃虚弱、功能失常是肿瘤发病的核心,同时强调治疗肿瘤中胃气的重要性,提出“治瘤首健脾胃”观点,指出肿瘤的治疗以健脾胃为主,脾胃健,正气复,邪自消。肿瘤临证则常以益气健脾、升阳举陷、甘温除热为主要方法,遵其原则创制的化积方为临床治疗肿瘤所常用,并取得了较好的临床疗效。其“治瘤首健脾胃”不仅对初中期肿瘤的治疗具有很好的指导意义,对晚期肿瘤患者加减化裁应用也经常能取得改善生活质量,延长生存期的作用。

### (一)“治瘤首健脾胃”用药三法

1. 健脾益气法 脾胃为后天之本,气血生化之源。《内经》云“人以胃气为本”、“得谷者昌,失谷者亡”、“五脏六腑皆禀气于胃”。故有胃气则生,无胃气则死。《医方考》更指出:“脾胃者,土也。土为万物之母,诸脏腑百骸受气于脾胃而后能强。若脾胃一亏,则众体皆无以受气,日见羸瘦矣。若治重症者,宜以脾胃为主。”焦中华教授认为在肿瘤的发病过程中,机体的营养及病变的损耗均有赖于脾胃的生化补充,治疗药物发挥作用也需要“中焦受气取汁”以氤氲全身,故焦中华教授结合自己的临床实践,强调“治瘤首健脾胃”,遣方用药处处可见健脾益气,顾护脾胃。肿瘤患者受痼疾消耗,大多数都具有脾气虚的表现:神疲怠惰,嗜卧,面色萎黄,食少纳呆,大便溏薄,苔白,脉弱等。健脾益气在治疗中贯穿始终,六君子汤又当其首选,焦中华教授以六君子汤加减化裁化积方,患者服药后,脾胃健旺,抗病能力增强,提高了生活质量。特别是放疗、化疗

过程中的患者,多出现骨髓抑制,临床常可见患者疲乏,少气懒言,血常规检查白细胞总数减少至正常值以下,此时重用健脾益气药物,患者脾虚症状得到改善,复查血常规,白细胞常可升至正常,这与健脾益气药物具有促进骨髓造血干细胞生长有关。

2. 升阳举陷法 脾胃位于中焦,是人体升降运动的枢纽,升则上输于心肺,降则下归于肝肾,如此脾胃健运,以维持“清阳出上窍,浊阴出下窍,清阳发腠理,浊阴走五脏,清阳实四肢,浊阴归六腑”的正常生理功能。若是脾胃气虚,升降失常,每可致上下转输的枢机不利,九窍不通利。正如《素问·通评虚实论》所谓“九窍小利,肠胃之所生也。”焦中华教授亦认为“脾胃即为阴火所乘,谷气闭塞而下流,即清气不利,九窍为之不利。”肿瘤患者,在其放疗、化疗过程中呕吐、泄泻为常见的肠胃不良反应症状。有一消化道肿瘤患者化疗第三天,泄泻水样便不止,双静脉通道输液多日,病情依旧。细审患者症状除有“怠惰嗜卧,四肢不收”的脾虚症状外,还兼有阳气不展的“恶寒,面色恶而不和”等症状。治以补脾肾升清阳,方用升阳益胃之品,患者服后效果甚佳。至于治疗呕吐更以健脾益气、和胃降逆的六君子汤加减,每每取得满意疗效。

3. 甘温除热法 肿瘤患者经过手术、介入治疗及放疗、化疗等多种有创性治疗,机体免疫功能低下,体质日衰,不少患者多伴有发热,以低热或中等程度发热为主、倦怠乏力。焦中华教授诊一病人,发热一月,前医尽用清热解毒之剂,病情有增无减,患者怠惰乏力,望其色皤白无华;闻其声,呼吸气短,语音低怯;切其脉象,六脉弦大、重按无力;问其寒热,蒸蒸燥热,得凉则止;焦中华教授分析指出:此正如李杲说言“内伤不足之病,与误认作外感有余之病而泻之,则虚其虚也。”为不重蹈“虚虚实实”之辙,究其病因为脾气虚弱,阴火上冲。以甘温除热法,方用补中益气汤加减,方中黄芪、党参、甘草、白术甘温补气,认为“火与元气不两立”,以此治气虚身热内伤之火;升麻、柴胡以使“阳气上升、阴火下降”;再配以当归补血,陈皮理气为佐药。如此则升阳益气,补中固卫,劳倦得消,寒热自除。临床上所遇肿瘤并低热者,十之五六均为此证,辨证准确,遣方精当,则得心应手。

现代研究表明,肿瘤发病机制尽管成因繁多,但患者的免疫功能下降是其发病的重要内在因素之一。内伤病的形成,是人体内部“元气”不足使然,而“元气”之所以不足,又是脾胃受到损伤所致。说明脾胃是元气之本,元气是健

康之本,脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病由生。尽管“元气”与现代医学的“免疫功能”不能完全画等号,但其源自先天,受益于后天,为人体防御疾病的屏障作用却是相同的。对采用以健脾为主的中药复方临床及实验研究表明,健脾中药复方不仅能部分控制肿瘤的进展,延长患者生命,提高生存质量,而且对术后患者具有防止复发和转移的作用。其作用机制一般认为与健脾扶正类中药具有增强机体免疫功能,对放、化疗具有减毒增敏等作用有关;近年来亦有不少报道认为此类中药具有直接抑瘤、诱导肿瘤细胞凋亡等作用,健脾扶正类中药的扶正抗癌作用已被现代医学证实。肿瘤治疗注重健脾的同时,焦中华教授更强调中医的辨证论治仍为临证辨治精髓,健脾益气同时兼顾或为生金,或为滋水,或为消瘀、破积,君臣相佐,方能显效。焦中华教授“治瘤首健脾胃”观点的提出在临床治疗中具有指导意义,值得推崇。

### (二) “治瘤首健脾胃”思想临床应用

1. 重健脾胃 脾胃功能失调导致肿瘤发生,主要在于先天禀赋不足,或后天失调,饮食不当损伤脾胃,使其功能失职。一是不能运化水湿,水湿积聚,使气血运行失常,气血瘀滞,日久成积。二则脾气虚,无力行血,血瘀成积。三是水谷精微缺乏,致使机体正常的生理功能及抗病能力降低,易感外邪而生肿瘤。金元时期著名医家,脾胃学说的代表李东垣曰“至于经纶天地之邪气,感则害人五脏六腑,及形气俱虚,乃受虚邪,贼邪不能独伤人,诸病从脾胃而生明矣。”“脾胃弱虚则百病即生,脾胃足则万邪皆息。”脾胃是人体后天之本,脾胃功能的强弱是决定元气盛衰的关键。李东垣强调“善治病者,惟在调理脾胃。”肿瘤病变全程中,不仅机体的营养及病变过程中所损耗的物质有赖于脾胃的生化补充,而且治疗的药物也需要“中焦受气取汁”以发挥疗效。肿瘤患者由于全身脏腑功能的减退或放化疗等治疗的损伤,脾胃运化功能往往欠佳,特别是在放化疗过程中,如果不重视顾护脾胃,不仅所治之病难以获效,反而容易引起脾胃之疾,出现恶心呕吐、脘腹胀满、暖气纳呆、便秘或腹泻等一系列不适症状,有些患者甚至因为不能耐受胃肠道反应而不得不中断治疗。

焦中华教授取旨醇正,用药每以轻灵变通,药量较轻,以不伤正气为度,因势利导,每以发挥机体抗病力为要点,和缓治之。否则“眩异标新,用违其度,欲求近效,反速危亡,不和不缓故也”。焦中华教授临证,每宗其旨,如治肿瘤患者泄泻,不以黄连苦寒伤胃及姜附温燥之品,而以和中化湿之品陈皮、木香、



苍术、厚朴、茯苓、砂仁、佩兰、之属，量小轻清，生津补阴，和缓为治，再以生活调理为辅，饮食清淡，收取全功。焦中华教授以辨证精当为首务，悉心施治，临证能以轻药达到治疗目的者，决不重用峻药，轻药重投，避免峻药伤正，避免病者畏惧心理。这种和缓为治，重调脾胃的处方用药原则，体现了焦中华教授“不欲药过病所”的医学思想。处方用药，不违法度，药无偏颇，治无峻剂，药轻味淡，重投不猛，脾胃方可吸收转运生效。临证治疗肿瘤顾护脾胃之气，一方面可间接治疗肿瘤，另一方面，脾胃之气充足，气血生化有源，使药物容易发挥疗效，患者康复自然加快。如若胃不受纳，脾不运化，何以接纳药物发挥其效能，纵有神医良药，亦不足以治疾奏效。肿瘤患者在久服益气助阳方药的处方中加入陈皮、木香、紫苏子、砂仁等使脾胃升降合度；在温热方剂中加入麦冬、天冬、黄精、石斛等滋养脾胃阴津，以防温燥之性太过损伤脾胃之气；在祛湿、活血方药中加入山药、白术、薏米等以健脾益气；在补益为主方剂中加入豆蔻、香附、木香、佩兰等畅通脾胃之气，使其补而不滞，无碍脾胃运化；在清热攻邪方药中加入炒三仙、鸡内金、陈皮等健脾纳运，使攻邪而不伤正。

2. 益养胃阴 脾胃是人的后天之本，元气是人体生命的动力和源泉，脾胃功能的强弱是决定元气盛衰的关键。脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病由生。而元气不足、清阳下陷、阴火上乘也是肿瘤患者的主要病机。因此益气养阴为肿瘤患者治胃大法。焦中华教授指出胃为水谷之海，后天生化之源，后天气血、津液之根基，气旺津生，以养阴濡胃舒展胃气，生机自盛。如治肿瘤术后内热口干、不思饮食之证，宜沙参、麦冬、石斛、麦芽、白芍、芦根之类，食疗宜清淡味轻之品，忌蛮补之食，若滋腻厚味“恐虚不受补”，总以醒脾益气，润养阴液为要，助生化之机，使阴津受滋，胃气鼓舞，中土健运，化源不竭。临床常用沙参麦冬汤，据病情变化损益，既以甘寒柔润之味养胃和阴，更兼平甘濡养之剂舒展胃气，使益气养阴和胃并举，健运脾胃，使气血生化，泉源不竭。

所以治疗肿瘤时应十分重视胃阴的作用，以甘平或甘凉滋润为主的补养胃阴之法。对脾阳不亏，胃有燥火者，或阴虚之体，复感温邪，或化疗后邪伤脾胃津液，或肿瘤久病不复，郁怒忧伤，以致虚痞不食，烦渴不寐，便不通爽等，采用降胃之法。即甘平或甘凉、甘寒滋润为主的补养胃阴之法。用沙参、麦门冬、山药、白扁豆、甘草之属。正如《医醇賸义》指出：“所谓胃宜降则和者，非用辛开苦降，亦非苦寒下夺以损胃气，不过甘平或甘凉补润，以养胃阴，则津液来复，使