

实用中医临床手册丛书



中医



肿瘤手册

王沛主编
福建科学技术出版社



实用中医临床手册丛书



肿瘤手册

王沛

主编

福建科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医肿瘤手册/王沛主编. —福州: 福建科学技术出版社, 2006. 2

(实用中医临床手册丛书)

ISBN 7-5335-2667-8

I. 中… II. 王… III. 中医学: 肿瘤学—手册
IV. R273-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 089878 号

书 名	中医肿瘤手册 实用中医临床手册丛书
主 编	王沛
出版发行	福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
网 址	www.fjstp.com
经 销	各地新华书店
排 版	福建科学技术出版社排版室
印 刷	福建地质印刷厂
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/32
印 张	13
插 页	4
字 数	363 千字
版 次	2006 年 2 月第 1 版
印 次	2006 年 2 月第 1 次印刷
印 数	1—3 000
书 号	ISBN 7-5335-2667-8
定 价	30.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

主 编 王 沛

副主编 李 忠 张 健

编 委 (按姓氏笔画为序)

王 沛 王致谱 陈昭定 晁恩祥 蔡莲香

编 者 (按姓氏笔画为序)

王 沛 乔占兵 刘 丹 李 军 李 忠 李长英

李育良 何秀兰 张 健 张耀圣 虞 欣

前 言

今之“恶性肿瘤”，属中医“岩”、“瘤”、“积”、“癥瘕”等范畴，是一类严重危害人类健康的常见病、多发病。据统计，全世界每年死于恶性肿瘤的人数约700万，其中中国约100万。因此，恶性肿瘤的防治已成为医学界所关注的重要课题。

近几年来，随着自然科学的发展，恶性肿瘤的临床与基础研究取得了可喜的成就，形成了手术治疗、放射治疗、化学治疗、生物疗法、中医药治疗等五大治疗体系，使部分患者有了根治的希望。其中中医药治疗作为中国传统特色疗法，在当今恶性肿瘤的综合治疗中发挥着巨大的作用，在中晚期恶性肿瘤治疗中肩负着重要的使命。

在浩瀚的中医学典籍中，我们不难发现大量关于肿瘤的论述，不难收集到大批临床行之有效的方剂，可以说，古人对肿瘤的认识已形成了比较完整的理论体系。近40年来，通过中医和中西医结合工作者的不懈努力，中医治疗恶性肿瘤的研究逐步走向科学化、规范化，形成了辨证与辨病相结合、整体与局部相结合、突出肿瘤“病机中心论”、强调“内治外治相结合”的中医“杂合论治”观，在肿瘤的临床防治中显示出了良好的治疗效果。

本书的编写，从中医理论出发，在深入研究古人对肿瘤认识的基础上，结合现代中医研究和临床实践，力图突出中医论治肿瘤的特色，注重临床的实用性、系统性、科

学性。全书分四部分：上篇总论，着重介绍中医肿瘤学的基本理论知识；中篇临床各论，对常见恶性肿瘤的中医治疗进行了较为系统的论述，并结合作者独到的认识和丰富的临床经验，在选方中注重临床疗效的可靠性；下篇为常用抗癌中草药与方剂，对临床常用的抗癌中药与方剂进行了较详细的论述；附篇收录常见肿瘤联合治疗方案、常用化疗药物名称、适应证及其用法、用量与不良反应等，供读者参考。

本书编写目的在于为从事中医肿瘤临床研究的医师提供一本较实用的临床参考书，以促进中医肿瘤学的学术发展。由于编写时间仓促，难免有不足之处，望同道指正。

编 者

2004年5月于北京

编写说明

一、本书为中医肿瘤临床实用工具书。全书分上篇、中篇、下篇及附篇四个部分。

二、上篇总论，共七章，就中医肿瘤学学术源流述要、肿瘤的病因病机、肿瘤的中医辨证、肿瘤的中医治疗、中西医结合治疗恶性肿瘤概要、中医对肿瘤预防的认识、中医对肿瘤患者的护理等进行系统而概括的论述。

三、中篇临床各论，详尽地介绍了食管癌（噎膈）、胃癌（反胃）、结肠癌（肠蕈）、原发性肝癌（肝积）等24种常见肿瘤病证及癌性疼痛、上消化道出血、恶性胸腔积液、恶性腹腔积液、上腔静脉综合征等5种常见的肿瘤并发症。各病均采用西医学的命名法命名，并附相对应的中医传统病名。每一病证，按丛书统一要求列述“概说”、“诊断”、“治疗”、“临证参考”、“预防与调护”五项内容；多数病证“诊断”项下的“诊断要点”与“证类诊断”，均以国家中医药管理局发布的《中华人民共和国中医药行业标准》的要求作为依据。

四、下篇为常用抗癌中草药与方剂。常用抗癌中草药部分，介绍了清热解毒、活血化瘀、理气解郁、软坚散结、除湿利水、以毒攻毒、扶正培本等七大类115种药。常用抗癌方剂部分介绍了29首应用范围广、临床疗效高的传统方与经验方，每方均按原方记述（药量单位改为g）分述药物组成、用法、功效、方解、主治等内容。

附篇收录常见肿瘤联合化疗方案，常用化疗药物名称、适应证、用量与用法及不良反应，特殊溶解的抗癌药及其溶解稀释方法，抗癌药物副反应的分度标准，人体体表面积查阅表，实体瘤临床疗效判断标准；Karnofsky 体力状况评分标准，常见肿瘤常用中药与选择药，方剂索引等，供读者临床参考。

五、为保持引用方原貌，凡引自中医典籍中的药物，一律不作更动。故方中可能出现“犀角”、“羚羊角”、“牛黄”、“麝香”、“虎骨”等国家级保护动物药材，读者临证处方时应遵照国家有关政策、法令，改用相应的替代品。

六、书中的“分”、“寸”等字眼，系传统针灸的“骨度分寸”或“中指同身寸”折算定位度量法，并非实际长度单位。

编者

2004年12月

目 录

上篇 总论

- | | |
|----------------|----------------|
| 第一章 中医肿瘤学学术源流 | 方法 …… (20) |
| 述要 …… (1) | 第四节 舌诊在肿瘤辨证 |
| 第二章 肿瘤的病因病机 …… | 中的应用 …… (24) |
| …… (6) | 第四章 肿瘤的中医治疗 …… |
| 第一节 中医对肿瘤病因 | …… (29) |
| 的分析 …… (6) | 第一节 肿瘤的治则与 |
| 第二节 中医对肿瘤病机 | 治法 …… (29) |
| 的认识 …… (12) | 第二节 临床常用的治疗大 |
| 第三章 肿瘤的中医辨证 …… | 法 …… (44) |
| …… (17) | 第五章 中西医结合治疗恶性 |
| 第一节 癌前病变与早期 | 肿瘤概要 …… (53) |
| 诊断 …… (17) | 第六章 中医对肿瘤预防的 |
| 第二节 肿瘤临床辨证的 | 认识 …… (56) |
| 原则 …… (18) | 第七章 中医对肿瘤患者的 |
| 第三节 肿瘤常见辨证 | 护理 …… (60) |

中篇 临床各论

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 第一章 食管癌 (噎膈) …… | 第四章 原发性肝癌 (肝积) …… |
| …… (63) | …… (85) |
| 第二章 胃癌 (反胃) …… (70) | 第五章 鼻咽癌 (鼻渊) …… |
| 第三章 结肠癌 (肠蕈) …… | …… (94) |
| …… (78) | 第六章 原发性肺癌 (肺积) …… |
| | …… (100) |

第七章 乳腺癌 (乳岩)	第十九章 喉癌 (喉百叶) ...
..... (106)	..... (186)
第八章 宫颈癌 (崩漏、五色带下)	第二十章 直肠癌 (锁肛痔)
..... (113)	..... (192)
第九章 白血病 (血癌)	第二十一章 睾丸肿瘤 (肾子瘤) ... (198)
..... (119)	
第十章 肾癌 (肾积)	第二十二章 胰腺癌 (脾积)
..... (128)	..... (204)
第十一章 膀胱癌 (胞积) ...	第二十三章 唇癌 (茧唇) ...
..... (135)	..... (211)
第十二章 前列腺癌 (精室癌)	第二十四章 舌癌 (舌菌) ...
..... (142)	..... (215)
第十三章 阴茎癌 (肾岩翻花)	第二十五章 肿瘤并发症
..... (149)	..... (220)
第十四章 皮肤癌 (癌疮) ...	第一节 癌性疼痛
..... (155)	..... (221)
第十五章 恶性淋巴瘤 (石疽)	第二节 上消化道出血 ...
..... (161)	..... (232)
第十六章 颅脑肿瘤 (脑瘤)	第三节 恶性胸腔积液 ...
..... (169)	..... (240)
第十七章 牙龈癌 (牙疳) ...	第四节 恶性腹腔积液 ...
..... (174)	..... (245)
第十八章 甲状腺癌 (石瘰)	第五节 上腔静脉综合征 ...
..... (179)	..... (251)

下篇 抗癌中草药与方剂

第一章 常用抗癌中草药 .....	..... (256)
第一节 清热解毒药 .....	..... (256)
第二节 活血化瘀药 .....	..... (274)

第三节 理气解郁药 …… …………… (287)	第六节 以毒攻毒药 …… …………… (308)
第四节 软坚散结药 …… …………… (294)	第七节 扶正培本药 …… …………… (321)
第五节 除湿利水药 …… …………… (302)	第二章 常用抗癌方剂… …………… (334)

附 篇

附录一 常见肿瘤联合化疗 方案…………… (349)	附录五 人体体表面积查阅表 …………… (386)
附录二 常用化疗药物的名称、 适应证及其剂量、用 法与不良反应…………… …………… (369)	附录六 实体瘤临床疗效判定 标准…………… (387)
附录三 特殊溶解的抗癌药及其 溶解稀释方法… (379)	附录七 Karnofsky 体力状况 (performance status) 评分标准 …… (388)
附录四 抗癌药物副反应的分度 标准(WHO)… (383)	附录八 常见肿瘤常用中草药与 选择药参考…… (389)
	附录九 方剂索引…………… (391)

上篇 总论

第一章 中医肿瘤学学术源流述要

综观古代中医书籍，虽没有一本关于肿瘤的专书，但在中医学领域，对肿瘤性疾病的认识却是由来已久，并形成了比较完整的理论体系，积累了许多宝贵的经验，至今仍然指导着中医临床，疗效显著。追溯中医学中有关肿瘤性疾病诊治的理论经验，对征服肿瘤无疑是有意义的。

早在殷周时代，甲骨文上已有“瘤”的病名。两千多年前的《周礼·医师章》亦有“疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、副杀之齐。凡疗疡，以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之”的记载。由此可见，这一时期古人对包括肿瘤在内的肿疡已有初步的认识，并在治疗中最早使用“有毒药物”，这对后世治疗肿瘤性疾病有一定的影响，可谓中医学诊治肿瘤之源起。

春秋战国时期，《黄帝内经》中就有瘤的分类记载，提出了一些肿瘤病名，如昔瘤、筋瘤、肠覃、石瘕、积聚、噎膈等，并对这些疾病的症状进行了系统的描述，如《灵枢·水胀篇》曰：“肠覃何如？岐伯曰：……其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成也，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。”又云：“石瘕生于胞中，……日以益如怀子，月事不以时下，皆生于女子。”这些描述与今之腹腔肿瘤和妇科肿瘤极其相似。关于“瘤”的病因病机，该书概括为“营气不通”、“寒气客于肠外与卫气相搏”、“邪气居其间”、“正气虚”、“邪气胜之”等。如《灵枢·刺节真邪篇》

云：“虚邪之入于身也深，寒热相与搏，久而内著……有所结，中于筋，筋屈不得伸，邪气居其间而不反，发为筋瘤；有所结，气归之，卫气留之，不得复反，津液久留，合而为肠瘤。”

同时期的《难经·五十五难》中论述了“积”与“聚”的区别，提出了五脏积的病名、症状、病理等。其云：“气之所积者曰积，气之所聚者曰聚，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，谓之聚。”由此可见，“积”是固定的，而“聚”是活动的。“积”由五脏阴气之所生，故“积”有心、肝、脾、肺、肾五种。《难经》中称心之积曰伏梁，肝之积曰肥气，脾之积曰痞气，肺之积曰息贲，肾之积曰奔豚。

东汉华佗首创麻醉下手术治疗体内“结积”（包括肿瘤疾病），并在《中藏经·论痼疽疮肿》中指出：“夫痼疽疮肿之所作也，皆五脏六腑蓄毒不流则生矣，非独因荣卫壅塞而发者也。”认为肿瘤的发病不单是因为营卫之气的壅塞而引起，更重要是由脏腑“蓄毒”所生。明确地指出肿瘤是全身性疾病的局部表现，强调了“内因”发病的主导地位。

东汉末年，张仲景所著《伤寒杂病论》、《金匱要略》中亦有许多类似肿瘤性疾病的诊治，记载了大量临床行之有效的方剂，如鳖甲煎丸、大黄廑虫丸、抵挡丸、抵挡汤、麦门冬汤、旋覆代赭汤、硝石矾石散等。仲景采用养阴、甘温法治疗“肺痿”（似今之肺癌）；软坚散结、活血祛瘀法治疗“癥瘕”（类似肝脏肿物）；益气化痰法治疗“胃反”（似胃癌）；缓中补虚、攻逐瘀血法治疗虚劳等，开启了后世辨证论治肿瘤之先河。

晋代葛洪在《肘后备急方·治卒心腹坚方第二十六》中云：“凡癥坚之起，多以渐生，如有卒觉便牢大，自难治也。腹中癥有结节，便害饮食，转羸瘦。”认识到肿瘤有一定的发展过程，往往自我发觉时多属晚期，形成恶液质，预后不良。晋代皇甫谧在《针灸甲乙经》中首先应用针灸治疗肿瘤性疾病，《经络受病人肠胃五脏积发伏梁息贲肥气痞气奔豚第二》有：“息贲时唾血，巨阙主之；腹中积，上下

行，悬枢主之；……心下大坚，育俞、期门及中脘主之；……腹中积聚时切痛，商曲主之；……小腹积聚，劳宫主之。”《水肿鼓胀肠覃石瘕第四》云：“胞中有大疝瘕积聚，与阴相引而痛，苦涌泄，上下出，补尺泽、太溪，手阳明寸口皆补之。”说明子宫肿瘤后期，吐泻并作，因以补为主。

隋代巢元方所著《诸病源候论》，对肿瘤性疾病的病因、病理、临床表现等作了详细的描述，并分门分类记载了许多肿瘤疾病及所属症状，如“五膈”、“五噎”、“石疽”、“反花疮”、“乳石瘤”、“石瘤”、“癥瘕”、“积聚”等。唐代孙思邈在《千金要方》中分瘤为癭瘤、骨瘤、脂瘤、石瘤、肉瘤、脓瘤及血瘤，首载肿瘤专方五十余首，方中突出虫类药、毒剧药及攻痰化瘀药的使用，并应用灸法治疗癥瘕积聚。王焘在《外台秘要》中亦收录了大量治疗肿瘤性疾病的方药，很有参考价值。《晋书》中也有关于手术治疗眼部肿瘤的记载。

宋代《圣济总录》进一步阐明：“瘤之为义，留滞不去也。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，病所由生。”《卫济宝书·痼疽五发篇》首提“癌”这一病名：“一曰癌，二曰瘰，三曰疽，四曰瘤，五曰痈。”然而这里所谓“癌”，不同于现代之恶性肿瘤。而《仁斋直指附遗方论》所述之“癌”，确属恶性肿瘤：“癌者，上高下深，岩穴之状，颗颗累垂，毒根深藏。”陈无择在《三因极一病证方论》中提到“坚硬不可移者，名曰石瘕”，“瘤则有六：骨瘤、脂瘤、气瘤、肉瘤、脓瘤、血瘤，亦不可决溃。”严用和在《济生方》中谈到：“治疗之法，调顺阴阳，化痰下气，阴阳平均，气顺痰下，膈噎之疾，无由作矣。”许叔微在《普济本事方》中指出：“大抵治积，或以所恶者攻之，以所喜者诱之，则易愈。如硃砂水银之肉积，神曲麦芽之酒积，水蛭虻虫之血积，木香槟榔之气积，牵牛甘遂之水积，雄黄膩粉之涎积，礞石巴豆之食积，各从其类也。若用群队之药，分其势则难取效。许嗣胤所谓猎不知兔，广络原野，冀一人获之，术亦疏矣。须是认得分明，是何积聚，然后增加用药。不尔，反有所损。”而杨士瀛《仁斋直指附遗方论》则说：“癌者，……外证令人昏迷，治法急用蓖麻子等药外敷，以多出其毒水，

如痛疽方中乳香膏、神功妙贴散是也；内则于小便利之，盖诸痛痒疮，皆属于心，心与小肠为表里，所当宣毒于小先。但诸发蕴毒，又非麦门冬、灯心草之所能宣，必如是斋方中立应散，以地胆为主，以白牵牛、滑石、木通佐之，而后可以宣其毒矣。”可见宋代中医肿瘤学从病名、分类、治法、方药等均有很大的发展，已初见学派之端倪。

金元时代，四大学术流派的形成促进了肿瘤学术的进步。刘完素倡“六气皆从火化”，在对肿瘤性疾病的认识上也以火热立论，如《素问宣明方论·积聚论》曰：“世传为寒疝瘕也，或坚痞腹满急痛，寒极血凝泣而反兼土化制之，故坚痞之腹满。或热郁于内而腹满坚结、痛不可忍者，皆可为寒，误矣！误矣！……凡诸疾病皆有阴阳寒热，宜推详之。”刘氏从五行生克制化的机制出发，论述肿瘤性疾病的发生及转化：“亢则害，承乃制，极则反矣。”具体施治方药，仍提倡辨证论治，或攻补兼施，或气血并调，更重脏腑之间的生克制化。刘氏“火热论”对后世采用清热解毒法治疗肿瘤影响很大。李杲倡“内伤脾胃，百病由生”的学术思想，在论治肿瘤性疾病时，也强调胃气的重要性。《脾胃论·随时加减用药法》云：“堵塞咽喉，阳气不得出者曰塞，阴气不得下降者曰噎。夫噎塞，迎逆于咽喉胸膈之间，令诸经不行，则口开、目瞪、气欲绝。当先用辛甘气味俱阳之药，引胃气以治其本，加堵塞之药以泻其标也。”李氏所创制的方剂如补中益气汤、广茂溃坚汤、散肿溃坚汤、连翘散坚汤、救苦化坚汤等，为临床治疗肿瘤所常用。张子和认为，病之所生，乃邪气所致，并非人体所固有，邪去则元气自复，主张汗、吐、下三法尽括百法，旨在祛邪。《儒门事亲·五积六聚治同郁断》述“九积图”，遵《内经》“坚者削之”之旨，以攻邪为主，如“癖积两胁刺痛，三棱、广术之类，甚者甘遂、蝎梢。”在《儒门事亲·斥十噎五膈浪分支派疏》中批评了前代医者不遵经旨，妄分膈噎，迷惑后人，自认为“三阳结谓之膈乃《内经》所言，三阳者，谓大肠、小肠、膀胱也；结，谓结热也”。小肠热结则血脉燥，大肠热结则后不圉，膀胱热结则津液涸，三阳既结则前后闭塞，下既不通，必反上行，此所以噎食不下，纵下而复出

也，主张用三承气汤治疗。朱丹溪倡“阳常有余，阴常不足”而力主养阴的学术思想，在肿瘤的治疗中有所体现，如翻胃即噎膈，噎膈乃翻胃之渐……年高者不治，粪如羊屎者断不可治，大肠无血故也……治翻胃积饮通用益元散、生姜自然汁澄、白脚丸、小丸子时时服。朱氏的另一特色在于强调肿瘤病机中痰的因素，认为“凡人身上中下有块者多是痰”。力主祛痰以治块，创制了许多攻痰方剂，有清热化痰、软坚化痰、燥湿化痰、活血化痰、健脾化痰诸法，认为积聚痞块为痰与食积死血而成，用醋煮海石、醋煮三棱、蓬术、桃仁、红花、五灵脂、香附之类为丸，石咸白术汤吞下。推荐瓦楞子能消血块，次消痰。对治疗肿瘤之法：“治块当降火消食积，食积即痰也。行死血块，块去须大补。凡积病不可用下药，徒损真气，病亦不去，当用消积药使之融化，则根除矣。凡妇人有块，多是血块。”朱氏在诊治肿瘤方面对后世的影响较其他三位医家更为深远。金代另一位大医家张元素在《活法机要》中论述道：“若以磨坚破结之药治之，疾虽去而人已衰矣。干漆、硃砂、三棱、大黄、牵牛之类，用时则暂快，药过则依然，气愈消，疾愈大，竟何益哉！故治积者当先养正则积自除。”提出治疗肿瘤性疾病宜扶正以祛邪，不可过用攻伐之剂，见解独到。这一时期在肿瘤辨证上可谓各具特色。

明代张介宾指出，凡积聚之治，不过四法，曰攻，曰消，曰散，曰补。治积之要，在知攻补之宜，当于孰缓孰急中辨之。凡坚硬之积，必在肠胃之外、募原之间，原非药力所能猝至，宜用阿魏膏、琥珀膏，或用水红花膏、三圣膏之类以攻其外；再用长桑君针法以攻其内。这种内外兼施、针药膏并用的方法是符合肿瘤治疗的特殊情况的。赵献可《医贯》中之噎膈“惟男子年高者有之，少无噎膈”，认识到肿瘤性疾病好发于老年人。反胃系“命门火衰”，釜底无薪，故极力主张益火之源，同时温中散寒，方用八味丸和理中汤等。李念莪以邪正立论，认为治疗积聚癥瘕当攻补兼施，讲究初攻中且攻且补、未补之法，验之临证，确属灼见。李时珍所著《本草纲目》，为中医治疗肿瘤提供了极其丰富的药物和方剂。

清代是中医肿瘤学体系得以完善的时期，出现大量的肿瘤案例记

载。在“噎膈”、“反胃”、“肺痿”、“乳岩”、“肾岩翻花”等病病因病理、辨证论治、处方用药、预后等方面又有进一步发展。如俞震在《古今医案按》中指出：“风、劳、臌、膈四大恶病，而噎膈尤恶，十有九死。”徐大椿认为：“膈病乃胃口枯槁之症，百无一治。”高士宗也有：“患此病者，百无一生。”对此类肿瘤性疾病难治、预后差作出准确的判断。叶天士在《临证指南医案》中谈到噎膈因血枯气衰所致，总以调化机关、和润血脉为主。阳气结于上、阴液衰于下，必有瘀血顽痰逆气阻隔胃气，未成时用消瘀祛痰降气之药，不可多用人参。对反胃主张胃为阳府，以通为主，应苦降辛温、佐以养胃等。而对积聚，主张气虚则补中以行气，气滞则开郁以宣通，血衰则养营以通络，血瘀则入络以攻痹。王清任《医林改错》对瘀血所致诸病提出了独到的见解，创制了数首逐瘀活血方，并指出“肚腹结块”的形成，“必有形之血”，为后世临床应用活血化瘀法治疗肿瘤提供了理论依据。清代外治大师吴师机在《理渝骈文》中，采用外治法治疗各种肿瘤性疾病，凡丸、散、膏、丹俱全，开启了现代临床外治肿瘤的思路，所列众方，所设诸法，颇有特色，值得今人继承与发展。

近代张锡纯著《医学衷中参西录》，提出用参赭培气汤治疗膈食证，所论精详，今日临床亦多采用。其他如张山雷、恽铁樵等，均有诊治肿瘤性疾病的医案、医论，可供今人之参考。

第二章 肿瘤的病因病机

第一节 中医对肿瘤病因的分析

中医学认为，肿瘤是一种全身性疾病，不是局部性疾病，而是全身疾病的局部表现。肿瘤作为一类病而非一个病，其致病因素比较复杂