



孙桂芝

学术经验传承录

王振华
编著

SUNGUIZHI XUESHUJINGYAN
CHUACHENGLU



孙

sunguizhixueshujingyanchuanchenglu

王振华
编著

桂

芝

学术经验传承录

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

孙桂芝学术经验传承录/王振华编著. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 1
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0659 - 4

I. ①孙… II. ①王… III. ①癌 - 中医学临床 - 经验 - 中国 - 现代
IV. ①R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 230716 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河鑫金马印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 9.75 字数 194 千字
2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0659 - 4

*

定价 20.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

内 容 提 要

孙桂芝是中国中医科学院教授、博士生导师，是当代著名中医肿瘤临床大家，有独树一帜的学术思想和极为丰富的临床经验。本书是在笔者的博士后出站报告基础上整理而成。

笔者侍从恩师坐诊三年余，有幸得其临床经验之真传。孙师学术经验的精髓为：重视胃气，善于调理脾胃；中西合参，辨证与辨病相结合；讲究配伍，善用对药、经验方以及复方大剂。

本书系统整理了孙师经验方 4 首，常用对药 25 对。系统介绍了孙师治疗胃癌、肝癌等常见肿瘤的诊治模式和独到经验，并分析了孙师典型医案 35 例供读者参考。

前 言

中医传统的师承教育，包括家世相传、师徒相授等方式，是古代培养中医人才的主要模式，在中国古代医学教育中占有重要地位。通过一脉相传，数代传人共同努力，不仅使先辈的经验得以延续，而且不断加以提高，逐渐形成各具特色的学术流派。到了近代，院校教育逐渐成为培养中医人才的重要途径，但很多中医依然靠师徒相传。直到现代，院校教育才成为中医人才培养的主要渠道。

师承教育模式的产生并非偶然，而是与中医学自身的特点相适应的。从某种意义上说，中医学不仅仅是一门系统的实践医学知识体系，更是一种高深的智慧。对于同一问题的理解不但仁者见仁、智者见智，而且一个人对同一问题的理解也会随着阅历的加深而不断变化。因此，中医水平高低的衡量标准不仅仅是知识量的多少，更为关键的是境界的高低。境界是整体性的，是一种融会贯通的状态，境界的提升固然与知识量的积累密切相关，同时更渗透着一个人的临床实践、生活阅历、悟性和品格修养。可以说，中医学是一种综合性的智慧和能力，极富艺术性和个性。

名老中医正是集博学多识、躬身临床、聪慧睿智以及品性涵养于一身者，而且每位名老中医均有其独特的学术特点和风格。他们对青年中医的指导意义是不言而喻的。

中医学自身的特点决定，中医教学过程需要更多地借助启发点拨、耳提面命、体验感悟等形式传递。这一过程是个体化、艺术化的，是生动、活泼、双向、互动的，而这正是传统师承教育模式的特点。

青年中医具备一定的书本知识，但无论是对书本知识还是疾病的理解都很有限，与真正的临床需要尚有较大距离，所以先贤有“读书三年，便谓天下无病可治，及治病三年，始知天下无方可用”之叹。中医的成才过程是读书和临证反复印证的过程，而师徒传承模式，则

可直接吸收名老中医的经验与智慧，加速成才过程。这就是师承教育对于中医独特的价值和意义。

目前的院校教育模式是对西医教育模式的模仿。中医自身的内在规律决定，院校式教育并不太适合中医。目前，青年中医的临床实践能力普遍不足，这与院校教育模式有直接关系。正是基于这种认识，近年来，中医传统的师承教育模式重新引起业内有识之士及政府有关部门的重视，并采取了相应的措施。中国中医科学院近年来率先推出在博士后层面开展师承教育，是向传统师承教育模式回归的重要举措之一，对抢救、挖掘、整理名老中医的宝贵经验具有重要意义。

孙桂芝教授系中国中医科学院广安门医院肿瘤专家，博士生导师，从事中医肿瘤临床40余年，硕果累累，学验俱丰，是饮誉海内外的中医肿瘤临床大家。笔者有幸师从孙桂芝教授，并以整理孙师的学术思想和临床经验为课题，因而有机会侍诊左右，得其亲炙。今从师学习已满三年，三年中，在孙师的悉心指导、培育下，对其学术思想和临床经验进行系统的学习、整理和研究。在学习过程中，深感孙师之于医，渊源有自、博大精深、经验宏富、切于适用，受益良多。本书所述皆跟师过程耳听、目见之实录，释疑解惑之整理，如果此书能为孙师学术传承、发扬光大尽一份微薄之力，笔者将感幸甚。

王振华

2011年11月

目录

CONTENTS

孙桂芝治学方法及学术思想	(1)
一、孙桂芝治学态度和方法	(2)
1. 态度严谨, 刻苦勤奋	(2)
2. 注重经典, 融合百家	(2)
3. 胸襟开阔, 海纳中西	(3)
4. 既重临床, 又重科研	(3)
二、孙桂芝学术思想概要	(4)
(一) 孙桂芝对肿瘤病因病机的认识	(4)
1. 外感六淫	(4)
2. 内伤七情	(6)
3. 饮食失宜	(6)
4. 湿聚痰结	(6)
5. 瘀血蕴积	(8)
6. 开阖失常	(8)
7. 正气亏虚	(9)
(二) 孙桂芝辨病治疗肿瘤经验	(10)
1. 胃癌	(10)
2. 食管癌	(11)
3. 肝癌	(11)
4. 大肠癌	(12)
5. 乳腺癌	(12)
6. 脑瘤	(13)



7. 其他肿瘤辨病施治经验	(13)
8. 对化疗反应的处理经验	(13)
孙桂芝治疗肿瘤遣方用药经验	(15)
一、孙桂芝治疗肿瘤用药规律及特色	(15)
1. 保护胃气, 打持久战	(15)
2. 精于配伍, 喜用对药	(18)
3. 磨积消瘤, 秘在开阖	(19)
二、孙桂芝治疗肿瘤经验方整理	(21)
1. “变通芍药汤”治疗直肠癌	(21)
2. 加味慈桃丸治疗脑瘤	(22)
3. “胃癌效方”治疗胃癌	(23)
4. “升降开胃化瘤方”用于多种肿瘤	(23)
三、孙桂芝运用对药治疗肿瘤经验整理	(25)
1. 山楂 槟榔	(25)
2. 浙贝母 山慈菇	(26)
3. 鳖甲 龟板	(26)
4. 龙骨 牡蛎	(27)
5. 黄连 吴茱萸	(28)
6. 凌霄花 八月札	(28)
7. 黄芪 何首乌	(29)
8. 丹皮 栀子	(30)
9. 旋覆花 海浮石	(30)
10. 僵蚕 鼠妇	(31)
11. 莪术 白术	(32)
12. 全蝎 蜈蚣	(33)
13. 地榆 槐花	(33)
14. 天花粉 苦参	(34)
15. 半夏 厚朴	(34)
16. 杏仁 桃仁	(35)
17. 金银花 连翘	(36)
18. 金银花 菊花	(37)
19. 橘皮 青皮	(37)
20. 橘皮 竹茹	(38)
21. 知母 黄柏	(38)

22. 苍术 黄柏	(39)
23. 小茴香 乌药	(39)
24. 女贞子 枸杞子	(40)
25. 阿胶 鸡血藤	(41)
孙桂芝治疗常见肿瘤经验	(42)
一、胃癌	(42)
1. 病因病机	(42)
2. 辨证论治	(44)
3. 病案举例	(45)
二、肝癌	(46)
1. 病因病机	(46)
2. 辨证论治	(47)
3. 典型病例	(49)
三、食管癌	(50)
1. 病因病机	(50)
2. 辨证施治	(52)
3. 病案举例	(54)
四、胰腺癌	(56)
1. 关于胰腺的中医归属	(56)
2. 病因病机	(57)
3. 辨证论治	(58)
3. 病案举例	(59)
五、大肠癌	(61)
1. 病因病机	(62)
2. 辨证论治	(63)
3. 病案举例	(64)
六、肺癌	(66)
1. 病因病机	(66)
2. 辨证论治	(67)
3. 病案举例	(68)
七、乳腺癌	(70)
1. 病因病机	(70)
2. 辨证论治	(71)
3. 病案举例	(73)



孙桂芝医案选粹	(75)
一、胃癌	(75)
二、肝癌	(97)
三、肺癌	(103)
四、乳腺癌	(114)
五、大肠癌	(122)
文献综述	(129)
综述1 肿瘤的中医古代文献研究	(129)
综述2 肿瘤发病机制学说评介	(137)
参考文献	(143)

孙桂芝治学方法及学术思想

孙桂芝教授 1964 年毕业于山东医学院医疗系，早年从事病理工作。后奉命调至中国中医研究院。1972 年参加全国第二届西医离职学习中医班，对中医学进行了系统的学习和研究，从此走上了中医及中西医结合的道路。当时孙师已过而立之年，重新学习中医对她来说是一种挑战，但她不畏艰难，不仅坚持了下来，而且做得很好。从中国古典哲学到中医经典，从中医经典到后世医家的著作，她孜孜不倦，认真研习，克服了种种艰难险阻，终于站在了学术的制高点。她立志研究肿瘤，凭借自己同时精通中医与西医两套医学理论体系的优势以及不畏艰难、锲而不舍、开拓进取的精神，将中西医学有机地结合起来，取长补短，相辅相成，为肿瘤研究注入了新的希望和活力。

几十年来，孙桂芝教授诊治各种中、晚期肿瘤患者达数十万人次，医术精湛，疗效卓著，且悲天悯人，德高望重，深受患者的信赖和敬仰。对患者的询问总是不厌其烦，耐心解答，并尽量安慰他们，让他们有一个良好的心理状态，积极地配合治疗。由于她的患者特别多，为了尽量满足患者的要求，她常常早上七点上班，一直到下午两三点钟才能下班，在繁忙的诊治过程中，常常连水都顾不上喝。孙师对学术的追求兢兢业业，对工作极端热忱。为了彻底弄清一个问题或者批改学生的论文，常常熬到深夜。她对学生在学业上严格要求，精益求精；在生活上和蔼可亲，平易近人。深受学生尊敬和爱戴。



一、孙桂芝治学态度和方法

治学态度和方法是事业的起点，是事业成功与否的最关键因素之一。孙师的成功绝非偶然，而是与她的治学态度和方法有着直接关系。因此，在介绍她的学术思想之前，首先探讨一下她的治学态度和方法。

1. 态度严谨，刻苦勤奋

早在山东医学院读本科时，孙师就以聪颖、勤奋、刻苦著称。家庭经济状况的窘迫，使她非常珍惜来之不易的学习机会，放假勤工俭学的滋味时刻提醒她，要刻苦、要勤奋、要坚强。她的这种吃苦耐劳、不肯服输的精神一直延续到现在，足以使须眉汗颜。

本科阶段，孙师就以成绩优秀而闻名校内，尤其是解剖学，经常有同学请她讲解剖，义务讲课成了她的家常便饭。无论什么问题，她纯熟的知识 and 形象直观有趣的讲解，都能让同学们豁然开朗。

调至中国中医研究院之后，她开始学习一种与过去截然不同的医学体系，但她那严谨的治学态度和刻苦学习精神却一点没变。深奥的中医经典和陌生的中药方剂铺天盖地向她走来，让她面对新的挑战。然而，永不服输的性格又一次将她的智慧和能量激发起来，已过而立之年的她将个人的得失荣辱抛弃脑后，将生活上琐事的干扰压缩到最低，将一切可以利用的时间都用在了学习上，经常在书海中泡到深夜甚至天亮。

她曾经从事过数年的病理工作，病理工作以严谨、细致、精确著称。很自然地，她将过去严谨、细致、精确的治学精神和风格以及刻苦勤奋的习惯带到了中医的治学上，可以说，这与她后来取得骄人的成就不无关系。

2. 注重经典，融合百家

西医的基础是解剖学、生理学、病理学等，而中医的基础则是四大经典著作。孙师深知经典著作对于中医的重要性，因此她对中医经典曾经下过一番苦工夫，很多经典名句她都要求自己背下来。对于经络的循行路线以及穴位的精确记忆常常让我们感到惊讶。

由于中医学自身的一些特点，几千年来，形成了众多的学术流派。结果，一方面丰富了中医学的伟大宝库，而另一方面，也给后人学习带来诸多不便甚至障碍。在这方面，孙桂芝教授主张尽量不要拘泥于一家一派，而应尽量广泛吸纳众家之长，融会贯通。相对而言，她对李东垣比较尊崇，认为作为后天之本，脾胃、中气、元气在肿瘤的发生、发展以及预后转归等方面起着十分重要的作用。四君子汤、香砂六君子汤、归脾汤、补中益气汤、黄芪建中汤等在她的处方中出现的频率很高。在处方风格方面，由于肿瘤患者病情往往错综复杂，为了更好地曲尽病情，需要复方大剂，而李东垣的

方子就是以“韩信用兵，多多益善”著称的。复方大剂也是孙桂芝教授的处方特色之一，这一点，明显地受了李东垣的影响。

孙师曾经受到当代名医段凤舞、余桂清、张代钊的多年指点，加上自身的刻苦钻研以及长期、大量的临床实践，逐渐形成一套独具风格的中医药防治肿瘤的学术体系，尤其在对胃癌、食管癌、肠癌、肝癌、肺癌、乳腺癌等治疗方面，更是见解独到，疗效卓著。

3. 胸襟开阔，海纳中西

孙师先学西医，再学中医，却能够在中医方面取得如此大的成就，足以说明她对中医不存门户之见。反过来，当中医知识和思想深深扎根之后，她对西医也不存偏见，认为西医自有其长处，尤其是在肿瘤方面，西医对肿瘤病因、病理的认识还是很有优势的，西医的手术、放疗、化疗对肿瘤的疗效是确切的，甚至是中医无法达到的。中医有中医的优势，西医有西医的长处。对于中西医之优劣，她常形象地比喻说，西医的手术、放疗、化疗是“正规军”，而中医中药则好比是“公安部”。手术、放疗、化疗能够大量、迅速地杀灭癌细胞，这是其优势，然而对于残存、潜伏下来的“散兵游勇”，西医却无能为力；中药对肿瘤的直接作用比不上西医的手术及放疗、化疗，然而对于手术、放疗、化疗之后残余的癌细胞、潜伏的癌细胞，通过整体性的调理，却可以发挥西医无法企及的作用。因此在对肿瘤复发、转移防治方面，中医有着独特的优势。正因为她能够公正、合理、客观地对待中西医，对于刚刚发现肿瘤，尚未行手术、放疗、化疗而来就诊的患者，她总是积极地劝说患者进行手术、放疗、化疗，之后或同时进行中医中药治疗。她反复强调，中医药的作用可以减轻放、化疗的副反应，更重要的是防止肿瘤的复发和转移。这种中西医结合模式可以使患者充分获得中西医两种医学的效益，取得比较满意的效果。

她强调：“中医肿瘤工作者在采用中医治疗的同时，应当了解当前西医发展的方向和成果，西医肿瘤工作者也同样需要及时汲取与借鉴中医在肿瘤治疗中的有效方法。二者均不应有门户之见，相互排斥。只有这样，我们才能给患者提出最合理的建议，选择最有效的治疗方案，达到最佳的治疗效果。”^[1]

此外，她的中西医结合优势还体现在西医辨病和中医辨证的结合方面。这一点后面还会有专题论述，此不再赘述。

4. 既重临床，又重科研

重视临床实践是孙师成功的另一重要秘诀。古人云：“熟读王叔和，不如临证多。”在打下了扎实的中医理论基础之后，孙师特别注重临床实践，她认为，只有在大量的临床实践中，才能发现问题、提出问题，进而带着问题看书，再加上自己的独立思考，才会有学业的真正精进。四十年来，经孙师诊治的患者达数十万人次，她一直以病人多著称，而这不就是她成功的最直接的体现吗？



除了临床，孙师也非常重视科研工作。她认为，科研是实现创新的一个重要环节。她参与并主持了国家中医肿瘤攻关课题（“六五”、“七五”、“八五”）及国家中医药管理局重点课题、国家自然科学基金课题，完成了扶正冲剂、健脾益肾冲剂、扶正防癌口服液、养胃抗瘤冲剂等的研制。在临床实践中，她自己研制了抗癌Ⅰ号、抗癌Ⅱ号、501注射液、软肝煎、二术郁灵丹等一系列抗肿瘤复发转移验方，长期、大量临床实践证明，疗效显著，是她成功实践经验的总结，有着重要的临床示范和借鉴意义，对学生学习创出一条可以延续、深化的思路。她曾先后获得院级、部级、国家级科技成果奖，在“七五”期间被国家评为在科研工作中作出突出贡献的工作者和广安门医院科研标兵。

二、孙桂芝学术思想概要

（一）孙桂芝对肿瘤病因病机的认识

孙桂芝教授认为，肿瘤的病因病机是正虚邪结。正虚主要包括脾虚、肾虚、气血亏虚；邪结主要包括六淫之邪以及痰湿、瘀血等蕴结。各种致病因素往往相互协同，综合作用，最终形成“癌毒”，导致肿瘤的发生。

1. 外感六淫

关于外感六淫与肿瘤发病之间的关系，历代文献多有论述，其中关系最为密切的是风、寒、热三种邪气，而孙师尤其强调热邪在肿瘤发病中的重要性。

（1）风邪

《灵枢·九针十二原》记载：“四时八风之客于经络之中，为瘤病也。”当然，单纯的八风之邪不至于“为瘤病”，而是八风之邪停留于经络之中，与痰浊、瘀血相搏，而成瘤病。

（2）寒邪

《灵枢·百病始生》记载：“黄帝曰：积之始生，至其已成奈何？岐伯曰：积之始生，得寒乃生，厥乃成积也……”

（3）热邪

《灵枢·刺节真邪》记载：“虚邪之入于身也深，寒与热相搏，久留而内著……邪气居其间而不反，发为筋瘤……为肠瘤……为昔瘤……为骨瘤……为肉瘤。”这里指出，寒与热邪相搏，合而致病。

关于肿瘤的性质究竟属于寒抑或热，目前有两种截然不同的观点，有主张热者，也有主张寒者。孙师认为，《黄帝内经》中固然有关于感受寒邪与肿瘤发病之间相关性的记载，然而感受寒邪之后并非直接导致肿瘤的发生，而是留着于体内，并与痰浊、

瘀血等病邪相搏结而发病，而在漫长的邪正相争过程中，寒邪往往郁而化热。因此，肿瘤属热者多，属寒者少。张从正在论述噎膈的病机时云：“且俗谓噎食一证，在《内经》苦无多语，惟曰三阳结，谓之膈。三阳者，谓大肠、小肠、膀胱也。结，谓结热也。小肠热结则血脉燥；大肠热结则后不圜；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。”

另外，中医理论认为，酒乃大辛大热之饮品，若过量饮用，则可直接灼伤胃肠，化热化火，热毒内蕴，又会伤津耗液。故喻嘉言《寓意草》云：“滚酒从喉而入，日将上脘烧灼，有热腐之象，而生气不存，窄隘有加，只能饮水而不能纳谷者有之。此所以多成膈症也。”

现代研究证明，许多肿瘤的发生与病原微生物感染有关，如肝癌与乙肝病毒感染、子宫颈癌与人乳头瘤病毒感染之间存在直接联系^[2]。感染虽然不皆属热，但属热者居多。另从临床实际看，肿瘤患者中，年轻体壮者往往发展迅速，肿块往往迅速增大或扩散，预后不佳，而这些病人多数属于阳证、热证。

善用清热解毒、清热凉血，以及滋阴清热药物是孙师治疗肿瘤的又一特色。例如，对于肺癌，她常选用千金苇茎汤、清燥救肺汤、百合固金汤等方化裁，并喜用浙贝母、铁树叶、山海螺、冬凌草等；胃癌以及其他消化道肿瘤，常在旋覆代赭汤的基础上，适当选用虎杖、藤梨根、鸦胆子、黄连等；肝癌常以小柴胡汤、鳖甲煎丸、茵陈蒿汤、丹栀逍遥散等方化裁，并酌加金荞麦、青蒿、紫草根、生蒲黄等；淋巴瘤常以六味地黄汤、杞菊地黄汤等为基础，加用夏枯草、浙贝母、元参、花粉、牡蛎、连翘等；妇科肿瘤常以逍遥散、当归贝母苦参丸为基础方，酌加薏苡仁、黄柏、丹皮、公英、地丁等。而白花蛇舌草、半枝莲、半边莲、重楼等则作为通用药物视病情随证选用。另外，清气分热，常用石膏、知母、公英、菊花、败酱草等；清血分热，常用蒲黄、丹皮、生地、槐花、地榆等。

当然，临床上也有部分患者属于寒证。这些患者或素体阳虚，或年老体衰，或肿瘤发展到晚期，阳气渐耗，证候由阳转阴。此时，孙桂芝教授一般以四君子汤、归脾汤等甘温益气方药为基础化裁，一般不用大辛大热药物，即使用，也只是选用辟寒破阴开结之品，如吴茱萸、高良姜、桂枝尖等，且用量小，很少用附子、干姜等壮阳生火蓄热之品。在此基础上，仍加用清热解毒药。孙师认为，此时整体上虽属气虚、阳虚，但肿瘤局部因气血郁结而化热，仍有热邪、毒邪存在。

(4) 毒邪

与一般疾病不同的是，在肿瘤的发病过程中，风、寒、热邪往往具有毒的特点或挟毒而致病。隋代巢元方在《诸病源候论·恶核候》中指出：“恶核者，是风热毒气，与血气相搏结成核，生颈边。又遇风寒所折，遂不消不溃。”又云：“翻花疮者，有风毒相搏所为。”现代医学研究表明，许多肿瘤的发生与微生物感染有着密切关系，如乙



型肝炎病毒与肝癌的关系、人乳头状瘤病毒感染与宫颈癌的关系等均已得到证实。

孙师认为，毒邪既可来自外感，亦可源于体内，或者二者的综合作用，即内外合邪，热毒乃成。因其与癌症的关系密切，故亦可称其为癌毒。

2. 内伤七情

孙师认为，在一般情况下，七情是人体对客观事物的反映，属于正常的精神活动范围。如果长期精神刺激过度，或突然发生剧烈的精神创伤，超过了人体生理活动所能调节的范围，就会引起机体阴阳气血失调，脏腑经络功能紊乱，导致疾病的发生^[3]。

中医古代文献对七情与肿瘤发生、发展的关系也有记载和论述。《灵枢·百病始生》云：“若内伤于忧怒则气上逆，气上逆则主输不通，温气不行，凝气蕴裹而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣。”关于噎膈的病机，《素问·通评虚实论》指出：“膈塞闭绝，上下不通，则暴忧之病也。”明代医家王肯堂也认为：“由忧郁不开，思虑太过，忿怒不申，惊恐变故，以致气血并结于上焦，而噎膈之症成矣。”对于乳岩与情志的关系，陈实功在《外科正宗》中指出：“乳岩由于忧思郁结，所愿不遂，肝脾气逆，以致经络阻塞，结积成核。”清代医家王维德在《外科证治全生集》中曰：“阴寒结痰，此因哀哭忧愁，患难惊恐所致。”

3. 饮食失宜

孙师认为，饮食失宜是肿瘤发病的又一重要因素。饮食无度，过量饮酒，过食炙煏、煎炒、腌制食品和霉变食品，均能伤及脾胃。邪毒、痰湿郁阻体内，气血郁滞，从而导致各种肿瘤的发生^[4]。

宋代医家严用和之《济生方》载：“过餐五味，鱼腥乳酪，强食生冷果菜，停蓄胃脘……久则积结为癥瘕。”明代医家喻嘉言在其《寓意草》中亦云：“过饮，多成膈症，人皆知之。”

现代研究表明，目前肿瘤发病率的急剧上升与人们生活方式的改变密切相关。随着人们生活水平的提高，摄入高蛋白、高脂肪等高热量食物过多，同时，科技的进步，人们的体力活动越来越少，这样，热量摄入多而消耗少，超出机体的需要，必然蓄积化热。外源性食物所化之热与机体自身之阳气相并，火热内盛，既可化生热毒，又能蒸津为湿、炼液为痰，热毒、痰浊、湿热蓄积日久，则可导致机体正常组织细胞发生恶变而形成肿瘤。过多的热量蓄积导致肥胖，而肥胖则可使机体气血运行不畅，也可郁而化热。此外，与高脂肪、高蛋白食物相伴的是酒精摄入的增多，根据中医理论，酒乃大辛大热之品，摄入过量，一方面可直接灼伤胃肠黏膜，另一方面又可化热、化火、生痰、生湿，促使肿瘤的发生。

4. 湿聚痰结

孙桂芝教授认为，湿聚痰结是肿瘤的重要病机之一^[5]。

痰是多种慢性疑难杂病之因，且中医有“痰生怪病”之说。肿瘤不仅居所有疑难杂病之首，同时也是怪病之冠，因此，孙师认为，痰无处不到，流注在体内脏腑和体表而形成各种各样的痰症。所谓痰，不仅指体外可见的有形之痰，还包括脏腑经络中的无形之痰。中医认为，体表之瘰癧、痰核、瘰癧等多由痰致，而体内之癥瘕积聚的性质与体表之瘰癧、痰核、瘰癧等相似，因此，癥瘕积聚与痰的关系也就不言而喻了。

历代医家对痰与肿瘤的关系多有论述。早在《内经》中就有不少关于痰浊与肿瘤相关性的论述。如《灵枢·百病始生》曰：“津液涩渗，蓄而不去”，可形成积聚。《灵枢·刺节真邪》云：“有所结，气归之……津液久留，合而为肠溜（瘤）。”《金匱要略》将痰饮所致之肿块描述为“边如旋盘”或“如旋杯”。《金匱要略·水气病》之“心下坚，大如盘”系指胃部出现的盘状大小的块状物。从临床特征看，凡体内有块，按之尚可动，边缘质软光滑，均属痰。朱丹溪曾说：“凡人身上、中、下有块者多是痰。”元代王隐君所著之《泰定养生主论》记载：“或噎气吞酸，嘈杂呕秽；或咽嗝不利，咯之不出，咽之不下，色如煤胎，形如破絮、桃胶、蛭肉之类……”前者指的是胃癌，后者指的是食管、贲门癌之症状。《圣济总录》记载：“肺藏痰毒壅滞之病，其证目眩头旋，胸膈痞满，常多痰唾，咳咯鲜血，不思饮食，鼻闻腥臭……”这一相当于肺癌的病例被直接称为“痰毒壅滞之病”，痰与肿瘤的关系昭然若揭。

受肿瘤为有形肿块的影响，人们往往将肿瘤的病机归结为血瘀，或者说将血瘀视为肿瘤形成的关键。然而，通过中西医互参不难发现，血瘀说并不能很好地解释肿瘤形成的原因及临床表现。首先，血瘀致病多出现疼痛，而在肿瘤的早、中期，尚未出现显著的局部压迫时，并不出现疼痛；其次，瘀血的特点是部位固定不移，而肿瘤的重要特征之一则是易发生转移。

然而从痰的角度则可对肿瘤发生、发展的原因以及临床表现作出较为满意的解释：①痰乃机体水液代谢异常形成的病理产物，其特点是致病隐袭、缓慢、缠绵，在疾病的早期常因无明显症状而不引起注意。从现代医学角度看，肿瘤的发生、发展经历了漫长的过程，在临床意义上的肿瘤形成之前，已经有一个相当长的潜伏期，在此期间，突变细胞与机体免疫系统之间处于彼此消长、较量之中；随着机体损伤反应的积累，突变细胞逐渐占据优势，而免疫反应则逐渐退居劣势，才导致临床意义上肿瘤的形成。②与湿、热等病邪的弥漫性特征不同，痰邪是停留于局部的，而肿瘤作为一类疾病，虽然与机体的整体状况密切相关，但就病变本身而言，显然是局部性的。这就提示，湿、热等病邪是通过与痰相合参与肿瘤的发生、发展的（湿聚为痰；寒凝为痰；痰阻生湿；热灼津为痰；痰郁而化热；火炼液成痰）。③痰与湿、热等合邪，长期停留、蓄积、阻滞于局部，郁甚则可化生内毒，痰湿、痰浊、痰热以及内毒的长期浸淫，一方面可使局部组织因环境改变而发生变性以至恶变，另一方面，痰邪可对病变周围的免疫系统产生阻滞甚至封闭作用，进而促使肿瘤的发生。④痰邪致病一般不痛，这也符