

肿瘤临证经验溯回集

顾奎兴 著

东南大学出版社

肿瘤临证经验溯回集

顾奎兴 著

东南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤临证经验溯回集/顾奎兴著. —南京:东南大学出版社, 2000. 1

ISBN 7-81050-592-0

I. 肿… II. 顾… III. 肿瘤-中西医结合治疗法
IV. R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 10721 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 金坛市教学印刷厂印刷

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:7 字数:177 千字

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

印数:1—1000 定价:15.00 元

内容提要

本书系作者 30 年治癌经验之结晶,内容丰富。本书包括肿瘤临床研究、肿瘤流行病学研究,还包括医学科研的思路和方法。

全书根据中医学“整体观念”、“五行学说”、“天人相应”的理论和中医脏腑学说,结合现代医学、现代肿瘤流行病学,提出了“脏腑通藏功能兼用”、“环境致癌与环境治癌”之说及“整体平衡治癌法”、“癌症阻断疗法”等。针对恶性肿瘤“全身属虚,局部属实”的中医病机,书中竭力主张内外治并用,内治扶正培本,以增强机体免疫功能,促进癌细胞分化和凋亡;外治以毒攻毒,消瘤散结。本书强调应用多层次、多环节、多靶点的综合治疗,改变癌症发生、发展和转移的体内环境。书中介绍的许多内外兼治的方法和经验,很有临床实用价值。

本书可为从事中西医肿瘤临床、肿瘤流行病学研究的人员借鉴,也可供医学生在开拓科研思路和方法时参考。

序 一

古代素有“治病之难，莫过于风、癆、臌、膈”四大难症之说。如今对“风”、“癆”、“臌”的治疗已经取得较大的突破，唯对癌症尤其是晚期癌症仍然缺乏有效手段。顾奎兴主任根据中医的整体观念，结合肿瘤流行病学，提出“环境致癌与环境治癌”说，创立“整体平衡治癌法”、“癌症阻断疗法”等新法，为顽癌治疗开辟了新的蹊径。

作者有扎实的中医学功底，认为五脏不仅“藏精气而不泻”，六腑也不仅“传化物而不藏”，提出“脏腑通藏功能兼用”之说，弥补了中医脏腑学说之不足，在指导中医临床，尤其在治疗恶性肿瘤、心脑血管病等方面颇具实用价值。

《肿瘤临证经验溯回集》收载其个人论文 30 余篇、专著（简介）6 部，充分反映了作者的学术思想和临证经验，为顽癌治疗展现了新的希望。

是书出版发行，实属可喜可贺，可供肿瘤临床和流行病学工作者借鉴，也为肿瘤患者提供了新的治疗途径和方药，堪为广大读者的良师益友，故乐为之序。

序 二

《肿瘤临证经验溯回集》系顾奎兴研究员 30 年来的临床结晶，内容丰富，有中西医肿瘤临床研究，有肿瘤流行病学研究，还有医学科研的思路和方法。作者有深厚的中医学功底，又有流行病学专长，长期从事肿瘤临床和流行病学研究，先后提出“环境致癌和环境治癌”、“整体平衡治癌法”和“癌症阻断疗法”等。主编了《中医肿瘤学》等专著。

作者继承发展了中医学的脏腑学说，认为五脏不仅“藏精气而不泻”，六腑也不只是“传化物而不藏”，五脏六腑兼有“通”、“藏”双重功能，创新地提出了“脏腑通藏功能兼用学说”，治疗上强调“以通和为贵”，在指导中医临床，尤其是治疗恶性肿瘤、心脑血管病、老年退行性病变方面发挥了重要作用。

是书的出版发行，无疑为中医治疗疑难顽症开辟了新的思路和方法，可为医界借鉴，故乐为序。

前 言

中医药学,源远流长,博大精深。她“是一座神秘高深的殿堂,藏匿着许许多多生命的密码和拯救红尘苦难的秘帖。”几千年来,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。当今,随着疾病谱的变化,恶性肿瘤已成为危害人类健康的主要杀手之一,而中医药治疗恶性肿瘤具有一定的特色和优势。

自然科学的发展主要依赖其理论的创新和方法学的进步,“创新是一个民族进步的灵魂”,也是中医药学发展的动力。对恶性肿瘤的治疗也应不断更新观念和方法,实行多学科联合攻关和多层次、多环节、多靶点的综合治疗,单一的“对抗治疗”恐难一时对肿瘤治疗有大的突破,而中西医结合,内外治并举已展示出新的希望。

笔者长期从事肿瘤科研和临床工作,采用传统中医学与现代流行病学、分子生物学结合,应用计算机和数学模型,探索肿瘤的发生、发展、转移的机理和治法、预后,三十年来,初步尝到攻癌道路的崎岖、曲折,攀登者的艰辛和甘苦。我先辈顾炎武有“凡著书立说,必为前人所未言而为后人所必需”之训言,今将本人多年来发表的论文整理出版,但离古训之要求相距甚远,加之论文发表年代不同,一些观点和方法可能已属陈旧,敬祈专家、同道不吝赐正。

此书承蒙母校南京中医药大学老校长周仲瑛教授、江苏省中医管理局原局长张华强教授作序,谨此深表谢忱。

顾奎兴

1999年9月于金陵

目 录

第一部分 肿瘤临床研究

中西医结合在防治肺癌中的作用	(1)
癌症复发的病机及中医治疗初探	(8)
苦辛通降法治疗胆管癌栓的体会	(11)
中药药对在肿瘤临床的应用	(14)
相反相畏药对在肿瘤临床的应用举隅	(19)
龙血散治疗晚期胃癌 36 例临床观察	(24)
肿瘤外治法的临床应用及研究进展	(28)
外贴法治疗肝癌 4 例报告	(36)
胃肠非霍奇金淋巴瘤预后因素的研究	(39)
淋巴结外原发性非霍奇金淋巴瘤 200 例临床分析	(42)
白细胞浓缩液提高化疗患者白细胞数的疗效观察	(49)
国产异环磷酰胺抗肿瘤临床研究	(53)
国产鬼臼乙叉甙软胶囊治疗恶性肿瘤临床观察报告	(59)

第二部分 肿瘤流行病学研究

金湖县致癌环境因子初步分析	(67)
环境致癌与环境治癌	(88)
南京市老年人群中恶性肿瘤的发病情况分析	(90)
南京市鼓楼区恶性肿瘤发病、死亡调查结果分析	(94)
体内微量元素与肿瘤	(97)
Cox 模型及其在恶性黑色素瘤预后因素分析中的应用	(102)
试以中医“五行学说”探讨恶性肿瘤肝转移途径	(107)

世纪之交对肿瘤治疗的思考与展望·····	(110)
----------------------	-------

第三部分 其 他

古代江苏医药对外交流史实·····	(116)
江苏中医源流与发展的里程碑·····	(122)
脏腑通藏功能兼用之说初探·····	(124)
民国时期中医药界两次抗争活动史略·····	(126)
江苏历代医家、医籍的时代及地域分布研究 ·····	(131)
从方法论进化谈中医学发展·····	(136)
中医药科研的选题原则和方法·····	(140)
引入数理统计设计,提高中医科研水平 ·····	(152)
怎样撰写医学论文·····	(157)
浅谈医学论文选题的体会·····	(186)
预防医学应成为中医学专业本科生的必修课·····	(190)
略谈志书资料的鉴别和考证·····	(193)
围绕揭示规律写好省志专业志概述·····	(195)
志稿的评审与修改·····	(197)

第四部分 专著简介

《中医肿瘤学》·····	(206)
《肿瘤康复与药膳》·····	(207)
《江苏省志·卫生志》·····	(207)
《中华家庭调补大全》·····	(208)
《江苏历代中医各科学技术撷萃》·····	(208)
《江苏中医药队伍调查资料汇编》·····	(209)

第一部分 肿瘤临床研究

中西医结合在防治肺癌中的作用

肺癌属中医学的“肺积”、“息贲”、“肺疽”、“喘咳”类范畴。《难经·第五十六难》曰：“肺之积曰息贲。”《东医宝鉴·痼疽篇》曰：“痼疽发于内者，当审脏腑，如中府隐隐而痛者肺疽也。”对肺癌的病因病机也早有认识。《杂病源流犀烛·积聚症瘕痞癖源流》曰：“邪积胸中，阻塞气道，气不宣通，为痰为食为血，皆得与正相搏，邪既胜，正不得而制之，遂结成形而有块。”本病的形成过程大致可分成两个阶段。首先由于正气不足，阴阳失调，肺气虚弱，六淫乘虚而入，致使肺失宣降，脾失健运。“肺为储痰之器，脾为生痰之源”，故临床上在这一阶段可表现为喘咳、咳痰、纳少便溏、少气懒言等虚实夹杂诸症。继而，邪毒踞肺，肺气贲郁，气机不利，络脉受阻，血行

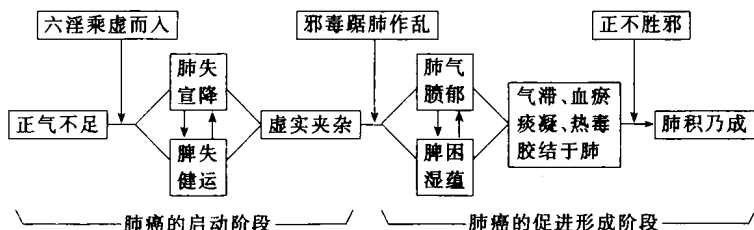


图1 肺癌病机示意图

凝滞。脾虚湿蕴、聚津为痰。气滞、血瘀、痰凝、热毒胶结于肺，而“正”不能胜之，临床上出现咳痰不畅、痰黄难咯、痰血气短、中府隐痛、胸闷纳呆、神疲乏力、面色晄白等“虚益虚、实愈实”诸症。此时肺积已成。这与现代医学所谓致癌的启动和促进两个阶段是颇为吻合的。这表明祖国医学对本病的认识不仅早，而且较为深刻（见图1）。

1 中医药治疗晚期肺癌独到之处

中医认为肺癌是全身性疾病的局部表现。全身属“虚”，而局部属“实”。临床治疗的关键在于处理好整体与局部、扶正与祛邪以及辨病和辨证的关系。肺癌晚期出现“虚益虚”、“实愈实”诸症，既不能适应手术，也难以承受放射线和化疗药物的治疗，临床上实为棘手。中医如能当机立断，正确辨证，及时用药，常可转机。

根据临床表现，其“虚”可分为阴虚、气虚、气阴两虚和阴阳两虚，分别给予养阴、益气、温阳以扶“正”；其“实”可分为气滞、痰凝、血瘀、热毒，相应给予理气、化痰、活血化瘀和清热解毒以祛邪。常用中药如下：

养阴：南北沙参、天冬、麦冬、生地、百合、鳖甲、女贞子、石斛。

益气健脾：黄芪、潞党参（或生晒参、皮尾参、西洋参）、白术、茯苓、山药、薏苡仁。

滋阴温阳：生熟地、元参、枸杞子、菟丝子、补骨脂、薜荔果、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、锁阳、巴戟天、干生姜、制附片。

理气化痰：八月札、青陈皮、郁金、川楝子、法半夏、浙贝母、生南星、白前、前胡、杏仁、瓜蒌皮。

活血化瘀：莪术、三棱、桃仁、红花、丹参、丹皮、参三七、徐长卿、延胡索。

清热解毒软坚：银花、蒲公英、鱼腥草、蚤休、半边莲、黄芩、大黄、红藤、败酱草、野荞麦根、马兜铃、蜀羊泉、白毛藤、半枝莲、蛇舌

草、石上柏、芙蓉叶、铁树叶、夏枯草、昆布、海藻、生牡蛎、石见穿、石打穿、蟾酥、斑蝥、全蝎、守宫、蜈蚣。

祛邪时也可结合肺癌的细胞病理学分类用药,以提高软坚化痰的疗效。如:

未分化癌:用龙葵、雷公藤、干蟾皮、白毛藤、蛇舌草。

腺癌:用乌骨藤、槲寄生、苦参、山慈姑、前胡。

鳞癌:用广豆根、半枝莲、牡荆子、牛蒡子。

如有淋巴结转移加用昆布、海藻、山慈姑;骨转移加川乌、汉防己、闹羊花、肿节风;如有脑转移用蜈蚣、守宫;如有胸水加用葶苈子、槟榔。

对于晚期肺癌若能按先贤“若欲通之,必先充之”之训,以扶正为主,但求“气血充盈,积自消失”。扶正又以益气养阴、温补脾肾为先,待正气有所恢复,再予正治——“补益攻伐相兼并进”。在补虚之时给予化痰软坚之品。若能处理好整体与局部、扶正与祛邪的关系,选用上药多能收到较好的近期疗效。1、3、5年的生存率分别可达到30%~45%、5%~10%、1%~5%,优于某些单纯联合化疗方案。

对于未分化小细胞肺癌,应积极采取措施尽快地、最大限度地软坚散结,清除病灶。所谓“邪去则正安”。扶正的目的是恢复或重建机体内环境稳定,恢复机体低下的免疫功能,调动体内正气,协同祛邪,以求“正存邪自去”。扶正重在益气养阴,祛邪以清热解毒、化痰软坚为主。高令山氏用肿瘤冲剂(参、芪、薏苡仁、蛇舌草)和扶正片(参、芪、灵芝等)以及沙参、麦冬、元参、半枝莲、蛇舌草、牛蒡子、夏枯草、贝母等养阴清热化痰中药治疗未分化型小细胞肺癌获得了较好的疗效。

2 中西医结合治疗肺癌具有一定优势

中、晚期肺癌如单用西医或中医治疗是远远不够的,而中西医

结合治疗往往能收到较好的效果。

肺癌术后大多出现气血两虚、津液不足的症状,按中医辨证可分为脾弱气虚型和气阴两虚型,治宜理气健脾、益气养阴,使脾运得健,水谷精微得以化生以濡养周身,则乏力纳呆、面色萎黄、形体消瘦、皮肤干燥、低热烦躁等症自行消失,各种功能得以恢复,体重、体质与日俱增。健脾益气可用健脾方(黄芪、党参、白术、云苓、山药、陈皮)加莲子肉、薏苡仁、焦三仙等;养阴用沙参麦冬汤(沙参、麦冬、扁豆、冬桑叶、生甘草、天花粉)加石斛、女贞子、夏枯草等。使用益气养阴中药可促进伤口愈合,早日恢复体力,重建机体内环境稳定,为术后进一步治疗创造条件。肺癌术后高热或癌毒内蕴合并感染发热,应用大量抗生素有时也难以退热,如能配合中医养阴生津、清热解毒,或按卫气营血辨证论治,或采用釜底抽薪,泄大肠之热,每易奏效。

中医药配合西医化疗,可增加肿瘤细胞对化疗药物的敏感性,增加对癌细胞毒作用。如脾肾方(党参、白术、枸杞子、女贞子、菟丝子、补骨脂)与CTX同用,抑瘤率由单用CTX的26.8%上升为51.2%;丹参+CTX也能明显提高抑瘤效果。活血化瘀的中药可使癌栓发生纤溶,使癌细胞游离,充分暴露于化疗药物的浓度中,并使药物冲破癌保护层进入癌巢,从而增加药敏和杀伤力。

中药与化疗药物配合使用可减少化疗药物的毒副反应,增加机体的耐药量。如养胃生血汤(沙参、麦冬、山药、黄芪、当归、鸡血藤)和化疗药物同用,可明显减少化疗药物的毒副反应,如全身性及胃肠道的毒性反应。升血汤(生黄芪、太子参、鸡血藤、白术、茯苓、枸杞子、女贞子、菟丝子)与化疗药物同用,使化疗药毒副反应减少,胃肠吸收功能增强,如血清胃泌素增加,木糖吸收率上升,血象稳定,体重增加。

顺氯氨铂(PDD)对小细胞肺癌虽具有较好的疗效,但本品对肾功能的毒副反应不容忽视,使用后血尿素氮(BUN)等指标迅速

上升。近年来日本学者池田善明等发现汉方芍药甘草汤、白虎人参汤、麻黄汤等 7 个方与顺铂合用可防止顺铂致使 BUN 及肌酐上升,减轻了顺铂的肾毒反应,且提高了抗癌效果。三步谷清等报道了顺铂与十全大补汤或甘草汤、三黄泻心汤等联用,减轻了顺铂的毒副反应,提高了机体对顺铂的耐受性,且不影响疗效。用 ICR 系小鼠动物实验,结果单用顺铂 $45\mu\text{mol}$, 100% 死亡,而加用十全大补汤的,100% 存活,加用甘草汤或三黄泻心汤的存活 80%。

汤新民氏报道荷瘤小鼠每次给 4mgCTX 时,有 50% 的死亡,而加服脾肾冲剂组死亡数则为 12.5%。

许多扶正培本中药能激发机体的免疫功能。如脾肾方+CTX 组比单用 CTX 组,外周血中 T 细胞数大大增加。补骨脂提取物(补骨脂素及异补骨脂素之结晶)对由氨基甲酸乙酯诱发的小鼠肺腺癌能明显增进免疫功能,使肺组织的支气管及肺泡上皮增生性改变发生率显著降低。用党参+CTX 比单用 CTX 抗体形成功能增强,淋巴细胞反应刺激指数接近正常水平(26.5 ± 3.44)。笔者用党参 100% 的煎剂+CTX 给移植有 Lewis 肺癌小鼠进行实验研究,结果发现党参+CTX 组小鼠的生存时间较对照组、单纯 CTX 组和单用党参组均长,差别有显著性($P < 0.01$),且该组荷瘤小鼠的脾重最大,提示党参可增进宿主的免疫反应性,且该组小鼠活动正常,也无体毛稀疏等症状出现。目前通过不同方法证实有类似促进免疫的中药复方有:脾肾方、当归补血汤、补中益气汤、黄芪建中汤、六味地黄汤、贞芪冲剂等。单味中药有:人参、党参、黄芪、女贞子、金荞麦、香菇、猪苓、茯苓、灵芝、白山云芝、肉苁蓉、补骨脂、淫羊藿等。

骨髓造血功能受到抑制,使白细胞、血小板或全血象的降低是化疗、放疗的重要不良反应之一,如能配合中医药治疗,可保护骨髓的造血功能,减轻这些毒副反应。如升血汤可使血小板上升;段凤舞老中医的经验方(生芪、太子参、白术、陈皮、半夏、山药、当归、

枸杞子、女贞子、首乌、黄精、知母、鸡血藤、石韦、大枣、三七粉)能保护骨髓造血功能。中医研究院中药研究所资料表明:女贞子、石韦、补骨脂、山茱萸、元参等能减轻因用CTX而造成的白细胞下降。

中药还可提高放疗的敏感性,减少放疗的毒副反应。尤其是在减少放射性炎症、纤维化方面有一定的疗效。如清·王清任的“通窍活血汤”(即由桃红四物去生地加白芷组成)、莪术、山豆根、蚤休、姜枣,可改善微循环、增加血流量,改善细胞的氧效应,增强放疗的敏感性及放射防护作用。日本学者太田节子用四物汤及川芎水溶液做动物实验,证明该药对放射性损害有防护作用,可延长受照动物生存时间。于尔辛氏等实验证明:活血化瘀中药如丹参、鸡血藤等可改善血循环,抗血管痉挛,保持微循环通畅,抑制结缔组织细胞增殖,从而抑制胶原纤维的形成。丹参中含TE-2,可能对前列腺素PGF_{2α}有竞争的抑制作用,故能抑制结缔组织增生,包括胶原纤维的生物合成。因此,活血化瘀的中药可用于预防放射性肺炎和肺纤维化。潘明继氏等用扶正生津汤治疗由放射线照射引起的局部皮肤、软组织的萎缩或硬化。若能在照射前一周开始预防性服药,可减少局部放射线损伤。沈巧云氏冰蚌油在治疗湿性放射性皮炎中有较好的疗效,而且对正常组织有防护作用。

3 中医药在预防肺癌的发生、复发和转移方面具有重要意义

中医认为肺癌的原因一是“正气不足,而后邪气踞之”(《医宗必读》),二是“四时八风客于经络之中”(《灵枢·九针篇》)。现代环境致癌学说把人们的生活看作“在致癌物的汪洋大海中游泳”,认为只有保持机体内环境稳定,才可免遭癌症的威胁。这与中医“正气存内,邪不可干”的观点一脉相承。日本学者小田岛肃夫等实验证明,汉方和解剂代表方小柴胡汤可保持或重建机体内环境的稳定,防治癌邪入侵,并能恢复病体的正常功能。本方中有人参,它能

补中益气,扶正祛邪。可刺激中枢神经增加对外界的抵抗力,使病态正常化。柴胡可透达少阳半表之邪,保护肝细胞膜,促进肝脏蛋白质合成,促使机体康复。还有姜枣相配,可调营卫,通行津液。半夏、黄芩同用,以清肺化痰。半夏、生姜、甘草又可和胃降逆。全方具有稳定内环境,保持机体各种正常功能的作用。现代医学研究证实:小柴胡汤的基本生理作用是激活肝细胞的氨基酸、蛋白质、糖和脂肪的代谢功能,还可抑制由 DMBA 所致的肺肿瘤和 AFT_{B1} 所致的肝肿瘤的增殖。此外,本方还可抑制活性氧的产生和蓄积,可防止机体免疫功能下降。因此,若能长期、低剂量服用本方,不仅可以稳定机体内环境以防癌,还可延年益寿防衰老。

cAMP 能抑制肿瘤,而 cGMP 是细胞增殖的一个关键因子。扶正中药如黄芪、党参可调阴阳,提高细胞内 cAMP 含量,保持细胞内 cAMP/cGMP 的比例协调。参芪还可提高由病毒诱生的干扰素产量,减少转移性肺癌的发生率。

现代医学研究已证实,癌症容易发生转移的病人,其血液处于高凝、低纤溶状态,且在癌组织周围或支配癌的血管内形成纤维蛋白或血栓,使之成为抗癌药物的屏障。因此,使用活血化瘀中药如川芎、牛膝、丹参、地龙等可改善微循环,防止癌栓形成,减少转移率。日本学者研究发现了不少活血化瘀中药不仅可以阻止癌栓形成,而且是干扰素的诱导物,如红花、当归、川芎、大黄等。

邱佳信氏等实验证明,白术组肺转移灶为 $4.5 \pm 3.87(\bar{x} \pm s)$,而对照组则为 18.13 ± 4.52 ,认为白术具有反突变、反启动的作用,能减少肺癌转移灶。同时发现茯苓、牡蛎、山甲、南星、绿萼梅等也有类似作用。

饮食疗法是中医的一大特点,在肺癌防治中也具有重要的价值。现已发现蚕豆、刀豆、白饭豆、野豌豆等均含 PHA,能激活淋巴细胞转化为淋巴母细胞,释放出淋巴因子,提高巨噬细胞的吞噬能力,促进骨髓造血,增加白细胞,诱发干扰素。还有香菇多糖体与蛋

白质结合可增强机体免疫功能,可作为干扰素的诱导剂而起到防治癌症的作用。还有许多黄绿色蔬菜和海生物含有丰富的维生素类和各种微量元素,如牡蛎含碘、钙和硒都很丰富,经常食用对增强体力和抗病力有一定的作用。

可见,中医药在预防肺癌的发生、减少肺癌的转移和复发中具有重要的价值,是肿瘤防治研究的一个引人注目的领域。

癌症复发的病机及中医治疗初探

癌症极易复发,且大多因复发而病情加剧,成为本病死亡的直接原因。因此,研究癌症的复发因素、病机和相应对策,对于延长癌症病人的生存期,实现我国 2000 年肿瘤防治目标具有重要意义。目前,现代医学认为癌细胞对周围组织器官的浸润或通过血行、淋巴系远端转移是癌症复发的主要途径^①。中医学则认为,癌症复发的主要病机是正气未复,邪气有余,正不抑邪,且有许多诱发因素。按其诱因可归纳为以下几种复发类型,现就各型复发的病机和中医药治疗作一初探。不当之处,请予指正。

1 自复

大多无明显的诱发因素自行复发者。自复者一般病期较晚,且没有得到及时的治疗,或虽经手术或放、化疗,但未能达到根治。自复的患者常见有头昏目眩、心悸多梦、倦怠乏力、食欲锐减、睡眠不实等心脾两虚、肾衰等严重病变,并于术后 3~6 个月或放化疗期间在原发灶周围或附近组织器官出现新的瘤灶体,或同时见有远端转移。中医学认为自复的病机大多为余邪未净,正气已虚,使余薪复燃。正如《温疫论》对自复的分析:“若无故自复者,以伏邪未尽。”癌症自复者表现以虚证为主,其根源在“余邪”,对自复的治疗