

肿瘤

沈元良 章继民 编著

中医名家临证

心法

石家文



金盾出版社



本书分为七章,介绍了中医药防治肿瘤的概述、肿瘤的病因和病机、肿瘤的常用治法、肿瘤的证治原则、用药心法、名家心法纵论及常见肿瘤临证心法。其内容丰富,科学实用,可供医务人员及广大群众阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤中医名家临证心法/沈元良,章继民编著. -- 北京:金盾出版社,2011.4

ISBN 978-7-5082-6830-9

I. ①肿… II. ①沈…②章… III. ①肿瘤—中医治疗法
IV. ①R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 028149 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京蓝迪彩色印务有限公司

正文印刷:北京三木印刷有限公司

装订:北京三木印刷有限公司

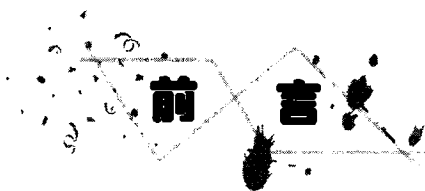
各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:7 字数:160 千字

2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:14.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



恶性肿瘤是严重威胁人类健康的常见病、多发病及疑难顽疾。近年来,随着医学科学的进步,人类攻克了一个又一个疑难顽疾,但始终无法逾越恶性肿瘤这道难关。肿瘤的防治和康复已经成为医学领域的一个重要研究课题和迫切任务。

中医药治疗恶性肿瘤有着悠久的历史 and 独特的疗效,其疗效已经得到全球医学界和广大患者的关注和肯定。审视目前中医药治疗恶性肿瘤的现状,中、西药诊治虽然都各有优势,但均存在着不足。为进一步继承中医名家治疗肿瘤的学术思想和经验,笔者参阅了大量文献资料,进行了较为系统的整理,结合自己的临床实践,编写了《肿瘤中医名家临证心法》一书,力求去粗取精,言简意赅,科学实用。

名老中医是中医队伍中继承和创新的楷模。他们以传统的中医学理论为基础,将前人的经验与自己的临床

实践相结合,济世救人,服务民生。他们经过几十年的刻苦钻研,艰辛探索,终于在诊治肿瘤方面分别创立了见解精辟、独具特色的临证心法。其成果代表着中医领域的最高学术水平,也是当今中医学术思想的集中体现。

本书共分七章,概述了中医药防治肿瘤的历史、经验及现代临床研究的成果,以名家心法纵论阐述了肿瘤的病因病机、证治原则、用药心法等。其中第七章常见肿瘤临证心法为本书的重点,以名老中医学术思想为基础,分别编撰了众多国医大师和名老中医(包括已故名宿)诊治恶性肿瘤的临证心法。选择了有代表性的辨证分型及经方和名老中医的治验案例,充分体现了他们治疗恶性肿瘤学验俱丰的成果和德艺双馨的品格。中医学大师们学术思想的创新,四诊技术的磨炼、治疗经验的积累、医德品格的修养等方面,都达到了一般人难以企及的境界。透过他们不平凡的个人经历,可以折射出中医在近代走过的坎坷历程,品味他们的医学人生。正如国医大师何任教授曾经探讨历代名医特点时所说:“一是济世救人,仁爱为怀;二是读书临诊,学验俱丰;三是博学多才,乐于创新。”总结名老中医的临证心法,这无疑是对他们的学术思想和经验传承和发展的一种体现。

本书所编部分名老中医的学术经验、临证心法,虽有

挂一漏万之虑，但确能如实反映他们学术经验的精华。笔者尽可能保持名老中医临证心法之原貌，未刻意加以评按，以避免出现不必要的错介或给读者带来误导。本书内容系把学习和研究名老中医经验所接触到的一个侧面介绍给读者的目的，既便于名老中医学术经验的薪火传承，也是为了将他们呕心沥血所临诊治疗肿瘤疾病之心法加以探析应用，冀能给后学以启迪，给求索者以升华，达到“名师亲炙”的效果。

在编写《肿瘤中医名家临证心法》过程中参考引用了相关资料，在此谨向文献资料的作者及名老中医致谢！由于水平有限，书中的疏漏或错误之处，祈望读者斧正，不胜感激。

沈元良



目 录

第一章 中医药防治肿瘤概述

- 一、中医药防治肿瘤的历史 (1)
- 二、中医药防治肿瘤取得的成绩 (2)
- 三、中医肿瘤学临床研究成果 (4)

第二章 肿瘤的病因和病机

- 一、肿瘤发生的病因 (7)
- 二、肿瘤发生的病机 (11)

第三章 肿瘤的常用治法

- 一、清热解毒法 (15)
- 二、活血化瘀法 (16)
- 三、化痰软坚法 (17)
- 四、理气散结法 (18)
- 五、以毒攻毒法 (19)
- 六、扶正培本法 (20)

第四章 肿瘤证治原则

- 一、标本缓急,注重治本 (23)
- 二、扶正祛邪,权衡轻重 (24)
- 三、病证结合,协同增效 (25)
- 四、内服外用,表里结合 (26)
- 五、调摄养生,促进康复 (27)

第五章 用药心法

- 一、辨证论治用药心法 (29)
- 二、辨病归经用药心法 (31)
- 三、配伍剂量用药心法 (33)



- 四、复法大方用药心法 (35)
- 五、药对运用心法 (37)
- 六、虫类药运用心法 (42)
- 七、减毒增效用药心法 (43)

第六章 名家心法纵论

- 一、何任十二字治癌心法 (47)
- 二、周仲瑛从毒论治恶性肿瘤 (48)
- 三、吴良村从组方规律论治恶性肿瘤 (51)
- 四、裘沛然治癌学术思想初探 (55)
- 五、张代钊中西合璧治癌心法 (58)
- 六、廖金标从脾胃论治恶性肿瘤 (62)

第七章 常见肿瘤临证心法

- 一、肺癌临证心法 (65)
- 二、鼻咽癌临证心法 (85)
- 三、食管癌临证心法 (93)
- 四、胃癌临证心法 (101)
- 五、肠癌临证心法 (120)
- 六、肝癌临证心法 (130)
- 七、胰腺癌临证心法 (144)
- 八、脑瘤临证心法 (151)
- 九、白血病临证心法 (164)
- 十、恶性淋巴瘤临证心法 (180)
- 十一、乳腺癌临证心法 (187)
- 十二、宫颈癌临证心法 (197)
- 十三、骨肿瘤临证心法 (205)
- 十四、其他肿瘤临证心法 (209)



第一章 中医药防治肿瘤概述

恶性肿瘤是严重危害人类健康的多发病、常见病及疑难症。中医药治疗肿瘤有着五千多年的历史,如今已探索并形成了一门新的医学学科,具有较为完整的理论体系和中医辨治经验。实践证明,中医药治疗肿瘤是有效的,中西医结合、取长补短,提高了肿瘤防治的临床疗效。

一、中医药防治肿瘤的历史

中医药防治肿瘤的方法起源于先秦时代,早在殷商时代的殷墟甲骨文中就有关于“瘤”的病名记载。而在先秦时代的《周礼》中就提到了“疡医”,并详细记载了肿疡的治疗方法。不过这时对肿瘤的认识较为肤浅,为萌芽阶段。

至战国-秦汉时期,就初步形成了中医肿瘤的防治体系。《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等医学经典著作的相继问世,使人们对肿瘤的认识由实践经验上升到理论的高度。在肿瘤防治方面,提倡用整体观念来认识,用辨证论治来治疗,如《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》记载:“积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,辗转痛移,为可治;……”提示了积与聚同为包块,病机不同,预后不同,治法也不同。同时《伤寒杂病论》还为后世留下了桃仁承气汤、下瘀血汤、桂枝茯苓丸等著名方剂,至今仍广泛用于肝癌、胰腺癌、胃癌、宫颈癌等恶性肿瘤的治疗。

晋唐-明清时期是中医肿瘤防治体系进一步发展阶段。宋代《卫济宝书》首先出现“癌”字的记载。这一时期的论著中,可以见



到各种肿瘤的具体临床表现,如《仁斋直指方》对癌的症状进行了仔细的描述,“癌者,上下高深,岩穴之状,颗颗类垂,毒根深藏”;而且有了对于恶性肿瘤的辨证论治,如对于噎膈(食管癌),朱丹溪认为应该“滋养津血,降火散结”,张景岳主张“当以脾胃为主”,“宜从温养,宜从滋润”,而清代名医王清任认为,应从瘀论治等。这一时期,也为后世治疗肿瘤创建了许多广为应用的方剂,如小金丸、蟾酥丸、活络效灵丹、犀黄丸等。

如今,中医药治疗肿瘤具有改善症状,提高疗效,延长生存期,减轻放化疗毒副反应,提高机体免疫力,治疗癌前病变,促进骨髓造血功能,抑癌抗癌等作用。同时,人们也研制出了一批新药,形成了各种肿瘤的临床治疗方案,并为广大患者所接受。

二、中医药防治肿瘤取得的成绩

半个世纪以来,中医药治疗体系的参与使肿瘤治疗的效果有了明显的提高,中医药也在国际上产生了较强的影响。纵观半个世纪的工作,主要在以下方面取得了突出的成绩。

1. 中草药研究 中医药防治肿瘤研究的现代化,最早是从抗癌中草药的筛选工作开始的,半个世纪以来,我国已对 3 000 余种中药和近 300 个复方制剂进行抑瘤筛选。实验证实,有效的中药近 200 种,进行了较为系统的临床验证,研制开发了长春新碱、喜树碱等近 40 个抗癌新品种,也为更合理的临床应用提供了依据。

依据现代药理学分类方法,按治疗作用可分为两大类:一是抗癌中草药(细胞毒作用类药物),对癌细胞有直接杀灭作用并经过了大宗临床验证的抗癌中药有青黛(靛玉红)、喜树(喜树碱)、砒霜(三氧化二砷)、三尖杉等,并已制成了不同的制剂。二是具有免疫增强作用,生物反应调节剂样作用的药物,通过调节机体的阴阳气血平衡,改善机体的生理病理状态,而达到抑制肿瘤的目的。例



如,有抑瘤作用的猪苓、茯苓、香菇等的多糖类成分;黄芪、白术、人参、补骨脂、淫羊藿等药物及其复方具有生物反应调节剂样作用,同时也从另一个侧面发挥着抑制肿瘤的作用。

尤其值得一提的是,我国的两位学者张亨东教授和陈竺院士,锲而不舍地坚持中西医理论结合,临床与实验研究结合,运用砒霜治疗邪毒深重的急性早幼粒白血病,取得公认的领先疗效,并在分子生物学水平上阐明“以毒攻毒”法对肿瘤细胞有诱导分化和促使细胞凋亡的作用。

2. 中医肿瘤学基础理论 在肿瘤发病方面,诸家论述多与“虚”、“毒”有关,其次为“瘀”和“痰”。郁仁存提出了外因是条件,决定性因素是内因的“内虚学说”,认为在外界环境条件大致相同,接触的致癌物质也大致相同的人群中,有人患癌症,有人不患癌症,说明决定因素还是在于机体的内在环境和因素。而“络病学说”则认为,“肿瘤乃痰浊、瘀血等有形之阴邪凝聚于络脉而成”,还有广泛被中医肿瘤界所接受的“毒”、“瘀”、“痰”为肿瘤的主要致病因素的各种理论和学说。

此外,不容忽视的是肿瘤的创新病因学说的提出,更是体现了在现代西医治疗手段占主导地位的情况下,中医药理论的与时俱进。其主要内容有:射线为“火毒”性质,以“火邪”特有的毒热伤津为主,并合并气虚、血瘀证候;化疗药物表现出寒热夹杂的“药毒”特性,接受化疗的患者常表现出以气血亏虚为主,合并脾胃失调、血瘀的证候等。

3. 肿瘤转移 张健提出的“传舍理论”认为,癌症的传舍(转移)是一个连续的过程,其中包含三个要素:一是指癌毒脱离原发部位,发生播散,即“传”。二是扩散的癌毒停留于相应的部位,形成转移瘤,即“舍”。三是转移瘤也可继续发生“传舍”,即所谓“邪气淫溢,不可胜论”,这与现代医学肿瘤转移的机制逐渐吻合。其次是“痰毒流注”学说,认为肿瘤转移是痰毒之邪流注经络所致,还



有“风病学说”、“痰瘀互结，毒瘀互结”、“癌症治湿”等理论。

4. 肿瘤的治疗 恶性肿瘤中医药防治体系的研究，主要体现在临床治疗效果方面。半个世纪以来，通过不断的实践与研究，中医肿瘤工作者继承经验，与时俱进，总结出了中医药治疗肿瘤必须坚持的几个原则性理论，如“辨病与辨证相结合”，提出中医的治疗“早期以祛邪为主，扶正为辅；中期扶正祛邪并重；晚期以扶正为主，祛邪为辅”的总原则。为了更好的体现中医药的辅助作用，提出“阶段治疗”，即“手术后早期重建修复；手术恢复后清除残余病灶；长期巩固疗效，防止复发转移”等。

三、中医肿瘤学临床研究成果

我国中医肿瘤防治的基本思路：一是注重借鉴现代医学及其他自然科学方法开展对肿瘤的研究；二是注重西医辨病、中医辨证，辨病与辨证相结合；三是注重有效方药的研究。在此思路下，临床研究工作的主要成就有：

1. 强调病名、诊断、分期、疗效评估等与现代医学的一致性 在数千年的中医学发展中，对于疾病的命名并不具有统一的命名原则及标准，疾病多以临床表现的症状来命名，因为同一种疾病可以有多种不同的临床表现，所以现代医学的一种疾病有可能散见于多种中医的疾病中，而中医的一种疾病又有可能代表数种现代医学概念上的疾病。例如，中医的“噎膈”、“关格”、“反胃”都可以认为是现代医学的食管癌；中医的“癥瘕”可以包括卵巢癌、子宫癌，以及其他的腹盆腔可触及的恶性肿瘤。

2. 治则治法的研究 中医药防治肿瘤的研究，在治则、治法方面投入的最多。根据中医肿瘤病机有正虚、热毒、气滞、血瘀、痰凝、湿聚等的不同，经过长期实践，提出了清热解毒、活血化瘀、化痰利湿、软坚散结和扶正固本等治疗肿瘤大法，在此基础上结合辨



病治疗,灵活运用治疗法则,以取得良好的治疗效果为最终目标。正是由于这些治则治法在临症时的恰当应用、临床疗效的突出显著,使得中医治疗肿瘤在国内已成为与手术、放疗、化疗并存的第四种癌症综合治疗手段,并越来越受到国际同行及患者的关注。

以扶正固本法为例,临床和实验研究证实,补虚扶正类中药能预防肿瘤的发生和发展,具有改善症状、提高疗效、延长生存期,减轻放化疗毒副反应,提高手术效果、治疗癌前病变、提高机体免疫力、促进骨髓造血功能、抑癌抗癌作用等。所以,根据扶正祛邪的原则,针对患者不同阶段的邪正虚实情况,选用中西医结合的综合治疗,取长补短,相辅相成,可以取得优于单纯中医或单纯西医治疗的效果。

3. 强调辨证与辨病相结合 现代中医在治疗肿瘤时,不仅严格遵守中医理论的辨证论治原则,还针对辨病提出了“在不同状况下,可以根据疾病的不同状况而选用的辨病药物”。例如,治疗癌前病变时,即在肿瘤发生的“启动阶段”和“促进阶段”一般选用冬凌草、山豆根、刺五加等有防癌作用的药物;术后则选用能提高手术治疗效果,降低术后并发症的扶正培本类药物;放疗时则用对放疗有明显增敏和防护作用的汉防己、马蔺子及一些养阴生津药;化疗时则选择化疗的增效减毒药,如黄芪、人参、冬虫夏草及六味地黄汤等。中国中医科学院广安门医院肿瘤科承担的“十五”国家科技攻关项目“提高肺癌中位生存期治疗方案的研究”,通过多中心、大样本、随机、部分双盲的研究方法,结果表明,扶正培本为主的中药有延长非小细胞肺癌Ⅲ、Ⅳ期患者生存期和提高生存质量的作用,为验证中医药治疗肿瘤的疗效提供了可靠的循证医学证据。其他的治疗大法也分别可以通过不同的作用机制而达到一定的抑制肿瘤发生发展的作用。还有广州中医药大学周岱翰教授主持的在6家医院进行Ⅲ、Ⅳ期非小细胞肺癌前瞻性、多中心、随机、对照的临床研究,共入组患者294例,其中中医组99例,中西医组103



例,西医组 92 例。结果,中医组中位生存期为 292 天,中西医结合组为 355 天,西医治疗组为 236 天,提示中西医结合治疗疗效最佳。

总之,由于中医肿瘤临床研究及实践的突出贡献,中医药防治肿瘤在临床上有 5 个比较一致的观点:①与手术治疗相结合。提高患者一般状况,减轻手术创伤的不良反应和并发症,为手术后治疗提供更好的条件,常用益气养血,调理脾胃或补先天益后天的扶正治疗。②与肿瘤放射治疗、化学药物治疗相结合。以减轻放化疗的毒副反应,增强放、化疗的治疗效果(减毒增效),中医药以辨证治疗放、化疗对机体的损伤,如放疗引起的气阴两虚,多用益气养血,养阴清热为主;化疗时引起的造血功能抑制、免疫功能抑制及胃肠道反应、肝脾功能损害等,常用补气养血、滋补肝肾、调和脾胃等法为主,辨证加减用药,达到减毒增效目的。③手术、放化疗、康复与服用中药相结合。坚持服用中药可以稳定病情,巩固疗效,减少复发和转移,提高远期治疗效果,此期间主要视邪正比重而掌握扶正祛邪中药的用药比例及选择适当中药治疗。④延长带瘤生存时间。对于无法手术及放、化疗的患者,中医药治疗可以改善症状,减轻病痛、提高生存质量、延长患者生存期(带瘤生存时间)。⑤中医药与预防相结合。某些癌前病变,在治疗上多以益气养阴、活血解毒为主。



第二章 肿瘤的病因和病机

一、肿瘤发生的病因

引起肿瘤发病的病因是多方面的,中医学根据历代医家对肿瘤病因的认识和论述,结合临床实际,将肿瘤的病因大致概括为正气亏虚、情志失调、外邪侵袭和饮食所伤4个方面。

1. 正气亏虚 正气,是指人体的生理功能,相对病邪而言则是指抗病和康复的能力。它是由人体的脏腑经络、气血津液、生理活动的综合作用而产生的。正气亏虚的形成是由于先天禀赋不足或后天失养所致。正如《内经》所说,“精气夺则虚”,“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”,以上所述说明,在机体正气亏虚、脏腑经络功能紊乱的基础上,各种致病因素才能入侵机体而发生肿瘤。隋代巢元方《诸病源候论》中说,“积聚由阴阳不和,脏腑虚弱,受于风邪,搏于脏腑之气所为也”;金代张元素《活法机要》曰,“壮人无积,虚人则有之,脾胃虚弱,气血两衰,四时有感,皆能成积”;明代李中梓《医宗必读》中亦谓,“大抵气血亏损,复因悲思忧恚,则脾胃皆伤,血液渐耗,郁气而生痰……噎塞所由成也”,还指出:“积之成者,正气不足,而后邪气踞之。”以上论述,说明人体正气亏虚是肿瘤发病的内在因素,也是其他各种致病因素导致肿瘤发生的基础条件。

正气亏虚还与年龄有一定关系,年龄愈大,正气愈亏,经络脏腑功能愈弱,肿瘤的发病率就愈高。明代张景岳在《景岳全书》中说,“少年少见此证(噎膈),而惟中衰耗伤者多有之”;明代申斗垣



谓,“癌发四十岁以上,血亏气衰,厚味过多所生”;明代赵献可在《医贯》中指出:“惟男子年高者有之,少无噎膈。”

2. 情志失调 在中医理论中,把人体的精神情志活动分为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊 7 种,称为七情。在一般情况下,属于生理活动的范围,并不足以致病。但是,由于长期的精神刺激或者突然受到强烈的精神创伤,超出了生理活动所能调节的正常范围,以致造成人体内在的阴阳气血、脏腑经络的功能失调,而导致疾病发生。如《素问·举痛论》说,“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱……思则气结矣”;《素问·阴阳应象大论》说,“喜伤心,怒伤肝,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾”;《素问·玉机真脏论》谓,“忧、恐、悲、喜、怒,令人不得以其次,故令人有大病矣”;朱丹溪在《丹溪心法》中指出:“气血冲和,万病不生,一有佛郁,诸病生焉。故人身诸病多生于郁。”可见在精神情志失调的情况下,常常导致相应的脏腑气机逆乱,气血失调,功能失常。

人们在日常的生活、工作中,如工作环境不理想、突然的生活遭遇(如丧偶、离婚、失去亲人等)、居住环境低劣等均可造成精神紧张,情绪不畅而致病。因此,精神情志失调也是导致肿瘤发生的一个重要内伤病因。古代医学文献中记载颇多,如关于乳岩病因的记载,元代朱震亨《格致余论》说:“……忧怒抑郁,朝夕积累,脾气消阻。肝气积滞,遂成隐核……又名乳岩。”清代王维德在《外科证治全生集》指出:“(乳岩)是阴寒结痰,此因哀哭忧愁,患难惊恐所致。”又如,关于噎膈病因的记载,《素问·通评虚实论》说:“隔塞闭绝,上下不通,则暴忧之病也。”明代邵达《订补明医指掌》亦说:“(噎膈)多起于忧郁,忧郁则气结于胸,臃而生痰,久则痰结成块,胶于上焦……而病已成矣。”

关于失荣病因的记载,明代陈实功《外科正宗》载道:“失荣者,或因六欲不遂,损伤中气,郁火相凝,隧痰失道,停结而成。”金代窦汉卿《疮疡经验全书》说:“茧唇皆由六气、七情相感而成,或忧思太



过,忧思过深则心火焦炽。”清代包永泰《图位喉科构指》中指出:“(喉菌)此症属忧郁血热气滞,妇人多患之。”“翻花岩,与乳岩仿佛,由肝郁不舒,木火鸱张而得,甚不易治。”

以上古代文献的载述,说明了乳岩、噎膈、失荣、茧唇、喉菌、翻花岩等各类癌症的发病都与精神情志失调密切相关。中医肿瘤学中的精神情志失调是致癌的一个重要发病原因,这一观点和西医学中的心理因素致癌的观点是一致的。

3. 外邪侵袭 外邪是指风邪、寒邪、暑邪、湿邪、燥邪、火邪 6 种外感病邪,称之为“六淫”。在自然界里,风、寒、暑、湿、燥、火为 6 种气候现象,亦称为“六气”。在正常情况下,这 6 种气候对人体无害,是人们赖以生长发育的必要条件。但如果人们不注意调摄,或者因慢性疾病造成体内阴阳气血亏损,使正常适应能力或抵抗力下降,或出现骤冷骤热等气候急剧变化的情况,六气就会变为六淫,成为致病因素。

“六淫”致病常有明显的季节性,并与居住地区和环境密切相关。它可以单独侵袭机体而致病,亦可两种或两种以上邪气合在一起致病;在一定条件下,原有的证候还可以发生转化,如风寒外邪引起的表寒证,可郁久化热而转为里热证。

中医学对外邪病因致癌很早就有认识。例如,《灵枢·九针论》谓,“四时八风客于经脉之中,为瘤病者也”;《灵枢·百病始生篇》指出,“积之所生,得寒乃生,骤乃成积也”;《灵枢·刺节真邪篇》曰,“虚邪日至于身也深,寒与热相搏,久留而肉著……邪气居其间而不及,发为筋瘤……肠瘤……昔瘤”;隋代《诸病源候论》说,“恶核者,内里忽有核累累如梅李,小如豆粒……此风邪夹毒所成”;清代《医宗金鉴》指出唇癌(茧唇)的成因是“积火积聚而成”。上述古代文献的论述说明了六淫外邪是发生癌症的外在病因。

4. 饮食所伤 饮食是人体维持生命活动的必需条件,人们还可以通过饮食来弥补先天之不足。当然,饮食失宜、饮食不洁或饮



食偏嗜都可以累及脾胃,使脾胃损伤,受纳减退,健运失常,气机升降功能紊乱;湿浊内聚,尚可化热,伤及气血,形成湿聚血瘀,促使癌症的发生。饮食营养致癌因素的具体内容主要有以下几个方面。

(1)饮食失宜:饮食过量,或暴饮暴食,或过食肥甘厚味,都会造成胃难腐熟,脾失转输运化,不仅可以出现消化不良,而且还会造成气血流通受阻,产生诸病。《素问·生气通天论》说:“因而饱食,筋脉横解,肠澼为痔。”过食肥甘厚味之品,易于郁阻气血,产生痈疽疮毒等症。《素问·生气通天论》说:“高粱之变,足生大丁。”如果摄食过少(包括进食没有规律),使生化之源不足,气血得不到足够的补充,造成气血虚弱,脏腑失养,致使外邪入侵,导致包括肿瘤在内的各种疾病的发生。

(2)饮食不洁:《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治第二十四》指出:“秽饭、馁肉、臭鱼,食之皆伤人……六畜自死,皆疫死,则有毒,不可食之。”由于客观条件,或不注意饮食卫生,食用腐败霉变的食品,或常吃腌制熏烤之物,毒邪屡屡损伤肌肤肠胃,则气机不利,邪滞不化,久伏体内,而致恶变。

(3)饮食偏嗜:人们饮食的五味必须适宜,平时不能偏嗜,更不能嗜酒过度。如果长期嗜好某种食物,就会造成相应脏腑功能偏盛,久之可以破坏五脏之间的协调平衡而出现各种病变。喻嘉言在《医门法律》中指出,“过饮滚酒,多成膈症”;清代何梦瑶《医碥》说,“酒客多噎膈,好热者尤多,以热伤津液,咽管干涩,食不得深入也”,“好热者,多患膈症”;宋代僧闾名藏本《咽喉脉症通论》指出,“(喉菌)因食膏粱炙煨厚味过多,热毒积于心脾二经,上蒸于喉,结成如菌”;金代窦汉卿《疮疡经验全书》说,“脏毒者……或饮醇戾之酒,或食五辛炙煨等味,蓄毒在内,流积为痈”;明代《景岳全书》说,“(反胃)或以酷饮无度,伤于酒湿,或以纵食生冷,败其真阳……致损胃气而然”;明代陈实功《外科正宗》曰,“茧唇乃阳明胃经症也”,