

郑伟达

中医治疗肿瘤经验集

郑伟达 郑东英 许鹏飞◎编著

以人为本 科学抗癌

中西医优势互补 取长补短

中国医药科技出版社



郑伟达

中医治疗肿瘤经验集

郑伟达 郑东英 许鹏飞◎编著

中国医药科技出版社



内 容 提 要

本书系郑伟达教授从医30余年的临床经验选萃,在继承的基础上,勇于创新,临证集中、西医优势,辨病与辨证并举,采用“四位一体”方法治疗肿瘤,其中所选验案疗效显著,遣方用药独具匠心,充分体现了其学术思想,突出反映了郑伟达教授治疗肿瘤及疑难杂症之独到而丰富的诊疗经验,能直接指导中医临床诊断与治疗。本书不仅对从事肿瘤研究和治疗的医务工作者,而且对患者及家属均是一本较为实用的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

郑伟达中医治疗肿瘤经验集/郑伟达,郑东英,许鹏飞著.

—北京:中国医药科技出版社,2011.1

ISBN 978-7-5067-4809-4

I. ①郑… II. ①郑… ②郑… ③许… III. ①中医学:肿瘤学-经验 IV. ①R273

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第210762号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787mm×1092mm¹/₁₆

印张 21

字数 419千字

版次 2011年1月第1版

印次 2011年1月第1次印刷

印刷 北京市地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4809-4

定价 39.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

吴 序

中医药学的历史脚步走过了两千多个春秋，它是中华民族历经风霜雨雪成长起来的，是中国文化和医疗实践的璀璨明珠，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。发展中医药学，是我们的历史使命。如何才能发展好，我认为：以中医药的优势和特色，攻克现代医学治疗疾病的一些疑难环节，是现代中医的发展之路，也是中医、西医两个不同医学体系的最佳结合点，比如，西医手术、化疗、放疗与中医扶正抗癌疗法共同配合治疗恶性肿瘤，可以提高人体免疫功能，降低治疗后的不良反应，减少手术后肿瘤的复发，改善人类生存质量，达到延长寿命的目的。

郑伟达教授30余年来从事中医肿瘤防治的研究，发皇古义，融汇新知，提出了“以人为本，科学抗癌”的治疗理念，并在此基础上总结、创立了“治癌新十论”和“四位一体抗癌康复疗法”。研制出“慈丹胶囊”、“参灵胶囊”、“甘芫逐水胶囊”系列抗癌国药。在临床治疗中主张：肿瘤西医定位定性，中医辨证论治，对症下药。采用局部与整体、治标和治本相结合的原则，注重提高生活质量，改善症状，减轻痛苦，控制肿瘤的复发和转移，带瘤延长生命。我认为这种治疗模式和方法是一个创新，极大地丰富了肿瘤治疗的内容，同时也走出了一条中医治疗肿瘤的新路子。

郑伟达教授先后在人民卫生出版社、中国中医药出版社、中国医药科技出版社出版《八名方临床应用》、《中医治疗肿瘤经验》、《疑难杂病中医治验》、《抗衰益寿妙诀》、《伟达慈丹治癌之光》、《新瘟疫论治——谈“非典”的治疗》、《前列腺疾病中西医结合诊治》、《郑伟达医文集》等16本著作。《肿瘤的最新治疗经验》总结了中医治疗肿瘤的临床经验，收集了有价值的研究成果，今书出版在即，乐而为之作序。

中国科学院院士
上海东方肝胆外科医院院长

2010年7月18日

胡 序

中国自古就有“不为良相，便为良医”的文化传统。历史上无数仁人志士把“救民于危难、解除病痛”作为自己人生的目标，矢志医学，为中国传统医学的发展，为中华民族的健康作出了应有的贡献。

中医自古以来就重视治未病，强调整体观念、辨证论治、三因制宜，把“形与神俱”而“尽天年”作为医学追求的最高目标，形成了自己独特的理论体系和鲜明的“简、便、廉、验”特色，至今在防治疾病，维护与增进人类健康方面发挥着不可替代的重要作用。

郑伟达教授出身于中医世家，其祖辈为地方名医，家中祖传的《郑氏验方秘笈》被誉为当地名著。郑伟达教授承祖传、受师训，自小即得到伯父指导，常于课余阅读《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》、《本草纲目》、《内科学》、《肿瘤学》、《方剂学》等医著。大学毕业后，已有扎实的中医理论基础，又先后拜福建名老中医汪其浩主任中医师、郑孙谋教授为师，后拜新中国中医药事业的奠基人、卫生部中医司原司长吕炳奎为师，深得其传。三十余年来，从事中医肿瘤防治研究和临床实践。成功研制了准字号抗癌新药——“慈丹胶囊”、“参灵胶囊”、“癌痛康颗粒”、“壮骨蠲痹颗粒”、“龙鹤丹颗粒”、“复方莪术消瘤胶囊”、“扶正固本胶囊”等十六种抗癌系列药物。创办了中医肿瘤防治研究所、中医肿瘤医院、中医药研究院等防治肿瘤机构。郑伟达教授在三十余年医疗实践中，注重整体治疗，讲究辨证论治，对肿瘤、肝硬化、冠心病、前列腺疾病、眩晕证、风湿病等疑难杂病颇有研究，尤其擅长于肿瘤的中医防治，提出了以人为本，科学抗癌的先进理论，总结并创立了“治癌新十论”和“四位一体疗法”的抗癌理论，为众多患者解除了痛苦。发明的抗癌新药“慈丹胶囊”、“参灵胶囊”等获得多项国家和省、市科技进步奖和六项国家发明专利，并得到了众多的院士和名老中医的肯定和推介。先后在人民卫生出版社、中国中医药出版社、中国医药科技出版社出版《八名方临床应用》、《中医治疗肿瘤治验》、《疑难杂病中医治验》、《肿瘤的中医防治》、《抗衰益寿妙诀》、《传达慈丹治癌之光》、《新瘟疫论治——谈“非典”的治疗》、《前列腺疾病中西医结合诊治》、《慈丹集》、《养生药膳集萃》等16部专著。

郑伟达教授今将研究成就、临床经验等收集整理成册，当是继承与整理老一辈中医药专家经验的可贺之举，故乐为之作序。

国家卫生部原副部长兼国家中医药管理局原局长

胡 序

2010年7月8日

自序

恶性肿瘤是一类危害人类健康的常见病多发病,根据统计,全球每年死于恶性肿瘤的患者约 700 万人,我国每年死于恶性肿瘤的患者约 150 万人。因此,恶性肿瘤的防治已成为医学界十分关注的重要课题。中医药防治肿瘤的历史已两千多年,有自己的独特诊疗理论与方法。我从医 30 余载,专攻肿瘤 20 余年,在继承的基础上,勇于创新,临证集中、西医优势,辨病与辨证并举,采用“四位一体”治疗肿瘤,认为心疗是起决定性作用,药疗起关键性作用,食疗起重要性作用,体疗起积极性作用。肿瘤是全身性疾病的局部表现,病因错综复杂,主要表现在阴阳、气血、虚实、寒热、燥湿十大方面。因此,治肿瘤要“以人为本,科学治癌”。且辨证施治、对症下药,方能起沉疴。

“治癌新十论”是我通过 20 多年的肿瘤临床研究,结合前人理论精髓总结出来的。其中“两以论”、“中医四大优势论”和“以人为本、带瘤生存论”等均有发人深省的思辨意义,而“四死论”和“四疗论”则是针对肿瘤危害的分析和应对策略。“治癌新十论”是运用中医药治疗肿瘤的理论基础。在新十论中总结以往肿瘤患者死因归纳为“四死论”,即“怕死、毒死、冤死、饿死”。针对四死,我又提出了解决方案——“四疗论”,也就是北京伟达中医肿瘤医院一直临床应用的“伟达慈丹抗癌康复四位一体疗法”,将药疗、心疗、食疗、体疗贯穿肿瘤治疗全过程,各疗法整体协同,优势互补,整合治疗,是中医整体观念与辨证论治在临床治疗中的具体化,是每一个具体的康复疗法独立性与整体性的完美结合。可以看出,“四位一体疗法”是贯彻“以人为本、带瘤生存”、“治癌新十论”学术理论的临床体现。我在长期的理论研究和临床实践中,悟出肿瘤治疗是战略问题,而不仅是战术,要改变思想观念,抛弃以往只见肿瘤不见人的以“瘤”为中心的治疗原则,而应以“人”为本,科学抗癌,临床上应以“疗”为主,兼以“治”之。要明确治疗目的是提高生存质量,延长患者的生命,而不是仅仅把肿瘤切除了事。只要把瘤体控制住,不危害人的生存质量,人瘤共存更是明智之举。

多年的临床实践证明:“四位一体疗法”能很大程度地改善临床症状,稳定病情,抑制肿瘤发展,该疗法至今已为众多癌症患者延长生命达 5 年以上。

本书于 1998 年 8 月第 1 次出版时得到了吕炳奎恩师、原卫生部崔月犁部长、中医名家董建华题词,在此深表感谢!在人类进入 21 世纪的今天,科技发展也步入了新的时代,人们正在满怀热情地创造着新的生活,憧憬着美好的未来。但是,肿瘤这一恶魔无时无刻不在威胁着人类的生命健康。在体现肿瘤治疗中“以人为本,整体治疗”的思想,综合应用药疗、心疗、食疗、体疗,科学抗癌,我集临床 30 余年治疗肿瘤经验整理成册,再次出版,把中医理论与现代医学相结合,把控制病情发展,提高生存质量,延长寿命作为医学目标,为众多患者解除痛苦。本次修订,得到原卫生部副部长胡熙明、中国科学院院士吴

孟超作序，在此深表感谢！

本书不仅对从事肿瘤研究和治疗的医务工作者，而且对患者及家属，都是一本实用的参考书。

由于作者学识浅薄，经验不足，加之时间仓促，错误在所难免；恳望同道提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

郑伟达

2009年6月3日

目 录

上篇 总论

第一章 中医学对肿瘤的认识与发展	(3)
第一节 早期的认识	(3)
第二节 宋元时期的认识与发展	(5)
第三节 明清时期的认识与发展	(6)
第四节 近代时期的认识与发展	(9)
第五节 现代时期的认识与发展	(16)
第二章 肿瘤的中医病因病机	(32)
第一节 中医肿瘤的病因	(32)
第二节 中医肿瘤的病机	(36)
第三节 肿瘤的流行病学特征	(40)
第三章 肿瘤的中医诊断	(44)
第一节 望诊	(44)
第二节 闻诊	(52)
第三节 问诊	(53)
第四节 切诊	(55)
第四章 肿瘤的中医辨证	(59)
第一节 肿瘤的常用辨证法	(59)
第二节 伟达治癌十纲辨证法	(68)
第三节 肿瘤的辨证分型	(72)
第五章 肿瘤治疗的中医基础理论	(78)
第一节 阴阳五行学说	(78)
第二节 精、气、血、津液学说	(79)

第三节	扶正祛邪治疗肿瘤学说	(80)
第六章	肿瘤的中医防治	(82)
第一节	西医学关于癌症的定位与定性	(82)
第二节	中医学如何认识癌症	(82)
第三节	中西医结合治疗恶性肿瘤的重要性和意义	(85)
第四节	中西医结合治疗恶性肿瘤的优势和特色	(86)
第五节	抗癌最新成果简介	(89)
第六节	伟达验方治癌十三个特效方	(134)

下篇 各论

第七章	头颈部肿瘤	(141)
第一节	脑瘤	(141)
第二节	鼻咽癌	(151)
第三节	舌癌	(157)
第四节	甲状腺癌	(161)
第八章	胸部肿瘤	(167)
第一节	肺癌	(167)
第二节	纵隔肿瘤	(179)
第三节	乳腺癌	(181)
第九章	消化系统肿瘤	(191)
第一节	肝癌	(191)
第二节	食管癌	(212)
第三节	胃癌	(224)
第四节	胰腺癌	(239)
第五节	大肠癌	(244)
第十章	泌尿系统肿瘤	(253)
第一节	肾癌、肾盂癌、输尿管癌	(253)
第二节	膀胱癌	(260)
第三节	前列腺癌	(268)

第十一章 妇科肿瘤	(273)
第一节 子宫颈癌	(273)
第二节 子宫内膜癌	(278)
第三节 卵巢肿瘤	(281)
第十二章 造血、淋巴及骨肿瘤	(290)
第一节 恶性淋巴瘤	(290)
第二节 多发性骨髓瘤	(297)
第三节 白血病	(303)
第四节 骨肉瘤	(312)
第十三章 皮肤肿瘤	(316)
第一节 皮肤癌	(316)
第二节 恶性黑色素瘤	(321)

上篇 总论

中医学对肿瘤的认识与发展

第一节 早期的认识

早在距今约 3500 多年的殷周时代，古人对肿瘤就有所发现，殷墟甲骨文上已记有“瘤”的病名。该字由“疒”及“留”组成，说明了当时对该病已有“留聚不去”的认识。这是现今发现的中医记载肿瘤最早的文献。

2000 多年前的《周礼》一书中已记载与治疗肿瘤一类疾病有关的专科医生为“疡医”。“疡医掌肿疡……之齐。”肿疡包含肿瘤，说明公元前 11 世纪对肿瘤已有了认识。至今，日本、朝鲜仍将肿瘤称之为“肿疡”。在当时就主张内治与外治相结合的治疗方法，其中内治“以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味调之”。外治则用“祝药……杀之齐”。“祝”意为用药外敷，“杀”是用药腐蚀恶肉。“祝”、“杀”都为现代治疗肿瘤的常用方法。

《山海经》并非一部专门论述药物的专著，但它确实收集了许多植物、动物及矿物药，约有药物 120 余种。从这些药物的治病范围看，有治恶疮、癰瘤、痈疽、噎食等从现代观点来看与肿瘤有关的疾病。这些医药成果与现代医药成果相比较不足挂齿，但用历史的眼光看，它是中国医药学发展的先河，中国医药学就是在此基础上发展起来的，也可以毫不夸张地说，它对世界医药学也有一定的贡献。

中医学的奠基著作《黄帝内经》中所述“昔瘤”，“肠覃”，“石瘕”，“癥瘕”，“癖结”、“膈中”、“下膈”等病症的描述与西医学中的某些肿瘤的症状相类似，如

“噎膈不通，食饮不下”类似西医学中的食管、贲门肿瘤所造成的梗阻症状。“石瘕生于胞中，……状如怀子，月事不以时下，皆生于女子”，这石瘕的症状与子宫内的肿瘤相类似。“肠覃者……如怀子之状……按之则坚。”与腹腔内的某些肿瘤相似。这些论述为中医肿瘤病学的形成奠定了良好的基础，对肿瘤成因的论述与西医学对肿瘤病因的认识也有相似之处，如：外邪侵袭，《灵枢·九针》云：“四时八风之客于经络之中，为瘤者也”。饮食失调，《素问·异法方宜论》云：“美其食……其病皆痈疡”。此处的痈疡，包括了西医学中的有体表溃疡的肿瘤。情志失常，《灵枢·百病始生》云：“内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成也。”

《内经》、《伤寒杂病论》以及后世历代医家所提倡的“四诊八纲”是中医学诊断疾病的基本理论，也是中医对肿瘤病进行辨证论治的基本理论源泉。在治疗上《内经》提倡的“谨守病机”，“治病求本”对于变化多端的肿瘤病的治疗有启示和指导作用。

《难经》曰：“积者，阴也……，五脏所生”。同一时期的《吕氏春秋·尽数》则认为肿瘤的成因与水土不适有关，“轻水所，多秃与癯人。”秃指脱发，癯人指甲甲状腺肿大包括甲状腺的肿瘤，又云：“大酸，大热，大怒，大忧，大湿……则生害矣。”已认识到居住环境、饮食、情绪与肿瘤发

生的关系。现代流行病学的调查已证实肿瘤的发病率有地域性,某些肿瘤的发生与饮食的习惯有一定的联系。

《难经》继承和发展了《内经》的理论,对某些肿瘤的临床表现进行了明确的阐述,还对良、恶性肿瘤的鉴别与预后提出了:“积者,阴也,故沉而伏,五脏所生,其始发有常处,其痛不离积部,肿块上下有所始终,左右有所穷处,死不治。聚者,阳气也,阳伏而动,六腑所生,其始发无根本,其痛无常处,可移动,虽困可治。”

在当时的医家除了对肿瘤的成因与预后有一定的认识外,所描述的某些疾病的症状与现代肿瘤学所描述的症状也是相一致的。对常见肿瘤已有了初步的诊断概念。如“三阳结谓之膈”。“膈塞闭绝,上下不通”。与食管、贲门的肿瘤造成的梗阻相一致。“饮食不下,膈塞不通,邪在胃脘。”“朝食暮吐,暮食朝吐,宿谷不化……其病难治”。与胃癌相一致。“在肠累之时,贲响腹胀……飧泄……糜留而不去……传舍于肠胃之外……稽留而不去,息而成积。”这种便秘、腹泻交替出现,腹部肿块与大肠癌及其腹部转移时出现的症状相同。

东汉的张仲景对肿瘤与非肿瘤的临床表现和预后的区别进一步发展了《难经》的论述,他认为:“积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,展转痛移,为可治。”在《金匱要略·妇人杂病篇》中指出:“妇人之病……令阴掣痛……或引腰脊……膝胫疼烦……久则羸瘦……”。上述有关妇人下腹疼痛的描述,与现今临床上由恶性肿瘤在盆腔内产生了广泛转移和浸润而引起的腰部和下肢酸痛的临床症状相似,特别是“久则羸瘦”,很符合由恶性肿瘤晚期所引起的恶病质的情况。

汉代著名医家华佗在《中藏经》中指出:“夫痈疽疮肿之所作也,皆五脏六腑蓄毒不流则生矣,非独因荣卫壅塞而发者也。”发展了《内经》中有关肿瘤病因的说

法,认为肿瘤的起因还因脏腑的“蓄毒”所生。由此可见,古代医家对肿瘤发病机制的认识不仅认为它是一种全身疾病的局部表现,而且还认为它是以内因为主的发病机制,发展了《内经》的“邪之所凑,其气必虚”的理论,也与今天的肿瘤发病原因相一致。

在治疗上,葛洪用海藻“疗颈下结囊……成瘰者。”到目前为止,海藻仍然是治疗甲状腺肿瘤的常用药。而当时盛行的炼丹术,发明的“红升丹”、“白降丹”之类的药物,对肿瘤的治疗起到了推动作用,如华佗治疗噎膈反胃方中有丹砂等,这些丹剂药对体表、黏膜的肿瘤的外治方法起到了一个里程碑的作用。中医肿瘤学在秦汉时期已初露端倪,为以后的中医肿瘤学说的形成打下了基础。

隋代巢元方所著《诸病源候论》不但分门分类记载了许多肿瘤疾病和所属的症状,如“癥瘕”、“积聚”、“食噎”、“反胃”、“瘰瘤”等病证,而且还论述了这些病证形成的原因与病机。如将“噎膈”按其病因分为气、忧、食、劳、思五噎和忧、悲、气、寒、热五膈,为后世医家鉴别噎与膈奠定了基础,并提出了用脉证法来鉴别肿瘤及预后。如某些肿瘤“至牢有根”是恶性肿瘤患部浸润所至,“乳石痛”的皮肤是“肿结皮强,如牛领之强”,这是因为乳腺癌组织侵犯皮下组织和淋巴管后,淋巴管被癌栓堵塞,淋巴回流受阻,使乳腺皮肤粗糙,出现“橘皮样”改变。《诸病源候论》除了比较详细和明确的记载了许多肿瘤类疾病的病因、病机和症状外,并记载了“缝亦有法”的外科手术方法,这在肿瘤治疗学上有重要的意义。唐代著名的《千金要方》和《千金翼方》中,首先对“瘤”进行分类,有:“瘰瘤”、“骨瘤”、“脂瘤”、“石瘤”、“肉瘤”、“脓瘤”和“血瘤”等之分,并告诫后世医家:“凡肉瘤勿疗,疗则杀人,慎之,慎之”。在《千金要方》和《外台秘要》中均记载了诸多治疗肿瘤的方药,并且有许多是

虫类药物,如蜈蚣、全蝎、僵蚕等,为后世使用虫类药物治疗肿瘤提供了借鉴,特别是用羊甲状腺治疗瘰癧的病例,开创了内分泌治疗肿瘤的方法,对后世有很好的借鉴作用。稍后的医家除用羊甲状腺治疗瘰癧外,还用动物的胎盘治疗乳腺肿瘤,用手术方法割除疣赘(肿瘤)等。目前对于大多数恶性肿瘤的治疗仍以手术为首选。唐太宗时所编的《晋书》载有用外科手术治疗眼科“大瘤疾”的病例:“初,景帝目有瘤疾,使医割之。”

在《四部医典》中也有用灸刺,粉药

治疗“瘰癧”,并取得了较好的效果。

受当时所处的环境影响,诊断手段的限制,医家对体表的肿瘤,或体表症状出现较早的肿瘤描述较多,记载的治疗方法也较多,并且比较成熟,医家们对内脏肿瘤的发生与发病也进行了仔细的观察并记录下来,虽然按现在的诊断标准,这些肿瘤已在临床上出现明显的症状、体征,大多数已不是早期的肿瘤病,但是他们仍然没有放弃治疗,并且总结了许多有效的方剂,至今在临床上仍然有许多方剂在使用。

第二节 宋元时期的认识与发展

宋元时期,中华文化进一步繁荣,科学技术及生产力较以前有很大的发展,特别是通过金元四大家的医学流派间的学术争鸣,进一步促进了医学的发展,也加深了人们对肿瘤疾病发生与发展的认识。如宋代重校的《圣济总录》进一步阐述“瘤之为义,留滞而不去也。气血流行不失其部,则形体和平,无或余赘及郁结壅塞……瘤所以生”。这里提出了肿瘤发生的内因是由于气血流行失常,郁结壅滞,形成了余赘所致。

宋代东轩居士的《卫济宝书》(公元1170年)中第一次使用“癌”字,并对“癌”的病证进行了描述。虽然“癌”所代表的症状与现代的恶性肿瘤并不完全相符,很可能是痈疽的一种,也可能是体表或比较表浅部位的恶性肿瘤。但杨士瀛在《仁斋直指方论》中将癌症的某些特征描述成:“上高下深,岩穴之状,颗颗累垂……毒根深藏,方孔透里……”李迅在《集验背疽方》提出:“内发者不热,不肿,不痛,为脏腑深部病患,则较难治。”在陈自明的《外科精要》提出体表的“疮疡”,并不是单纯的局部的病变,而是关系到人体脏腑气血寒热虚实的变化,所以治疗“疮疡”

不能单纯注意局部的攻毒,而要从脏腑气血全局的变化来考虑,注重整体治疗。

宋元时代的医家论述乳癌时均用“岩”字。宋人窦汉卿《疮疡经验全书》对乳癌的描述是“捻捻之内如山岩,故名之。早治得生,迟则内溃肉烂见五脏而死。”

古代的医家通过对肿瘤的长期观察,总结出良性肿瘤对人体的正常生理不产生较大的影响,但是某些良性肿瘤亦可以发展成为恶性肿瘤,对于这些肿瘤要“理于壮年可无后忧也”。

金元四大家的学术思想对肿瘤的中医治疗有很大的影响。如寒凉派的刘河间认为火热致病,当用寒凉药治疗热证。临床上有一些肿瘤发展到一定的阶段会出现火热的症状,用清热解毒法治疗有效。现代药理研究也证实了抗肿瘤的活性物质以清热解毒类药为多。

张从正认为:“积之成之,或因暴怒喜悲思恐之气”。到了清代尤在泾则进一步发展了这一学说,明确指出精神因素与肿瘤发病的关系,这种关系已受到西医学家的重视。

在恶性肿瘤的治疗中,李东垣提出“养正积自消”,指出肿瘤的治疗以扶正为

主，正气复，邪自消。另外，李东垣的“补脾胃”法“扶正固本”还可以用于延长患者的生存时间。由于恶性肿瘤的恶性消耗，在恶性肿瘤的中晚期会出现“恶病质”等消耗性的症状，用李东垣的“补脾胃”法“扶正固本”，不但能提高患者的生存质量，还能延长患者的生存时间，达到“治病救人”的目的。

朱丹溪提出了“痰”与肿瘤发病的相关性，提出“凡人身上中下有块者多是痰也。”“痰之为物，随气升降，无处不到”，“凡人身中有结核不痛不仁，不作脓者，皆痰注也。”在治疗上有痰则治痰，但治痰必求其本，指出：“治痰法，实脾土，燥脾湿，是其治本也。”并指出：“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液随气而顺矣。”朱丹溪提倡治痰以治病，但反对过用峻利药，指出：“治痰用利药过多，致脾气虚，则痰易生而多。”朱氏以二陈汤为治痰的基本方，他认为“二陈汤……一身之痰都管治，如要下行，加引下药，在上加引上药。”并且根据痰的不同性质和部位加用不同的药物，对后世医家在肿瘤的治疗方法上具有指导意义。朱丹溪还以病变部

位在上和在下明确地将噎与膈区分开来，从他所描述的症状来看，噎与食道癌造成的进食难下症状相似，膈与贲门癌引起的症状较一致，“在上近咽之下，水饮可行，食物难入，间或可食，入亦不多，名之曰噎。其稿在下，与胃为近，食虽可入，难进入胃，良久复出，名之曰膈，亦名翻胃。”并认为噎与膈是“名虽不同，病本一也”，所以治疗上同用“润养津血，降火散结”的治疗大法。朱丹溪认为乳腺癌的成因是七情所伤，“遂成隐核，如大棋子，不痛不痒，数十年后方为疮陷，名曰奶岩。以其疮形嵌凹似岩穴也，不可治矣。”但是“若于始生之际，……施以治法，亦有可安之理。”强调了乳腺癌要早期发现，早期治疗，并创制了“青皮甘草汤”治疗乳腺癌。

陈无择在《三因极一病证方论》除了将病因进行归纳外，并对某些瘤的症状进行了描述，提出了一些治疗的方法与药物，与《外科精义》上合起来记载了十余种的肿瘤名称，如“骨瘤”、“脂瘤”、“肉瘤”、“血瘤”、“气瘤”、“脓瘤”、“赤瘤”、“虫瘤”、“疮瘤”、“石疽”、“丹瘤”等。

第三节 明清时期的认识与发展

明清时期的医家在《内经》等医学理论指导下，在继承与总结前人经验的基础上，对各种肿瘤的成因，病理机制的认识进一步加深，对临床症状观察更仔细，辨证更准确，治疗更具体；对肿瘤的发生、发展与预后及与体质、年龄的关系都有较详细的论述，中医肿瘤学发展到此时，已逐步成熟。

一、“癌症”病名的进一步确立与症状的完善

从《内经》开始，历代医家在各个方面对肿瘤都有论述，不论从病因病机，还

是症状及治疗方面，许多医家对某些肿瘤的论述非常准确，但在病名方面多以肿瘤出现的症状特点等进行命名，所以出现了一个病，有几个病名，或是几个病共用一个病名，给后人造成一些混淆。宋代医家第一次使用“癌”字，到了明代，人们已逐步开始用“癌”字来描述某些恶性肿瘤。在论著中有专门的章节论述癌症。如窦汉卿著有《疮疡经验全书·乳癌篇》。申斗垣《外科启玄》中有“论癌发”的记载。

二、肿瘤病因的探讨

(一) 噎膈、反胃的病因

《医门法律》指出：“过饮滚酒，多成膈证，人皆知之。”现代流行病学的调查也提示长期进食温度较高的食物与食管癌的发病有一定的联系。《医学统旨》认为噎膈、反胃是由于“酒米面炙……难化之物，滞于胃中，伤损胃肠”所致。

(二) 乳癌的病因

王肯堂认为乳癌是由于“忧怒郁遏”所致。王洪绪在《乳岩治法篇》中认为乳岩是由“哀哭忧愁患难惊恐所致”。陈实功认为：“乳岩由于忧思郁结……所愿不遂……结聚成结。”虞天明说：“此疾多生于忧、郁、积、忿……”，“情思如意，则可治愈”。

(三) 皮肤癌的病因

明代的申斗垣认为：“三伏炎热，勤苦之人，劳于工作，不惜生命，受酷日晒，先痛后破，而成疮疡”。现代临床也认为皮肤癌的发生与长期紫外线照射有关。

(四) 唇癌的病因

明代陈实功认为：“唇岩……因食煎炒”所致。现代研究证实唇癌的发病与机械损伤、高温灼伤有关。

(五) 肿瘤的发病与年龄的关系

明代的申斗垣曰：“癌发，四十岁以上”。表明了癌症的发病与年龄的关系。到了清代的赵养葵，在其《医贯》中更是明确提出了年龄与恶性肿瘤的关系，如噎膈病，提出“惟男子年高者……少无噎膈”。

从上面的论述可以知道，在当时，人们已经认识到癌症的发病与精神因素、不良的饮食和生活习惯、激素水平、日光的长期照射、年龄等因素有关。

三、肿瘤治疗方面的探讨

人们认为肿瘤的形成与气滞、痰湿、

瘀血、毒邪有关，是“积聚之病”，所以使用一攻法、二消法、三补法、四散法治疗肿瘤。《本草纲目》介绍了治疗“癭瘤”的药物有130种；治疗噎膈的药物分为利气化痰和开结消积二类；治疗反胃的药物分为温中开结、和胃润燥两类；治疗积聚按血聚、气聚、食滞、痰积的不同病因，采用活血、行气、消食、祛痰几类药物。

在肿瘤的治疗上，除采用内服药物治疗外，还用外敷药、手术切除、烧灼术等方法治疗。如用商陆捣盐外敷以治疗石疽，用大蟾蜍敷贴治疗恶核。陈实功用烧灼止血法治疗唇癌：“割治后，急用金银烙铁，在艾火内烧红，烫之。”申斗垣则是“用利刀割去之，外以太乙膏贴敷。”对于外突明显，而根部细小的肿瘤，除采用割除方法外，或采用药线结扎法，这种方法被称之为缚瘤法。

四、观察肿瘤的变化，判断预后

通过观察患者的症状、体征，推断病情的发展规律和判断预后，中医学在这方面积累了丰富的经验，许多方法在临床实践中被证实是行之有效的。如《外科启玄》指出：肿硬如石，穿膜黑腐和窜肿多处是肿瘤的危证，患者预后不良。若患者出现神昏愤，目睛正视难，喘生鼻煽动，咽喉若燎烟，身浮肿而滑泻，疮疡形陷又坚，疮色紫黑，流脓血水或脓清臭秽是肿瘤的恶证。恶证是指恶性、恶病质以及预后不良。

五、主要医学人物、著作和贡献

楼英在《医学纲目》中，对肿瘤的治疗提出了比较合理的治疗原则与规律，对肿瘤的治疗要“先分别气血、表里、上下、脏腑之分野，以知受病之所在；次察病虚实、寒热之邪以治之。”

汪机著《外科理例》中有专门讨论肿瘤类疾病的《辨瘤》、《论恶肉》、《乳癌》等篇，在治疗上主张“调理气血，先固根