

中西医结合治疗癌症 有效病例选

主编：张代钊
余桂清
段凤舞

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

[京] 新登字 147 号

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合治疗癌症有效病例选/张代钊等编. —北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1994

ISBN 7-81034-432-3

I. 中… II. 张… III. 癌-中西医结合疗法 N. R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 第 10136 号

中西医结合治疗癌症有效病例选

主编 张代钊 余桂清 段凤舞

责任编辑: 袁钟

*

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

四方计算机照排中心排版

北京管庄印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

787×1092 毫米 1/32 印张 10.875 千字 241

1994 年 9 月第一版 1994 年 9 月北京第一次印刷

印数: 1—4000

ISBN 7-81034-432-3/R · 431

定价: 14.20 元

编 委

(按姓氏笔划为序)

- | | |
|-----|----------------|
| 于尔辛 | 上海医科大学附属肿瘤医院 |
| 王冠庭 | 上海第二医科大学附属瑞金医院 |
| 王建璋 | 中国医学科学院肿瘤医院 |
| 王瑞林 | 河南医科大学第一附属医院 |
| 王肇炎 | 湖南省肿瘤医院 |
| 孙 燕 | 中国医学科学院肿瘤医院 |
| 孙桂芝 | 中国中医研究院广安门医院 |
| 刘嘉湘 | 上海中医药大学附属龙华医院 |
| 先国民 | 华西医科大学附属第一医院 |
| 李佩文 | 北京中日友好医院 |
| 李维廉 | 天津市第二中心医院 |
| 陈义文 | 成都军区中西医肿瘤防治研究所 |
| 陈延昌 | 湖北省肿瘤医院 |
| 陈健民 | 上海医科大学华山医院 |
| 陈效莲 | 广州中山医科大学附属肿瘤医院 |
| 余宏迢 | 中国医学科学院肿瘤医院 |
| 余桂清 | 中国中医研究院广安门医院 |
| 时宪法 | 河南鹿邑县肿瘤防治研究所 |
| 谷铎之 | 中国医学科学院肿瘤医院 |
| 吴蔼芳 | 北京中医药大学附属东直门医院 |
| 张代钊 | 北京中日友好医院 |
| 郁仁存 | 北京中医院 |

范魁生	河南医科大学第一附属医院
庞泮池	上海中医学院曙光医院
周树先	河南鹿邑县肿瘤防治研究所
周霭详	中国中医研究院西苑医院
段凤舞	中国中医研究院广安门医院
徐承秋	中国中医研究院广安门医院
董秀荣	北京中日友好医院
童国璩	福建省立医院
潘明继	福州市中西医结合肿瘤研究所
潘敏求	湖南省中医药研究院临床研究所
戴光寿	山西肿瘤医院

主编助理：

郝迎旭	蔡光蓉	徐君东	王瑞民	张培宇
徐贵成	李 学	蔡水盛	(新加坡)	
崔惠娟	贾立群	万冬桂	吴晓秀	

序

祖国医学是一个伟大宝库，运用现代科学方法挖掘、整理并发扬它，是我国医学发展的重大课题。在防治研究肿瘤领域中，坚持走中西医结合的道路是一项富有探索、劳苦艰辛和前景十分光明的事业，它将给众多的癌症患者带来福音，给医学科学提出一系列研究项目，近二十年来已取得了多项的科技成果。中医药及中西医结合防治肿瘤的深入开展将大大促进生命科学的进步。

恶性肿瘤是我国的常见病和多发病，它严重地威胁着我国人民的生命与健康。至目前为止，临床发现的肿瘤患者多属中晚期，大多数病人都需要中医药治疗和中西医结合治疗。《中西医结合治疗癌症有效病例选》一书，从一个一个案例入手，扎扎实实地探索，一种病一种病地进行整理，研究其治疗规律，为癌瘤的中西医结合治疗提出较优越的方案，提供了可贵的资料，这是一种值得推崇的科学研究方法。

本书由国内 30 余位从事中医药及中西医结合防治研究肿瘤的著名专家，结合自己多年来中医药或中西医结合的临床工作经验，介绍各类有效病例的治疗效果。有不少案例的治疗反映国内外一些最新成就，有近期减轻中晚期病人的症状，如发烧、胸水、腹水、黄疸、纳差、睡眠不实、疼痛等；能提高生存质量及延长生存期，见各项生化、免疫指标的提
高，体重增加，生活力恢复后参加工作。临床观察，有的患

者带瘤生存 5~10 年及 20 年者；有的病人在放化疗中经采用中医药治疗，明显减轻了各疗程的放化疗毒副反应，如消化道的、全身的、骨髓抑制反应的病例等等。根据祖国医学的特点，从个案总结、探索中医药治疗肿瘤的规律，以便逐步深入发掘祖国医学在防治恶性肿瘤中的经验。

四十年来，我国中医药及中西医结合防治肿瘤工作已取得相当成就。此书由张代钊教授等主编，力求全面和系统地介绍各类常见肿瘤的临证治验，并进行深入总结，内容新颖，重点突出，大致反映了我国近几十年来对恶性肿瘤的中西医结合临床经验，这将对我国抗癌事业的进一步发展起到促进和推动作用。我本人非常欣赏和乐意支持张代钊教授等中西医结合专家们的这项学术工作。中西医结合防治肿瘤的研究结合我国的特点，走自己的路，对研究防治肿瘤定将会有更大的促进。

中国抗癌协会名誉理事长 李冰
中国癌症研究基金会理事长

1993 年 5 月

自序

据近年来的统计,我国现有癌症病人已达 200 万人以上,每年约有 130 万人因患癌症而死亡。多数病人就诊时已属中晚期,所以中晚期癌症病人较多。为了总结近 30 年来中西医结合治疗中晚期肿瘤的临床有效经验,我国从事中西医结合防治研究肿瘤的 30 余位著名专家共同编写了本书。在本书中,总结了运用中医药及中西医结合治疗常见肿瘤的个案有效病例,其内容主要包括:一、对中晚期肿瘤病人出现的发烧、胸水、腹水、黄疸、纳差、失眠、疼痛等症,经中医药治疗得到减轻和缓解;二、对放化疗中的癌症病人,经采用中医药治疗后减轻各种毒副反应;三、经中西医结合治疗后,肿瘤得到控制,基本消失或提高了病人的素质、生存质量及延长了生存期。对每一病例均要求有明确诊断,并介绍每例的主要治疗方药、治疗效果和治疗经验及体会。

本书完成后曾请中国癌症研究基金会理事长、中国抗癌协会名誉理事长李冰教授作序。在编写过程中,中日友好医院郝迎旭、徐君东、蔡光蓉、王瑞民、贾立群、李学等医师,中医研究院广安门医院张培宇、徐国城医师及新加坡蔡水盛医师等曾协助编写和整理,对以上诸位医师的热情协助,特表衷心谢意。因为本书各位编者工作十分繁忙,加之编写时间较短,本书错误在所难免,仅希诸位读者批评指正。

张代钊主编

一九九三年元月

于北京中日友好医院

目 录

序

自序

第一章 总 论	(1)
第一节 癌瘤的预防.....	(1)
第二节 肿瘤的内科治疗.....	(7)
第三节 癌瘤的外科治疗	(19)
第四节 肿瘤的放射治疗	(27)
第五节 恶性肿瘤的中医及中西医结合治疗	(36)
第六节 中医药防治癌症病人放化疗副反应	(44)
第七节 肿瘤合并心血管疾病的治疗	(57)
第八节 癌症病人的康复	(67)
第二章 各 论	(72)
第一节 食管癌	(72)
一、中西医结合治疗食管癌有效病例	(72)
二、冬凌草治疗食管癌、贲门癌有效病例	(76)
三、食管癌案例 1 则	(79)
四、晚期食管癌的中西医结合治疗	(80)
五、中西医结合治疗食管癌	(82)
六、食管癌放射治疗后局部复发 1 例治验	(83)
七、放射配合内服菝葜治疗晚期 食管癌显效 1 例	(85)

八、吞冰球扩张食管 1 例	(87)
九、食管癌治验	(88)
第二节 胃癌	(89)
一、中西医结合治疗胃癌存活 28 年 1 例	(89)
二、胃癌 (Ⅲ 期) 案例 1 则	(92)
三、中医药治疗 Ⅲ 期胃癌生存 22 年	(93)
四、中西医结合治疗中晚期胃癌	(95)
五、胃癌治验	(96)
六、胃癌治验	(98)
七、中西医结合治疗晚期胃癌	(100)
八、胃癌治验 1 例	(104)
九、乌头碱注射液配合中医药 治疗晚期胃癌 1 例	(105)
十、中药为主配合小剂量化疗治疗晚期 胃癌 1 例	(107)
十一、理胃化结汤配合手术与化疗治疗 Ⅲ 期胃癌 1 例	(109)
十二、胃癌治验	(110)
十三、青年人胃癌术后单用中医药治愈 1 例	(111)
十四、胃癌非根治术后治验 1 例	(113)
十五、胃癌肝转移治验 1 例	(115)
十六、胃癌手术断端残留癌组织临床治疗治验	(116)
十七、中西医结合治疗胃癌 1 例	(118)
十八、胃癌验案 1 例	(119)
十九、胃癌治验 1 例	(120)
二十、胃癌治验	(123)

第三节 贲门癌·····	(124)
一、中西医结合治疗贲门癌 1 例·····	(124)
二、贲门癌治验 1 例·····	(127)
三、晚期贲门癌治验 1 例·····	(129)
第四节 肝癌·····	(130)
一、中医药治疗肝癌 1 例·····	(130)
二、肝癌治验 1 例·····	(131)
三、中西医结合治疗原发性肝癌 存活 28 年 1 例 ·····	(133)
四、羧甲基茯苓多糖配合中药治疗原发性 肝癌存活三年半 1 例·····	(134)
五、原发性肝癌治验·····	(136)
六、肝癌黄疸腹水治验 1 例·····	(137)
七、消症益肝片配合中医辨证治疗原发性 肝癌显效病例·····	(140)
八、原发性肝癌治验 1 例·····	(141)
九、晚期原发性肝癌中西医结合治疗 1 例·····	(143)
十、原发性肝癌中药治验·····	(146)
十一、中西医结合治疗不能手术切除的Ⅱ期 原发性肝癌 1 例·····	(148)
十二、原发性肝癌术后中医治疗 1 例·····	(150)
十三、继发性肝癌治验 1 例·····	(153)
十四、肝癌治验 1 例·····	(155)
十五、肝癌病案 2 例·····	(157)
十六、肝癌术后综合治疗五年半健在 1 例·····	(159)
第五节 肠癌·····	(161)
一、中西医结合治疗中晚期直肠癌疗后	

生存 17 年 1 例	(161)
二、直肠癌验案 1 例	(162)
三、晚期乙状结肠癌治验 1 例	(163)
四、乙状结肠腺癌治验	(166)
五、晚期乙状结肠癌治验 1 例	(168)
六、中西医结合治疗结肠癌 15 年健在 1 例	(169)
七、中西医结合治疗晚期结肠癌 1 例	(171)
第六节 肺癌	(172)
一、肺癌治验	(172)
二、原发性肺癌案例 1 则	(173)
三、原发性肺癌治验	(175)
四、肺癌治验 1 例	(177)
五、中西医结合治愈肺癌 1 例	(179)
六、中西医结合治疗肺癌 1 例	(181)
七、晚期肺癌中西医结合治验 1 例	(186)
八、中西医结合治愈肺癌 1 例	(191)
九、晚期支气管肺癌中西医结合治验 1 例	(193)
十、中药治疗肺癌存活 5 年 1 例	(195)
十一、中西医结合治疗小细胞肺癌 1 例	(196)
十二、肺癌骨转移治验 1 例	(198)
十三、肺癌胸水治验 1 例	(199)
十四、肺腺癌伴肋骨转移中西医结合治验 1 例	(200)
十五、中西医结合治疗肺淋巴肉瘤伴 淋巴结转移存活 14 年 1 例	(201)
十六、中西医结合治疗中晚期肺癌 1 例	(202)
十七、肺癌治验 1 例	(203)

十八、晚期肺癌的中医药治疗·····	(205)
十九、中医辨证治疗晚期肺癌 1 例·····	(206)
二十、肺癌 1 例·····	(208)
二十一、肺癌术后放疗后大咯血治验 1 例·····	(210)
第七节 鼻咽癌·····	(213)
一、中西医结合治疗Ⅲ期鼻咽癌存活 5 年·····	(213)
二、中西医结合治疗晚期鼻咽癌存活 7 余年·····	(214)
三、中西医结合治疗鼻咽癌 1 例·····	(216)
四、鼻咽癌治验 1 例·····	(218)
五、鼻咽癌案例 1 则·····	(219)
六、中西医结合治愈鼻咽癌 1 例·····	(220)
七、鼻咽癌治验·····	(223)
八、扶正生津汤配合放射治疗鼻咽癌·····	(224)
第八节 乳腺癌·····	(226)
一、中西医结合近期治愈晚期乳癌 1 例·····	(226)
二、乳腺癌治验 1 例·····	(228)
三、中西医结合治疗乳腺癌·····	(232)
第九节 妇科肿瘤·····	(233)
一、中西医结合治疗卵巢癌 3 例·····	(233)
二、中西医结合治疗晚期输卵管癌·····	(237)
第十节 恶性淋巴瘤·····	(238)
一、中西医结合治疗恶性淋巴瘤·····	(238)
二、恶性淋巴瘤治验·····	(240)
三、何杰金氏病治验 1 例·····	(241)
四、中西医结合治疗恶性淋巴瘤·····	(242)
五、恶性淋巴瘤治验 1 例·····	(244)
六、中西医结合治疗非何杰金氏淋巴瘤 1 例·····	(245)

第十一节 血液系统肿瘤·····	(249)
一、多发性骨髓瘤治验 1 例·····	(249)
二、非何杰金氏淋巴瘤并慢性淋巴 细胞白血病治验 1 例·····	(251)
三、慢性粒细胞白血病治验 1 例·····	(252)
四、急性淋巴细胞白血病多次复发治验 1 例·····	(254)
五、急性粒细胞白血病 M ₂ 型合并绿色瘤、 脑膜白血病、面神经麻痹治验 1 例·····	(256)
六、急性单核细胞白血病 (M5) 治验 1 例 ·····	(258)
七、急性早幼粒细胞白血病治验 1 例·····	(260)
八、白血病治验·····	(262)
第十二节 癌症病人放化疗副反应的治疗验案·····	(263)
一、放射性肺炎治验 1 例·····	(263)
二、胸腺肿瘤放疗后并发放射性肺炎治验·····	(265)
三、中药治疗放射性肺炎 1 例·····	(267)
四、放射性脊髓炎的中药治疗·····	(268)
五、化疗中血象下降的中西医结合治疗·····	(270)
六、化疗时全身及消化道反应均重 并有血象下降 1 例·····	(272)
七、中医药防治化疗毒副反应·····	(273)
八、化疗后骨髓抑制之中药治疗·····	(275)
九、化疗引起剧烈呕吐之中药治疗·····	(276)
十、放射性肺炎的中医治疗·····	(277)
十一、化疗时严重消化道反应伴血象 下降病人治验 1 例·····	(279)
十二、多次化疗无毒副反应者 1 例·····	(279)
十三、放射治疗后期直肠反应治验 1 例·····	(281)

第十三节 其他癌瘤·····	(282)
一、中医辨证论治脑瘤存活 25 年 1 例 ·····	(282)
二、中医药治疗纤维型脑膜瘤术后复发 1 例·····	(284)
三、中药治愈眼底血管瘤 1 例·····	(285)
四、中医药治愈“口底圆柱瘤”术后半年 切口久治不愈 1 例·····	(287)
五、中医药治疗喉癌 1 例·····	(288)
六、中医药治疗胰腺癌 1 例·····	(289)
七、肾癌术后双肺转移的中医治疗 1 例·····	(290)
八、中草药治疗膀胱乳头状瘤 1 例·····	(291)
九、皮癌净治疗皮肤癌·····	(293)
十、中西医结合治愈多癌 1 例·····	(300)
十一、乳癌、肺癌双重癌治验 1 例·····	(301)
十二、恶性胸腺瘤中西医结合治疗显效 1 例·····	(304)
十三、成骨肉瘤病例·····	(305)
十四、中西医结合治愈重复癌 1 例·····	(306)
十五、癌前病变——溃疡性直肠炎的治疗·····	(309)
十六、听神经瘤案例 1 则·····	(309)
附录 本书作者简介·····	(311)

第一章 总 论

第一节 癌瘤的预防

癌瘤的预防是关系到提高身体素质，保护人民生命，最终征服癌症的重大课题。祖国医学有关肿瘤学的认识源远流长，早在殷周时代的甲骨文中，已出现“瘤”的病名。我国人民很早就懂得“防患于未然”的道理。当然，与癌症作斗争，要采用新的诊断和治疗技术，达到早期诊断和彻底治愈目的；但是，如果减少或者不让癌症发生则更理想。预防为主是我国卫生工作的方针之一，也是征服肿瘤最积极的途径。我们既要克服“恐癌”心理，又要避免“满不在乎”的态度。应当自己教育自己，把自己的健康掌握在自己手中。

一、癌症预防的迫切性与现实可能性

癌症对人类生命健康的危害愈来愈大，估计 2000 年，3～4 人死亡中有一人是死于癌症，故征服癌症，要靠做好预防工作，这不只是专业人员的任务，而是人人有责的社会问题。

随着肿瘤基础研究和流行病学研究的进展，特别是癌症发病的地理分布特点与移民人群癌症研究表明，80%以上癌瘤的发生与生活习惯和环境因素有关，许多致癌因素我们能够控制或施加影响。从这个意义上讲，躲避外界致癌物，使之不进入身体，有可能降低癌的发生。《内经》上介绍过“正

气存内，邪不可干”，意思是只要身体健康，元气充沛，任何病邪都难以侵犯。因此，人们只要对自己的内、外环境加以注意，进行调整，预防癌症的发生也是完全可能的。

许多研究证明，癌的发生是由正常细胞到异型增生（核异质）细胞，进而癌变，这是一个漫长而复杂的过程。一般需要 10~20 年，因此，有可能检测发现。皮肤癌，宫颈癌，乳腺癌等表浅的癌容易早期发现，一些内脏肿瘤，只要提高警惕，定期检查也能早期发现，特别是发现癌前病变，及早采取预防措施进行干预或阻断治疗，也是可以逆转的。关键是如何使我们的防御系统不被致癌物所摧毁，如何从内部加强我们的防卫能力。人体自身的免疫防卫能力是可以预防或控制癌症的。

膳食构成的改进，不仅能增强人民体质，还有可能降低一些癌的发病率。癌症病因虽然复杂，但流行病学研究揭示，饮食习惯不同的人群，常见癌症的发病率有明显的差异，而且，这些与癌症有关的饮食因素已得到动物实验的证实。常见的消化道癌与饮食的关系是可以肯定的。通过改变饮食习惯，改进膳食构成，无疑可降低一些癌症的发病率。胃癌在世界范围内发病率普遍下降，美国下降特别明显，50 年代初到 70 年代中期死亡率下降了 61%，日本 1950 年~1976 年胃癌大约下降 37%。我国一些地区的发病率也出现了一些动态变化，我们要注意那些较为一致的研究成果，探索可行的预防措施，争取早日把胃癌的发病率降下来是可能实现的。

上海纺织系统坚持对女工进行预防性普查，使宫颈癌的发病率明显下降，说明病因虽未明了，预防也是可行的。世界卫生组织在癌症控制方案中明确提出“通过卫生教育，改进生活方式，适当医药干预等措施，三分之一的癌症是可以

预防的”。美国国立癌症研究所估计,如采取适当的预防方法,仅在美国一年中就可防止 95000 人因癌症死亡。目前癌症发病的确切原因虽不甚明了,但根据现有的科学资料,自觉地消除或避免外界的致癌物,主动调节机体内环境,保持营养平衡,加强身心健康,提高免疫功能,癌是可以避免的。因此,掌握预防肿瘤的知识,提高自我保健能力,征服癌症这个人类共同的愿望将会实现。

二、认识癌症,多方面加强预防措施

各种致癌物,如化学致癌物、病毒、射线、自由基等侵入人体细胞后,改变有特异性的“癌基因”,破坏组成基因的 DNA(脱氧核糖核酸)成分,使基因发生突变,正常细胞转化为癌细胞,这时细胞出现退化到原始状态,细胞大小,形状的一致性和排列的规则性遭到破坏,如果人体免疫系统不能抑制其发展,癌变细胞就会不断增殖和繁衍,夺取机体的营养物质,还会侵袭周围正常组织,破坏机体“接触抑制”的生物法则。虽然癌的起因、形成与转移过程的具体机理尚不甚明了,但从化学致癌原理中,两个阶段学说和多因素致癌学说的深入研究,对癌症预防有了新的认识。在预防策略上,有两种观点:一是病因学预防。主张明确病因和阐明癌症机理与发病条件,采取预防措施。毫无疑问这是最理想的,但实际上从环境中完全去掉致癌因子相当困难,甚至不可能的。二是发病学预防。主张通过鉴定影响癌症形成的环境因素与宿主因素,如找出影响癌症高发或低发的危险因素或保护因素,设法预防或干扰致癌剂的作用及影响,或者阻断或逆转癌前病变,看来是较现实,且是未来制服癌症的希望所在。预防的重点应放在占 1/3 男性癌症、2/3 女性癌症的消化道癌