

肿瘤名家验案精选

ZHONGLIU MINGJIA YAN'AN JINGXUAN

主 编 包素珍
副主编 张爱琴 郑小伟 王和天
编 委 (以姓氏笔画为序)
王 颖 韦巧玲 毛海燕
包素珍 孙在典 汪婷婷
宋 红 张永军 张爱琴
张尊敬 郑小伟 赵雯红
倪克峰 徐 粟 蒋朱秀



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤名家验案精选/包素珍主编. —北京:人民军医出版社,

2006.9

ISBN 7-5091-0548-X

I. 肿… II. 包… III. 肿瘤-中医治疗法-医案-汇编 IV. R273

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 100250 号

策划编辑:周 垒 文字编辑:秦伟萍 责任审读:李 晨

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:8.75 字数:222 千字

版、印次:2006 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:25.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

恶性肿瘤是严重威胁人类健康的疾病。临床上治疗肿瘤的方法很多,但各有其优缺点。中医中药治疗肿瘤历史悠久,且有其独特的优势。本书共分七章,以概述、病因病机、临床表现、影像学及其他检查、名医名家诊治经验、典型病例等体例,详细介绍了各系统肿瘤的发病率、中医古籍对肿瘤的认识、中医病因和发病机制、常见临床表现、常规检查,并列举典型病例从治法、用药等方面对各医家的诊治经验作了较全面的介绍,并对医家的用药特点进行说明。本书可供中医肿瘤医生、中医肿瘤专业研究生、本科生、进修生及自学者参考。

责任编辑 周 垒 秦伟萍

前 言

恶性肿瘤是严重威胁人类健康的一类常见疾病。近年来发病有年轻化之势。它不仅危及患者生命,而且给家庭和社会生活带来巨大影响。防治肿瘤已成为医学领域中的重要研究课题和迫切任务。

目前,在肿瘤治疗中,我国肿瘤专家越来越重视中西医结合综合治疗。既充分发挥现代肿瘤治疗学的作用,又运用中医中药的特点,取得了可喜的成绩。中医学是一个伟大的宝库,它有着与疾病作斗争的丰富经验和理论知识,对肿瘤治疗也有丰富的经验。作者从理论到临床,系统地整理了中医对肿瘤的认识、病因病机、临床表现、常用检查手段,以及各肿瘤名家的诊疗特点和典型医案。

由于水平有限,对于书中错误或不当之处,恳请读者给予批评指正。

包素珍

2006 年 7 月

第一章 头颈部肿瘤

第一节 鼻 咽 癌

【概述】

鼻咽癌是我国常见的恶性肿瘤之一，在世界大部分地区发病率低，一般年发病率在 1/10 万。

在中医文献中，对“鼻”（指鼻腔）、“咽”（指口咽）有过不少论述。《内经》曾提出“颡颥”一词，元朝《十四经发挥》一书中，对“颡颥”一词的校注称颡颥是软口盖的后部，据分析相当于现代医学的鼻咽部。历代医家由于条件限制，不能进行鼻咽部检查，但在长期临床实践中，对类似鼻咽癌病状多有记载。清朝《医宗金鉴》说：“鼻窍中时流色黄浊涕。宜奇授藿香丸服之。若久而不愈，鼻中淋漓腥秽血水，头眩虚晕而痛者，必系虫蚀脑也，即名控脑砂。”《医宗金鉴》又云：“此疽生于颈项两旁。形如桃李。皮色如常。坚硬如石。不痛不热……初小渐大。难消难溃。既溃难敛。疲顽之证也。”名为“上石疽”。清朝《疡科心得集》则指出，失荣“如树木之失于荣华，枝枯皮焦，故名也。生于耳前后及项间，初起形如栗子，顶突根收，如虚疾病瘤之状，按之石硬无情，推之不肯移动，如钉着肌肉者是也……渐渐加大后遂隐隐疼痛，痛着肌骨，渐渐溃破，但流血水无脓，渐渐口大肉腐，形似湖石，凹进凸出，斯时痛甚彻心，胸闷烦躁……”。上述这些典型临床症状极似现代医学中的鼻咽癌颈部淋巴结转移。综上所述，鼻咽癌属于中医“控脑砂”、“上石疽”

和“失荣”等范畴。

【病因病机】

鼻咽癌的病因迄今尚未完全明了,明朝《医学准绳六要》:“至如酒客膏粱,辛热炙腻太过,火邪炎上,孔窍壅塞,则为鼻渊,鼻顺法涕如涌泉,渐变为鼻痔等证。”明朝《外科金鉴》:“鼻痔等,由肺气不清,风湿郁滞而成。”清朝《医宗金鉴》:“此证内因胆经之热,移于脑髓,外因风寒凝郁、火邪而成。”

临床常见的病机是痰浊内结,气郁血瘀,热毒内阻,气阴两虚等。痰浊内结,郁于耳中,致耳鸣耳聋;气郁血瘀,通道受阻,令鼻塞、头痛;热毒内阻,迫血妄行,令鼻衄或鼻涕带血。晚期病人,患病日久,耗气伤阴,出现神疲乏力,少气自汗,五心烦热,口燥咽干等气阴两虚诸症。

【临床表现】

1. 鼻衄或血涕 鼻咽癌早期有鼻衄或血涕,多为早晨回吸涕带血或经口咯血或从鼻孔流出。

2. 鼻塞 开始多为单侧鼻塞,肿瘤增大浸润对侧时可出现双侧鼻塞,且日渐加重。

3. 头痛 早期头痛较轻,多为间断性,晚期较重,常呈持续性,多固定在颞、顶、枕部,此乃神经血管反射或脑神经受压迫或颅底破坏所致。

4. 耳鸣、耳聋 是鼻咽癌的常见症状,多因耳咽管被压迫或受侵感染,引起耳咽管口阻塞,使中耳腔气压平衡失调导致传导性耳聋。单侧性耳鸣或听力减退,耳内闭塞感是早期鼻咽癌症状之一。

5. 颈部肿块 鼻咽癌患者约有 40% 以颈部肿块为首发症状,此属晚期淋巴结转移,颈部淋巴结转移率占 80%~90%。

6. 脑神经压迫症状 临床上有 30%~50% 的患者出现神经压迫症状,多由颅内扩散或咽后淋巴结转移引起。可出现面麻、复视、眼睑下垂、眼球固定、视力减退或失明、伸舌困难、声嘶和吞咽

困难等。

【影像学及其他检查】

1. 鼻咽镜检查 这是临床上最常用的方法,对诊断鼻咽癌极为重要。凡疑为鼻咽癌的患者,都必须用鼻咽镜反复、仔细检查鼻咽部可疑之处。

2. 脱落细胞学检查 有直接涂抹法和负压吸引法等,简便易行。

3. 鼻咽部活检 经鼻腔或经口腔径路取活检。如一次活检阴性,不能轻率排除鼻咽癌。临床可疑时须再活检,经多次活检后始能确诊者并非鲜见。

4. CT 检查 鼻咽癌早期诊断困难,9%~11%病例在肉眼检查时不能由窥镜查出。CT 可显示鼻咽局部小的软组织隆起,能帮助确定活检方向和位置,有利于早期诊断。

5. EB 病毒血清学检测 目前普遍应用的是以免疫酶法检测 EB 病毒的 IgA/VCA 和 IgA/EA 抗体滴度。

【名医集解】

谷铭三

1. 诊治经验 鼻咽癌类似于中医“鼻渊”等证。谷老指出鼻位于诸阳交会的头面部,为“清空之窍”;通过经络从属于肺、脾、肾、胆诸脏。鼻为清浊之气出入的门户,助肺脏行呼吸,主嗅觉。上述脏腑功能失调,导致气滞血瘀,痰浊凝聚,上阻鼻窍,瘀久成块,久化火毒,内攻腐烂成癌,从而出现鼻塞、头痛等症。因此,谷老治疗鼻咽癌在调理脏腑功能的同时,常采用清热化痰、祛瘀散结的药物组方施治。常用的药物有射干、黄芩、芦根、瓜蒌、白及粉、三七粉、紫菀、苍耳子、辛夷花、大蒜等。上述诸药只要配合得当,对鼻咽癌的治疗有一定的效果。

谷老对鼻咽癌有转移的患者,常常据证加减进行治疗。鼻咽癌出现淋巴转移的患者,以颈部淋巴结肿大常见。谷老除了在原

方重重用化痰软坚的药物外,还多用独角膏(市售)或消癌膏(谷老经验方,由壁虎、全蝎等药物熬制而成)外贴,配服小金丹以增强化痰散结功效。有时也用鲜独角莲与甘草粉、大黄粉、高粱米面捣烂调合成膏状外敷肿块。鼻咽癌出现骨转移者,转移部位多有疼痛。谷老一般多用青莪丸(杜仲、补骨脂、核桃仁、大蒜)加青木香、威灵仙、苏木、延胡索、马钱子丸补肾祛瘀,通络止痛。并认为只要守方持续治疗,对抑制骨转移的发展速度有一定疗效。对肺转移表现咳嗽、咯血者,谷老多配用大剂量的百合、天冬,以及沙参、玄参、白及粉、三七粉、藕节、芦根等滋阴润肺、止咳止血药进行治疗。对肝转移的患者可配服大黄廑虫丸。

2. 典型病例

例 1 鼻咽癌淋巴及肺转移

常某,男,45岁。患者3年前因鼻咽癌接受放化疗。近半年来,出现耳后淋巴结转移,淋巴结融合,肿块为 $9.5\text{cm} \times 9.5\text{cm}$,其硬如石。再次进行放疗。伴有咳嗽、胸闷胸痛,肺CT发现两肺转移,右胸腔少量积水。目前耳后转移肿块疼痛较重,影响睡眠。舌绛,苔光剥,脉弦数。治宜润肺止咳,祛瘀化痰,散结止痛。药用:夏枯草 15g,海藻 15g,连翘 15g,百合 20g,半边莲 20g,葶苈子 25g,鱼腥草 20g,半枝莲 20g,黄药子 15g,小白花蛇 1条,川贝母 15g,陈皮 15g,白术 15g,茯苓 15g,生薏苡仁 25g,大枣 10枚,白屈菜 30g。配服马钱子丸。

按:本例系鼻咽癌颈淋巴结转移、肺转移的晚期患者。谷老以葶苈大枣泻肺汤加海藻、川贝母、百合润肺止咳化痰、泻肺利水;白术、陈皮、茯苓健脾燥湿化痰,以绝生痰之源;半边莲、鱼腥草配泻肺汤清热利水,以除肺之胸腔积液;半枝莲、小白花蛇、黄药子、夏枯草清热祛瘀、软坚散结;白屈菜、马钱子丸祛瘀通络止痛。诸药合用,患者疼痛有较大改善,临床症状有所缓解。

例 2 鼻咽癌放疗中

刘某,男,60岁。患鼻咽癌三年余。近期放疗导致白细胞下

降,口鼻咽干,口腔内出现溃疡,纳欠,食而无味,舌质红,少津,脉弦细。治宜益气养血,滋阴润燥。药用:黄芪 25g,当归 15g,生地黄 15g,玄参 15g,麦冬 15g,芦根 15g,天花粉 15g,葛根 10g,知母 15g,山萸肉 15g,天冬 15g,竹叶 10g。

按:热毒侵入,耗气伤阴,血象下降。故用当归补血汤补气生血,防止血象继续下降,同时清除虚热之象;方中生地黄、天冬、麦冬、玄参、天花粉、芦根等滋阴生津润燥,阴津恢复,口鼻咽干症状可以缓解;知母、竹叶坚阴降火利尿、导虚热下行,以解口舌生疮之苦。诸药补中有泻、寓泻于补,对热邪伤阴,虚火上炎之证有效。

例 3 鼻咽癌复发

李某,女,59岁。鼻咽癌病史3年余,曾接受过放化疗。近日原位复发,腐肉破溃,脓血鼻涕,气味恶臭,伴头痛,舌苔黄腻,脉滑数。治宜清热败毒,化痰散结,祛瘀止痛。药用:鱼腥草 50g,败酱草 40g,射干 30g,马勃 20g,三七粉 20g,苍耳子 15g,玉竹 30g,蜣螂 10g,辛夷花 20g。大蒜汁滴鼻,或用大蒜、三七粉、熊胆粉捣泥塞鼻,或用大蒜泥贴足心。

按:此例系鼻咽癌原位复发,热毒壅盛的患者。方中辛夷花、苍耳子联用主鼻渊、鼻疮,擅治鼻窍之“恶肉死肌”;配射干及大量的鱼腥草、败酱草清热解毒、消痈排脓,直达病所;伍用马勃、三七粉解毒祛瘀止血,以除脓血之鼻涕;蜣螂败毒抗癌,消肿止痛,对缓解鼻咽癌及其头痛有良效。大蒜汁滴鼻及大蒜泥贴足心,大蒜、三七粉、熊胆粉捣泥塞鼻等系经验用法。大蒜辛温,能散痈肿杀毒气,通五脏,达诸窍,即可入汤药煎服,亦可取生汁外用。有明显的清热杀毒、抗癌作用。取汁滴鼻,或捣泥塞鼻可直接作用于病变部位;大蒜泥贴足心有导热下行之意;均可显著地缓解鼻流脓血涕、肿痛等症状。

张代钊

1. 诊治经验 从中医观点来看,鼻咽癌的病因病机大致有:

(1)热毒壅滞:六淫之邪侵肺,内蕴不解,郁而呼热,肺气不宣,上焦热盛,肺开窍于鼻,肺热迫血离经而行,而见鼻出血、头痛。

(2)气滞血瘀:情志不遂、肝气郁结,疏泄失常,气机不宣,气滞血瘀,肝气上逆则头痛,肝病传胆,胆经受累,而见耳鸣、耳闭等,瘀毒郁久而成结。

(3)痰热结聚:肝气不舒,肝脾不和,脾失健运,水湿内停,痰浊内生,阻滞脉络,与毒热相搏,与血瘀气滞相随,痰火上结,郁于少阳,内停肺窍,日久变生恶肉。

2. 典型病例

例1 吴某,男,54岁,干部。1990年1月18日初诊。

患者因头痛、鼻塞、耳鸣耳闭、鼻涕带血4月余,来中日友好医院五官科就诊,经活检证实为“鼻咽部低分化癌”,入院查体发现右耳下、右颈部淋巴结肿大,但颅底片未见骨质破坏,临床分期 $T_4N_1M_0$,予行放疗加中药治疗。放疗鼻咽部原发灶肿瘤剂量(DT)7600cGy/7周,计33次,颈部转移灶5200cGy/7周,计36次。放疗结束时,原发灶和转移病灶均消失,多次复查无复发。

中药治疗分为几个阶段进行:

(1)放疗期间,主要症状头痛,鼻塞,耳鸣,耳聋,鼻涕带血,故以清热解毒、化瘀散结法。药用:蒲公英30g,栀子9g,天花粉30g,山豆根9g,夏枯草12g,射干6g,赤芍15g,山慈菇15g,莪术12g,陈皮9g,焦三仙各15g,薏苡仁30g等。放疗中后期火热伤津,阴虚津亏明显,出现咽干口燥,疲乏无力,舌红少苔,脉滑细数,选用具有养阴清肺、益气生津之味,沙参20g,麦冬15g,天花粉30g,石斛20g,知母15g,生地黄20g,牡丹皮15g,鳖甲12g,夏枯草9g,银花30g等与上方加减应用。获得减轻放疗毒副反应的作用。

(2)消除放疗后副反应。该患者放射量较大,口干舌燥严重,还有头面水肿,右颈强硬,头昏心烦,气短乏力,耳鸣牙痛等症,故给予患者补肾益阴、疏肝健脾、散结解毒之药,药用:鳖甲15g,沙

参 20g,天花粉 30g,生地黄 20g,石斛 20g,葛根 20g,丝瓜络 15g,赤芍 15g,枸杞子 15g,杜仲 15g,女贞子 15g,地骨皮 12g,山豆根 9g,山慈菇 15g,半枝莲 30g,夏枯草 9g 等药,及中成药加味逍遥丸、鼻咽清毒剂等,使诸症逐渐减轻。

(3)放疗后一年余,患者再度头颈部水肿,全身疲乏无力,背部麻木,低头时双上肢有触电感,考虑为放射性脊髓损伤所致,投以滋阴降火,强筋壮骨之中药,汤药用生地黄 20g,龟板 15g,鳖甲 15g,牛膝 9g,川芎 9g,葛根 20g,天麻 12g,苏木 9g,夏枯草 12g,海风藤 15g,桑寄生 30g,菟丝子 15g,枸杞子 15g,僵蚕 6g,山慈菇 15g 等,配以中成药虎潜丸,治疗 3 月后诸症悉除。

(4)经系统治疗肿瘤基本消失后,巩固疗效,预防复发尤为重要。治疗拟扶正培本及祛邪抗癌相结合,补气养血、健脾益肾药用知柏地黄丸、八珍汤、参苓白术散加减,祛邪法拟清热解毒,化痰散结,通瘀消肿,药选:半枝莲 30g,夏枯草 12g,蒲公英 30g,草河车 20g,制南星 9g,半夏 9g,土贝母 20g,山慈菇 15g,莪术 15g,龙葵 20g,白花蛇舌草 20g 等。同时坚持气功锻炼,保护良好心态,生活规律,劳逸结合,坚持以上治疗,并多次复查一直病情稳定,已生存 8 年余。

例 2 陈某,女,44 岁,干部。1988 年 2 月 8 日初诊。

因右侧头痛及耳鸣,听力障碍,双颈淋巴结肿大,鼻衄 1 月余,经病理活检诊断为鼻咽部中分化鳞癌。准备进行放射治疗,由于患者素体虚弱,形体消瘦,内脏下垂,经常失眠、心悸、头晕、乏力、怕冷等,遂先以中医辨证调理,治以健脾益气、滋补肝肾,药用:党参 15g,白术 9g,茯苓 12g,山药 20g,薏苡仁 30g,升麻 3g,五味子 9g,沙参 15g,酸枣仁 30g,银花 15g,甘草 20g。连服 15 剂,脾肾两虚证候改善,精神好转,开始放射治疗。随着放疗的进行,逐渐出现口干舌燥、口渴引饮、口腔黏膜糜烂、咽喉疼痛等症,头晕乏力,脉沉细加重,故在培补脾肾的同时配合生津解毒的方药,药用:沙参 20g,白术 9g,茯苓 12g,薏苡仁 30g,枸杞 12g,女贞子 15g,生芪

20g, 石斛 15g, 银花 15g, 天花粉 20g, 玄参 15g, 丹参 20g, 赤芍 15g, 麦冬 15g, 白花蛇舌草 20g, 山豆根 9g, 生甘草 6g 等加减。并以庆大霉素 40 万 U、地塞米松 5mg 加入 0.9% 盐水 500ml 中, 每日多次漱口。经以上治疗诸症减轻, 病灶基本消失, 完成放疗 DT 70Gy。放疗结束后坚持服用扶正解毒中药, 如生芪 30g, 沙参 20g, 太子参 20g, 薏苡仁 30g, 茯苓 12g, 女贞子 15g, 枸杞子 15g, 鳖甲 15g, 山豆根 9g, 山慈菇 15g, 半枝莲 30g, 莪术 15g, 海藻 15g, 白花蛇舌草 30g, 夏枯草 9g, 生甘草 6g 等, 第一年每周服 6 剂, 第二年每周服 3~4 剂, 第三年每周服 2 剂, 配合中成药西黄丸、鼻咽清毒剂、六味地黄丸等, 全身情况良好, 肿物未复发, 无明显不适症状, 康复至今 11 年, 参加全日工作。

第二节 喉 癌

【概述】

喉癌为头颈部常见的恶性肿瘤之一, 在我国占全身肿瘤的 1%~2%, 占头颈部恶性肿瘤的 3.3%~8.1%, 在头颈部肿瘤中占第 1~2 位, 且近年有上升的趋势。

中医古籍对喉部肿瘤早有记载, 如“喉蕈”、“喉痹”、“锁喉疮”等。宋·僧闾名藏本《咽喉脉证通论》:“上蒸于喉, 结成如菌……或微痛, 或木而不痛, 梗塞喉间, 饮食有碍。”金·窦汉卿《疮疡经验全书》:“锁喉疮者……发于听会之端, 注于悬膺之侧, 初生如痹疔, 不能饮食, 闭塞难通。”清·杨龙九的《囊秘喉书》:“(喉百叶)咽喉中有生肉, 层层相叠, 渐肿有孔, 出臭气者。”喉癌属“喉菌”、“锁喉疮”、“喉百叶”等范畴。

【病因病机】

宋·僧闾名藏本《咽喉脉证通论》:“此因食膏粱厚味过多, 热毒积于心脾二经, 上蒸于喉, 结成如菌。”清·高秉钧《疡科心得集》:“喉菌……因忧郁气滞, 血热而生。”清·沈善谦《喉科心法》:

“喉菌风……由肝火挟胃热而成。”喉为气之通道，可呼吸，主发音，属肺。肝、肾经络循行至此，若风热之邪内犯，肺气失宣，痰热内结，或因情志不舒，肝郁气结，气郁化火，瘀血渐生，久则耗气伤阴而为气阴两虚之证。或因七情内伤，肝肾不足，阴虚阳亢，热与痰结，或因嗜食膏粱厚味，脾胃湿蕴，蕴而化热，湿热熏蒸。痰、湿、热、瘀、毒聚于喉部，变生结块，则成喉菌。

【临床表现】

1. 声音嘶哑 为声门区肿瘤的首发症状，声嘶呈进行性加重。
2. 咳嗽、咯血 为刺激性干咳，痰中伴血丝，肿瘤增大，气管分泌物排出不畅时，可引起呼吸道感染。
3. 咽喉部感觉异常 声门上区部的肿瘤，常有咽喉部异物感、吞咽不适等感觉。
4. 疼痛 肿瘤侵犯软骨时，有局部疼痛，常向同侧耳部放射。
5. 呼吸困难 肿瘤阻塞呼吸道所致，多见于声门及声门下区的喉癌。
6. 颈部肿块、肿瘤 发生在声门上区者易发生淋巴结转移，肿块多在颈上或中部，在胸锁乳突肌的前缘。

【影像学及其他检查】

1. 喉镜检查 常用的有间接喉镜、直接喉镜和纤维喉镜，而以纤维喉镜用之较多。
2. 病理检查 是诊断喉癌的主要依据，对确诊喉癌的病理类型，制定治疗方案、预后有重要意义。
3. CT 检查 能更详细地判断喉癌的部位、肿块的大小，以及与周围组织的关系和浸润的范围等，对临床分期、制定手术与放疗方案等有重要意义。

【名医集解】

谷铭三

1. 诊治经验 喉癌相当于中医的“喉菌”。临床主要表现为喉部异物感、音哑，伴咳嗽、吞咽困难、口有臭味，严重时可导致气促、颈部肿块。谷老指出，喉为肺所系，为肺气之通道，具有行呼吸、发声音的功能。喉又是经脉循行的要冲，直接循行的经脉就有手太阴肺经、足太阴脾经、足少阴肾经等，所以喉与肺、脾、肾关系最为密切。

谷老治疗喉癌的常用药有夏枯草、海藻、连翘、射干、玄参、麦冬、半枝莲、石见穿、白花蛇舌草、七叶一枝花、僵蚕、百合、浙贝母等。综观这些药品，90%以上归肺经，具有养阴清热、化痰利咽的作用，其中射干有治“喉痹咽痛”、“散结气”，疗“咳唾言语气臭”的功效，对于喉癌表现咽喉肿痛，伴有热痰壅盛者，或瘀血痰浊互结，舌质紫暗苔腻者有较好的作用。

喉癌伴有咽干痛明显者，谷老常用拳参 50g 煎水含漱。临床用于治疗头颈部癌症。喉癌伴淋巴结肿大或颈部肿块，可用独角膏或消癌膏外敷。配服小金丹、小金片等。喉癌痰中带血者可加用三七粉、云南白药。其中云南白药可大剂量使用，因为此药既能败毒癌，又有较好的止血效果。喉癌伴口臭明显者，谷老常在处方中重用连翘。喉癌伴发热者，可用生石膏、知母、羚羊角粉、柴胡、金银花、熊胆粉等药物。对持续高热不退者，部分患者用柴胡注射液、白花蛇舌草注射液等作穴位注射有良效。喉癌伴吞咽困难者，可用威灵仙、急性子、冬凌草等药醋蜜煎，送服壁虎粉；亦可服冬凌草片，每日 3 次，每次 10 片。喉癌疼痛明显或向耳部放射痛者，可加用延胡索、徐长卿、白屈菜、乳香、没药等，亦可用麝香注射液、当归注射液、红花注射液作穴位注射。

2. 典型病例

例 1 喉癌术后

孙某，女，60 岁。患者于 1 个月前行喉癌切除术。5 日前接受

放疗。目前手术切口水肿、向外渗血水，呼吸不通畅，咳嗽痰多，痰黏不易咳出，大便秘结，舌质紫，苔黄厚腻，脉滑数。治宜益气养血，清热化痰，散结利咽。药用：黄芪 50g，当归 30g，鸡血藤 30g，穿山甲 20g（先煎），瓜蒌 40g，川贝母 20g，三七粉 20g，旱莲草 40g，山豆根 30g，牛蒡子 30g，黄药子 20g，半边莲 50g，白花蛇舌草 40g，天冬 30g，射干 20g，皂角刺 30g。

按：此例系喉癌术后正在接受放疗，且刀口不愈合、痰湿较重的患者。谷老用当归补血汤加穿山甲、鸡血藤、天冬、白花蛇舌草以益气养血，育阴扶正，预防放疗火热之邪伤阴耗气的不良反应。黄芪配皂角刺具有益气托疮排脓的功效，可以促进术后刀口的快速愈合；射干、瓜蒌、川贝母、牛蒡子清热解毒，化痰利咽，既可抑制喉癌，又能解除痰黏不易咳出的痰热证；三七粉、旱莲草可凉血祛瘀止血。综合诸药，对喉癌术后刀口不愈，痰热壅盛的患者有效。

例 2 喉癌术后肺及纵隔淋巴结转移

耿某，男，64 岁。半年前患者行喉癌切除术，术后曾接受过放疗。近 1 个月来出现持续性干咳，晨起偶有血痰，伴有胸痛。CT 检查左肺上叶有 2 个结节病灶，纵隔淋巴结肿大。舌紫少苔，脉缓。治宜润肺止咳，化痰散结。药用：蜀羊泉 30g，龙葵 30g，石见穿 30g，麦冬 20g，夏枯草 20g，瓜蒌 30g，浙贝母 20g，百合 30g，山慈菇 30g，七叶一枝花 20g，海藻 20g，金银花 30g，射干 20g，拳参 20g，胖大海 20g。

按：本例系喉癌术后肺及纵隔淋巴结转移，属肺阴不足，癌毒泛滥，痰核循经流注的患者。治疗应在养阴润肺的基础上以化痰散结为主，方中用百合、麦冬养阴润肺止咳；射干、胖大海、金银花清热解毒利咽；瓜蒌、浙贝母、海藻、夏枯草、山慈菇、七叶一枝花化痰止咳，软坚散结；蜀羊泉、龙葵、石见穿败毒抗癌。全方合力可清热利咽，化痰止咳，消肿散结，以控制肺癌及肿大淋巴结的发展。

例 3 喉癌术后颈部淋巴转移

朱某，男，68 岁。患者 1957 年 8 月因声音嘶哑，咽喉部异物

感就诊。喉镜检查发现声带充血,有颗粒状物。经病理检查确诊为喉癌,同月手术切除。术后因原位复发,曾于1959年2月、9月及1960年3月3次再行手术切除治疗。1960年5月初发现右颈部有一肿大的淋巴结,逐渐增至鸡卵大。无法再次手术,故来中医治疗。

1960年6月4日初诊。患者以笔自述,现咽喉发干似冒火,喜冷饮,吞咽疼痛,放射至右侧耳部。颈部活动不适,呼吸困难,食欲尚佳。检查:右颈部胸锁乳突肌前下方有4cm×5cm肿块,质地较硬,与基底粘连。舌绛少苔欠润,脉沉细数。证属喉菌,系气阴两亏,痰浊流注。治宜化痰散结,益气养阴生津。处方:生地黄25g,玄参15g,山萸肉15g,金银花10g,瓜蒌25g,知母25g,山豆根10g,浙贝母10g,山慈菇25g。水煎服。配服马钱子丸,每日1次,每次10粒。

患者先后就诊4次,共服前方30剂,马钱子丸7g,右侧颈部肿块明显缩小,咽喉部干燥及吞咽疼痛等症状亦有缓解。后投以六味地黄汤加山豆根、山慈菇、浙贝母水煎服。继续配服马钱子丸,巩固治疗至1962年7月,病情稳定。

按:喉癌属中医“喉菌”范畴,多因肝肾阴亏、虚火上炎、凝湿化痰、痰火结聚于喉所致。本例因在3年内数次手术,阴血亏损,津液暗耗,正气衰败,故痰火乘虚流注,出现淋巴转移。结者散之,治以益气养阴,化痰散结为主,方中六味地黄汤加玄参、知母以滋补肝肾,育阴清热;瓜蒌、浙贝母清热化痰且能消肿散结;山豆根、山慈菇善治喉痹以消肿止痛;金银花解毒泻火,加上马钱子解毒散结的功效大增。诸药配合,使肝肾阴亏恢复,虚火得清,痰浊得化,肿大的淋巴结消失,而获良效。

贾 堃

1. 诊治经验 喉癌,为喉部恶性肿瘤之一。发病年龄多为40~70岁之间,也有年龄小的。男性发病较多,女性很少见到喉

癌。喉癌,分为喉内癌与喉咽癌两大类。发生在会厌喉面以下的属喉内癌,发生在环状软骨后梨状窝,喉咽后壁的属喉咽癌。

治疗上,喉内癌与喉咽癌(包括喉咽部位的各种癌瘤),宜服平消丹,并结合清热解毒,利咽消炎,活血化瘀,软坚润燥,止血止痰,镇咳祛痰等辨证用药。

症状初起,觉得发音疲倦,声音嘶哑,宜服银硼散与平消丹。

病情发展,发生声音嘶哑,或完全失音或咳嗽,咳痰带血,或发生剧烈的呛咳时,可服豆铃汤加减与平消丹。

病情进一步发展,发生呼吸困难,吞咽困难或吞咽疼痛,或喉部有异物感时,可服金马丸与豆铃汤加减。

病情发展严重,发生咯血、咳嗽、呼吸困难,声哑或无声音,颈部淋巴结肿大,出现恶液质时,可服豆干汤与平消丹。

发生淋巴结转移,出现淋巴结转移症状,可随证用药。

2. 典型病例

患者马某,男,49岁。就诊于1961年6月13日。

患者于1960年开始,声音嘶哑,经西安市红十字会医院、第四军医大学第一附属医院,诊断为:“喉癌”。服药、打针无效,症状逐渐严重。近来,食纳减少,身体消瘦,声哑已不能出声,讲话困难。第四军医大学第一附属医院意见手术切除,虽不会说话,但可保存生命一个阶段,因患者不同意,未进行手术。

1961年1月13日,开始内服平消片,每次服8片,1日3次,并服豆干汤。患者连续服药3个月,声音出,食量增加,精神好转。平消片继续服,汤药隔日1剂或隔两日1剂。半年后,汤药时服时停,平消片继续服,至1962年底,恢复健康,停止服药,上班工作。

1978年8月24日,患者带他人来看病,其身体很健康。

王泽时

典型病例 张培德,男,49岁,辽宁省营口市工人。1970年8月18日初诊。