

## 中西医结合治疗恶性肿瘤有哪些优势

薛文翰

(甘肃省肿瘤医院, 甘肃 兰州, 730050)

中图分类号: R730.59 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0219-03

恶性肿瘤是一类严重危害人民群众生命健康的疾病。近年来尽管医学取得了长足的进步,人类在征服恶性肿瘤上也付出了艰辛的努力。但至今为止除少数局限性恶性肿瘤切除后能够使患者长期存活外,多数恶性肿瘤尚无理想的治疗措施。

目前西医治疗恶性肿瘤主要有手术、放疗、化疗三种方法,它们在直接去除肿瘤,杀伤或抑制癌细胞方面具有中药无法比拟的优势。但是这些西医的治疗方式都有共同的缺点,一是疗效有限,目前虽然手术、放疗方式不断更新,新的化疗药物也不断涌现;但实际上许多恶性肿瘤虽然经过了正规的手术,放疗、化疗,患者家庭也付出了沉重的经济代价,但肿瘤仍然复发,最后患者落了个人财两空。二是副作用较大,放、化疗在对恶性肿瘤细胞杀伤的同时对正常细胞也有杀伤作用。临床可以见到许多恶性肿瘤患者经过单纯的西医放、化疗后出现白细胞,血小板计数下降,精神饮食变差,甚至出现脱发,极易感冒,失眠等情况。患者的生活质量还不如治疗前。有时过度的治疗放、化疗反而还会加速患者的死亡。三是恶性肿瘤患者反复化疗可以出现恶性肿瘤细胞对化疗的多药耐药(MDR),也就是恶性肿瘤细胞对于一种化疗药物出现耐药后,对其他化疗药物也出现耐药。临床我们常看到许多恶性肿瘤患者越化疗,治疗效果越差,不良反应越重,机体越不能耐受,最终使治疗走进了死胡同,这也是恶性肿瘤化疗失败的主要原因之一,化疗多药耐药机制非常复杂,西医目前对此没有理想的办法。西医的一些新的治疗手段如靶向治疗的问世,也使恶性肿瘤治疗的效果有所提高,但这种提高的幅度是非常小,而患者接受这种治疗所付出的经济代价却是非常大的,在我们甘肃这样一个欠发达的地区,患者不能接受。

中医中药是中华民族几千与疾病斗争的经验结晶,博大精深,源远流长。它在许多疑难病症的治疗上积累了丰富的经验。中医认识疾病与西医不同,它

认为疾病的发生发展都有体内正邪两个方面相互斗争的结果,其中正气亏虚是矛盾的主要方面。中医最早经典著作《黄帝内经》中就讲“正气内存,邪不可干”,“邪之所凑、其气必虚”,意思是说人体的正气存在,病邪就不容易侵犯,反之病邪就容易侵犯,说明机体的正气已虚。恶性肿瘤一般属于中医微痕,积聚,虚劳等病症范围。中医最早经典著作《医宗必读》中讲到“积之成者,正气不足而邪气后踞之”,指出癌症只有在机体阴阳失调,正气亏虚的情况下才能发生、发展。从临床上看大多数肿瘤患者存在免疫功能缺陷和内环境失调,导致机体防御功能下降,对外来致病因子抵御不利,对出现的异己细胞未能发挥监视、排斥的功能,最终导致肿瘤细胞无限制生长而发展为癌症。有学者通过对292例癌症患者进行了中医辨证分析,发现属中医辨证实证者7.53%,正虚邪衰者37.33%,虚症55.14%,由此可见正气亏虚是癌症患者的主要征候,这特别在中晚期恶性肿瘤患者身上表现更为突出。综合上述从中医角度看恶性肿瘤发生、发展的根本原因是正气亏虚。扶正固本是中医治疗恶性肿瘤的基本大法,也是中医治疗恶性肿瘤的最大优势。扶正指的是扶持机体的正气,也就是一般所讲的元气,固本指的是巩固机体的后天之本和先天之本,其中脾藏为机体后天之本;肾藏为机体先天之本。故健脾补肾是中医扶正固本的最主要法则。从现代医学角度看,补肾重在改善机体的特异性免疫系统、造血系统和内分泌系统,而健脾重在改善机体的非特异性免疫系统和植物神经系统。

目前中医扶正固本在临床上应用主要有以下方面。

一是中医中药减少肿瘤术后及放、化疗的复发和转移,许多恶性肿瘤患者虽然经过了正规的手术,放疗、化疗,但整个治疗结束后不久肿瘤仍然复发,面对这种情况,现在医学目前拿不出有效地办法,这几年的全国中医、中西医结合的每次肿瘤年会上都有这

么一个主题，叫做“发挥中医特长，开展肿瘤维持治疗”。这句话的意思就是用中医中药的办法，防止恶性肿瘤手术，放疗、化疗的复发和转移，让机体保持一种“无瘤生存”或者“带瘤生存”，后者就是虽然肿瘤还存在，但它发展很慢，患者有一个较长的生存期。用中医开展肿瘤维持治疗的报道已很多，如福州市第一人民医院用以扶正为主的中药理气化结汤（主要有党参、白术、茯苓、黄芪、白花舌蛇草等组成）结合术后化疗治疗 302 例中晚期胃癌，其中根治术 76 例，其 3、5、10 年生存率分别为 60.52%、47.86% 和 18.42%；姑息切除术 177 例，其中 3、5、10 年生存率分别为 44.06%、23.16% 和 5%；均比国内单纯手术治疗的平均 5 年生存率均高。

二是联合放、化疗，减少放、化疗的副作用，提高机体对于放、化疗的耐受性，增强放、化疗的疗效，包括近期疗效和远期疗效。上海刘嘉湘教授等报道以黄芪、女贞子、天冬等扶正固本为主的中药益肺抗癌饮治疗 271 例非小细胞肺癌病人，并与益肺抗癌饮加化疗组，单纯化疗组随机对照，结果显示中药治疗组的控制率为 81.1%，中药加化疗组为 87%，明显优于单纯化疗 71.8%，中药治疗组治疗后 1、2、3 及 5 年生存率分别为 73%、33%、13% 及 11%，中位生存期为 406 天；中药加化疗组和单纯化疗组的 1、2、3 年及 5 年生存率分别为 73% 和 40%、52% 和 18%、39% 和 11%、35% 和 0，中位生存期为 449 天和 287 天。表明中药益肺抗癌饮能延长患者的生存期，提高化疗疗效。同时该研究还表明益肺抗癌饮能改善肺癌患者的临床症状，提高生存质量。甘肃省肿瘤医院薛文翰主任医师对全国著名中西医结合专家裴正学教授研发的裴氏升血颗粒在治疗恶性肿瘤中扶正固本作用进行了研究，通过研究得出裴氏升血颗粒联合放、化疗治疗白血病、恶性淋巴瘤、肺癌、胃癌、食道癌、大肠癌、乳腺癌、卵巢癌时能提高放、化疗的效果，服用裴氏升血颗粒的放、化疗患者具有白细胞下降幅度小，回升快的特点，而且还能提高恶性肿瘤患者的免疫功能。该课题通过鉴定达到了国内领先水平，并获得 2003 年甘肃省皇甫谧科技成果二等奖。食道癌在我国是一种常见，高发的恶性肿瘤，由于早期发现困难，据统计 70%~80% 的患者就诊时已失去手术和放疗的最佳时机。而且食道癌往往多点发生，容易早期转移。故对食道癌的中西医结合治疗治疗越来越受到关注。甘肃省肿瘤医院薛文翰主任医师用中西医结合的方法观察治疗了 60 例中、晚期食道癌患者，总结出食道癌早期多由气机不畅，又痰湿

过盛故出现一片痰气互阻的表现，而后期由于饮食困难，营养不良或放疗伤正变为肝肾阴血亏虚，兼见虚火上炎的证候。故治疗上前者患者在理气化痰，后者重在滋阴补虚，前者选用了（伤寒论）治疗胸痹的瓜蒌薤白半夏汤加味，后者选用了六味地黄汤加味，然瓜蒌薤白、六味之类长于全身调整，而局部杀灭癌细胞之力尚有不足，此时配以化疗不仅能提高疗效，延长患者生存时间而且能明显地改善症状，提高患者生存质量从而极大地丰富了中、晚期食道癌患者的综合治疗手段。

恶性肿瘤患者在接受放、化疗的时候患者会出现各种各样的不适，有时候这些不适非常严重，足以使患者中断放、化疗，同时严重影响患者的生活质量，使许多患者对放、化疗产生了恐惧心理，甚至不愿意接受放、化疗。中医中药在这一方面也有独特的疗效。如腹胀，纳差，便秘是肿瘤化疗常见的胃肠反应，西医目前尚无很好的治疗办法。方立检医师报道了用中西医结合方法治疗该组症状效果。他将 2000 年 7 月~2001 年 12 月他们收治住院的化疗期间出现腹胀，纳差，便秘患者 120 例，随机分为两组。对照组只用西药多潘立酮。治疗组口服中药四磨饮子加木香、枳实、大黄加多潘立酮，按 1995 年国家中医管理局制定的《中医辨证诊断疗效标准》，治疗 3 天临床症状明显好转为显效；治疗 3 天临床症状有所好转为有效；治疗 3 天临床症状无改善为无效。结果：治疗组总有效率 91.7%，对照组总有效率 43.3%，同时治疗组的恶心呕吐症状也较对照组好转。在防治放疗的毒性方面，薛银萍医师用自拟放射汤治疗放射性肠炎。治疗组 34 例，对照组 29 例，均为宫颈癌、前列腺癌、膀胱癌等放疗后导致放射性肠炎而出现腹泻，少腹坠胀。对照组用氟哌酸，治疗 1~3 个疗程，治疗组总有效率 85.3%，对照组总有效率 61.2%。类似的还有中药清燥救肺汤加减治疗放射性肺炎；中药龙胆泻肝汤加味治疗放射性膀胱炎；中药四君子汤加减治疗放射性直肠炎，中药参麦注射液防治蒺环类化疗药引起的心脏损害；中药驱风养血治疗化疗药希罗达引起的手足综合症；中药决明子治疗放射性口腔反应等。

中药扶正固本与西医放、化疗相结合形成互补是当代内科学领域治疗恶性肿瘤的最佳模式。要用好这个最佳模式，最大限度的为患者解除痛苦，必须做好两点：一是发挥好中医中药扶正固本，辨证治疗和整体调节的优势。二是西医放、化疗一定要规范，还要不断汲取现在医学的最新成果。更重要的是中医中药与西医手术，放疗、化疗这两个方面要有机结合，举

个例子就是西医放、化疗是矛，用来攻击敌人，中医中药是盾，用来保护自己，两者不可偏废，即不能强调中医而忽视西医，也不能强调西医而忽视中医，有机的结合起来就能提高恶性肿瘤的治疗效果。临床上有些患者单纯依靠西医手术，放疗、化疗，不相信中医中药，或不能坚持中医中药治疗，也有一部分患者只使用中医中药治疗，不进行西医的手术，放疗、化疗，这些做法都是不可取的。在治疗恶性肿瘤中西医结合得越早治疗效果越好，现在临床上有一个误区就是患恶性肿瘤后先用西医手术，放疗、化疗治疗待到无效果，肿瘤已转移扩散，病情发展到晚期，才找中医，其实到这时候西医没有办法，中医治疗也只能起到提高生活质量，延长生存时间和减轻痛苦的作用，想彻底治好也不可能。

中医中药除了扶正固本配合手术，放化疗治疗恶性肿瘤外还有以下两个方面的作用。

一是中医中药的对症治疗，减轻肿瘤患者的痛苦，改善他们的生活质量。如甘麦大枣汤加味能治疗肿瘤患者的植物神经功能紊乱，中药保和丸加减能治疗肿瘤患者的厌食，中药归脾汤加减能治疗肿瘤患者的低血压，中药柴胡舒肝散加减能治疗肿瘤患者的肝功能破坏及黄疸。

二是中医中药单独用于恶性肿瘤的治疗，主要用于放、化疗疗效很差的肿瘤如原发性肝癌，或不能耐受放、化疗的恶性肿瘤患者。如原发性肝癌，我省是原发性肝癌高发省份之一，而且肝癌患者多有乙肝、肝硬化病史，发现时大多数为肝癌晚期，失去手术机会，许多患者肝功能已出现失代偿，不能接受化疗的打击。用中医中药治疗原发性肝癌的研究很多，全国著名中西医结合专家裴正学教授使用他多年研制的治疗原发性肝癌的方剂裴氏肝癌方治疗原发性肝癌，临床效果显著，经统计学分析裴氏肝癌方能延长原发性肝癌患者的生存期，减轻临床症状。使用中医中药治疗恶性肿瘤也要坚持辨证与辨病结合治疗，以提高治疗效果。包括辨证与辨病结合使用中成药目前中成药的品种越来越多，应用日益普及，不合理应用亦越来越明显，据《医师报》2007年的一项统计报道：在综合医院有60%医生使用中成药，但合理使用的只有40%，不合理使用主要表现在：辨证不准、用法用量不当、含毒性药材中成药的不合理应用、联合用药不合理、滥用滋补性中成药等其中辨证不准是最主要的。

辨证论治是中医理论体系的核心，是中医方法论的精髓。中医处方用药的有效性首先就在于准确辨别证候。辨患者的阴阳表里，寒热虚实，气血痰火，只有准确辨证，才有准确的立法和选方。辨证一错，则一错百错，毫无疗效可言。在中医治疗肿瘤方面，就拿原发性肝癌的中医治疗讲，潘敏求教授等对建国以来的253篇中医治疗原发性肝癌的文献进行了调研，采用频数和排列的方法统计分析。结果表明：原发性肝癌中气滞血瘀、湿热聚毒、脾虚湿困、肝气郁结和肝肾阴虚等常见证候的频率分别是79%、68%、63%、54%和52%，目前静脉使用的治疗原发性肝癌常用中成药有三种，复方斑蝥注射液（得力生注射液），复方苦参注射液和康莱特注射液，其中得力生注射液是由人参、黄芪、蟾酥、斑蝥组成的，人参、黄芪补气扶正，蟾酥、斑蝥破血化淤，消肿散积，主要用于气滞血瘀型原发性肝癌。复方苦参注射液是由苦参、土茯苓组成，主要是清热利湿通络止痛，主要用于湿热聚毒型原发性肝癌。康莱特注射液是中药薏仁中提取的有效抗癌活性物质，具有健脾益气作用，主要用于脾虚湿困型原发性肝癌。甘肃省肿瘤医院薛文翰医师将60例原发性肝癌病人分为治疗组和对照组，其中治疗组中医辨证均为湿热瘀毒型，观察两组用复方苦参注射液治疗后的近期疗效，6个月、1年和2年的生存率及治疗前、后的肝功能变化。结果：两组近期疗效的有效率分别为23.3%和10.0%，两组比较差异有显著性（ $P<0.05$ ）；6个月生存率分别为66.7%和40.0%，差异有显著性（ $P<0.05$ ）；1年生存率分别为36.7%和20.0%，2年生存率分别为13.3%和3.3%，1年及2年生存率两组比较差异无显著（ $P>0.05$ ）。治疗组治疗后肝功能A、B级患者较治疗前明显增多，对照组治疗前后肝功能A、B级患者变化不大，但两组比较无显著性差异（ $P>0.05$ ）。结论：复方苦参注射液治疗原发性肝癌有效，对中医辨证均为湿热瘀毒型原发性肝癌效果更为显著。在辨证的同时还要结合西医的辨病，我们医院目前常用的静脉抗癌中成药有苦参注射液，复方斑蝥注射液和鸦胆子注射液，苦参注射液主要用于胰腺、胆囊、妇科、肝脏恶性肿瘤，复方斑蝥注射液主要用于肝脏恶性肿瘤，鸦胆子注射液主要用于食道、胃恶性肿瘤。还要考虑到药物的副作用，复方斑蝥注射液能引起恶心呕吐，静脉炎和血尿蛋白尿；鸦胆子注射液能引起胃肠不适，恶心呕吐。

## 中医治疗肿瘤的新思路

张金友

中图分类号: R273 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0222-01

肿瘤患者目前越来越多,且年轻化,治疗肿瘤目前方法很多,西医多采用手术,放,化疗,介入治疗,还有高热疗法,低热疗法,种种疗法各有利弊,笔者在结合西医疗法的同时,配合传统中医药治疗疗效甚佳。

首先就癌症患者发病的原因而寻求治疗的途径,所以治疗癌症是一个综合切极具复杂的过程,并非单一的问题,具体细则如下。

### 1 正确认识癌症的治疗

正确认识癌症的治疗重在调理机体,各系统之间的平衡,力求各系统的正常功能,并不是见癌症必用毒药才能医治,如用大毒之品则事必其反,破坏每一个脏器都给机体造成严重后果。

### 2 根据个体而言配合不同的方法

癌症有腹水、胸水者用舟车丸、十枣汤、大陷胸汤。咳嗽痰多的用瓜蒌、贝母、天竺黄等化痰止咳药。疼痛者用徐长青、刘寄奴等。烦躁心热是癌症患者最常见的症状,此乃是阴精、津液耗损之故,方芍加犀角或水牛角、龟板、知母、丹皮之类。腹胀不进食者是癌症患者的危机现象,根据肿瘤所表现的部位不同,所采取的措施也不一样。

①骨癌可能是贫血所致,所以重在补血,贫血改善则饮食自下。

②肝癌可能是门静脉高压,腹水增多所致,重

在降低门静脉高压降腹水,腹水消则食下。

③胃癌、肠癌、胆管癌是癌肿阻塞,消化道所致,重在软坚消癌,癌块减少则食下。

### 3 正确认识癌症的发病原因,根据病因而具体用药

如何确定癌症患者的发病原因,这就需要医者获得病人的一般情况,其中包括:病史的采集,越详细越准确,例如:患者嗜酒如命,而引起的肝癌、胃癌、肠癌等。酒是温热之品,耗伤阴津,其性而散,所以用药应重在滋阴而软坚散结,这样才能抵消嗜酒过度而破坏机体组织产生的坠生物。

又如:患者平时过食肥甘厚味,而引发的消化系统癌肿,此类癌症纯属过食肥甘厚味之后而产生的湿毒所致,所以治疗期间应重在清湿祛毒之药可治其病。

再如:患者平素生气频繁,心胸不宽而导致机体失调久而积癌,所以此类患者应在行气散滞,气滞则血瘀,又可增加活血化瘀之品。

### 4 祛邪而不忘扶正癌症患者是邪盛而正虚所致,所以在祛邪的同时绝对不能忽略扶正

祛邪的方法很多,其中包括。

①清热解毒法;②软坚散结法;③活血散瘀法;④燥湿化痰法;⑤理气化湿法

综上所述,中医中药治肿瘤,疗效越来越得到认可,疗效比较显著。

## 癌瘤论治

周 华

(广西玉林市城北钟周村九队, 广西 玉林, 537000)

中图分类号: R74 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0223-01

温热之治, 津行而可生, 津亡则绝。

经曰:“太阳在外, 阳明在内”, 以证言之, 太阳为表, 阳明为里, 伤寒由表入里, 其始仅为太阳症, 所以在表者(太阳)易医, 入胃者难治也。温热之治阳明为要, 阳明者手足阳明也, 中见太阴所以注重治于土、金温热之重者时有身热, 初治应先降其体温, 后解其表, 药不必尽剂。夏至前病温为轻, 夏至后病热为重, 后者今医莫为十有九死。

不懂伤寒, 不读运气, 不知子午针法, 则不足以论治胃癌, 因此症寒热交替, 虚实兼容, 杂病最多你如何下手。

今人每治癌瘤, 不问饮食反嘱患者以营养为主, 而不知油肉滞其津液, 产其风痰, 助其热也。癌者慢病而应久治之也, 虽有偏方, 时有暂效, 但不足一提。温热者益南损北, 北方实而无汗(腠理闭), 病南方也, 南方已病, 又遇庸医误导, 视为绝症, 己虽无能, 灭杀患者之心, 使患者行尸走肉, 病进

本燥痰入居, 热扰心神, 经脉无主, 主不安则十一官危, 此为吓死之原因也。

温热之夹杂者各书已见:“喻嘉言”“移其病于少阴肾”, 此见应为初病之诊也(应脉钩)。周禹载言“移其病于少阳”, 此见为阴气虚阳气乱, 如遇太阳政则其病洞心也。舒驰远、李挺言“移其病于太阴脾”, 此为津液之产生也(坤卦)。顾景文言“移其病于太阴肺, 逐移其病于厥阴心包”, 燥为伏邪则肺虚, 心包者南方也。吴鞠通言“移其病于上焦”。

以上之论应先察运气而决之, 问其标本先后而定之, 不可执一也。

温热者三日之前应汗三阳经也, 三日之后其病久也, 可攻其里, 此时为余热未尽, 不可饱食也, 六不治之内不可治其根也。

### 相关文献:

#### 卵巢甲状腺肿类癌临床病理观察

目的: 探讨卵巢甲状腺肿类癌的病理学特点和生物学行为。方法: 对3例卵巢甲状腺肿类癌作临床病理分析及免疫组织化学染色, 并随访。结果: 2例为混合型, 1例为瘤壁结节型; 组织学上2例呈梁状结构, 1例以梁状结构为主, 混合岛状结构; 免疫表型上3例 NSE、Syn 均阳性, 2例 CgA、降钙素阳性, 1例5 HT 阳性; TG、TTF1 滤泡区阳性, 而类癌区阴性。结论: 卵巢甲状腺肿类癌是起源于内胚层, 低度恶性, 诊断主要依赖病理和免疫组化, 需要与颗粒细胞瘤、卵巢恶性甲状腺肿、卵巢类癌等鉴别。

作者

王胜德(吉林敦化市医院病理科, 敦化, 133700);

刊名

中国中医药现代远程教育 2011 年9卷05期

# 孙宏新老师应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肿瘤经验

赵明燕<sup>1</sup> 高冬冬<sup>1</sup> 孙宏新<sup>2</sup>

(1.河南中医学院 2008 级研究生, 河南 郑州, 450008;

2.河南省中医院, 河南 郑州, 450002)

中图分类号: R249 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0224-02

**【摘要】**柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》，其方证实为小柴胡去甘草汤证，加桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎。立足方证对应原则，通过临床验案的收集整理，总结导师孙宏新老师古方新用，以柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗肿瘤诸病的经验。

**【关键词】**柴胡加龙骨牡蛎汤；临床应用；专家经验

导师孙宏新博士为世界中医药联合会肿瘤委员会理事、中华中医药学会肿瘤分会委员、河南省中医药学会方剂分会常委。早年师从于国内中西医肿瘤治疗大家朴炳奎、周宜强等教授，尽得其薪传。笔者在跟随导师临床侍诊过程中，发现孙师善用经方，剪裁得当，治疗疑难杂证得心应手，临床效验颇多。而其近年来谨遵方证对应原则，应用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗肿瘤类疾患更是屡用屡效，兹介绍如下。

## 1 肿瘤兼外感案

肿瘤病人体质虚弱，易复感外邪。初感症轻，可仅见鼻塞、流涕、周身不适等症状，自服感冒药，症状稍减轻，未再服药，或服药三五天后感冒症状加重，且出现发热，汗出，胸膈满闷不舒，烦躁易怒，口干渴，咳嗽，咳痰等症状。应用柴胡加龙骨牡蛎方，高热者柴胡量加倍至 24g 或 45g；咽干痛明显者加牛子、二花、连翘等；咳嗽、咳痰明显者辨证加减贝母、瓜蒌、鱼腥草等止咳化痰药。患者多于服 3 剂后，症状明显减轻或痊愈。如患者甲，女，29 岁，乳腺癌患者复感外邪，刻下症见：发热，低热，汗出，乏力，咳嗽，咳痰，胸膈满闷不适，烦躁不安，纳寐欠佳，舌质红，舌尖为甚，苔薄黄，脉数。证为二阳同病，治以疏散外邪，和解少阳。方用柴胡加龙骨牡蛎汤加减。处方：柴胡 12g，生龙骨 30g，生牡蛎 30g，桂枝 10g，白芍 12g，桔梗 12g，浮小麦 30g，桑叶 12g，苏叶、梗各 10g，大枣 5 枚，炙甘草 6g，生姜 3 片。3 剂诸症若失。

## 2 脑胶质瘤案

患者乙，男，45 岁，脑胶质瘤 4 月，初诊时间 2010

年 11 月 7 日，刻下症：头晕头痛，耳鸣目眩，失眠健忘，呕吐，肢体麻木，抽搐，1~2 次/天，甚至神昏谵语，大便干燥，舌质红，苔黄，脉弦数。证属风阳上扰，治以柴胡加龙骨牡蛎汤加减。柴胡 12g，生龙骨 30g，生牡蛎 30g，白芍 12g，天麻 12g，钩藤 30g，代赭石 30g，夜交藤 15g，茯神 12g，杜仲 12g，桑寄生 15g，甘草 9g。柴胡、生龙骨、生牡蛎平肝潜阳，重镇安神；天麻、钩藤、代赭石镇肝息风；夜交藤、茯神安神定志；杜仲、桑寄生以滋补肝肾熄风。复诊：2010 年 11 月 22 日，患者抽搐次数明显减少，3~4 次/周，头晕头痛减轻，便干、寐差均好转，继续服次方。三诊：2011 年 1 月 20 日：患者偶见抽搐，见手足蠕动，间断头晕头痛，肢体麻木，乏力，口干，舌红，苔薄，脉弦细。改用大定风珠汤合用柴胡、龙牡，继续巩固治疗。后多次复诊病情稳定，继续间断口服汤药巩固治疗。

## 3 卵巢癌案

患者丙，女，53 岁，卵巢癌术后 6 月，初诊时间：2011 年 1 月 11 日。患者因左下腹部持续胀痛不适，体重渐降，行盆腔 CT 检查：左卵巢占位，行子宫附件切除术，术后行 2 周期 GP 方案化疗，患者出现更年期综合症表现。刻下症见：腹痛绵绵，胸膈满闷不舒，善太息，心悸，失眠多梦，口干，低热盗汗，大便干结，舌质红，苔花剥，脉沉细数。证属肝肾亏虚，肝失调达，治以疏肝解郁，滋补肝肾，药用：柴胡 12g，桂枝 9g，白芍 20g，生龙骨 30g，生牡蛎 30g，丹皮 12g，地骨皮 12g，合欢皮 30g，郁金 10g，生山药 20g，天花粉 30g，仙灵脾 15g，黄精 15g，浮小麦 30g，大

枣 5 枚, 生甘草 6g。柴胡、白芍、生龙骨、牡蛎重镇安神, 合欢皮、丹皮、郁金等疏肝解郁、仙灵脾、黄精、天花粉、山药滋补肝肾。服药 7 剂后复诊: 患者心悸, 失眠多梦已改善, 心情愉悦, 未再发热, 仍盗汗, 大便干结缓解, 诉纳食欠佳, 守上方去郁金加生内金 30g。患者每周复诊, 症状均见缓解, 服药至今, 间断复查肿瘤标志物 CA125, 盆腔彩超及 CT 等均未见异常。

#### 4 甲状腺癌案

患者丁, 女, 36 岁, 甲状腺乳头状癌术后 45 天, 初诊日期: 2011 年 2 月 4 日。患者因颈部肿块进行性增大, 伴心慌, 胸胁胀痛不适行彩超检查: 左侧甲状腺实性占位, 穿刺活检: 甲状腺乳头状癌, 行甲状腺癌切除术。患者近日心慌加重, 颈部胀满发憋。刻下症见: 颈部胀满不适, 心悸, 胸胁胀满, 咳吐痰涎, 口干苦, 夜寐差, 大便难, 舌质红, 苔薄黄, 脉弦数。肝气郁结, 痰浊雍滞, 日久化热, 治以疏肝解郁, 化痰散结, 清热解毒。药用: 柴胡加龙牡汤合海藻玉壶汤加减, 柴胡 12g, 生白术 12g, 生龙骨 30g, 生牡蛎 30g, 白芍 20g, 香附 12g, 合欢皮 30g, 半枝莲 15g, 浙贝母 12g, 郁金 12g, 连翘 20g, 薏苡仁 30g, 佛手 12g, 当归 9g, 栀子 12g, 桑叶 12g, 生甘草 6g。取柴胡、生龙骨、牡蛎、白芍等和解少阳, 疏肝解郁; 香附、合欢皮、浙贝母、郁金、佛手等疏肝理气, 化痰散结; 半枝莲、连翘、栀子等清热解毒。患者服药 1 周后电话诉: 颈部胀满不适稍减轻, 咳吐痰涎减少,

大便仍干涩, 守上方加枳实、厚朴、柏子仁等润肠通便。复诊: 2011 年 2 月 25 日, 患者大便通畅, 咳吐痰涎明显减少, 口干苦消失, 心慌、胸胁闷痛减轻, 去枳实、厚朴、栀子等, 继续服汤药治疗, 后间断复诊, 病情稳定。

结语: 柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》第 107 条: 伤寒八九日, 下之, 胸满烦惊, 小便不利, 谵语, 一身尽重, 不可转侧者, 柴胡加龙骨牡蛎汤主之。其方药组成为柴胡、黄芩、人参、半夏、生姜、大枣、桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎、铅丹; 且龙骨、牡蛎有生用、煅用之分, 镇惊安神、平肝潜阳宜生用, 收敛固涩宜煅用, 需先煎; 其中铅丹有毒, 当今很少医家使用, 可以代赭石、磁石等替代。该方可以和解少阳、通阳泻热、重镇安神, 原文主治伤寒误下, 损伤正气, 导致邪热内陷, 弥漫全身, 形成表里俱病、虚实互见的变证。

现代医学认为, 本汤证的形成多与植物神经功能及消化、内分泌系统的功能紊乱有关。临床多将本方运用于癫痫、精神分裂症、神经官能症、癔病、抑郁症、焦虑症、躁狂症、高血压病、动脉硬化症、冠心病、脑震荡后遗症、脑出血后遗症、血管神经性头痛、失眠、膈肌痉挛、慢性疲劳综合征、更年期综合征等。导师孙宏新博士据其方证特点, 临床将其扩大应用于诸多肿瘤疾患, 扩大了治疗范围, 开拓治疗思路, 可以有效减轻患者症状, 延长生存时间, 值得临床推广使用。

#### 相关文献:

#### 张士卿教授用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗多发性抽动症的经验

本文通过两则病案, 介绍张士卿教授治疗多发性抽动症。取柴胡加龙骨牡蛎汤和解少阳, 疏通利肝胆之能, 化痰开窍, 重镇安神之功, 随症加减, 疗效显著的临证经验。

作者	杨绍心 (甘肃中医学院, 甘肃 兰州, 730000);
刊名	中医临床研究 2010 年02卷18期
英文期刊名	CLINICAL JOURNAL OF CHINESE MEDICINE
关键词	张士卿柴胡加龙骨牡蛎汤多发性抽动症
MeSH 主题词	肝 (Liver) 痰 (Sputum) 柴胡属 (Bupleurum) 病案 (Medical Records) 性 (Sex)

## 癌与移毒治法

吴新明<sup>1</sup> 刘浩<sup>2</sup> 朱培一<sup>3</sup> 罗昌国<sup>4</sup> 庞国军<sup>5</sup> 郝洪滨<sup>6</sup>

- (1.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京,100700;  
2.中国中医科学院广安门医院,北京,100053;  
3.首都医科大学附属北京中医医院,北京,100010;  
4.广西中医学院附属瑞康医院,广西 南宁,570011;  
5.浙江省舟山市中医骨伤联合医院,浙江 舟山,316000;  
6.山东省泰安市中医医院养生保健馆,山东 泰安,271001;)

中图分类号: R244.9 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0226-03

**【摘要】**癌在古代中医学被视为是痈疽的一种,移毒法是传统痈疽外治法,主要是利用经络、皮部相通的原理,在体表选择有助于排出体内毒邪的安全部位,将原始病灶的毒邪转移至选定部位经由体表溃烂排出,从而达到减轻乃至治疗原发疾病的目的。本文整理了移毒法了从清代开始有关重要移毒法的文献记载,分析各种移毒法的异同,梳理了学术的历史源流,认为当代中医学的移毒法是继承前人经验基础之上的创新,对于癌症外治临床具有一定的启发意义。

**【关键词】** 癌; 痈疽; 移毒法; 外治法

### 1 传统中医学对癌的独特认识

癌字在中医古籍里最早见于宋人东轩居士的《卫济宝书》,其为痈疽的一种类型。“癌疾初发,却无头绪,只是肉热痛。过一七或二七,忽然紫赤微肿,渐不疼痛,迤迤软熟紫赤色,只是不破。宜下大车螯散取之,然后服排脓败毒托里内补等散。破后用麝香膏贴之。五积丸散疏风和气,次服余药。”<sup>[1]</sup>

显然,这个“癌”是痈疽五发之一。其后有杨仁斋的《仁斋直指方》卷二十二又有专门论述。也是把癌,看成是痈疽的一种。

“痈疽五发,发脑、发鬓、发眉、发颐、发背是也。人之一身,血气周流而无间,稍有壅聚,莫不随所至而发见焉,又岂特五者而已哉?俗以癌、瘤、瘰疬附于痈疽之列,以是为五,岂知瘰疬与癌、瘤不过痈疽之一物。”<sup>[2]</sup>

在《仁斋直指方》的二十二卷的“痈疽”、“乳痈”专篇之后,紧跟这就是关于“癌”的专篇,并且注明其治疗方法是痈疽诸发,此法通用的。

再有元代的《世医得效方》也是卷十九“疮肿科”,也沿用此说。所云“癌发”如下。

“此疾初发之时,不寒不热,肿处疼痛,紫黑色,不破,里面坏烂。二十以前者积热所生,四十以后者皆血气衰也。须早为治,十可全一二也。”<sup>[3]</sup>

因此,有研究者文字学和翻译学的角度,详细考察癌字<sup>[4]</sup>的意义演变,特别是中西医学混用“癌”字后导致的意义变化<sup>[5]</sup>,是一个有非常有意义的考证工作。但是无论如何,癌字所指的这个疾病实质,特别是其中医学病机的本质属性并不因此就有截然的变化。相反,笔者以为,直到现在中医学的临床,把癌瘤视为以一种特殊的痈疽,是传统中医学的一个独到认识,其理论价值应该值得我们今天中医内科学予以重视。

### 2 移毒法述要

#### 2.1 赵学敏《本草纲目拾遗》的移毒法

据现有的文献记载,移毒法最早见于清人赵学敏的《本草纲目拾遗》卷七的“藤黄”条后附方。赵学敏引其弟赵学楷所著《救生苦海》一书,云:“如毒生在肢节穴道险要处,不成漏症,即为废人,须用此药,只涂半圈,即移过一边。用白芨、白蔹、三七、五倍子、大皂角、山茨菇、藤黄各等分,俱锉薄片,除藤黄,余皆入砂锅内水浸一日,煎汁倾出,入水再煎,如此数次,滤净熬膏;以藤黄将水蒸烱加入,搅匀再熬,入碗晒干,用时以鸡蛋清磨出浓汁,新笔蘸涂。”<sup>[6]</sup>

这是第一个对移毒法比较完整的文字记载。它详细说明了移毒法的使用对象和药物配伍、炮制和适应方法。应该是对当时中医外治实践的一种记载。

其主要针对的是痈疽，防止其变成漏证，将关节和险要部位的痈疽转移到相对安全的位置。其所使用的药物也比较有代表性，主要是清热解毒、去腐生肌、软坚散结以及活血消肿。

此后，鲍相璈在《验方新编》卷十一中，也记载了“移山过海散”、“移毒散”、“赶毒散”<sup>[7]</sup>三个移毒外治之法；清末的程鹏程在《急救广生集》卷七中引《毛枫山梓送方》，记载了由白芨、紫花地丁、五倍子等药物<sup>[8]</sup>组成的外用移毒法；民国初年的张山雷在《疡科纲要》中，转录了朱氏“铁井阑”<sup>[9]</sup>等，其所载用药和方法与赵学楷此处的方法基本相同。

## 2.2 叶桂、华岫云《种福堂公选良方》的内服移毒法

此外，有叶桂、华岫云在《种福堂公选良方》卷三诸疮篇里，记载了另外一种不同的“移毒法”。

“移毒方：凡毒在紧要处，移在闲处，庶不伤命。用地龙装在经霜丝瓜内，煨枯焦连瓜为末，每瓜末三钱，入麝香二分，乳香、没药各五分，雄黄一钱，蟾酥一分，黄蜡一两，共为末蜡丸，每服三分。上部要处，甘草、桂枝、麻黄煎酒下，即移在手上而散。如在背上，羌活、防风、姜煎汤下，移在背上。如下部，木瓜、牛膝、灵仙、陈皮、独活、姜煎汤下，移在足上。神效。”<sup>[10]</sup>

这种方法显然和上文赵学楷记载的方法具有很多不同。首先是移毒药物配伍不同，其次不作外用而采取内服，并且药引各有不同，以便引往不同的目的区域。特别地，这里的移毒法更多是一种内科的方法，和本文提到的其他的外治移毒法有显著区别。可见在移毒法上，中医学在不断地推陈出新。不过，这种内服移毒法在后世，没有得到很好的继承和发展，相对外治法来说，后世逐渐萎缩，以至于逐渐消失。

## 2.3 当代中医对移毒法的改进和提高

时至当代，严浩翔继承了宁夏当地传统的对口疮的移毒治法：

“①对口疮周围用蟾墨划痕，再沿膀胱划下至环跳穴。②在环跳穴上置入丹药一粒，外贴固定。③次日环跳穴放药处出现红肿流脓，用火罐吸尽包扎后5日痊愈。原病灶亦痊愈。”<sup>[11]</sup>

考“对口疮”是痈毒发于颈部正中央，为足太阳膀胱经所循行之处，但是环跳穴属于少阳胆经，并非属于膀胱经。考虑从经络相通来解释似可。

严氏将祖传的穴位皮下置入丹药的方法进行了一系列的改进，包括术前的穴位局部麻醉、药物划痕引经、术后拔罐吸脓等，并且将治疗范围进行了扩大，应用到食道癌、白内障、子宫肌瘤、阑尾炎和癫痫等中西病证，都有生动的临床报道。应该说，严氏的这种移毒法的确走出了传统痈疽外治法的局限，病种扩大，转移距离大大延长，而且移毒的方法也从外用变成了置入皮肤内丹药，药线引经，拔罐排脓，从而开创了移毒治法的新天地。

此后，江苏南通有张兰凤、浦鲁言、孟凡迅等人运用“循经移疮泄毒”治疗癌肿<sup>[12]</sup>，特别是对晚期肝癌患者，选取足厥阴肝经，在其经脉膝关节略下行部位选取发泡位置，涂敷自制中药泄毒导引剂。中药泄毒导引剂主要成份是有石菖蒲、威灵仙、生川草乌、白芥子等。干燥粉碎后，凡士林调糊外用。每次涂敷量约1g生药。涂敷后待疮口发泡后用针筒抽取其中液体，送检。同时抽取静脉血2ml送检。结果发现在发泡液中检出高于血清浓度的癌胚抗原等物质。

浦鲁言、强福林、孟凡迅等人还对“循经移疮泄毒法”治疗晚期癌肿机理进行了探讨<sup>[9]</sup>，他们认为该法是对中医传统“移疮挪病”疗法的继承和发展，根据5个成功案例和3个无效案例的临床研究，他们认为采用循经移疮泄毒法治疗晚期癌肿是一种极具临床应用价值的辅助疗法，甚至考虑在早期和中期的癌症患者中使用。



图1 浦氏循肝经移疮泄毒示意图<sup>[13]</sup>

不难发现，浦氏等人的这种移毒法和严氏的方法有很多相似，都是利用经络皮部的原理，长距离转移原发病灶的毒邪，在安全部位造成皮肤溃疡，

将脓血等毒物直接排出体表。

当代中医的这些移毒法是脱胎于清代以来的传统移毒法，而进行了发挥创造，把发泡灸、移毒、排毒等巧妙地融合在一体，综合运用了药物、针灸和拔罐技术，使得移毒法达到了一个新的水平。

### 3 移毒法对癌症临床的启发

中医疡科具有悠久的历史和丰富的学术积淀，《卫济宝书》等外科疡医专著所记载的众多经验应该引起足够的重视。清代以来，移毒法作为中医外治痈疽的方法之一，其主要是利用脏腑、经络、皮部相通的原理，在体表选择有助于排出体内毒邪的安全部位，使用特殊的药物，将原始病灶的毒邪转移至特定的相对安全的部位经由体表溃烂排出，从而达到减轻乃至治疗原发疾病的目的。

现代中医学论治癌瘤，一般都从内科学角度进行治疗。往往采用扶正祛邪、清热解毒、活血化瘀、软坚散结、温散寒凝等内科治法。这些治法，在一定的意义上，可以看成是对于传统痈疽治疗方法的继承，二者的区别仅仅在于理法方药的措辞不同，而用药的实际上相去不远。中医传统疡科在论述五发痈疽的时候，略述其治法如下。

“其诸发痈起，皆宜宣散热毒，要须看人元气虚实而治之，庶不误矣。若元气实者，亦可用大黄之剂，泄去毒气，或用漏芦、五香、连翘之类皆可。若元气虚弱，即用内托、十宣之类补之。亦有阴疮寒塌不起，虽云用灸，然亦不可服寒凉之剂，亦宜以暖药温之。全在活法，不可执一也。”<sup>[14]</sup>

可见，这些论述和我们今天治癌思路接近。癌从痈疽论治，采用移毒法，可以将内科疑难问题部分转化成外治法，这是而是根据文献记载和临床实际，得出的初步认识。我们应该正确认识在众多文献里提到的，例如“软坚散结”一类的术语陈述之

#### 相关文献：

#### 伊立替康联合顺铂治疗晚期结肠癌临床观察

目的：对比观察伊立替康联合顺铂与伊立替康单药治疗 FOLFOX4 方案一线化疗失败的晚期结肠癌的疗效及安全性。方法：选取病理明确诊断、经 FOLFOX4 方案化疗失败的复发或转移结肠癌患者 91 例，随机分为联合用药组 48 例（伊立替康+顺铂）和单药组 43 例（伊立替康），21d 为 1 个周期，每例至少接受 2 个周期化疗后，评价 2 组临床受益反应、客观疗效及毒副反应。结果：联合用药组总有效率 48%，临床受益率 77%，疾病进展时间 (7.4±2.6) 个月，生存期 (13.7±6.8) 个月；单药组分别为 40%，56% (4.9±1.8) 个月和 (8.9±5.7) 个月。2 组各指标比较均有显著性差异 (P 均<0.05)。2 组共有的不良反应主要为恶心、呕吐及骨髓抑制，联合用药组明显较单药组反应严重 (P<0.05)。结论：伊立替康联合顺铂治疗 FOLFOX4 化疗失败的晚期结肠癌患者有较高的临床受益率和总有效率，值得进一步研究和应用。

后，采用的具体药物的相似性，而不能仅仅从文字上片面理解，割裂了临床事实的一致性。

移毒法对于癌症的辅助治疗效果，已经在临床实践中得到了初步的验证<sup>[15]</sup>，应该加以积极研究和不断地探索。基于中医学的整体观念的优秀传统，我们可以借鉴针灸学里丰富的时间治疗学思想，充分利用中医学对于各种毒邪的治疗药物，进行合理的方剂配伍，选择相对安全的转移部位，乃至合理的转移时间，可以研制出更多的针对具体癌症证候的移毒方法，为临床服务。

#### 参考文献：

[1](宋)东轩居士著.卫济宝书[M].北京市:人民卫生出版社,1956.16

[2](宋)杨士瀛著.新校注杨仁斋医书、仁斋直指方论[M].福州市:福建科学技术出版社,1989.546

[3](元)危亦林撰;王育学点校.世医得效方[M].北京市:人民卫生出版社,1990.621

[4]黄河清.“癌”字探源.科技术语研究[J],2002,(1).35-36

[5]何华珍.“癌”字探源.杭州师范学院学报[J].1997.4.51-53

[6](清)赵学敏.本草纲目拾遗[M].北京:人民卫生出版社,1983.235

[7](清)鲍相璈,(清)梅启照,周光优.验方新编(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1990.336-337

[8](清)程鹏程,张静生.急救广生集[M].北京:中国中医药出版社,1992.149

[9](民国)张山雷.疡科纲要[M].上海:上海卫生出版社,1958.78-79

[10](清)叶天士,(清)华岫云.种福堂公选良方[M].北京:人民卫生出版社,1960.115-116

[11]严浩翔.移毒法在临床应用中的新用途及机理.中国民间疗法[J]:2001.9(5).64-65

[12]张兰凤,浦鲁言,孟凡迅等.“循经移疮泄毒”治疗癌肿方法的初步构建及临床意义.四川中医[J].2007.25(8).101-102

[13][15]浦鲁言,强福林,孟凡迅,等.采用循经移疮泄毒法治疗晚期癌肿机理探微.辽宁中医杂志[J].2008.35(1).12-13

[14](明)周文采.外科集验方[M].上海:上海古籍书店,1962.7

#### 作者简介：

吴新明 (1974-), 男, 河南信阳人, 助理研究员, 中国中医科学院中医基础理论研究所, 从事《黄帝内经》和中医基础理论研究。

# 恶性肿瘤从脾胃论治临床治验

熊慧生

(重庆市肿瘤研究所, 重庆, 400015)

中图分类号: R734.2 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0229-02

## 1 恶性肿瘤从脾胃论治中医理论源流探讨

人体正气是疾病发生的关键。2000多年前古代医家就已经认识到,《内经》云:“正气存内,邪不可干”、“邪之所凑,其气必虚”。然何为正气?《内经》所论“正气”有多种涵义,包括人体所有机能和活力,形气、精神、气血亦属正气范畴。《内经》有云:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃”,“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精……水精四布,五精并行,合于四时五脏阴阳揆度,以为常也”,“中焦亦并胃中……化其精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身,莫贵于此”。可见脾胃为气血生化之源、后天之本。因此脾胃功能正常,则气血生化有源,正气充足,邪不可侵;若脾胃功能失调,则气血、精气生化无源,必然使正气受损,则疾病乃生。《内经》同时也强调了脾胃的重要性,如“平人之常气禀于胃,胃者平人之常气;人无胃气曰逆,逆者死”,“人以水谷为本,故人绝水谷则死脉,无胃气亦死”。后世医家李东垣更是在前人的基础上,创立了脾胃学说,进一步阐述了脾胃的重要性,他在《脾胃论》中提出:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气之本弱,饮食自倍。则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”阐述脾胃为滋养元气之源,元气是人身之本,脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病生。并进一步阐述了脾胃与疾病发生的密切关系,如“不因虚邪。贼邪不能独伤人,诸病从脾胃而生”,“内伤脾胃,百病由生”,为后世医家诊治疾病提供了理论依据。

在研习中医经典的过程中,结合临床诊疗经验,认识到正虚邪实是肿瘤发生的基本病机,而脾胃功能失调则是肿瘤发生的基本病因。多数恶性肿瘤患者均有脾胃功能失调在先,致使气血生化乏源,正气不足,各种致病因素趁机入侵而发生肿瘤。久则正气日见虚弱,使得恶性肿瘤进一步发展、恶化。

## 2 治病求本,治疗肿瘤首重脾胃

治病重脾胃,古已有之。《慎斋遗书》曰:“诸病不愈,必寻到脾胃之中,方无一失。”《医林绳墨》谓:“人以脾胃为主,而治病以健脾为先。”我们认为肿瘤发生的基本原因在于脾胃功能失调,因此调理脾胃为治疗肿瘤之根本。治疗肿瘤,关键在脾胃,且调理脾

胃应贯穿整个治疗始末。先天禀赋不足,或后天失调,饮食不当损伤脾胃,忧思伤脾,均可导致脾胃功能失调,其主要表现4个方面:①不能运化水湿,致使水湿痰饮积聚,日久成积;②无力行血,致使气滞血瘀成积;③不能运化水谷精微至心肺,致使脏腑、筋脉等全身组织失于濡养,功能失调,邪气入侵,日久而生肿瘤;④水谷精微缺乏,致使机体正常的生理功能及抗病机能降低,易感外邪而生肿瘤。其主要病机变化包括脾胃气虚、脾胃虚寒、胃阴不足、胃燥热盛、肝郁脾滞、肝胃不和等。临证中主要从2个方面调理脾胃:一是调理虚实;二是调理虚实。二者常相须为用,不可拘泥。

调理虚实临证用方选药常以甘味之药调理脾胃。随证化裁,脾得阳始运,胃得阴始安。甘味补中,以甘温之剂运其气,如脾气虚证常用党参、太子参、白术、山药、黄芪、甘草等以益气;辛甘之剂助其阳,如脾阳虚证常用饴糖、桂枝、甘草、黄芪、大枣等助阳;甘寒之剂以清热滋阴,如胃火热盛证常用鲜生地、玄参、芦根、知母、天花粉、淡竹叶等清热而不伤阴;酸甘之剂化其阴,如胃阴虚证用五味子、甘草、乌梅等化阴。

调畅气机主要从2个方面入手:一方面根据脾宜升则健、胃宜降则和的原则,运用升脾降胃法以调畅气机,常选用仲景经方如半夏泻心汤、生姜泻心汤、及甘草泻心汤等加减,方中寒温并用,升降兼施,苦辛同方。另一方面通过调和肝脾、调肝和胃以调畅气机;肝的疏泄功能与脾的运化功能相互影响,肝失疏泄,无以助脾之升散,从而引起“木不疏土”即“肝脾不和”的变化,临证常选用逍遥散和痛泻药方等加减;肝、胃同属中焦,肝气郁滞,……横逆犯胃,胃失和降,致使肝胃不和,临证常选用柴胡疏肝散等加减。

诊治过程中根据《内经》“治中焦如衡”的观点,用药以轻灵见长,时刻不忘顾护脾胃之气。在补益方药中加入木香、陈皮、砂仁、白豆蔻、香附、藿香梗、苏梗、莱菔子等畅通脾胃之气,使其补而不滞,滋而不腻,无碍脾胃运化;在温热方药中加入麦冬、黄精、山茱萸等滋养脾胃阴津,以防温燥之性太过损伤脾胃之气;在清热解毒方药中加入焦山楂、焦神曲、炒谷

麦芽、炙鸡内金等健脾和胃，使纳运相合，清淡味轻之品，合，攻邪而不伤正。化疗患者多脾胃功能失调，表现为气血两虚、脾肾两虚、肝肾不足，若滋腻厚味恐“虚不受补”。

### 3 攻补有法，治宜审时

恶性肿瘤发生的基本病机为正虚邪实，故治疗过程中应通过调理脾胃，使脾胃气旺，以收平复之功。且补且攻，攻补兼施，辨证施润燥的同时，应注意顾护脾胃之气。不可一味用攻法，亦不可一味用补法。临床用药随症加减，舌苔厚腻者酌加藿香梗、石菖蒲、草豆蔻等；失眠者酌加远志、酸枣仁。能耐受攻伐者，根据病机，逐渐加用祛邪药。常用的祛邪药有猫人参、白花蛇舌草、半枝莲、猫爪单、浙贝、薏苡仁、莪术、龙葵、马鞭草、蒲公英、白英、夏枯草、仙鹤草、肿节风、八月札、石见穿、鳖甲、冬凌草、威灵仙、山慈姑、藤梨根、鱼腥草、山海螺、平地木、无花果、海浮石、守宫、昆布等，针对不同之邪选用不同的治疗药物。运用补法时，且不可盲目用补药，以避免“虚不受补”的情况出现，根据药物归经理论选择用药，根据五行生克理论调理脏腑，恰当选用平补与峻补，循序渐进。扶正常用方药有香砂六君子汤、参苓白术散、六味地黄汤、归脾丸、麦门冬汤及灵芝、党参、黄芪、猪苓、茯苓、薏苡仁、太子参、西洋参、白扁豆、南沙参、北沙参、麦冬、天冬、石斛、玉竹、白术、熟地黄、阿胶、山药、山茱萸、女贞子、仙茅、淫羊藿等。另外，很多中药都具有扶正祛邪的双重功效。

### 4 随证施治，灵活用药

手术、化疗、放疗作为目前治疗恶性肿瘤的三大主要手段，在中医药治疗恶性肿瘤过程中应充分认识其对患者机体的影响，灵活用药，随证施治。肿瘤术

#### 相关文献：

后主要表现为气血不足，脏腑、气机功能紊乱，中药以调理脾胃功能为主，脾胃调则气血生化有源，补益气血为辅，用药宜轻清，平补为宜，饮食宜清淡味轻之品，若滋腻厚味恐“虚不受补”。化疗患者多脾胃功能失调，表现为气血两虚、脾肾两虚、肝肾两虚。治疗以调理脾胃功能为主，随证辅以益气补血或（且）补益脾肾或（且）补益肝肾；放疗为热毒，易伤津耗液。多表现为气阴两虚，治疗在养阴清热、生津润燥的同时，应注意顾护脾胃之气。

临床用药随症加减，舌苔厚腻者酌加藿香梗、石菖蒲、草豆蔻等；失眠者酌加远志、酸枣、夜交藤、合欢皮、琥珀等；出虚汗者酌加浮小麦、瘪桃干等；咳嗽者酌加紫菀、款冬花；寒痰酌加仙半夏、皂角刺；热痰酌加浙贝、天竺黄等；咽痒者酌加炒牛蒡子、薄荷、蝉蜕等；胸闷气急者酌加葶苈子、苏子等；纳差者酌加鸡内金、谷麦芽等；恶心呕吐者酌加广陈皮、姜半夏、姜竹茹等；呃逆频繁者酌加丁香、柿蒂等；腹胀痛甚者酌加延胡索、木香、芍药等；腹泻者酌加乌梅炭、石榴皮、炒车前子等；大便秘结者酌加决明子、大黄、枳壳、厚朴等；便血者酌加仙鹤草、侧柏炭、茜草炭等。

### 5 小结

脾胃为气血生化之源，后天之本。在治疗恶性肿瘤时：首先应从脾胃入手，责其根本，调理脾胃，并贯穿治疗始末，使脾胃健运，正气渐复，适时配以攻邪，既不可一味用大补之药，亦不可一味用虎狼之药。临证中应随证施治、灵活化裁，充分发挥中医药的优势，调整恢复患者脏腑功能，增强患者生活的勇气与信心，提高患者生存质量，以期最大限度延长患者生存期。

## 12C 与 X 射线辐照人胃癌细胞 BGC-823 后细胞周期及 Survivin 基因表达的研究

《篇首》胃癌是常见的恶性肿瘤之一，其发病率和死亡率位居世界常见恶性肿瘤第二位，胃癌也是亚洲国家面临的一个重大疾病，其中以中国、日本和韩国发病率最高。目前，对胃癌的治疗主要是采用手术切除，放疗及化疗。Survivin 为凋亡抑制基因的一种，属于凋亡抑制蛋白（IAP）家族，在人类几乎所有的恶性肿瘤中都有表达，主要作用为抑制细胞凋亡，参与细胞周期的调控和血管形成<sup>[2]</sup>，其作用机制为通过抑制凋亡信号转导过程中最下游的效应分子 Caspase-3 和 Caspase-7 的活性，从而抑制细胞凋亡。

作者 马建勋（甘肃省人民医院普外科，兰州，730000）；叶兰萍（甘肃省人民医院普外科，兰州，730000）；马晓俊（甘肃省人民医院普外科，兰州，730000）；王晓鹏（甘肃省人民医院普外科，兰州，730000）；田宏伟（甘肃省人民医院普外科，兰州，730000）；

## 中医药治疗肿瘤病探析

罗铁山

(湖南省祁东县中草堂食疗康复中心, 湖南 祁东, 421600)

中图分类号: R273 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0231-01

肿瘤病,特别是恶性肿瘤病,是目前危及人们生命的头号杀手,几十年来,全世界医学领域投入了大量的人力、物力、财力从事研究探索,最终收效剩微。

本人退伍后先后拜邹昌庆<sup>①</sup>、石成普<sup>②</sup>、岐山慧明大师、唐如钢<sup>③</sup>等老先生为师,在民间行医三十多年。在吸收先师的精华,总结临床经验和阅读大量医药学专著的基础上,探索出中医药治疗肿瘤病,有较好的疗效,现简要阐述如下。

肿瘤,中医认为是火毒,气滞凝聚人体某一个部位,成为一个小痞块,不红、不肿、不痛且慢慢长大,因无表证,所以往往被人们忽视,一旦出现表证,到医院检查便是肿瘤病晚期“Ca”症。

吾依据先师要诀及中医药理论治疗肿瘤病以清热

去火解毒、行气化痰、通经活络、软坚散结。处方:藏麝香、川黄连、京三棱、莪术、川尖、三七、血竭、七叶一枝花、天然牛黄、冬虫夏草、西洋参等名贵中药,经浸泡、炒、研配制成食疗软坚粉、通经活络、行气化痰两种胶囊,近十年来用上述药方,因人因病辩证施治,再搭配归经之药方,治愈食道肿瘤、晚期肺癌、鼻咽癌、淋巴肿瘤、脂肪肝硬化、乳腺肿瘤、子宫肿瘤及发无定处的皮下肿瘤病近百人,疗效好,无副作用,经济方便,是肿瘤病患者最佳的选择。上述仅供各位专家和同仁商榷。

注:①邹昌庆先生,系“文革”前峨眉山大师。②石成普先生系四代中医世家传人。③唐如钢先生系峨眉山俗家弟子。

### 相关文献:

### 咯血的护理

《篇首》咯血是指喉以下呼吸道或肺组织的出血经口腔咯出称咯血。咯血是呼吸系统疾病常见的症状之一,也见于其他系统疾病。咯血量的多少与受损血管的性质及数量由直接关系,与病情的严重程度不一定成正比。一天咯血量小于100ml称为小量咯血,100~500ml为中等量咯血,500ml以上为大咯血<sup>[1]</sup>。大咯血有时可危及生命,小量咯血也可能是严重疾病或肿瘤的早期症状,大咯血如未及时处理,可在瞬间危及生命,属内科急诊。而小量咯血虽不在短时间内危及生命,但也可能是肺癌唯一的早期表现,因而必须认真对待每一个咯血病人。认识咯血的发生、发展,掌握其护理,有重要的临床意义。

作者 刘春艳(黑龙江省齐齐哈尔市第二机床厂职工医院,黑龙江 齐齐哈尔,161000);张彦敏(黑龙江省齐齐哈尔市第二机床厂职工医院,黑龙江 齐齐哈尔,161000);王丽娜(黑龙江省齐齐哈尔市第二机床厂职工医院,黑龙江 齐齐哈尔,161000);

刊名 中医临床研究 2010年02卷04期

英文期刊名 CLINICAL JOURNAL OF CHINESE MEDICINE

分类号 R47

## 北京贺氏东方古源医学研究院院长

### 治疗癌症的方法和伦理

贺东哲

(北京贺氏东方古源医学研究院, 北京, 101101)

中图分类号: R73 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0232-02

中医是中华民族的国粹,也是国家的国宝,是祖国的骄傲,贺氏古源医学是新生的中医药医学,也是对古源有史以来的医学挖掘与创举,中国报道和中国科技采访了我,记者的提问使我很兴奋:古源医学古到什么时候?我告诉记者:古到了人类的始端!!!!新生的药力起觉于古源医学的底岸,是古医和人类生存的刹手剑,还有古源的新生药力·古源的特按医理和康生操都是起动了人体骨质骨髓核内的物质能量,使它开源化,分解化和传递化并和脏腑的物质能量结合到一起并来消除脏腑的病变,使人体得到真正的健康和长寿。还有我们在此向全世界人民宣布:全世界公认的疑难杂症:艾滋病·脊髓空洞症·肌肉萎缩和先天性病变(如先天性脊椎裂,先天性脑瘫,先天性心脏病,先天性肌肉萎缩)还有白血病和癌症在我们这里不开刀就用贺氏古源医学的特殊中药配方:药少味精,(精字就是新生的药力)以川芎为首头和配用。特殊的古源医学特按(就是根据你的病情来制作的按摩或空按方法使人体得到真正的健康和长寿!!!!古源医学学习并发扬母亲精神大爱于天下子民,贺氏古源医学康生操是献给全世人民的,是献给那些生了病无钱治疗,求助无门的病人的只要他们来跟我们用心的学习并做到位,就能得到正真的健康和长寿!!!!

人体就是一个小宇宙,人体都有物质能量细胞组成,包括骨质骨髓经络经脉,脏腑气机和血液等等……现在人体为啥处在亚健康状态呢?是因为人体骨质核内的物质能量和脏腑的物质能量分家了,各过各的去了,人体骨质骨髓核内的物质能量为阳,脏腑的物质能量为阴,中医讲究的是阴阳平衡。我们的古源医学中医医学,它专门起动了人体骨质骨髓核内的物质能量,使它开源化,分解化和传递化并和脏腑的物质能量结合到一起消除人分体的病变。我们研制了一下几种方法。

大千世界万物生还,人的精华在骨质骨髓内,它的成分是骨质骨髓核内的物质能量。在中医用药理论上,中药也有了新生的药力,那就是它们的精华。我们贺氏古源医学在用药这一方面,是以药少味精为主

题,以川芎为首头,每位药最多不许超过4g,“精”字就是起用了它的新生药力,用它来起动人体的骨质骨髓,使人体得到真正的健康和长寿!!!!

《贺氏古源医学》的针灸起觉了新生经络的特献:现在人体的经络经脉的趋势走向已经改关,贺氏古源医学运用了新的经络经脉的趋势走向,用侧针针尖斜针的方法来起动人体的骨质骨髓,使人体得到真正的健康和长寿!!!!

我们还以指甲代替针,根据每个人的病情来和大家治疗!!!!

贺氏古源医学医学特按特别的重要,我们运用了新生经络的趋势走向针对每种病情安置了每种特殊的古源中医医学特按,它起动了头部的佰慧穴的合骨源原处,和脚底涌泉穴的合智圆心处,并起动了人体的骨质骨髓,使人体得到真正的健康。还有古源医学的空按,就是直接用语音的传递来起动人体的骨质骨髓核内的穴位点,使人体得到真正的健康和长寿!!!!一人可以直接医疗上千或上万人!!!!

人体的每种病都有每种病的起动力,它起动人体的合源点,起动了骨质骨髓的开解力和分化力使人体得到真正的健康和长寿!!!!

还有每种病都有每种病的令解方圆规划图,贺氏古源医学专门起动了这种的令解方圆规划图来起动人体的骨质骨髓,使人体得到身、心健康和长寿!!!!

人体就是一个小宇宙,人人得到了康生和健康就此也改变了大宇宙。就是来说用小宇宙来改变大宇宙,这是古源医学的奥妙!!!!

我们还挖掘了一些古源医学康生操,这些康生操是专门为那些没钱看病的病人挖掘的,就是根据病人的病情专门研制的康生操来起动人体的骨质骨髓使人体得到真正的健康和长寿,我们还专门挖掘了一套有套路的康生操,大人小孩和学生都可以去做,也起动了人体的骨质骨髓来专门提高人体的免疫力的!!!!

#### 贺氏古源医学治癌本纲目领记分明

人体每一部分癌变都是由内分泌失调加深 导致人体细胞物质能量聚集形成 分子分量化加深 离子核

对化 量子核中心化。故人体细胞物质能量聚集运动不开，在加上人体淋巴功能失调衰竭，使人体形成癌变细胞。

治疗癌变古源医学首先 特令首权关里全，起动骨质髓源点，起动大力一本环，骨质骨核髓源变，骨杈令里起根源，每种癌变都与骨质有一定的关系，中医讲究人体阴阳平衡，而在贺氏古源医学的医道伦理中，骨质骨髓核内的物质细胞能量为阳，脏腑的物质细胞能量为阴。为何形成癌变是因为：人体脏腑的细胞物质能量和人体骨质骨髓核内的细胞物质能量分家了。更深一步来讲，就是人体由湿邪、火（热）邪、寒邪进入脏腑，并侵入骨质，使骨质骨髓核内的物质细胞能力越变越少，人体脏腑细胞物质能量越聚越大，使人体阴胜阳衰，加深能量在人体某部位聚积运动不开，形成炎症加重形成癌变，贺氏古源医学的特殊调理方法特按空按来起动人体的骨质骨髓，使其骨质骨髓核内的细胞物质能量髓源化、增生化、分解化和传递化，并进入脏腑，使人体阴阳平衡，去掉癌变，使人体得到真正的健康。

①治疗的着重入手关：起动骨质骨髓细胞核内的物质能量并使它向外传递化，合源化，分解化和脏腑核内的物质能量溶为一体。

②用《新生药力》的特关起环，光合了骨质内的紫力瞳，使骨质核内和核外的物质能量分解化，使脊髓的精华得到应有的反射和支生，使人体得到健康。

③使用《贺氏古源医学》的特殊治疗方法：起动手指尖端中部的核力紫菌来辐射身体内部淋巴所去向的经络导向的命脉体，来消除癌变的综合体使人体得到真正的健康。

④用《东方新世界》的特殊按摩方法起动了骨质骨髓的灵光点，使淋巴细胞内的光环解端得到应有的自生和分化，使癌细胞得到真正的疗端，使人体得到真正的健康。

⑤用《贺氏古源医学》特殊按摩手法起动了人体癌变的芬合源点的康生力和光合力，并起到了消炎和净化的作用，使人体细胞血液得到真正的精生化 and 纯净化使人体癌变得到真正的改善

⑥用《东方新世界》三指手环的特令方法起动了人体癌变的基关应点，使癌变的基因细胞得到真正的改善并增强了人体根基的应合点和光卫点，使骨质骨髓髓合起健了人体癌变的净化度与纯合度病消除了癌细胞使人体得到健康，在加用《东方新世界》新生药力，起动了骨质骨髓的髓源变点，消除了癌细胞的分子和量子，使人、心得到健康。

⑦再加用东方新世界的宗旨的指令指环，使癌变患者的内分泌回复正常，淋巴健康，血液健康，人体健康长寿

⑧用《东方新世界》特殊的手指合环：中医的特奥指泉，起动了五脏六腑深层内分泌的底源起关，使脏腑的物质能量得到应有的光源化和分解化，使脏腑的细胞核内的物质能量和核外的物质能量力度化，使整个脏腑体系真子的运行正常，从而达到脏腑健康，肌体健康，使人得到真正的健康！

再有东方新界贺氏古源医学的十八排脉法来调谐内分泌的人体体系关系，使脏腑的九合气质得到真正合理的调谐，使内分泌物质的因子，真子和原子得到并协的调整和理安，使人体得到真正的健康和长寿!!!!

## 相关文献：

### 溶栓药物的临床应用及其进展

《篇首》血栓性疾病是严重危害人类健康的疾病之一，其发病率、致残率和致死率均较高。常见的有急性心肌梗死、脑血栓、肺静脉栓塞、动脉血栓和缺血性休克等。其中急性心肌梗死的病死率高达30%。据世界卫生组织统计，世界每年死于血栓性疾病的人数约2600万，我国每年心血管疾病死亡者占因病死亡总人数的40.7%，其比例远高于癌症，居各类死因之首<sup>[1]</sup>。溶栓治疗被认为是治疗血栓性疾病最为有效的方法，寻找和研制溶栓成功率高、不良反应小的药物对治疗血栓性疾病有重要的意义。

作者 奉涛（广西医科大学第七附属医院临床药学科，广西壮族自治区梧州市，543001）；

刊名 临床合理用药杂志 2011年4卷17期

英文期刊名 CHINESE JOURNAL OF CLINICAL RATIONAL DRUG USE

关键词 溶栓药物临床应用研究进展文献综述

分类号 R54

## 抗癌，缘何不让中医药唱主角

阎茂海

(陕西省韩城市中医肿瘤研究所, 陕西 韩城, 715400)

中图分类号: R734.3 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0234-01

**【摘要】** 通过多年的中医临床深入研究, 癌症患者的发病机理都是以正虚而发病。作者从中医理论, 分析了古人对疾病, 尤其对癌症的发生、发展及治疗的理念、认识, 提出治未病的观点, 如何摄生, 既病之后如何治疗等, 祖国医学以它独具特色的整体观, 独特而无创的诊疗方法, 在此基础上, 熔历代医家之治法为一炉, 将其升华为“补偏救弊, 激活免疫”, 并研制出抗癌中成药龙安胶囊, 获得了国家发明专利。(专利号: ZL200610041604·6), 并从抗癌处方中筛选出鼠妇虫, 其提取的有效物与吗啡具有同样显著的抑制慢性类性机械痛敏和热痛敏作用, 且无成隐性, 长期服用无毒性反应, 可用于各种炎性疼痛、肿瘤疼痛。通过实际病例, 说明中医药在抗癌治疗中能成为主角, 有能力唱响主角。

五千年的悠久文明史, 自始至终孕育着质朴厚重的中医学, 它为中华民族的繁衍与健康作出了巨大的贡献。余临床五十载, 抗癌三十春, 每当闲暇静思, 莫不感慨伟大的中医学的涵远、潜质, 多年来, 我们缺少了明亮的双眸, 怀疑草根树叶能治病甚至还能治疗癌症, 而今, 除静心阅读经典著作外, 唯有通过大量临床病例, 以不争的事实就是铁定的证见, 不断总结、升华, 以修炼其真, 方顿悟出治癌之妙。由于中医学具有朴素而超前的意识, 全而具体的思维方法, 完整而宏观的整体医学模式, 独具一格的诊疗体系, 药物毒副作用小, 价格低廉等, 这些都是见长于现代医学的优越之处, 对癌症的预防和治疗上凸显了真实和奥秘。

### 1 不治已病治未病—体现了防重于治的思想

中医学早在《内经》中就突出了防重于治的学术思想, “是故圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱”, 正说明了我们的民族, 自古以来就是聪明而智慧的民族, 所总结的这古代医学经验都是不断地与疾病作斗争而获得的宝贵经验, 它有力的维护着我们民族的健康。《内经》中的治未病观点, 恰恰还较早于中世纪医学之父古希腊名医希波克拉第(Hippocrates)的认识。是《世界医学史》中所缺如的, 其思维的前瞻性, 已远远超过了当前的世界医学水平。这一预防医学的光辉亮点, 显然对世界医学史的发展有着巨大的影响。

在治未病的思想指导下, 临床上突出了辨证论治、三因制宜学说, 根据四诊, 八纲的诊断要领, 视其患者的个体差异, 利用这些无创性诊断, 制定出治则,

然后化裁出合理的处方, 利用天然药物或食疗之法, “以偏纠偏”。如对萎缩性胃炎、胃溃疡、胃多发性腺瘤性息肉、恶性贫血等患者中, 拟温胃健脾、和中行气; 疏肝和胃、祛湿醒脾; 温中健胃, 补气生血之治法, 通过积极有效的治疗, 明显的减轻了症状, 缓解了疼痛以至痊愈, 杜绝或减少了发展成为癌症的可能性, 彰显了“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”之道理。同时, 还指导着我们摄生以防疾, 《素问·上古真天论》说: “上古之人, 知其道者, 法于阴阳, 和于术数, 饮食有节, 起居有常, 不妄劳作, 故能形俱, 而尽其天年, 度百岁乃生。”“故智者养生也, 必顺四时而知寒暑, 和喜怒而安居处, 节阴阳而调刚柔, 如是则邪僻不至, 长生久视。”说明上古时代懂得养生的人, 能随节令而知气候, 顺应四时, 节饮食, 慎起居, 劳作有度, 重修养而调节情志, 如是, 才能“阴平阳秘, 精神乃治”。

### 2 精神内守, 并安从来—以人为本, 全而调节正气存内, 邪不可干—补偏救弊, 激活免疫

中西医学从构架上讲, 都是以人体和疾病为研究对象的, 但由于中西方文化背景不同, 不同的文化创造出不同的科学, 各自富有不同的哲学思想, 从而派生出不同的思维方法, 这样建立了各自不同的医学模式, 而中医体质学作为中医独具特色的主要内容, 始终认为人体是一个统一的有机体, 有牵一发而动全身之说。故《素问·宝命全形论》提出: “人能应四时者, 天地为之父母, 知万物者, 谓之天子”。“天覆地戴, 万物悉备, 莫贵于人”。如此将天地人合而论之, 三者

相互联系,相互影响,密不可分,其间以人为本。

那么,人体既病之后如何治疗呢?作者从上世纪八十年代起,就萌生并走上了探索抗癌新药之路。路漫漫兮,其修远矣。通过大量的临床病例分析,不断推敲,认为病因一是内因,皆因七情太过,精神内伤,从而引起气血逆乱,运行失常,脏腑气机升降失和,雍塞为病,这样机体致癌因素通过内虚为诱发条件,乘机“着床”,导致癌肿。二是六淫入侵可发为癌肿,如《灵枢注·九针》说:“四时八风之客于经络之中,为瘤病者也。”亦有内外合邪而为之,形成气滞血瘀,痰凝毒蕴,结于经络,成为癌症之隐患。经文明示,“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必需。”这个“正气”,实质上是指机体免疫系统及其免疫反应。而“邪”就是泛指一切致病因素,包括致病微生物等,说明机体细胞的新陈代谢在神经系统的调控下,一旦受到惊、恐、忧、悲等强烈的精神刺激后,神经系统的功能就受到一定程度的干扰、破坏或免疫系统受到抑制,这样失控的机体细胞就会发生变异,终为癌肿。这一复杂的病理过程,始终存在着正与邪相互斗争,其结果终因虚其正气而告终。基于这一理论的认识,治疗上应紧紧抓住病机—本需标实这一核心环节,始终坚持存正气,这是关系着癌症病人转归和予后康复的根本所在。随着对发病理论认识不断的深化,故治疗上熔历代名家之治则为一炉,将其总结升华为补偏救弊,激活免疫之大法,作者十余年前已提出此法,这次重新提其,有着重大的现实意义。用药以具培元扶正、活血通络、攻毒散结、抑癌消瘤、舒缓疼痛之人参、威灵仙、三七、急性子、蚤休等十二味中药,制成参威胶囊,(原名为龙安胶囊)已获国家发明专利,(专利号为:ZL200610041604·6)胶囊具有以下显著功能:一、具有较强的抗癌抑癌和较强的缓解疼痛作用,能有效防止癌细胞的转移和扩散。二能有效地改善临床症状,缩小瘤体,并激活机体免疫系统。三与放疗、化疗配合使用,具有显著的增敏增效减毒作用。四为手术前后的治疗创造有利的条件,术前服用,可改善临床症状,提高机体免疫功能,为手术创造良好的条件;术后服用,清除术中残留于机体内的微小病灶“东山再起”的绝好机会,促进伤口局部炎症的消散与吸收使之早日愈合。五、对多种癌症有效,如肝癌、肺癌、胃癌、食管癌、鼻咽癌、乳腺癌、宫颈癌、膀胱癌、骨癌及转移癌,且服用方便,无毒副作用,

用,现举两则病例如下。

病例1:患者甲,女,52岁,1996年2月3日初诊,患者以“右肺小细胞未分化癌”前来诊治,缘于“95年2月17日右肺开胸探查,术中见病变范围广泛,且与大血管密切,加之患者肺功能较差,不能耐受根治手术,故反行开胸探查”(见病例)。1995年12月27日第三次化疗结束,始发热,咳嗽,气短、吐痰、不能平卧,头发全部脱落,乏力,纳少,呕吐腹胀,大便稀溏,日3~5次。查血常规RBC $2.2\times 10^{12}/L$ ;Hb 78g/L、WBC $4.9\times 10^9/L$ 脉浮细弱,舌苔白厚,嘱服龙安胶囊,一次3粒,一日3次,同时中药拟清热解毒、宣肺止咳之方剂,速服6剂之后,诸症悉除,食纳增加,体力明显好转,后来,一直服用龙安胶囊,未有间断。1997年5月19日,顺利接受第10次化疗,经反复血常规,肝功,肾功,全部正常,脱发全部长齐,密集而黑,体重增至78kg以上,而色润泽光亮,精力充沛,除每天操持家务外,还正常上班,五年后,患者满怀激情,送牌匾提“捧出中医玫山宝,恩泽神州世代人”,以表谢意。2005年春节,患者仍然健康。

病例2:患者乙,女,36岁,农民,2001年9月5日初诊,缘患者因患卵巢癌1年前手术,术后化疗3次,副反应强烈而停止化疗。2001年8月,患者出现头痛头晕,时有呕吐,两眼视物昏花,语言不利,右腿强直,站立不稳,虽持仗还需两人扶持才能行走,且诸症状还有进行性加重之感觉,遂于2001年8月30日,行头颅CT下增强平扫。诊断意见:左顶叶镰旁占位,考虑脑膜瘤,几经周折,转至西安××医院,诊后建议作X刀,家属经多方询问,觉得即便手术仍不能彻底制止复发,若作手术,花费难以承受,故前来诊治。诊见患者表情痛苦,右眼内斜,口苦,有恶心感,脉弦细,苔舌厚腻。嘱服龙安胶囊1号,2号各三粒,每日3次,饭后服用,后每隔2日,每次各加服1粒,服至5粒。当时患者服药各3粒后,乘车返家途中小息数分钟,猛醒后,自感双目视物明亮,真切,头部顿觉轻松。回家服药5日后,一般生活即能自理,不需扶仗,服药7日后,可独步行5公里而赶集,由于患者已收到意想不到之疗效,康复心切,驱使她自行加大服用量至各6粒,第49天时,自感一切正常,唯头部略有不适,于2001年10月28日再行头颅CT检查,检查意见:原系“脑膜瘤”治疗50天复查CT显示:原瘤体消失,留有水肿区。后继续服药,

至 2001 年 12 月 25 日复查头颅 CT，检查意见：左侧顶叶镰旁脑膜瘤现以水肿灶为主。

### 3 结论

通过简短的两个病例，深刻地揭示一个铁定的事实。中医药对癌症能有效的治疗，这就是硬道理，如病例二，当服药第 49 天作头颅 CT 全科医师观片后，当即电话激动地告诉我：奇迹！奇迹！是奇迹与否暂且不论，治疗时间之短，疗效之可靠，令人惊奇！截止目前，对癌症治疗的概念上，在很大程度上存在严重的误区，一旦发病心内极为恐慌，尽夜不安，在诚惶诚恐中度过每一天，成为“恐癌症”，这些患者，即便是得到了有效治疗，但由于极为复杂的病态心理及压力，使机体受困，难以恢复，迫使康复功能每况愈下。另外，有的患者承受手术、放疗、化疗一齐上的现象，并出现多次重复治疗，使免疫系统“雪上加霜”，在“过度治疗”下，短期毙命！时至今日，更可怕的是，有个别高职称的西医人员，多年留学于国外，理论成套，手术利索精湛，却患上了“视力障碍症”。回国后竟觉得中医药抗癌帮不了忙等！应该正视，观点之一，癌症并不可怕，可把它看作一个慢性病去对待，因年龄层次之不同，发展之规律不同而作出不同的治疗。比如 60 岁左右的患者，可根据其体质强弱不同，家庭经济及收入状况不同实施具体治疗，这期间千万不可忘了中医药，它可使你正气恢复，以达到“阴平阳密，精神乃治”，诚如《素问·调经论》所云：“阴阳匀平，以充其形，九候若一，命曰平人”。《素问·生

#### 相关文献：

#### 白藜芦醇对胃癌细胞 Ras 相关结构域家族1A 基因甲基化及表达的影响

目的：探讨白藜芦醇对人胃癌 SGC-7901 细胞 Ras 相关结构域家族1A (RASSF1A) 基因甲基化及蛋白表达的影响。方法：体外培养 SGC-7901 细胞，用不同浓度 (0, 10 $\mu$ M, 20 $\mu$ M, 40 $\mu$ g/ml) 白藜芦醇与其孵育 48h。采用甲基化特异性 PCR (MSP) 检测 RASSF1A 基因启动子区域的甲基化改变情况；RT-PCR 检测 RASSF1A 的表达水平，并用 Westernblot 检测处理前后 RASSF1A 蛋白的表达。结果：白藜芦醇能以剂量依赖性方式抑制 SGC-7901 细胞增值，随着 SNF 浓度的增加，甲基化 RASSF1A 水平逐渐减弱，非甲基化 RASSF1A 水平逐渐增多。同时白藜芦醇能明显上调 RASSF1A 的 mRNA 和蛋白表达水平。结论：白藜芦醇能使 RASSF1A 基因去甲基化，并上调非甲基化基因的表达水平，可能是其抗癌的重要因素。

气通天论》云：“内外调和，邪不能害。”观点之二，抗癌治疗是一个复杂而较漫长的过程，决不能速战速决，即便是手术，也决非一作了之，万事大吉，对机体还有一段“善后”工作，经过认认真真，合理的抑癌消瘤，辨证论治后，让机体内环境发生彻底的改变，迫使癌肿与机体长期共存、和平共处、同生共长，互不干扰。观点之三，患病后希望能找到理想的医院，理想的医生，提供理想的治疗方法，切不可轻信单方、偏方、验方、生命可贵，身值千金，不可妄投！努力使之减少不必要的经济损失和付出生命代价！

中医药之伟大，决非口号一个，临床实践证明，大凡认真接受过一段中药治疗的癌症患者，几无一例有剧烈疼痛或使用过镇痛药，更有可喜可贺的是，在我抗癌的处方中，有一种虫类药—鼠妇虫，由鼠妇虫提取的有效物，与吗啡组对照研究了慢性炎症大鼠机械性病敏和热刺病敏试验，其结果显示了本品与吗啡组是有同样显著的抑制慢性炎性机械痛敏和热痛敏作用。吗啡具有极强的成隐性而本品则无成隐性，长期服用无毒性反应，可用于各种炎性疼痛，如术后伤口消炎止痛，肿瘤疼痛，骨质性疼痛，如老年性腰腿疼，骨刺性疼痛，风湿性疼痛等。纵观之，中医药在抗癌中能成为主轴，中医药抗癌能唱响主角，唱出了几千年中医药灿烂的文化，唱出了中华民族的骄傲和自豪，唱出了世界人民的心声，敬爱的周恩来总理曾经提出过：“肿瘤是常见病，多发病，我国医学一定要战胜它。”中医药抗癌主旋律之放歌，也是对一代伟人的慰藉！

作者 黄明明 (南华大学附属第三医院普外科, 421900); 蔡卫东 (南华大学附属第三医院普外科, 421900); 刘永辉 (南华大学附属第三医院普外科, 421900);

刊名 当代医学 2011 年17卷18期

英文期刊名 CONTEMPORARY MEDICINE

关键词 白藜芦醇胃癌 Ras 相关区域家族1基因

栏目名称 论著

DOI 号 10.3969/j.issn.1009-4393.2011.18.013

## 针灸（熨火）点穴对肿瘤防治的作用

陈志鉴

（江西省靖安县双溪大道40号，江西 靖安，330600）

中图分类号：R734.3 文献标识码：A

文章编号：CCAC(2011)-08-0237-01

利用针、灸（熨火）点穴治病是既简便而又快捷的原始方法，只要你身临其境去体验就能得到满意的效果。何谓熨光点穴，熨火是一根香火火头或火柴棒火头，点击穴位皮肤表面，有一点灼伤芝麻大的红点，一星期点击穴位的红点自然消失，不会存在感染。中医认为各种疮毒属于阳，在外在表，而肿瘤坚硬如石的块团属于阴，在体内深处，初始人们不能察觉，它是阴火与浊气恶血在特定条件下凝结而成。注重阴阳，阴阳调节首当其冲；迎恶而善之，急而缓之，来而迎之，不恶不急以和之，重则下之，轻则散之，断其根，切其源，治疗肿瘤具灵活机动的战略医术，对于肿瘤注重攻坚绝佳！人体是一个有机整体，生命的信息，在你施用攻击的时候，难免要伤及周边的无辜及组织，肿瘤是一个马蜂窝，不能捅，捅则则乱，要善用其术，和其血，和其气，而肿瘤的兴衰都是通过流通渠道而疏解，阳和汤，清毒是一个和谐的汤剂，也是治疗肿瘤的代表剂。扶正祛邪，扶虚固本，推动各脏腑之间的功能，脏腑之间自身运化，也是我们在临床用药的大法。

《难经：六十九难》说：“虚则补其母，实则泻其子”；济母而裨其不足夺子而平其有余。所谓母子的名称，是根据脏腑经络所分配的五行相生的关系而来的，例如水能生木，水就是木之母，火就是木之子等，运用这种母子补泻法，就是当某经虚证时，可以起本经的母子穴，母经的母穴或某经的其它穴位。

我通常使用球状五行点穴法，块状八卦点穴法，开盘点穴法对肿瘤有显著的效果。

例1：2003年某县患者甲，70岁，患胰腺癌晚期，

### 相关文献：

### 抗肿瘤中成药的应用

《篇首》中药在肿瘤临床治疗中发展迅速，应用广泛，从最初使用中医外科的传统用药如西黄丸、小金丹等，已发展成现在的数十个品种，从最初的丸、散、膏、丹发展成具有现代工艺的巴布剂、颗粒剂、注射剂等多种剂型，反映了肿瘤治疗中对祖国医学日益强烈的要求，这也印证了数千年来中医药雄厚的社会基础和扎实的科学内涵。

不思食，饮水不进，应邀前去诊治，我给予施用熨火点穴开盘法，第二天精神振作，与平常一样，饮食能进，其自购的药品也能吃了。

例2：2008年某县患者乙，患淋巴瘤晚期，精神萎靡，饮食不进，夜不卧，应前去诊治，我以同样的方法施救，第二天精神恢复，饮食如常。

例3：2008年9月某县患者丙，50岁，头部剧痛难忍，眼睛视物不清，头顶部凶门右上角有一块巴掌大软绵的肿块凸起，无色点；凭经验是脑颅内有血球肿块，立即施用熨火点穴开盘阵法，服中药清毒散调理，避免了一次开颅手术。

例4：2010年8月浙江省桐庐县患者丁，76岁，因皮肤癌兼脑血栓，已在医院治疗两月之久而放弃，特邀本人前去出诊，该人全身头面糜烂性脱皮，眼红，能两足移步性的走动，初始，四肢涌现绿豆大的疹子，不红不痒不痛，一星期后奇痒难忍，流血水，有异味，反复发作。主以针、灸熨火点穴开盘，每天一次，以清火排毒汤加减，经过三个疗程（约一个半月），已经痊愈。

熨火点穴开盘阵法，也是道家的中医科学遗产，它的玄妙集天地之精华，人体之精华，在人体内产生着一道防护墙，祛除病邪，调剂人体新陈代谢，立不可磨灭的功勋，我在长期临床中，对治疗各种疑（危）难病，手持杀手锏；熨火点穴开盘作为针灸学的一门实验课题，是针灸学中的精髓部分，连接了基础理论与临床实践，而肿瘤又是我们中医疑难病的主要部分，在临床中施用可以缓解病态，起到了药物不能及的支撑作用。

# 医疗领域对癌症的三种治疗

陈星儒

(辽宁省营口市癌症研究所)

中图分类号: R73 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0238-02

## 1 西医治癌症

对于癌症早中晚期的治疗上, 由于人们对医疗领域的情况了解不多, 观念上就有不同程度上的区别。目前总的说在医疗领域对癌症治疗有三种: 西医治疗、中医治疗、中西医结合治疗共三种治疗途径。西医治疗癌症有三种治疗手段: 手术、化疗、放疗。目前全国最具权威的名、大医院也不过如此治疗。一般对确诊的癌症, 西医们不问癌的瘤体大小, 首先主张手术切除。术前、术中、术后通常都以放疗或化疗相配合。其实, 如果瘤体最大直径小于十公分可以不做手术的。手术往往不彻底, 90%以上都难免有残留部分。有残留日后也就难免复发或转移。手术后患者 50%左右伤口愈合缓慢, 造成病人太多痛苦。放化疗对癌症病人的伤害特大, 它不分好细胞还是癌细胞, 都一起杀。因为放化疗的盲杀性就造成伤害癌症病人一切不良症状的元凶, 也就是治疗过程中种种的不良伤害之源。通过放化疗, 人体内的大量白细胞被杀灭, 病人体内的白细胞数量严重减少, 病人的抗病能力就非常差, 因此就出现了多种副作用: 四肢无力、头晕脑胀、周身不适、不思饮食、消化不好、腹胀腹泻、恶心呕吐、疼痛无常、心绪烦躁、严重失眠、毛发脱落、明显消瘦。经过放化疗的患者, 到后来身体也就越来越差。虽说治好了, 活三年、五年左右就告别了人世。然而, 通过手术、放化疗能达到这样治疗效果的还不足 50%。所以说选择西医治疗癌症的放化疗法是不明智的选择, 最终造成人财两空这是不争的事实。

## 2 中医治癌症

当今在中医对于癌症的治疗上, 中医药的汤、散、膏、丹、丸、片、针、砭, 中成药、偏方、药酒、保健品等等都无所不用其极。由于人们盲目选择, 收效甚微。

### 2.1 汤药

采用各种单方或复方中草药, 通过用水煎熬的药汤, 是传统中医治各种病的汤药, 沿用至今已有几千

年了。但中医药学伴随历史发展而发展。经科学研究证明, 中药汤药对癌症治疗有效, 但药效发挥太低, 吸收率只达到百分之七到百分之十。百分之九十左右的药效成份还留在药渣里, 就被当做废渣子扔掉了。所以依靠中药煎汤治病, 既耽误了治病也浪费了资源。

### 2.2 中成药

到目前为止, 用于治疗癌症的中成药品在医院临床使用上, 不下二十余种。其中, 百分之九十以上的中成药都含有程度不同的毒性成分。这些中成药在配方中多因遵循所谓“以毒攻毒”传统医理药理信条, 大多往往都加入如什么芫花、大戟、狼毒草、马钱子、细辛、蝎子、蜈蚣、蟾蜍、蛇毒、红矾、硫磺……等等, 如此用“以毒攻毒疗法”治癌症也是不妥当的。以毒攻毒治癌虽然有效, 但对癌症病人身体的各个器官也有程度不同的伤害, 也就是这些药的毒副作用, 这和西医放化疗的毒副作用的性质大同小异。是目前这些中成药治癌药效质量太低、药效发挥慢, 不能彻底治愈癌症的关键因素。

### 2.3 中药散剂

散剂就是按配方配成的中草药, 经粉碎后的微细粉末(中药面)。癌症病人服中药散剂, 药效发挥率和吸收率一般都能达到百分之七十到百分之九十以上, 远远优于汤药, 汤药药效含量太低; 也优于胶囊剂, 因胶囊剂要经胃液融化过程, 给胃脏对药物的吸收量造成一定影响。本所提供治癌的专利中药散剂, 突破我国几千年传统中药配方格局, 对症治疗, 全方位多靶向治疗癌症。该药对人体的各个部位的各种癌症都有同样的治愈疗效: 化瘤止痛、祛腐生新、清污排毒; 控制肿瘤扩散、抑制癌细胞转移和再生。有彻底清除癌细胞的药效功能。无任何毒副作用, 不伤害人的组织器官。经多年临床的各类癌症病例表明, 对癌症的早期与中期治疗为把握治疗, 治一位好一位。不经治不知道, 经治就对号! 对晚期癌症的治疗, 首要是减轻病人痛苦, 改善患者弥留期间的身体状况;

晚期癌症病人如果能连续服四个疗程该药就有治愈希望。

### 3 中西医结合治癌症

服中药配合手术和放化疗治疗癌症是医疗领域的一大疗法。因人们的保守观念和医疗知识的贫乏,得了癌症后,在癌症的治疗选择上像无知的孩子,往往选择不必要的手术和放化疗治疗,确实是一种无奈与悲哀。但是,如果在西医的放化疗中或手术、放化疗后期的巩固治疗,接受对症中药以配合治疗,可以说是一种医疗观念的进步。其实,得了癌症彻底治好只有中医做得到(必要的手术除外)。由于手术和放化疗造成患者身体的种种伤害:手术后癌肿瘤在体内的残留部分、伤口迟迟不能愈合、发炎化脓;五脏六腑功能被破坏不协调、自身抵抗力低下;恶心呕吐、食欲不振、疼痛无常、失眠严重、腹胀腹泻、瘡疽、胸水腹水、浮肿、消瘦、毛

发脱落、四肢无力等,面对这些种种弊端,西医却束手无策,没有得力的对症药物给与修复和改善。在这样无奈的状态下,采用强力而又对症的中药都能迎刃而解。可是强有力的对症中药在选择上很关键。我所自主研发的国家专利治癌中药,对治疗各部位癌症都是对症的,且疗效准确独特。除癌症的瘤体过大(最大直径超过10公分)必须手术外,而直径小于10公分可以不用手术切除,只服用该药就可以把癌瘤清除掉,也不用放化疗。当然,癌症患者在接受手术、放化疗的同时或手术放化疗的后期,配合服用该药,就有能力修复由放、化疗所造成的各种伤害和毒副作用。所以,以该药用以巩固治疗都是非常好的!这样治疗,早中期患者都能获得真正彻底治愈。晚期患者如有机会服够四个疗程该药,同样有彻底治愈的希望!愿缘重命好的癌症患者能及时明智选择该药,早日康复,喜获新生!

#### 相关文献:

#### 消化系统肿瘤标记物联合检测的临床意义

目的:探讨联合检测甲胎蛋白(AFP)、癌胚抗原(CEA)、糖类抗原19-9(CA19-9)辅助诊断消化系统恶性肿瘤的临床应用价值。方法:对821例消化系统恶性肿瘤患者采用化学发光法检测血清AFP、CEA、CA19-9水平。结果:恶性肿瘤组和良性肿瘤组AFP、CEA、CA19-9水平均明显高于健康对照组( $t=2.345$ 、 $2.224$ ,均 $P<0.05$ ;  $t=2.785$ 、 $2.749$ 、 $2.897$ 、 $2.865$ ,均 $P<0.01$ );恶性肿瘤组AFP、CEA、CA19-9水平均明显高于良性肿瘤组( $t=2.445$ ,  $P<0.05$ ;  $t=2.745$ 、 $2.819$ ,均 $P<0.01$ );肝癌患者AFP水平明显高于其它癌症( $t=2.715$ 、 $2.812$ 、 $2.877$ 、 $2.845$ 、 $2.799$ ,均 $P<0.01$ );肝癌患者CEA水平明显低于结、直肠癌和胰腺癌( $t=2.775$ 、 $2.801$ ,均 $P<0.01$ );胰腺癌、胆道恶性肿瘤CA19-9水平明显高于其它癌症( $t=2.733$ 、 $2.851$ 、 $2.788$ ,均 $P<0.01$ );肝癌、胃癌、结直肠癌、胰腺癌、胆道恶性肿瘤3项联合检测阳性率分别为91.0%、90.0%、88.0%、90.0%,70.2%均高于单项检查阳性率85.0%、72.0%、67.5%、79.4%、55.3% ( $\chi^2=3.781$ 、 $3.841$ 、 $3.798$ 、 $3.814$ 、 $3.994$ ,均 $P<0.05$ )。结论:三项肿瘤标记物均可作为消化系统恶性肿瘤的辅助诊断指标,联合检测可提高消化系统恶性肿瘤的检出率。

作者 庞伟鸿(湛江中心人民医院临床检验中心,广东 湛江, 524037);刘红杏(湛江中心人民医院临床检验中心,广东 湛江, 524037);宁学玲(湛江中心人民医院临床检验中心,广东 湛江, 524037);陈亚珍(湛江中心人民医院临床检验中心,广东 湛江, 524037)

刊名 中国基层医药 2011年18卷07期

英文期刊名 CHINESE JOURNAL OF PRIMARY MEDICINE AND PHARMACY

关键词 肿瘤标记, 生物学环境检测消化系统肿瘤 Tumor markers, Biological Environmental Monitoring Digestive System Neoplasms

## 消癌散治疗 28 例癌症的结果

黎业强

(广西乡村医生, 广西荔浦县业强原生草药经营部, 546600)

中图分类号: R264 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0240-02

癌症在近半个世纪以来, 愈来愈严重地威胁着大众的身心健康, 近年来发病有年轻化势, 它不仅危害及患者生病, 而且给家庭和社会生活带来巨大影响。已成为多发病, 常见病, 全世界每年新发生的癌症病人约 1800 万, 死于癌症的病人在 800~1200 万之间; 我国每年新发生的癌症病人约 180 万, 死于癌症的约 140 万。癌症已成为医学领域中的重要研究课题和迫切任务。然而, 现在中国有了中草药国宝, 癌症不是“不治之症”, 早期诊断, 早期治疗已成为今日可防可治之疾病。

你就要进行有关胃癌的检查。

②乳腺癌: 本病是发生在乳腺小叶和导管上皮的恶性肿瘤, 居妇女恶性肿瘤前两位。临床主要表现为乳房肿块质地坚硬, 表面高低不平, 边缘不整齐, 皮核粘连, 推之不移, 早期无压痛及自觉痛, 后期可溃破, 疼痛剧烈, 随着病变的进展, 乳房皮肤凹陷, 外观呈橘皮样, 乳头内陷回缩, 腋下淋巴结肿大, 癌肿如转移到其他脏器, 则出现相应症状。本病发生主要与性激素引起的上皮细胞过度增生有关, 一般认为, 未婚或婚后未育, 产后未哺乳, 病毒感染, 乳腺急慢性炎症, 高脂肪膳食, 以及家庭遗传因素等, 均可我为诱发因素。本病多发生于 30~60 岁的妇女。

### 1 消癌散

壮药配方: 散血草、猪殃殃、草八仙、再生草、长寿仙人掌、绣球花、补血草、不烂心、深绿卷柏、菝葜, 石蝉草, 农吉利, 健康药石等加减。

主要功能: 清热解毒、祛瘀散结、抗癌。

主治: 食道癌、胃癌、肠癌、乳腺癌、宫颈癌、鼻咽癌、肺癌、卵巢癌。

③宫颈癌: 本病是发生在子宫颈的恶性肿瘤。前期多以慢性宫颈糜烂为主体, 早期无明显症状, 常见症状为阴道不规则流血, 白带增多且恶臭, 晚期癌肿侵及周围组织和盆腔, 出现压迫症状, 会阴、下腹及腰骶部疼痛。此病发生, 常与早婚、早育、多产、宫颈损伤、过度性交或滥交、激素失调以及男性包皮垢刺激有关。调查研究发现, 慢性宫颈炎、宫颈糜烂、单纯疱疹病毒也可能是诱发因素。宫颈癌凭肉眼所见, 有糜烂型、结节型、菜花型、溃疡型、病理检查主要为鳞状细胞癌。本病发病率较高, 常居女性恶性肿瘤第一位。宫颈癌于宫颈糜烂有密切关系, 而就诊者则女性最多年龄是 30 岁~58 岁。宫颈癌发病率不断上升, 并向“年轻化”方向发展。

治疗方法: 按各种癌症的早期、中期、晚期的用药时间长短而定, 使用方法用消癌散水煎内服, 日分 2~4 次使用。

注: 消癌散的毒理试验, 由广西民族医药研究院检验, 对小白鼠吃用多天, 无毒无副作用, 可用来治疗人身的肿瘤, 癌症, 消癌散是民族壮药配方, 起到对人类治疗的安全用药之一。

### 2 消癌散治疗以下癌症的病症。

④鼻咽癌: 本病是生长于鼻咽顶部和侧壁的恶性肿瘤。临床主要表现为鼻塞, 鼻腔出血(鼻涕中夹带血丝)颈淋巴结进行性肿大, 晚期出现持续性头痛, 呕吐、声嘶、突眼等。发病原因尚未完全明了, 一般认为与病毒、遗传及环境因素有关, 本病在我国南方发病率较高, 特别以广东的中部和西部的肇庆、佛山和广州地区, 又以四川和中山的发病率最高。有明显的种族, 地域差异, 30~60 岁为发病高峰。广东每年约有 5000 人新患鼻咽癌, 发病率为世界之最。

①食管癌: 本病是发生在食管黏膜上皮的恶性肿瘤。临主要表现为胸膈不适, 进行性吞咽梗阻, 晚期消瘦, 贫血, 锁骨上淋巴结肿大。癌肿按形态, 分为息肉型, 溃疡型和硬癌型。病因至今尚不明了, 多认为与食物中含有某些霉菌素有关, 不良饮食习惯, 家庭肿瘤史, 酗酒, 慢性口腔感染及食管慢性炎症等, 均可为本病诱因。多发生于 40~70 岁, 男性患者多女性。特别注意观查, 胃灼热是一种上腹部或下胸部的烧灼痛, 发生越频繁, 越严重, 患食管癌的可能性就越大。如果症状较轻, 则患胃癌的可能性较大。

胃癌: 本病是发生在胃部的恶性肿瘤。临床主要表现为胃部不适或隐痛, 进行性消瘦, 黑便可大便潜血阳性。主要的病理变化, 中、晚期表现为增生型, 溃疡型, 浸润型溃疡型, 浸润型。病因尚不完全明了。一般认为, 也与常吃腌制或烟熏、变质食品、嗜酒、吸烟、高盐有关, 遗传因素也可能致病。本病发病率居消化道肿瘤榜首, 所以有肿瘤第三位之称。多数发生在 30~60 岁之间, 男性多于女性。特别注意, 患有慢性胃炎或胃溃疡的病人, 只要你步入了中年, 那么

⑤卵巢癌的早期表现: a 下腹不适感: 由于肠蠕动及体位变迁时, 对肿瘤及骨盆漏斗韧带的牵扯而出现不适感。可伴有胃纳差, 恶心, 胃部不适等胃肠道症状。b 月经紊乱及内分泌症状: 肿瘤间质成分产生激素或肿瘤破坏双侧卵巢可致性早熟, 不规则出血, 月经稀少或闭经。c 腹部增大与肿块: 卵巢癌即使是临床早期也可出现腹水, 或肿瘤生长超出盆腔而致腹部膨胀, 增大, 或扪及肿块。当腹部明显增大进已属晚期。d 当蒂扭转, 肿瘤破裂出血或感染时出现。e 脱落细胞学检查: 腹水或腹腔灌洗液找恶性细胞, 已

被广泛用来诊断卵巢癌及确定分期。特别注意：仰卧时下腹仍隆起，且有坚实感，应警惕卵巢肿瘤。随着任性意识的进一步开放，饮食结构，生活方式的深刻变化，妇女癌症发病率不断上升，并向“年轻化”方向发展。

先可以用“中草药”治疗，特别以广西的壮药，民族药治疗效果特别满意。

例 1、胃癌：患者甲，女，38 岁，工人，广西全州人。1998 年 7 月 26 日就诊。主诉：胃脘部胀疼痛 2 年，吞咽下有困难 5 个月。现病史，胃病有 2 年，近 5 各月咽食噎阻，伴呃逆、头晕、乏力、身困、大便干、小便正常、曾在外科医院进行胃镜检查，诊断为胃底贲门癌。病理报告：“腺癌”。江某拒绝手术，服用氟尿嘧啶 1 周，呕吐较甚而停药，来我处就诊，我处只按壮药配方“消癌散”水煎剂。开始给了江某 30 包，吃完 30 包后来说好多了，吃饭好多了，脸色也红了，本人在用 60 包药回家吃，吃完 60 包药后，江某到桂林军区 181 医院胃镜检查，结果医院报告单是肿瘤阴性(-)，胃内为异常。

例 2、鼻咽癌：患者乙，男，40 岁，农民，广东中山市人，2001 年 3 月 15 日就诊。因右侧头痛及耳鸣，听力障碍，双颈淋巴结肿大，鼻出血有一个多月，自己到药店用药止血，不好，又到诊所打针吃药还是没有效果，经别人说要到大医院详细检查才行，一到医院经病理活检诊断为鼻咽部中分化鳞癌。医院医师叫他放射治疗，但是准备进行放疗时，医师看病者由于身体虚弱，体形消瘦，经常失眠、心悸、头晕、乏力、怕冷等，就这样不在放射治疗了，经他朋友转告到我处，广西桂林荔浦县城南街隆胜巷 1 号来找我，邮编 546600，当时病者来看我，病者说能治好吗？我说看看吧！你可以试试几天或十几天再说。结果用药吃了，病人感到有点舒服，就这样一直用“消癌散”治疗到底，此病人开始到治好，吃了消癌散 108 天，到医院检查，肿块消失，治疗前的症状消失，病人打电话来告诉：我的鼻咽癌给你黎业强医师治好了，谢谢！您好医师。

例 3、宫颈癌：患者丙，女，46 岁，教师，湖南江永市人。2003 年 3 月 6 号就诊。

患者告诉我，阴道流黄水及不规则流血约 5 个多月，发病后身体逐渐消瘦，大便秘结，下腹疼痛，面部水肿，体力极度衰弱。在湖南医院妇科检查：阴道粘膜萎缩，弹性减弱。宫颈凹凸不平，两侧穹隆有浸润现象，并将延及盆壁。内镜检查见子宫颈呈菜花样，表面有坏死。医院诊断为宫颈癌 2~3 期。医院妇科医师说只有动手术切除，这样病人不愿意就回家，病者回家就告诉她的亲人、朋友，病人的朋友在河北省保定市，在 2002 年 12 分和我去北京开中国民族医药科技交流会的同事告诉她的，说你起广西荔浦县城南街隆胜巷 1 号，邮编是 546600 找黎业强医师帮你看看，他有中草药，壮药，可能黎医师能帮你，就这样

2003 年 3 月 6 号到我处诊治时，面色萎黄，精神倦怠，腰际酸痛，白带腥臭，舌苔黄腻，脉象细涩。我处治疗方法：用消癌散内服，处洗阴道，又外放要粉在宫颈口，开始用药三结余，用了一个月，病人说好多了，下腹疼痛减轻了，有精神，面色比治疗前好多了，白带少了，这样病人有信心治疗了，在拿 60 天的内服药，外洗药，外放宫颈的药粉，用完后，病人到当地医院作阴道检查，见子宫颈的菜花样，表面坏死的细胞不见了，子宫口光滑正常，白带少了，不腥臭，达到正常女人一样，病人打电话来说：还要服药吗？我说要多吃一点，在加 15 天药，以后好定了，半年后你在到医院检查一次，看看情况怎样。

例 4、乳腺癌：患者丁，女，40，汉族，住广西天等。

现病史：2 个月前发现左乳头溢出黄水。生气后乳房胀痛，月经前亦感到乳房胀。睡眠多梦，饮食正常，大小便亦正常，月经正常，白带没有异味。患者已在医院检查，左乳房外侧可触及 3cm×3cm 肿块，边缘不清，质软，腋下淋巴结不大，左乳可挤出黄色分泌物。患者：在别的诊所，医院都吃了药，左乳房肿块明显缩小，腋下淋巴结稍大，乳腺癌仍不能排除，医院动员患者手术切除，病人拒绝。病人经家人、朋友说服后在去医院做活检，病理报告说是单纯性乳腺癌。乳腺外科医师叫病人一面吃药一面找专业民间医师治疗，得知朋友告诉病人说：荔浦县城南街隆胜巷 1 号，邮编 546600 那里有位医师会诊乳腺癌，你去看看吧！这样病人 2007 年 8 月 12 号到我处就诊，内服消癌散，外敷中草药粉，病人用 20 天药，止痛减轻，乳房胀痛减少，后来有较病人就连用 60 天药，吃完 60 天药后，来说：腋下淋巴结消失了，乳房的肿块消失了，病人要求在拿 30 天的药，预防复发。就这样病患者 1~2 年到医院检查乳腺癌都没有问题。

### 3 体会

本医的体会：人类的身体是完整的，肿瘤或癌症是正常的，但是人类应该有个抵抗力，自身调节，接西方国家肿瘤病和癌症是要手术、放疗、切除丢掉，但是在中国中草药的大国当中，是可以对抗肿瘤病和癌症的，中国又有中国的特色，如：民族医、壮医、中草医等等都有特色的对抗肿瘤和癌病，所以人类的身体是完整的，也不要身体的结构丢掉，人类只是要丢掉的是大小便。就是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了，它不仅危害患者生命，而且给家庭和社会生活带来巨大影响。我国的肿瘤专家越来越多，越来越重视治疗，治疗方案有中医、西医、民族医、壮医、民间医等的特点，都取得了可喜的成绩。中国中草药学又是一个伟大的宝库，它有着与疾病作斗争的丰富经验和理论知识，对恶性肿瘤治疗也有着丰富的经验。所以说：癌症不是“不治之症”，应该早期诊断，早期治疗已成为今日可防可治之疾病。

# 中华大环医术之治癌术

吴泽生 吴光速

(重庆市九龙坡区吴泽生大环医术研究所, 重庆, 400039)

中图分类号: R730.5 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0242-03

## 1 前言

我很兴奋,感谢大会对我的邀请。中华大环医事的提出,并获得医界的认可,屈指已逾六年。“大环”本由“多针浅刺分步久留调气针法”及“小剂量多功能大复方”的联合运用框架归纳升华而成。原法已使用六十余年,在临床疗效上相当可观。鉴于肿瘤是一个死亡率很高的疾病,特别是晚期,以前随遇随诊,慑于危难,如临深渊,如履薄冰,不敢擅揽。随着时间之推移,几十年来治愈者不少。存活20~30年者至今健在。于是同志们、学生们、病家们鼓励继续深研并行总结。置此盛会,特将历年运用有验法则略加梳理,心得点滴以次规范,形成小结呈示交流,并乞赐正焉尔。

## 2 大环观点下之癌认识

大环医术对疾病是这样认识的,“大环”者,基于中华传统阴阳五行天人形气变化感应之理探索建立的原创思维体系。在这个体系中我们发现了宇宙间的形气变化是环状运行的,大至天体星云,小至人体万物微质,宇宙间的事物运动皆如我中华先哲的太极图然。遵循环形运转,周而复始之规律,《内经》云:“神转则不回,回则不转,乃失其机。”人体全身卫气营血在大经小络之中昼夜循行以任督统十二经按时衰旺于寅时大会于肺,与天地阴阳四时气化主客交换,以此平衡藏府,养营百骸,排废纳新,维持康乐,这就是大环,其次有中环,系由十二经进一步按三部四经划分,即:①手足太阴阳明司饮食呼吸,为“后天浅层环”;②手足少阴太阳主先天,为“生命基础环”;③手足少阳厥阴交通先天后天,为“枢机转化环”。三个中环各自通调形成自稳系统。故大环者天人感应系统,中环者藏府平衡系统,亦即自调系统也。此有与仲景弟子卫泛所著《四逆三部厥经》之意相似。再谈小环,它是人体广泛存在的约束环。人体最大的约束环是带脉。任督统十二经为纵线,带脉则约束统调诸经为横线。躯干横向联系者大有存在,比比可索。降至四肢手足六经体现了物体的上下前后左右阴阳三维六合法则互连互通,领带气血充弥人体,真是全身寸寸皆阴阳也,皆药也,皆可用也,这是小环。一旦它放在整体大处来审视时,此虽小环各在其位,体现出无限灵动作用。再次,又有众多半环,千丝万缕,环环相扣,灵活机

动,显现无尽的调治用途。这是大环生理。

其对人体生理病理阴阳划分是。

(一)、分人体阴阳,人按体质分阴阳五五二十五人不同。

①五藏为中心——心、肺、心包为阳,脾、肝、肾为阴;

②六腑为辅助——胆、三焦、膀胱属清阳,胃、小肠、大肠属浊阴;

③ 经络俞穴为流注为通贯:

a 十二正经——手足阳明、太阳、少阳为阳经属阳,手足太阴、少阴、厥阴为阴经属阴;

b 奇经八脉——阴跷、阴维、任、带为阴,阳跷、阳维、冲、督为阳,总共二十脉,十阳十阴,非九阳九阴也;

c 络有阴阳络,并有腧穴通连;

④形体为外护——皮、脉、腠为阳,肉、筋、骨为阴;

⑤津液气血为营运——卫、气、津、神(物质)为阳,营、血、液、精、髓为阴。

(二)、辨病因阴阳致病是:

①外因六淫——燥、暑、火为阳,风、寒、湿为阴;

②内因情志——喜、怒、惊为阳,忧、思、悲、恐为阴;

③饮食——辛、甘、淡为阳,苦、酸、咸为阴;

④形体——饱、劳为阳,饥、逸为阴;

⑤天时——春、夏为阳,秋、冬为阴;

⑥地质——燥热为阳,寒湿为阴。

发病则是病因加于病位上积渐成势,因势失衡,出现浅层痒痛寒热,久倾成结,郁久积聚,久积聚则衰弱,久衰弱则竭绝,至竭绝则死亡,无一非阴阳之变也。再谈病理,大环针视人体为小宇宙小整体,而人与大自然又为大宇宙大整体,大小整体阴阳互动,自稳自调,在体现通、衡、和中维持健康长寿。既然人体总的生理生机是阴阳和谐,体现了通、衡、和的现象,其总的病理病机就是通、衡、和的被破坏。初是欠通、欠衡、欠和,甚则不通、不衡、不和。《圣济经》云:“一阴一阳之谓道,偏阴偏阳之谓疾。”人由于内外因素造致阴阳有偏,出现痛痒肿胀、郁结积聚、

痹痿瘫痪，日久伤及本元，气血阴阳衰虚竭绝，以致死亡。

通过以上的观点，我们不难看出：“癌”是一种“伏气”，乃伏气化毒，积毒伤人。从因果关系上看，乃多种阴阳内外因素反复作用下形成的果点即病灶。这与现代研究成果层层可以汇通。也就是阴阳郁气久伏不化，通过卫、气、营、血、津、液、精、髓等流通物质循行于固定有形之藏府形骸之内，渐化为毒，由是凝积，而癌成矣。这就是大环的观点。

### 3 大环观点下之癌诊察

大环观点下的癌诊察，首先兼容现代中西医学的检测所得，并在综合分析的情况下，谨守“三区辨证”并“分片识气”之法。所谓“三区辨证”就是“病灶区”、“牵涉区”和“安全区”。“病灶区”就是核心区、可见区；“牵涉区”就是病灶的外围区，也是邪正混杂区，亦是邪正争夺区；“安全区”就是无任何牵涉相之区域，正气居之也。所谓“分片识气”就是将人体由区再划为带，就是体表经络的纵线带。六经在四肢各有一条，共为六条六带。再如金缕玉衣样划分节片，每片呈方形，然后再在阴阳五行四时气化的大背景下，审视其太过不及、为逆为从、标本轻重，并观察升降出入自我调节的自然机制以定措施。

### 4 大环观点下之癌处理

内经云：调治之方在于能察，察之有纪，从阴阳始，始之有经从五行生，生之有度，四时为宜，补泻勿失，与天地如一，得一之精，以知死生。这就定下了其方式与原则。老子曰：天地万物生于有，有生于无。是万物皆由视之不见的邈邈粒子组含凝聚而成，是病皆由特异的有毒之气宣染积聚凝敛成之。有癌之前是无癌，当在气感阶段加以影响则易成功。老子又曰：万物负阴而抱阳，冲气以为和。既然癌为伏毒之气，早期使用和气冲之，阴阳之气化之，经验所觉常常得手。黄帝阴符经曰：观天之道，执天之行，尽矣。老子读之曰：人法地，地法天，天法道，道法自然。阴符经又曰：自然之道静，故天地万物生，天地之道浸，故阴阳胜，阴阳相推而变化顺矣。其累累提到自然就是这个道理。内经提到：人禀天地之气生，四时方法成。天地既能生万物亦能害万物。故阴符又曰：禽之制在气，完全是归之于看不见的物质——气，进一步简化演变为阴阳二气在起作用。阴符经又曰：食其时百骸理，动其机万化安。所以选取影响人体的大变化体——四时阴阳，又曰：宇宙在乎手万化生乎身。用手的变化动作所产阴阳之气去影响恶疾之方方面面，从而制之、化之、灭之。因我们既划灶、涉、白三区则据之以行治疗，治疗时不动灶区，再聚气进气入牵涉区留针后，再将牵涉区之针引向白区，平安化毒，到此则病去病缓色平，可管一个对时，待次日藏

气来复再行刺之，如此循环往复依势行之，癌气自然潜移默化，这样有形的癌体也将凋亡、崩解、融化而断根排除，此借天地阴阳之气也。天地无恩而大恩生，此不神之所以神也，至于“分片识气”络网疏调之法，其间灌用升降出入补泻多多种种，容于他日亲传口授也。

### 5 大环观点下之癌治验

例 1：患者甲，女，34 年前患腹腔血管癌，疼痛剧烈，彻夜难眠，形色佹瘦消瘦，勉强行走来诊，察脉沉细数劲，舌赤绛，环脐压痛，脐左动脉搏动可见，扪压敏痛。已由重钢医院诊定为癌，其心烦口渴二便不利，癌毒定性为热，定位为冲脉之区，定藏为心肝郁热久伏，治以大环针法，立即轻松，并予清心肝、凉血解毒、化癌宁络后，继出入半年痊愈。继 31 年后于右足胫骨上端突起大如小蛋隆起。其硬如石，扪按疼痛，其中心部分则极敏痛，重钢医院以为骨癌，不愿活检，治十余日无效，又来求治，诊脉浮细弦紧，舌暗红，满口白润苔并夹腻沫，此为湿热郁毒灌积右足阳明经膝区，治以大环针兼疏兼降兼散之术，辅以辛疏苦泄展经宁络凉血化毒大环之药。壹月之间全消，得治，此按湿热聚毒为癌，治之得手也，又经两年，忽然夏季发烧、咳血、身痛，CT、磁共振示右肺有癌变之灶，西药不效，又不能手术，遂又来治，诊脉弦滑洪大，舌绛苔黄，仍以化热解毒软坚散结，逐次治疗，终于烧退，咳停血止痛息而瘳，又于去年冬突发背痛而驼屈不能伸，检胸椎有肥大高突压痛之样，云已诊病为骨转移，脉弦滑舌绛苔黄，系热毒久伏贯骨所为，与三甲场加清营汤化热消积宁络两月即安。今年上半年突然腰痛，左胯肿痛不能行走，手杵双拐前来述诊，云重钢医院诊为股骨骨肉鼠蹊淋巴结肿大。鼠蹊下股骨内侧肿起大如鹅蛋，拍压之敏痛而有热感，诊脉则弦滑实，舌黄绛苔厚，与方古剂白虎增液大黄牡丹汤加化毒消癌之品，并予大环针法，数日即去一扞，又数日去一扞，目前弃杖行走，正在治疗中。此例辗转反侧前后达 30 余年，五度罹癌，运用大环针药，迅速受控，坚持医疗，平稳得治，皆大环盗用天地阴阳之气控化癌毒建此成绩也。

例 2：患者乙，男，于 34 年前某晨五点时，病人前来求治瘫痪，初以为是脑血管病变，后来始为膀胱癌肾转移，患者腰剧痛，大小便不利，腹大如鼓，足趾大如鼓捶，不能行走，其咳喘发烧，西医院治疗数月无效，诊脉浮滑数大，舌暗淡厚白滑苔，与大环降泻，与药真武四苓白虎黄连解毒诸法并用治之，其肿渐消，渐能行走，周后肿全消，遂回津，此例乃晚期癌转移重症，生死之间竟然迅速得手，此非大环之神乎。

例 3：患者丙，女，三十四年前患胸背痛，进食

痛，经西南医院细胞脱落法检得阳性，病为食管上段癌，年高体弱，经治已云无效，束手无策，诊脉虚弱上焦部数动如豆，舌暗红无苔而少津，此肺胃气阴两虚之癌毒也，但肺胃为后天，乃起先以救后天。与方龟别六味加叶氏养胃加凉血化毒之品，甚为投机，三月之后已能大踏步进食，更调治半年而愈。此例足见癌症虚衰，大环扶正化毒可以挽回。此人现八十多岁，仍健在。

例 4：患者丁，男，患纵膈脏癌肺转移，因患者病部位特殊不能手术，吃药反应，遂求治于余，诊脉虚弦滑，满舌厚白苔少津，乃为气阴两虚证，与方陷胸葶芩泻肺泻白贝母冬瓜仁汤，养阴扶正化痰杀毒，并行大环针术，颇为合机，半年之后竟得稳步向愈。

例 5：患者戊，女，身体肥臃，患左乳暴发肿大外迄腋肋上抵颈锁痛胀发热，外形如大碗，中核如大桃，扞压皆痛，经诊为乳癌初起，来势甚陡，西法治之无效，速来我处求治，诊脉洪大数实寸部豆起，舌淡苔白，急与大环包围，与飞针泻实与方大黄、牡丹、白虎陷胸及清毒化癌之品，速针速消，又予十趾泄血，一周之后病势大定，月余之后竟至痊愈，至今未复，足见大环急诊攻取癌肿干净利落，效果神速，堪赖介入。

例 6：患者己，男，退休后患前列腺癌，痛胀便塞，西医意见手术并全阳切除，又不耐化疗故来商治，许以中法不必去势和手术，针以大环十次遂消，目前因锻炼过度心气虚衰，但人存活，在调养中，此皆快速去癌可参之例也。

验例颇多，鉴于时间和篇幅姑选六例以示一般，余可参拙著《悬针阁验案选》中癌例可也，同志谅之。

## 6 大环观点下之癌前瞻

综上所述，大环治癌的方法已示一般，就认识诊察处理和治验，各方面综合来看，特殊之处及其疗效皆甚突出，其病因病理机变过程始终抓住一个“气”字。这是大整体认识下的巧安排，大环针是浅刺，只仅它法的三分之一或一半，既不取胀，也不提插，损伤面极小，不损正气，不会引起组织疲劳和损伤，可

以反复多次激发人体的抗病潜能。第二，它综合各种观点，能兼容中西诸法，能介入各类型各阶段各过程，从而提高疗效，比较全面的把握病因病程，予以全方位综合影响并取得快速疗效。由于方法的特殊疗效，初起可为首选，可反复用，副作用少，比较安全。第三、可始终用，其机理奇妙，其认识气的各方面、各种能动的变化致病成毒，聚毒成癌之规律。又可聚正气为冲气，以影响毒，变毒为良。又可排化，其机理奇妙，调气、变气、化毒、排毒之治法机理奇奥，治病平实，很能断根。第四，大环针药能引导“气”升降出入，变阴变阳，它能消除恶患恶果，它是国内外新起之秀，将展现我国医药的时代新潮流。第五，在加强推广力度和速度后可以占领相当的市场。由于简便验是新法，省事又节约，不但可为国内外公医领域所接受，也是为全体百姓的福音，它的特效性将在国际上取得荣誉。

## 7 结语

行笔至此，虽诊务繁忙，书写疲困，心情感觉非常舒畅，我们总结的特殊的大环医术疗效的确很高，在治癌的领域内已有一些可见的曙光，目前，虽然只有我一人能熟练的掌握运用，较高的取得成绩，但治癌的道路是艰涩的，我愿将我大环治癌的所得毫无保留的传授出来，贡献给同道，以此并作为向党九十华诞献礼。

大环医术是我在先师道教学派江岐山以及国内中医界前辈名家冉雪峰、吴棹仙、任应秋、张锡君、胡光慈、沈仲圭、王继云诸先生的教诲下，通过多年临床教学科研的结晶，它是我国地地道道的原创医学思维结晶的产物，它是古代朴素的自然哲学的医学，符合自然辩证法的原则，其中又包含了系统科学原理、控制论原理，其经络具有生物能量信息运转通道之效果。其天人感应大整体、大宇宙符合现代物质同构论、全息论的内容，是跨时代的，它的效果就是它的优势，目前，治癌方面，现代医学困难很多，在此以为大环医术可填缺补空，在实践中起到一定的优势作用。至于若干细节和方法容待以后继述可也。

### 相关文献：

#### 胸腺多发不典型类癌并 ACTH 综合征1例

病人，男，62岁。面部、双下肢水肿伴腹部肥胖4个月。查体：满月脸，水牛背，向心性肥胖，全身皮肤多处见出血点及瘀斑，双下肢中度凹陷性水肿。血压175/105mmHg(1 mm Hg=0.133 kPa)。血糖9.25mmol/L，血钾1.71mmol/L，血皮质醇(CTS)晨8时1880.94 nmol/L，下午4时2383.26 nmol/L，促肾上腺皮质激素(ACTH)32.12 pmol/L，尿钾114.10mmol，尿钠338.1mmol，尿17-羟类固醇106.6μmol，尿17-酮类固醇154.2μmol，尿香草杏仁酸85.2μmol。FT3、FT4、TSH 正常。大剂量地塞米松抑制试验阴性。胸部 CT 示右前下纵隔胸骨旁及升主动脉前上方各见一团块状软组织密度影，约为5.6cm×4.0cm×2.9cm，1.5cm×1.2cm×1.0cm，边界清晰，增强扫描中度强化(图1~3)。诊断：胸腺瘤并 ACTH 综合征。术前补钾等支持对症治疗。

## 中医药结合吉非替尼

### 治疗晚期 NSCLC 的研究现状及思考

# The current situation and thinking of the research about the therapy of advanced NSCLC by TCM combined with Gefitinib

凌白云, 张璇, 孙建立\*

上海中医药大学附属龙华医院, 上海, 200032)

中图分类号: R734.2 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0245-03

**【摘要】** 近年来随着人们从分子水平对肿瘤发病机制的进一步认识出现了“靶向治疗”的概念。吉非替尼作为一种表皮生长因子受体阻滞剂, 在临床上已得到广泛的应用。本文论述了吉非替尼治疗 NSCLC 的研究进展, 探讨了中医药与之结合的研究现状及发展前景。

**【关键词】** 吉非替尼; 中医药; 非小细胞肺癌

**【Abstract】** For the past few years, the conception of “targeted therapy” appeared along with the further realization in the pathogenesis of tumor from the molecular level. As a kind of Epidermal Growth Factor Receptor, Gefitinib is now widely used in clinic. This article is about the progression of the therapy of NSCLC by Gefitinib, and the current situation and perspective of the research about the combination with TCM.

**【Key words】** Gefitinib; traditional Chinese medicine; non-small-cell lung cancer

肺癌是常见的恶性肿瘤之一, 其中非小细胞肺癌占 80~90%, 是导致人类癌性死亡的一个主要因素<sup>[1]</sup>。化疗作为肺癌全身治疗的最早方法, 其机制是通过细胞周期特异性、非特异性药物来杀伤活跃的肿瘤细胞。近年研究表明铂类药物参与的化疗有效率仅 20~35%, 中位生存期为 10~12 个月<sup>[2]</sup>, 化疗的生存期目前已经进入瓶颈期。且因化疗药物对肿瘤细胞的杀伤缺乏选择性而出现血液毒性、胃肠道反应等副作用, 严重影响患者的生活质量。近年来, 随着人们从细胞受体、增值调控的分子水平对肿瘤发病机制的进一步认识, 开始了针对细胞受体、关键基因和调控分子为靶点的治疗, 即“分子靶向治疗”, 具有靶向性的表皮生长因子受体阻滞剂则是其中一种。吉非替尼作为一种口服的可逆性表皮生长因子受体阻滞剂, 其机制是通过作用于 EGFR 胞内酪氨酸激酶区而抑制酪氨酸激酶磷酸化, 从而阻止下游信号的传导<sup>[3]</sup>。目前吉非替尼已在临床上得到广泛的应用。

## 1 吉非替尼治疗晚期 NSCLC 的研究进展

### 1.1 吉非替尼二线治疗晚期 NSCLC

2003 年吉非替尼被美国 FDA 批准上市作为含铂类药物或多西紫杉醇化疗后都进展、局部晚期或转移性 NSCLC 的治疗药物。在这之后的大型临床试验 ISEL 结果显示吉非替尼用于一线化疗失败的 NSCLC 时, 较之于安慰剂并未显示出生存优势 (MS: 5.6 个

月 vs 5.1 个月,  $P=0.11$ )。亚组分析显示东方人、不吸烟者具有生存获益<sup>[4]</sup>。该研究的阴性结果导致阿斯利康撤回吉非替尼在欧洲上市的申请。之后在亚洲国家逐渐出现了关于吉非替尼与传统化疗二线治疗晚期 NSCLC 疗效对照的临床研究。2006 年的 SING 对比了吉非替尼和多西他塞对化疗失败的 NSCLC 患者的疗效, 结果显示吉非替尼的中位生存期略高于多西他塞 (7.5 个月 vs 7.1 个月), 二者客观有效率相似 (13.2% vs 13.7%)<sup>[5]</sup>。INTEREST 和 V-15-23 均是以生存期为主要观察终点比较吉非替尼和多西紫杉醇二线治疗 NSCLC 疗效的临床试验<sup>[6-8]</sup>。两个试验均显示吉非替尼与多西紫杉醇治疗的生存期相似, 但吉非替尼总体生存情况的非劣效性值得肯定, 吉非替尼组较化疗组具有更好的药物安全性、耐受性以及更高的疾病相关症状和生活质量改善率。INTEREST 巩固了吉非替尼在 NSCLC 二线治疗中的地位。

### 1.2 吉非替尼一线治疗晚期 NSCLC

吉非替尼用于 NSCLC 一线治疗有两大重要的 III 期临床试验: First-signal 和 IPASS<sup>[9-10]</sup>。其中 First-signal 以总生存期为主要观察终点比较了吉非替尼和吉西他滨+顺铂化疗一线治疗不吸烟、晚期腺癌患者的临床疗效, 结果显示二者生存期无明显差别 (HR 1.029,  $P=0.4278$ ), 这可能与很大一部分化疗组患者病情进展后都二线接受 EGFR-TKI 有关。而 IPASS 以无进展生存期为第一观察终点, 入组条件与 First-signal 相似,

结果显示吉非替尼与紫杉醇+卡铂化疗相比具有更长的无疾病进展生存期(9.5个月 vs6.3个月,  $P<0.001$ )。该试验更引人注目的是通过亚组分析发现 EGFR 突变阳性患者使用吉非替尼患者的无疾病进展生存期及客观有效率均远优于化疗者 (PFS: HR 2.85,  $P<0.001$ ; ORR: 71.2%vs47.3%,  $P<0.001$ ), 而在阴性患者中则是化疗者的有效率优于吉非替尼服用者 (23.5vs1.1%)。基于 IPASS 提出的 EGFR 突变状态是吉非替尼疗效强有力的预测因子, 之后的两个 III 期临床试验 WJTOG3405 和 NEJGSG002 均比较了吉非替尼和传统含铂化疗一线治疗 EGFR 突变阳性者的疗效, 二者均显示吉非替尼较传统化疗 (WJTOG3405 为多西紫杉醇+顺铂, NEJGSG002 为杉醇+卡铂) 有更长的中位无疾病进展生存期(WJTOG3405:9.2个月 vs6.3个月,  $P<0.0001$ ; NEJGSG002:10.8个月 vs5.4个月,  $P<0.001$ )<sup>[11, 12]</sup>。之后有研究显示外显子 19 缺失的 EGFR 突变患者经靶向治疗后的无进展生存期优于 L185 突变者 (HR1.92,  $P=0.02$ )<sup>[13]</sup>, 另有研究显示 19 外显子缺失患者的有效率高出 21 外显子突变者 (86%vs64%)<sup>[14]</sup>。可见, EGFR 突变患者一线接受 EGFR-TKI 的获益程度也不尽相同。

## 2 中医药结合吉非替尼的临床疗效研究

### 2.1 中医药对吉非替尼的增效作用

目前已有中医药结合吉非替尼的临床疗效研究。钱军等<sup>[15]</sup>曾探讨了吉非替尼结合康莱特注射剂治疗 NSCLC 的有效性和安全性。25 例患者中单药组 13 例、联合组 12 例, 实验结果显示治疗后症状改善率达 92%、疾病控制率达 84%、中位 TTP 为 5 个月, 联合组的疾病控制率和症状改善率均高于单药组 (疾病控制率: 83%vs77%; 症状改善率: 92%vs83%)。吕蕾等<sup>[16]</sup>曾做过吉非替尼联合艾迪治疗 NSCLC 的临床研究, 31 例患者单药组 14 例、联合组 17 例, 研究结果显示治疗后症状改善率达 83.8%、疾病控制率达 80.8%、中位 TTP 为 4 个月, 联合组的疾病控制率和症状改善率均高于单药组 (疾病控制率: 82.4%vs78.6%; 症状改善率: 88.2%vs78.6%)。

以上试验虽显示了吉非替尼对于 NSCLC 有较好的临床疗效, 但联合用药与单药相比在疾病控制率和症状改善率方面并无统计学差异, 可能与参与试验的病例数少且所用中药为单方单药有关系。我们知道中医药治疗肺癌能取得疗效的关键在于辨证论治, 近年来关于中医辨证结合吉非替尼的临床疗效试验也逐渐开展。孙建立<sup>[17]</sup>曾将 89 例 NSCLC 患者分为初治和复治两组, 均以吉非替尼联合扶正法为原则的中医辨证治疗, 结果显示总的有效率达 44.9%, 疾病控制率达 83.1%, 其中初治和复治组疗效无统计学差异。吴万垠等<sup>[18]</sup>曾做过吉非替尼联合中医药一线治疗晚期 NSCLC 的临床试验, 入组的 44 例未接受其它治疗的 NSCLC 患者经吉非替尼联合中医辨证治疗后, 疾病控制率为 70.5%, 中位生存期为 14.1 个月, 中位无疾病进展生存期为 8.3 个月。总之, 中医药与吉非替尼联用具有更好的倾向, 值得扩大病例数进一步探讨。

### 2.2 中医药对吉非替尼的减毒作用

吉非替尼治疗在具有简便易行、耐受性良好、毒副作用较小等优点的同时也具有皮疹、腹泻、转氨酶升高等不良反应, 影响患者的生活质量, 严重时甚至

会给患者带来极大的痛苦。中医对于吉非替尼使用后的副作用有明显疗效。张培影等<sup>[19]</sup>将 60 例吉非替尼治疗者随机分为吉非替尼单药和吉非替尼联合中药 (消疹散) 治疗 2 组各 30 人, 研究结果发现综合治疗组的各级皮疹发生率均远低于单药治疗组, 差别有统计学意义, 综合治疗组的有效率略高于单药组 (43.33%vs40.00%)。王雄文等<sup>[20]</sup>观察了 23 例使用吉非替尼后出现皮疹的患者, 经中药疏风解毒消疹方加减 (3/4 级皮疹患者配合生芦荟汁外涂) 治疗后皮疹治愈率 60.9%、好转率 30.4%、总有效率达 91.3%, 皮疹 1/2 级与皮疹 3/4 级组的治愈率、有效率差别无统计学意义。尤建良<sup>[21]</sup>曾报道三例个案, 以培土生金法联合吉非替尼治疗 NSCLC 后患者的疾病相关症状改善, 生活质量提高, 且腹泻、皮疹等副作用短时间内明显减轻。中医药对腹泻、转氨酶升高等吉非替尼毒副作用的治疗疗效仍需进一步临床研究。

## 3 吉非替尼与中医证候关系的探讨

### 3.1 吉非替尼对中医证候的影响

服用吉非替尼患者中医证候的变化特点及分布, 目前已进入研究阶段。孙建立<sup>[17]</sup>曾观察了 101 例服用吉非替尼的 NSCLC 患者, 该群患者治疗前脾虚痰湿 13 例, 气阴两虚 52 例, 阴虚内热 36 例, 阴阳两虚者 0 例, 经治疗一个月后进行证候分析发现舌质转为暗红、口干等症明显增多, 证形分布为脾虚痰湿者 2 例, 气阴两虚 37 例, 阴虚内热 61 例, 阴阳两虚 1 例。中医证候变化发现气虚向气阴两虚、气阴两虚向阴虚转化的趋势。该试验首次提出吉非替尼治疗后患者有独特的中医证候变化特点, 以热毒伤阴、余毒未清为主, 因此使用吉非替尼患者中医治疗当以养阴解毒为主。

### 3.2 中医证型与吉非替尼敏感性关系的探讨

不同的中医证型与吉非替尼治疗的敏感性间是否有联系目前少有报道, 但杨国良<sup>[22]</sup>曾做过这方面的试验。在该试验中入组 84 患者, 经吉非替尼治疗后各证型的缓解率为: 肺脾两虚 83.33%, 气阴两虚 89.7%, 阴虚内热 59.1%, 痰湿瘀阻肺肾亏虚 17.7%。各组两两比较肺脾气虚与阴虚内热、痰湿瘀阻肺肾亏虚有效率差别均有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 气阴两虚与阴虚内热、痰湿瘀阻肺肾亏虚有效率差别均有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 气阴两虚与肺脾气虚有效率差别则无统计学意义, 该试验提出 NSCLC 患者中证属气阴两虚、肺脾气虚者对吉非替尼治疗较为敏感。并且从肺脾气虚到脾虚痰湿肺肾亏虚正是肺癌患者病情进展的表现, 杨国良的试验也从侧面提示了吉非替尼疗效是随着正邪消长变化而变化, 与目前吉非替尼逐渐转为一线治疗的观点有相似之处。

## 4 中医药结合吉非替尼治疗 NSCLC 的思考与展望

肿瘤目前已被定性为一种慢性疾病, 中医药在慢性病的调控上具有独特作用, 而吉非替尼治疗肺癌本身就是调控, 二者均是抑瘤而非杀瘤, 其理念殊途同归, 相结合具有一定优势<sup>[23]</sup>。吉非替尼治疗的特点是针对性强, 对局部病灶的控制具有较好疗效, 而中医药具有多层次、多靶点综合调节的作用特点, 二者结合取长补短, 相得益彰, 即可弥补中医药在病灶控制方面的不足, 又可避免靶向治疗的耐药之弊。这种高效低毒的治疗方法可让患者在简便易行的条件下达到

“带瘤生存”的目的,是对肿瘤治疗模式和理念的革新。

目前关于中医药结合吉非替尼的临床疗效研究,所选中药多为单方单药。但如前所述,中医治疗肺癌有效的关键在于辨证论治,以中医辨证结合吉非替尼的有效率、生存期等方面研究仍值得大样本、随机对照的临床试验去探讨。

“证”是辨证论治的核心,因其充分考虑疾病的时间和空间性、影响疾病的心理和社会因素,体现了个体化治疗的特点<sup>[24]</sup>。因此中医药能否提高吉非替尼的临床疗效取决于是否能对使用吉非替尼患者的证候特点有精确把握。通过研究吉非替尼治疗 NSCLC 的证候变化,能够探索中医药结合吉非替尼证治的规律,使二者结合能够弥补中医药在病灶控制方面的不足,并

#### 参考文献:

- [1]Hollen PJ,Gralla RJ,Kris MG,et al.Normative data and trends in quality of life from the Lung Cancer Symptom Scale(LCSS)[J]. Support Care Cancer,1999,7(3):140-148.
- [2]Ohe Y,Ohashi,Kubota K,etal.Randomized phase IIIstudy of cislatin plus irinotecan versus carboplatin plus paclitaxel,cisplatin plus gemcitabine, and ciplatin plus gemcitabine,and cisplatin plus vinorelbine for advanced non-small-cell lung cancer:four-Arm Cooperative Study in Japan[J].Ann Oncol,2007,18:317-323.
- [3]廖美玲.肺部肿瘤学[M].上海:上海科技出版社,2008:365-369.
- [4]Thatcher N,Chang A, Parikh P,et al. Gefitinib plus best supportive care in previously treated patients with refractory advanced non-small-cell lung cancer:results from a randomised,placebo-controlled,multicentre study (Iressa ) Survival Evaluation in Lung Cancer[J]. Lancet,2005,366(9496):1527-1537.
- [5]Cufer T,Vrdoljak E,Gaafar R,etal.Phase II, open-label, randomized study (SIGN) of single-agent gefitinib (IRESSA) or docetaxel as second-line therapy in patients with advanced (stage IIIb or IV) non-small-cell lung cancer[J]. Anticancer Drugs,2006,17(4):401-409.
- [6]Kim ES,Hirsh V,Mok T,etal. Gefitinib versus docetaxel in previously treated non-small cell lung cancer(INTEREST):a randomised phase III trial[J]. Lancet, 2008, 372(9652):1809-1818.
- [7]Maruyama R, Nishiwaki Y, Tamura T,et al. Phase III study,V-15-32,of gefitinib versus docetaxel in previously treated Japanese with non-small-cell lung cancer[J].Clin Oncol,2008,26(26):4244-4252.
- [8]Sekine Y,Lchinose Y, Nishiwaki, et al. Quality of life and disease-related symptoms in previously treated Japanese patients with non-small-cell lung cancer :results of a randomized phase III study (V-15-32) of gefitinib versus docetaxel[J].Ann Oncol,2009,20(9):1483-1488.
- [9]Mok TS,Wu Y-L,Thongprasert S,etal.Gefitinib or carboplatin-paclitaxel in pulmonary adenocarcinoma[J]. N Engl J Med, 2009,361(10):947-957.
- [10]Lee JS,Park K,Kim SW,etal.A randomized phase IIIstudy of Gefinitib versus standard chemotherapy(Gemcitabine plus Cisplatin)as a first-line treatment for never-smokers with advanced or metastatic adenocarcinoma of the lung[J]. J Thorac Oncol,2009,4(suppl):abstr PRS 4.
- [11]Maemondo M,Akira I,Kunihiko K,etal. Gefitinib or chemotherapy for non-small-cell lung cancer with mutated EGFR[J]. N Engl J Med,2010, 362(25):2380-2388.

#### 资金项目:

有效抑制吉非替尼的获得性耐药。因此有关吉非替尼服用者的证候分析还需要大样本的流行病学研究方法去进一步探讨。

目前亚洲人种、非吸烟者、女性、腺癌者通常作为吉非替尼的优势人群,而中医证型是机体内在环境变化反应于外的表象,是否可以通过中医证型筛选吉非替尼的适用人群也是一个值得探讨的问题。杨国良提出气阴两虚、肺脾气虚者对吉非替尼治疗较为敏感的观点值得在今后的临床试验中去证实。另外不同的中医证型是否对吉非替尼治疗的生存期方面有影响,以及是否可以从细胞分子学角度揭示出中医证型与吉非替尼敏感性机制间的关系,仍有待进一步研究。

- [12]Mitsudomi T,Morita S,Yatabe Y,et al. Gefitinib versus cisplatin plus docetaxel in patients with non-small-cell lung cancer harbouring mutations of the epidermal growth factor receptor (WJTOG3405): an open label, randomised phase 3 trial[J]. Lancet Oncol,2010,11(2):121-128.
- [13]Rosell R,Moran T,Queralt C,et al. Screening for epidermal growth factor receptor mutations in lung cancer[J]. N Engl J Med,2009,361(10):958-67.
- [14]Tamura K,Okamoto I,Kashii T,et al.Multicentre prospective phase II trial of gefitinib for advanced non-small cell lung cancer with epidermal growth factor receptor mutations: results of the West Japan Thoracic Oncology Group trial (WJTOG0403)[J]. Br J Cancer,2008,98(5):907-914.
- [15]钱军,秦叔逵,杨柳青等. 吉非替尼联合康莱特治疗中晚期非小细胞肺癌的临床研[J]. 临床肿瘤学杂志,2004,12,9(6):568-570.
- [16]吕蕾,廖建华,陈暑波等. 吉非替尼联合艾迪治疗老年非小细胞肺癌的临床疗效[J]. 齐齐哈尔医学报,2006,27(17):2057-2059.
- [17]孙建立,刘嘉湘. 中医辨证结合吉非替尼治疗晚期非小细胞肺癌临床疗效及证候变化分析[J]. 四川中医,2009,27(11):64-66.
- [18]吴万垠,杨小兵,杨昌卫等. 中药联合吉非替尼一线治疗晚期非小细胞肺癌[M]. 第三届国际中医、中西医结合肿瘤学术交流大会第十二届全国中西医结合肿瘤学术大会,2010.6.10-12:646-650.
- [19]张培影,裴俊文. 消疹散联合吉非替尼治疗肺腺癌临床研究[J]. 中医学报,2010,2(146):21-23.
- [20]王雄文,陈日辉.23例吉非替尼相关皮疹中医辨证治疗分析[J]. 内蒙古中医药,2008,12:9-10.
- [21]尤建良. 晚期肺癌靶向治疗时中医药的切入[J]. 辽宁医杂志,2006,33(10):1227-1229.
- [22]杨国良,施志明. 中晚期非小细胞肺癌中医证型与吉非替尼治疗敏感性关系研究[J]. 辽[7]宁中医杂志,2009,36(6):867-869.
- [23]张恩欣. 中医肿瘤学与靶向治疗的关系[J].中医研究,2010,23(6):2-4.
- [24]梁芳,孙建立. 肺癌中医“证”的研究[J].辽宁中医药杂志,2007,34(1):124--125.

#### 作者简介:

凌白云(1986年),女(土家族),湖北省宜昌人,学士学位(硕士在读),研究方向:中医药防止恶性肿瘤的临床与试验研究。

上海市科委课题资助(编号:2010JW40)

## 巧治肿瘤

崔叶敏

(河北省石家庄市灵寿县离退休职工门诊部, 河北 石家庄, 050500)

中图分类号: R392.11 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0248-01

肿瘤是一种严重危害人类健康和生命的疾病,至今尚无特效治疗方法,治疗并攻克肿瘤是我们广大医务人员艰巨的任务。近年来,国内外在肿瘤防治工作中取得了不少进展,治疗方法有手术、放疗、化疗等,但对人体损伤比较大,且效果不理想,尤其中晚期肿瘤患者往往因体质虚弱不能接受,而丧失生命,而中医学在治疗肿瘤过程中,通过整体与局部相结合,辨证辨病,取得满意效果。

我从2003年开始,师从中国中医科学院沈绍功教授、韩学杰教授,2009年10月正式拜入沈绍功教授门下,运用沈师独创治疗肿瘤方法,治疗许多肿瘤患者,取得满意效果。

历来中医治疗肿瘤,一味采取清热解毒、活血化瘀、软坚散结、以毒攻毒等方法,虽有一定疗效,但同时大大损伤了患者自身正气,尤其胃纳差,难以达到理想效果。

沈师从1976年担任中国中医科学院附属广安门医院肿瘤科肺部肿瘤课题组长开始治疗肿瘤患者,经多年长期大量实践经验,大胆提出了治疗恶性肿瘤的新思路、新方法,“胃气为本”,扶正为主,扶正重在调肾阴阳,保护胃气为先,振奋食纳。

沈师强调中医辨证论治的整体和综合优势,遣方用药以证为准,辨证辨病以舌诊为要。

舌诊可帮助判断脏腑气血盛衰,分辨病邪性质,了解病位深浅,掌握病变范围,辨寒热、痰湿瘀血,分析肿瘤病机所在,判断正邪消长及病势的进退。舌淡苔薄属气血两虚,舌红中有裂痕属阴虚火旺,舌质暗红或红绛为内有热毒,舌质有瘀斑点属瘀血内阻,苔薄属寒属虚,苔厚黄腻为实为热,苔腻湿重,黑苔质干为阴虚燥热,黑苔滋润为阳虚。

脉弦滑数为气血瘀滞、痰热炽盛或癌痛,为病情发展之象,细弱脉属气血两亏、脏腑虚损,体虚脉盛为热毒炽盛,体虚脉弱为正气不足。

沈师临证,活而不拘,遣方用药,合与治法,辨证抓住要害,舌诊为要,治法随证而变,方证对应,

配伍巧妙。

恶性肿瘤选药多为驱邪之品,须驱邪不伤正气,攻毒中病即止,尽量选用解毒不伤正气之药,配合扶正不敛邪之品。

常用基本方:白花蛇舌草、公英、丹参、生苡仁、莱菔子、全瓜蒌、白扁豆、仙鹤草、灵芝

白花蛇舌草、公英、苡仁渗湿解毒,引毒邪从小便出;全瓜蒌、莱菔子祛痰通腑,导毒邪痰浊从大便出;丹参养血活血;白扁豆、仙鹤草、灵芝益气扶正而驱邪。

诸药合用,同治痰瘀、渗湿解毒而给邪以出路,活血益气而不伤正气,通用于各种恶性肿瘤,现代药理研究证实,上述诸药均有广谱抗肿瘤作用。

胃气代表人体消化吸收功能,“有胃气则生,无胃气则死”,故保护胃气是治疗肿瘤首要。开胃纳,可修复放化疗对脾胃运化功能的损伤,可解除由于患者情绪波动、肝气郁结对脾胃损伤,增强消化吸收,可提高患者抗病能力。鼓舞战胜疾病之信心。

待胃纳可、苔薄不腻或其本苔薄纳可,可用沈师调肾阴阳方。沈师认为补虚之法,健脾不如补肾。补肾可调肾之阴阳,补肾固元,恢复正气,提高机体免疫力,患者精神健旺,生活质量提高,同时亦增强抗病之信心。

饮食忌口亦非常重要,忌食鱼虾羊肉海鲜、甲鱼、狗肉、香菜、香椿、茴香、韭菜,多食蘑菇、木耳、菜花、卷心菜、胡萝卜等。

通过上述方法治疗,使许多重症患者,尤其不能手术、放化疗者,能够延长生存期,病情稳定,减少痛苦,轻症患者不用放化疗而带癌生存多年。

虽效果肯定,但尚有不足之处,望同道批评指正。

## 中晚期癌症的中医养生调理

江云宝

(浙江省台州市椒江太极云宝养生咨询馆, 浙江 台州, 318000)

中图分类号: R73 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0249-03

**【摘要】**本文基于“阳虚阴盛是产生癌症的内在根源”的观点(依据之一:有医家曾对1000名癌症患者进行辨证诊断,结果是80%的人是寒型和偏寒型),阐述了人们造成阳虚的几大主要途径,形成了易产生癌症的阳虚体质(高癌人群)。并以当前在治疗癌症的统计资料中,中医养生调理(又称中医微调治癌法)的效验已跃居首位为根据,提出了治疗中晚期癌症的中医养生调理方法,应以补肾、健脾(补中益气)、扶阳为基本原则,同时辅助食疗方法,慢慢恢复病人的正气,最后达到提高患者生活质量、延长生存时间甚至恢复健康的目的。

**【关键词】**中晚期癌症; 中医; 调理

目前,一些中晚期的癌症患者和他们的亲属,以赌博一样的心态选择治疗方案,对于外科手术,追求最大范围的切除和清扫。对于放化疗,一定要用到终身极限的剂量。这样做的结果往往是钱也化了,罪也受了,患者的生活质量不但没有提高,反而变得更低,机体处于严重失衡状态,甚而加速死亡。

我们都知道,癌症的产生有外因也有内因,外因一定通过内因而发生作用,内因是关键,所以同一环境下,有些人生癌,有些人不生癌。在防治癌症上,似乎西医考虑外因多一些,而中医养生更强调注重于内因。中医认为,由于癌症是一种全身性疾病的局部表现,其发病机制是以内因为主,而中医治疗的长处,正是通过中药的调理患者脏腑阴阳的状况。最大限度的发挥人体内部免疫功能的积极作用,这就是使患者生命存活的关键。

所以我认为,对于中晚期癌症患者,不能用手术和放化疗手段,以所谓杀死癌细胞为目标,若癌细胞是杀死了,但人的生命也没有了,这种治疗没有任何意义。应该以中医养生调理为主,通过温和调理的手段,改善患者体质,增强患者正气,抑制肿瘤的生长和转移,促进病情的逆转,这才是中晚期癌症患者的理想选择。

### 1 阳虚阴盛是产生癌症的内在根源

#### 1.1 癌症因寒而生

在西医的解释中,癌症是绝症,所以只要听说“癌症”二字,人人恐惧。中医养生并不这样认为,而是认为癌症是有形之血块,并不是绝症。中医经典中没有“癌”这种病,但有相对应的“积”之病。《黄帝内经》曰:“积之始生,得寒乃生。”说出了它的根源,就是寒。所以中医养生认为,癌症这个东西最早产生的原因是阳虚,阳气虚了以后,气滞血瘀、痰湿凝结,慢慢就形成了小块儿,然后逐渐长大,成为一

个影响人生命的东西,所以治疗癌症的时候,还是在阳气上下功夫。

为什么有些癌症病人后期要产生疼痛,而有些癌症病人尽管肿瘤很大,但却并不疼痛,这说明肿物的压迫显然不是唯一的因素,还有更重要更直接的因素。

内经《素问》专门有一篇讨论疼痛的文章,叫《举痛论》,里面举了十四种疼痛做例子,其中十三种疼痛都是因寒而起,这说明什么问题呢?这说明了疼痛的主因是寒!所以治疼痛就应该抓住“寒”这个主因。为什么肿瘤病人的晚期,很多都会出现疼痛呢?因为到了晚期阳气大都衰败了,阳气一衰,内寒即生,气机阻滞不畅通,不通则痛。加之又有一个肿物在那里,疼痛的因缘也就具足了。但同是疼痛,为什么肿瘤的疼痛就这么难弄呢?这里关键还是阳气的问题,由于阳气衰败,内寒不断产生,内寒不断,疼痛的主因也就不断,痛因不除,痛果当然也就难止了。

#### 1.2 耗阳途径

癌症病人的根本问题是阳气虚弱,而正气存内,邪就不可干,气血充足,阴平阳秘的人是不会得癌症的。所以扶持阳气,驱除人体外邪,才是治疗癌症的正确方法。保护阳气是每一个平常人都要注意的事,更何况是癌症病人,更要重视保护扶持阳气。而平时人们往往都不注意,消耗了大量的阳气,主要有以下几方面。

1.2.1 内外受寒。夏天的空调给人带来外寒。有些人还喜欢把空调的温度调得很低,外在的寒邪最容易从表面的肌肤入侵。寒为阴邪,最易损伤阳气。所以说,癌症病人绝不能长期在低温的空调室内养病。过食生冷造成内寒。夏天的冰箱食品,像雪糕、冰镇饮料、冰镇水果等,很伤脾胃。对中医养生来说,保脾胃是很重要的,不但是为了吸收营养,而是药物的吸收也要靠强健的脾胃。放化疗一个很大的副作用,就是损

伤了癌症病人的脾胃，吃不进食物，吃不进药物，怎么还能活命。如果进行中西医比较，西医免疫系统的功能可以与中医的脾勉强对应。大家都承认免疫系统是人体对肿瘤的最后一道防线。换言之，脾胃虚寒是易于发生肿瘤的体质类型。

1.2.2 滥用苦寒中药。现在动不动就吃清热下火中药。现在的社会，真正阳实的没有几个。没有阳实，我们却用了苦寒，大家想想，后果会怎样呢？生气一天天地被耗伐，也就是说动摇的是你生命的根本。所以寒凉药品的盛行，使得人们抵抗力越来越低。

1.2.3 滥用抗生素。抗生素基本上都是苦寒的，都是一些苦寒的植物发酵制作的，那么这个抗生素都含有从苦寒植物中提取的成分。所以抗生素容易攻伐阳气。

1.2.4 过度房事。纵欲最伤肾阳。现在的伟哥，就是人为的损伤肌体的阳气。有些人本身阳气就不足，还要用伟哥，连阳痿的人都要通过透支生命来享受性趣，直至精尽人亡，他的害处就更大。癌症病人更要节制房事。

1.2.5 熬夜。到了晚上阳气该入的没有入，就会出现阳气的损伤。如长期熬夜，对我们人体损伤是很大的。

1.2.6 过量运动、工作烦劳。我们运动的时候，阳气会随汗而出。烦劳也耗阳，中医讲“阳气者，烦劳则张”，所谓张就是往外啊！有些运动员和长期工作劳累的人猝死，就是阳气极度耗散的缘故。所以运动不要过量出汗，冬天运动更不能出汗。癌症病人，在运动和活动时，更要注意运动量和活动量。

1.2.7 七情内伤。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是人的七种情绪。但不要产生过度的情绪。过度了都要耗阳气，会造成阳虚而病。情志因素，是诱发癌症的重要原因。癌症病人中，大多数人在精神上受过压抑、爱生闷气。有人断言，凡是癌症 90%以上都是由于个人的不良情绪造成的。

一位老中医提出基础体温偏低是癌变的内在根源的观点，基础体温偏低，实际上就是反映出人体阴盛阳衰的证状。他根据这个观点，治愈了好多癌症患者。

## 2 中医角度看癌症早期的征兆

2.1 基础体温低于 36℃者，都应列入“高癌人群”范畴。所谓基础体温，是指正常状态下的清晨体温。其实，癌症形成后，基础体温还会逐步下降。所以测量基础体温在癌症诊断上显得十分重要；

2.2 颜面长期褐红色或透阴黯之气，或苍白而带黄腊；

2.3 间或有灰痰甚或黑痰；

2.4 多数癌症患者指端显得饱满，呈红色或暗红色，甚者类柏状指；

2.5 上肢或下肢长期疼痛而久治不愈(往往是肺癌)；

2.6 极少发烧，或体温到 37℃就自感发烧难耐；

2.7 大便长期灰褐色或如烂泥，很少有黄色成形便。

如出现第一条的基础体温偏低的证状，又具有上述其它征兆中的三条，癌症发生的可能极大，不可不治。

## 3 无病也求医

无病求医比有病求医更高一筹。从中医养生角度讲，无病求医就是定期的或经常性去进行中医养生体

检，即运用中医的“四诊”方法，来诊断人体五脏阴阳失衡的状况。中医养生体检有时比西医体检更有优势，有不少的癌症病人前期都是反映在“亚健康”的状态中，西医检查不出来，但能在五脏的阴阳失衡证状中表现出来。如果是经常进行中医养生体检的，就能知道你的身体失衡情况。这时只要及时进行中医养生调理，恢复五脏阴阳平衡，“亚健康”就不会向疾病方向转化。那些英年早逝的癌症病人，像王均瑶、陈晓旭、梅艳芳、马华、罗京等名人，我认为，都是错失了“亚健康”期间的调理。等到西医检查出癌症，都已是中晚期了，加上一些不正确的治疗方法，那就无药可救了。

无病也求医，所以大家经常进行中医养生体检和调理很有必要也非常重要，把握住养生保健的主动权，也就是《黄帝内经》中所讲的要“治未病”。

## 4 癌症的防治方法

### 4.1 癌症的预防。

面对社会现实，就我们个人而言，在预防癌症上，要去改变社会环境，要消除自然界的各种污染，可以说是无能为力的，但是增强个人的免疫力，中医讲增强正气，来提高个人的抗癌能力，那是完全可以做得到的。

我赞同以下的观点，应采取药物、饮食、运动、精神相结合的预防方法，特别是高癌人群。

4.1.1 药物预防。高癌人群可定期服用补肾阳与补中益气之类中药以促进人体代谢，延缓基础体温的进一步下降。尽量避免抗生素、激素药物和其它寒凉药物的频繁使用。也就是保护好阳气，不要做损耗阳气的傻事，使用扶阳的方法，始终保持人体阳气的充盛，机体抗病力就强，也就能预防癌症的发生。就是《黄帝内经》所讲的“正气存内，邪不可干”。

4.1.2 饮食预防。高癌人群多食用绿色蔬菜，并多配合辣椒、生姜、茴香、葱蒜类调料、促进机能代谢。少吃豆腐（大豆、豆浆可以食用）和多胶质食物（如猪爪、猪头、龟、鳖、无鳞鱼等）。

4.1.3 运动预防。积极进行运动锻炼，如练习气功、太极拳等，经常使之微微汗出，注意控制运动量。

4.1.4 精神预防。要养成乐观、开朗的性格，避免忧郁，不要经常生气、发火。

### 4.2 当前错误的中医治疗方法

当前有不少中医把癌症当作热毒，采取清热泻火、滋阴清热的方法。就是肿瘤名家也还在用白花蛇舌草、半枝莲等苦寒中药治癌症。我不赞同这个观点。我认为癌症患者本都是虚的。天津有位肿瘤专家孙秉严先生根据对 1000 例肿瘤患者的分析得出结论：“不论是长江以北还是长江以南，也不论是沿海还是内地，寒型和偏寒型证候者最多，约 80%。”<sup>[1]</sup>根据赵景芳等人观察，中晚期癌症患者，有 85%左右出现阳虚证候。<sup>[2]</sup>肯定地说，大多数肿瘤都是阴证，没有一点阳证味道。你们去看病人的舌，病人的脉，病人的气色，病人的精神，都是一派阴象阴色。所以调理应该首先纠正和改善患者的虚寒体质。要大补元气，大补阳气来恢复肌体的阳气。我们中医养生对癌症患者的调理有一个格言：生死关头救阳为急。一定要记住以下几句话：有阳气则能活命，没有阳气则死亡。养生治病一

定要扶阳为纲，人的阳气乃是生命的根基，一个健康长寿的人体，它是要有充足的阳气作为前提条件。

#### 4.3 当前治癌效验状况比较

目前的状况是，一旦发现癌症，就是中晚期。一般来说，中晚期的癌症患者往往年龄大，体质弱，多数人还伴有其他的慢性疾病。在这种情况下，如果再用手术、放化疗等创伤性手段施以“治疗”，无异于雪上加霜。

而当今现代医疗治癌方法主要是手术和放化疗，但事实上90%的患者经上述治疗后，均出现有不同程度的造血系统、消化系统等毒性反应，有些抗癌药物还可能会引起其他的癌症。

表1

	3年生存率	5年生存率	10年生存率
术后化疗组	43.7%	0	0
中药攻消组	47%	3.45%	0
微调平衡法	65.3%	39.12%	7.8%

中医研究院广安门医院余桂清等人用健脾益肾法调理晚期胃癌术后患者103例，获得显著效果<sup>[4]</sup>：

表2

	3年生存率	5年生存率	10年生存率
健脾益肾法	77.31%	53.4%	47.3%

#### 4.4 中晚期癌症的中医养生调理法

癌症的调理首先要保住这个病人的阳气，不要让他继续再消耗，然后想办法把这个肿瘤慢慢缩小，使病人暂时和肿瘤共存，然后等到阳气旺了，就可以把它化掉。古代名医张元素称：“养正积自消。”因为恢复阳气不是一件容易的事，所以肿瘤需要很长时间调理。

应该使用没有毒副作用的中药，以大补元气、大补阳气为根本法则。具体调理上可用补肾、健脾（补中益气）、扶阳为主的方法。赵景芳等人的观察是很好的佐证——“据我们观察，癌症病人均有肾虚表现，中晚期患者均有不同程度的脾虚症状，还有85%左右出现阳虚证候。”<sup>[5]</sup>

例如：患者叶××，女，53岁，台州市章安人。她在三四年前作过乳腺癌切除手术，2010年5月因复发转移到肺，已产生肺积水。没有食欲，全身到处疼痛。经人介绍来我馆进行中医养生调理。我们应用药食两用中药制成的食品胶囊，运用中医养生的补肾、健脾（补中益气）、扶阳为主的手法，对她进行近一年的调理，恢复她的正气。前不久经医院检查，癌症没有发展，不舒服的症状基本消失。更主要的是，患者自我感觉非常好，食欲、睡觉、精神状态都很正常，精力充沛，自称完全没有生病的感觉，生活质量很好，和没有调理时相比，大不一样。现继续在进行调理。

#### 5 治疗癌症的辅助食疗方

##### 5.1 用于预防癌症食疗方——《药膳防癌汤》

本人曾写过一篇论文，叫《“药膳防癌汤”的中西医论证》，主要目的是以药膳来预防癌症。

主要成分：陈皮、山楂、薏米、绿豆、蒲公英等。

现在通过各种治癌方法的比较，得出的结论是中医微调平衡治癌法已在国内癌症治疗的效验上跃居首位。中医微调平衡治癌法，是以中医阴阳平衡理论指导下的调理，以调理脏腑功能为主，以阴阳平衡为准则。当人体达到阴阳平衡后，就会出现祛除疾病的效果。

有一篇资料报导，验证了176例晚期胃癌病人的治疗效果<sup>[3]</sup>：方法是把患者分为三组，第一组为西医化疗组，第二组为中药攻消组（以毒攻毒中药为主），第三组为微调平衡法组。统计学显示，微调平衡法组在稳定肿瘤，控制病情发展，延长生命存活期，提高生活质量等方面，明显优于化疗组和中药攻消组。

人体成癌因素：气滞血瘀、痰湿凝结、蓄毒。

本方功效：活血化瘀、化痰祛湿、解毒。因此能消除成癌因素，用于预防癌症。

用法：常服，一星期2~3次。

本论文曾在中国首届自然疗法学术交流会上，被评为“优秀”论文。

本论文曾在香港召开的第三届国际药膳食疗学术研讨会上发表。

##### 5.2 用于辅助治疗食疗方

###### 5.2.1 《米仁、山药、芡实粥》

米仁、山药（鲜品加倍）、芡实各30克，煮粥常服。本方符合补肾、健脾（补中益气）的癌症调理基本原则。

###### 5.2.2 《薏米菱角汤》

薏米仁25~50克，野菱角（带壳切开）150~250克。共煮浓汁，1日2次分服，连服1个月为1疗程。对胃癌、子宫癌、皮肤癌等癌细胞发展有抑制作用。

#### 参考文献：

- [1]刘力红,孙永章主编.扶阳论坛.北京:中国中医药出版社,2009:247
- [2]赵景芳,尤建良,徐海锋著.中医微调治癌法.北京:人民卫生出版社,2004:70
- [3]赵景芳,尤建良,徐海锋著.中医微调治癌法.北京:人民卫生出版社,2004:39
- [4]赵景芳,尤建良,徐海锋著.中医微调治癌法.北京:人民卫生出版社,2004:22-23
- [5]赵景芳,尤建良,徐海锋著.中医微调治癌法.北京:人民卫生出版社,2004:70

# 老年人肿瘤治疗的特点探讨及中医治疗优势

王啸扬

(江苏大学附属医院, 江苏 吴东路, 212000)

中图分类号: R730.3 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0252-01

**【摘要】**当今, 常规的肿瘤治疗以手术为首选, 然后可分别选用化疗、放疗、生物治疗、靶向治疗等等。笔者在临床治疗中体会到, 对老年患者的治疗, 以中医为主导, 在可能的情况下配合其他治疗, 往往得到超出预期的效果。能够极大的提高患者生存质量, 延长患者生存期。

常规的肿瘤治疗以手术为首选, 然后可分别选用化疗、放疗、生物治疗、靶向治疗等等。笔者在临床治疗中体会到, 对老年患者的治疗, 以中医为主导, 在可能的情况下配合其他治疗, 往往得到超出预期的效果。极大的提高了患者生存质量, 延长了患者生存期。

## 1 老年肿瘤患者的特点

- 1.1 老年肿瘤患者伴有各种不同的慢性病, 往往心肺功能不符合手术适应症。
- 1.2 老年肿瘤患者气血亏虚, 骨髓造血功能衰退, 接受放化疗体质的承受力有很大的风险。
- 1.3 老年肿瘤患者的病程发展常常比年轻人缓慢, 给中药治疗予以了一定的时间空间。

## 2 中医治疗优势

现代中医学发展了中医肿瘤学, 其主要特点是辨病与辨证相结合。我们临床治疗中根据患者体质的虚实、病程的长短、病变的部位、结合肿瘤的病理、免疫组化指标等因素, 对每位患者制定个体方案进行治疗。治则优势:

## 3 健运脾胃为先

《慎斋遗书》云“治病不愈, 寻到脾胃而愈者甚多”。老年患者脾胃功能衰退, 稍有变化则脾胃运化功能失常, 用中药治疗肿瘤时, 往往在大队方剂方阵中, 首先健运脾胃为君, 能固本攻邪而不伤正。甚至达到正胜邪自消的效果。特别是在攻邪抗癌的治疗中, 伤及脾胃时, 注意适时调整, 促进运化功能正常, 患者才有生机。

## 4 养血祛瘀并用

老年患者脏腑功能衰退, 生血不足、淤血形成是肿瘤生成原因之一。常见肿瘤患者面色无华, 消瘦乏力, 局部肿块, 常伴疼痛。单纯补血则淤血不去, 新血不生。单纯祛瘀, 血气不足则有伤正破血之虑。故临床中往往活血化淤兼顾养血, 寓养血于活血之中。

## 5 化痰散结解毒

老年患者机体功能减退, 大量病理产物生成。有形之痰、无形之痰、有毒之结均可见于肿瘤患者。化痰散结乃中医治疗肿瘤的独特方法, 在临床治疗肿瘤中获益不浅。急攻慢消相结合, 寒温并用。关于肿瘤的解毒问题, 笔者认为并非仅仅运用大队的清热解毒药去寻求类似化疗药物的作用, 或用虫类药物以毒攻毒, 而是仍需循中医辨证论治的原则, 其寒毒之邪, 应以温热之品温化毒邪, 属于热毒之邪, 则以清热解毒之药清之, 散之。

## 6 中西合璧并举

肿瘤病为凶险之疾, 稍有耽搁病情差之甚远。所以临床中经常中西药并用, 各取所长。如胃癌患者在以中药抗肿瘤的同时, 给与西药质子泵抑制剂治疗, 以抗局部肿瘤的溃疡面, 防止消化道出血。老年肿瘤患者有运用免疫制剂、靶向药物适应症时, 应中西药物结合而互补。特别在靶向药物的毒副作用反应中, 中药治疗不可或缺。

基于以上所述老年肿瘤患者的特点和中医治疗优势, 笔者在多年的中医肿瘤治疗中, 不少老年患者凭借中药治疗明显延长了生存期, 提高了生存质量, 获得了临床症状缓解, 个别病例达到临床治愈。此外, 中医治疗与西医治疗相比医药费用大幅度的降低。

# 癌症患者心理干预效果评价

王艺霏

(北京中研创新医学研究院, 北京, 100042)

中图分类号: R473.73 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0253-01

在癌症治疗与康复过程中, 手术创伤、放疗、化疗及药物副作用或并发症等, 给患者带来很大痛苦和经济负担。因此, 对于癌症患者应及时给予心理护理干预和帮助, 使患者能够以积极乐观开朗的态度对待疾病, 缓解心理压力, 减轻痛苦, 提高生活质量。本文分析了 120 例进行不同方式治疗的癌症患者的心理干预效果。报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象: 收集在本院住院治疗, 均经病理、超声、影像学确诊的癌症患者 120 例, 其中, 接受化学药物治疗者 62 例, 放射治疗者 32 例, 支持疗法者 26 例。年龄 28~66 岁。受教育程度初高中 32 例, 大中专 59 例, 本科 29 例; 所有调查病例认知功能良好, 并能较好地语言沟通, 积极配合。

## 1.2 方法

(1) 心理状况调查工具: 采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)<sup>[1]</sup>评价患者的心理状况。其中 SAS 包括 39 项因子, SDS 包括 20 项因子; 将 2 个量表各因子得分经公式换算为标准分, 标准分总分  $\geq 50$  分为阳性; 得分越高, 表明焦虑和抑郁程度越严重。采用诺丁汉健康自评量表(NHP)<sup>[2]</sup>评价患者健康状况, 其中包括 38 项因子, 得分越高, 说明患者生活质量越差, 健康状况越差。

(2) 心理干预内容: ①提供患者喜欢的音乐, 引导患者采取积极面对自我、面对人生、面对现实, 寻找和谐的行为方式。②饮食给予高蛋白、高维生素、易消化的半流质或软食, 进行适量活动, 多饮水, 促进肠蠕动及毒素的排出。③启发患者亲属对患者不离不弃, 尽最大可能地给予经济及心理支持。

(3) 干预方法: 分别在心理干预前、心理干预后 2 周、4 周进行心理状况调查, 比较干预前后心理健康状况。①首先结合患者健康状况, 收集患者心理、生理、社会方面的资料, 分别填写 3 个量表, 分析其心理健康问题, 根据每个患者的测评结果实施有针对性的心理与行为方式干预措施。②区分不同年龄、不同文化程度、不同社会地位、不同发病部位、不同发病阶段, 分别进行交流、启发、疏导, 每周 2 次, 每次 15~20min。③找出患者消极或错误的观点, 利用相应的具有科学性的论据进行解释、强化, 使患者能够接受, 进行积极的自我对话, 每周 3 次, 每次 15~20min。

## 2 结果

### 2.1 心理干预前后 SAS, SDS 评分比较(表 1)

表 1 显示, 癌症患者在心理干预前存在严重的焦虑与抑郁。

表 1: 120 例癌症患者心理干预前后 SAS、SDS 标准分比较(略)心理干预前 SAS、SDS 评分比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 干预后 2 周、4 周, SAS、SDS 标准分降低( $P<0.05$ )。

### 2.2 心理干预前后 NHP 评分比较(表 2)

表 2 显示, 干预前 NHP 各项指标得分均较高, 干预前 NHP 各因素得分比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后 2 周, 各项指标得分均降低, 与干预前比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 4 周后明显降低( $P<0.05$ ), 表明癌症患者进行对症心理干预后, 心身症状明显改善。表 2 120 例癌症患者心理干预前后患者 NHP 评分比较(略)

## 3 讨论

研究表明, 癌症患者的情绪反应对疾病的治疗效果和预后有明显的影响<sup>[3]</sup>, 负性生活事件、社会支持、抑郁情绪等心理社会因素对肿瘤患者免疫功能影响较大<sup>[4]</sup>。大多数妇科肿瘤患者应激反应强烈, 免疫功能显著受到抑制, 并且应激反应越强, 免疫功能受抑越严重<sup>[5]</sup>。经及时进行心理干预, 给予精神安慰、支持、劝解、暗示, 很快帮助患者控制了混乱的思维和感情, 心理反应和免疫功能得到有效改善。早期癌症患者对手术、放疗、化疗等方法抱有很高的期望值, 以顽强的毅力忍受手术创伤和痛苦, 承受化疗、放疗带来的局部或全身的不适, 之所以能如此, 与患者抱有期望被治愈, 不再复发的精神支柱有关, 这时应及时鼓励患者, 一方面接受科学的治疗; 另一方面启发患者保持开朗、豁达、乐观、积极的态度, 加强饮食营养, 适宜的身体锻炼, 积极参与癌症病人之间的交流、沟通, 以战胜疾病。本文结果显示, 通过心理干预后, 不同癌症患者的焦虑、抑郁等负性情绪均明显下降, 生活质量明显提高。表明对癌症患者及时进行科学正确的心理疏导和干预, 通过采取有针对性的心理干预措施, 可提高患者应对能力, 降低心理应激水平, 提高免疫能力, 减少患者的心理压力, 改善患者生活质量。

## 参考文献:

- [1] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1998: 35
- [2] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志, 1999(增): 191-235
- [3] 石智勇, 刘彩, 周丽莉. 癌症病人抑制和 T 细胞等与 NK 活性关系的研究[J]. 健康心理学杂志, 1998, 6(4): 363-36
- [4] 李建中. 肿瘤患者的心理社会因素与免疫功能的测定[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(6): 386.
- [5] 阎子海, 肖永红, 张文杰, 等. 心理因素与女性乳腺癌关系的 Meta 分析[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(6): 748-748.

## 运用中医中药实现肿瘤细胞的“冻结”和“转化”

董侠林 赵德平

(四川省绵阳市第八人民医院, 四川 绵阳, 621000)

中图分类号: Q279 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0254-03

**【摘要】**肺癌和结直肠癌发病率有逐年增高的趋势。在治疗方面,目前主要以手术为主,辅以放疗和化疗。但是,病人在就诊时,绝大多数已是中晚期,失去了手术和放疗的最佳时机,只能用化疗,但目前化疗药物毒副作用较大,很多患者不能坚持而被迫终止化疗。

笔者卅年来,开展中医辨证论治,采用扶正祛邪、活血化瘀、清热解毒、消肿止痛等治则组成复方治疗肺癌和结直肠癌,又经反复实践,反复修改、调整药味和剂量,形成基本方守方治疗和根据每位病人个体情况辨证论治个体化辅助治疗(外敷、灌肠、静脉给药),取得良好疗效。近年来又以该复方开展了对准癌症的全方位、多通路、多靶点的中药靶向治疗研究,出现了肿瘤细胞的“冻结”和“转化”效果,获得了较好的临床疗效。

**【关键词】**中药复方; 靶向治疗; 肿瘤细胞; “冻结”; “转化”

三十年前,医学界认为癌症是不治之症。我们运用单味中草药和少数几味中草药配合西医治疗,当时的最大愿望是能改善患者的身体状况,减轻痛苦,意想不到的是竟然获得了治愈癌症的奇效。

随着癌症发病越来越多,很多恶性肿瘤病人确诊时已是中晚期了,勉强接受手术或者放疗、化疗后,绝大多数一至二年都痛苦的死去,当时人们普遍“闻癌色变”,不少家属一听说亲人“患癌”,就如同天塌下来了,悲观绝望。因此我们下决心为这些绝望的病人和家庭找出路。既然当时手术和放、化疗效果不理想,于是我们就从祖国伟大的中医中药宝库中寻找出路。我们广泛地研究了30多种草药和60多种中药,在抗癌的临床中反复实践,反复研究,反复修改,前后十年,终于筛选出抗恶性肿瘤的两个处方。

近十年来,又经临床反复验证,对肺癌和结直肠癌作为重点研究对象,不仅收治绵阳市的晚期病人,而且收治成都国家级重点三甲医院治疗失败的晚期肺癌和结直肠癌病人,完全用复方中药守方口服为主,再据病人个体状况辨证论治,辅以灌肠、输液、外敷等多途径中药治疗,也取得一定的效果。

目前,我们根据国内外最新科学进展,设计了肿瘤的基因诊断及个体化治疗所需的基因位点组合,获得生物芯片上海国家工程研究中心认可,并合作进行中药复方颗粒“抗结直肠癌一号方”对肿瘤细胞变异基因表达的影响,探讨对肿瘤的中药靶向治疗。《采用基因检测技术实现结直肠癌的个体化诊断》和《利用基因检测技术指导结直肠癌的中药个体化治疗》通过四川省科技情报研究所查新,目前国内尚无先例。该课题已被绵阳市科技局和涪城区科技局立项并获得财政支持。

本项目以绵阳市第八人民医院为临床基地,以生物芯片上海国家工程研究中心和绵阳师范学院人类基因与健康技术应用研究中心为技术依托,以我们长期的中药治疗结直肠癌临床积累和基因研究为基础,提出对结直肠癌发生相关的14个关键基因及其变异情况检测,探讨对结直肠癌的早期诊断,并通过基因测序与病理检查比对的方法对每个患者的14个关键基因变异情况进行分析,利用基因检测结果指导中医临床用药,探讨中药对结直肠癌患者基因表达的影响,进而从基因层面解释中药治疗结直肠癌的机理,有利于对患者进行中药个体化靶向治疗,提高治愈率,避免无效用药。

### 1 病案举例和分析

例一:肖XX、男、72岁,家住绵阳市三台县立新镇南街48号。住院号:17060,内科9床。肺癌晚期,不能手术,在XX三甲医院放疗花了6万余元,不仅未见好转,而且体质极度衰竭,经CT复查,又有多处转移,宣布治疗失败。其子送来我院请求用中药治疗。入院时有2009年12月8日XX三甲医院CT片显示:①左肺下叶巨大空洞,肺癌放疗后坏死液化;②双肺散在软组织小结节,考虑肺转移;③双肺上叶间质性改变,右肺上叶节段性不张(阻塞),左肺上叶肺大泡形成,④纵膈淋巴结增大,双侧胸膜增厚。收治入院后,一方面及时使用中药复方颗粒,另一方面给他做了基因检测。经过服药七天,该病员即能进食,随之精神好转。十天后就能下床在室内活动。生物芯片上海国家工程研究中心的基因检测报告出来后,我们又针对其基因状况和临床表现增加了辅助中药治疗。

一月后,该病员不仅食欲增进,气色好转,而且

咳嗽、气喘减轻，能够在住院部活动。

两月后的一天，护士长突然发现该病员不见了，到处寻找，结果是他感觉体力增加，自己离开医院，上街溜达去了。

经过中药复方颗粒治疗三个月，体质显著好转，食欲大增，咳嗽、气喘大减，要求带药回家过年。之后每周到医院复诊取药，继续用中药复方颗粒治疗。2010年7月1日在绵阳市人民医院经CT复查诊断意见：①左肺下叶软组织片块影，致左肺下叶基底干及基底段支气管变窄。②右肺上叶及左肺上下叶多个小结节，考虑左下肺Ca伴双肺多发转移。左侧胸腔少量积液。③纵膈淋巴结显示。④慢支炎伴双肺间质改变；肺气肿征象。肺动脉主干增粗。目前，病员情况更好，但尚未进行第二次CT复查。

就前后两次CT检查对比，经过中药治疗后：①右肺肺不张和左肺的肺大泡已经完全好转，②左下肺巨大空洞液化已经吸收和纤维化，③双肺转移的小的癌性病灶在减少和缩小。更主要的是病员临床症状消失，体质恢复显著。

该患者坚持服用中药复方颗粒后，从发病至今已逾两年。经检查：有关肺癌的血清肿瘤标志物全部转阴，肝功、肾功、血常规都完全恢复正常。目前在家继续服药，病情稳定，饮食睡眠良好，能够参与娱乐活动，基本恢复到发现癌症之前的状态。

#### 病例分析：

本例中药治疗前后CT对比可见，①双肺均未出现新的癌性病灶，老病灶也未扩大，说明经中药治疗后，癌细胞被“冻结”；②原双肺散在癌性病灶出现减少和缩小，说明原肿瘤病灶的癌细胞逐渐“转化”成了正常细胞。

例二：邓XX、男、74岁，家住绵阳市高水长虹五区，2007年12月28日入院，住院号00925，内科13床。患者因左侧面神经瘫痪和轻瘫，经成都和绵阳两家著名三甲医院治疗无效，来我院求治，入院后CT显示：左肾癌术后并脑转移、左下肺转移、腹膜后多处转移。经用中药治疗三个多月，原所有症状好转出院，一年后随访，神清气爽，自述无不适，饮食睡眠俱佳，坚持晨练和娱乐活动。

#### 病例分析：

本例经治疗三个月后，左侧面神经瘫痪和轻瘫完全好转，说明转移性脑瘤基本消失，再一次证明经中药治疗三月后，脑癌病灶“转证明了肿瘤病灶消失。

例三：包XX：化成了正常细胞”。院外CT也男、72岁，绵阳某电子厂退休职工。2008年5月20日经绵阳市404医院（川北医学院附属医院）直肠镜检查报告：肛门糜烂，有灰白色附着物，组织弹性差；直肠距肛门6cm处有两片糜烂，10cm处有溃烂新生物向腔内突出，表面凹凸不平，附坏死组织，易出血。10—18cm处狭窄，20cm处见约1cm的亚蒂息肉，表面光滑，

检查提示：乙状结肠息肉，直肠癌，肛管癌。需要作去直肠手术，病人不愿接受手术，来我处寻求中药治疗。经过2个半月中药灌肠和口服。于2008年7月23日回404医院复查结肠镜：肛门未见异常，距肛门10cm内未见异常；其上端10—20cm处病变同前，无需

作去直肠手术，经病员同意，404医院为其做了结肠手术，术后标本检查诊断为结肠腺癌。

#### 病例分析

本例经中药治疗三月后，由原经诊医院直肠镜检查，不仅原直肠严重的炎性改变完全恢复，而且几处癌性改变也完全消失，进一步证明，经中药三个月治疗后，可使直肠的癌细胞病灶“转化”为正常细胞。

例四：蒲XX、女、70岁，绵阳市安县人，2010年8月6日入院，住院号：17420，内科二床。该患者之前在XX三甲医院诊断为右半结肠癌侵犯右侧髂腰肌(T4N1M0)。行扩大右半结肠切除术。术后病理：粘液腺癌浸润全层LN1/X(n>12)，根据NCCN指南建议静脉化疗。患者因术后肠粘连腹痛难忍，腹泻严重，接受化疗后，恶心呕吐，不能承受，故来我院接受中药治疗。入院时神疲乏力，痛苦面容，消瘦萎靡，身体卷缩。自诉腹痛难忍，腹泻呕吐，食欲极差。

给予中药复方颗粒抗结直肠癌一号方两剂后，腹痛缓解，呕吐停止，仍然腹泻，调整剂量继续守方服用，两剂后腹泻腹痛俱止，食欲增进，精神好转。接受两次化疗后，反应剧烈，自己要求停止化疗，只用中药治疗。该患者坚持服用中药复方颗粒抗结直肠癌一号方三月，未再发生腹痛腹泻恶心呕吐，食欲很好，面色红润，神清气爽。见人就说是中药太好了，解决了她的病痛。

病例分析：本例术后虽未发现新的病灶，但疼痛消失，症状缓解，说明该中药复方可以改善症状，且有一定的镇痛作用。

例五：周XX，女，63岁，家住成都江汉路31号，2011年6月初来我处求治。之前在成都XX著名三甲医院诊断为：1、右肺腺癌伴肺内转移(T4NXMX)，2、高血压病2级。3、肺部感染。患者因咳嗽、胸痛、纳差于2011年4月4日到该院就诊，诊断为右肺占位性病变，完善术前准备后，2011年4月27日行右胸剖胸探查术，探查所见：右肺上叶有一0.3\*2.7\*2.8大小包块，质硬，右上、中、下肺叶多发灰白色结节，最大的0.2\*0.2\*0.3cm大小，质硬，无法手术切除。病理诊断为右上肺腺癌，化疗后病情加重，通知病危，准备后事。亲属将其转来我院接受中医治疗。

患者来时精神萎靡，极度虚弱，咳嗽气喘、胸痛纳差便秘，失去治疗信心。经我们对患者本人给予心理咨询，鼓励其建立与癌症病魔斗争的信心，给予复方中药颗粒口服治疗，辅以静脉给中药，一周后，大便通畅，食欲增进，精神好转，信心增强。治疗一月，

患者神清气爽，体力增强，能下楼活动，主动与我们交谈，决心与癌症决一雌雄。现正在住院治疗中。

以上案例以及其他病例经中药复方长期治疗后，几乎所有病人的肝功、肾功、血常规都有所改善。

## 2 结论

总结卅余年来运用中药为主治疗肺癌、结直肠癌等取得的初步成果，我们认为：目前国内外都用手术、

放疗和化疗，均属破坏性的治疗手段。只注重了对癌细胞的杀伤和破坏，而忽视了调动病人对抗肿瘤的主动性和积极性，犹如在战争中只重视打击敌人，而忽视保护自己。相对而言，中医辨证论治在提高免疫、调整人体抗病能力和自我修复，以及改善脏腑的协调和抗病方

面，却能发挥重要作用。原来认为在肿瘤治疗中，中医只能辅助手术、放疗和化疗，减轻毒副作用，改善临床症状。但是以上病例，都是在病情不允许手术、放、化疗或是治疗失败后，单纯使用中药治疗而获效的。这不仅证明中医在治疗肿瘤方面，能够改善病员体质，消除病员痛苦，而且能从根本上使肿瘤缩小或消亡。由此，我们提出了以中医药治疗实现肿瘤细胞的“冻结”和“转化为正常细胞”的全新观念。

目前，国内外专家认可：“肿瘤是由多通路、多层次、多基因变异的疾病”。而中药复方恰恰能对多个基因变异全方位的给予干预，因此，才能使变异的肿瘤细胞获得“冻结”和“转化”为正常的细胞，并能增强体质、改善症状，获得较好治疗效果。

### 相关文献：

#### 碘-125粒子对乳腺癌细胞神经生长因子表达的抑制作用及其机制

目的 探讨碘-125(125I)粒子对乳腺癌神经生长因子(NGF)表达及其在抑制肿瘤细胞增殖的作用机制. 方法 建立人类乳腺癌细胞株(MCF-7)裸鼠皮下移植瘤模型, 随机分为8组(对照组为 C7、C14、C21、C28组, 实验组为 T7、T14、T21、T28组) 每组6只, 对照组植入空白粒子(0 Bq), 实验组植入125I 粒子(14. 8MBq). 观察粒子植入后瘤体生长情况, 分别在粒子植入后7、14、21、28d 4个时间点处死两组荷瘤裸小鼠. 用半定量逆转录-聚合酶链反应(RT-PCR)、免疫组织化学染色方法检测酪氨酸激酶 A 受体(TrKA) 基因其蛋白的表达. 结果 植入125I 粒子后, 实验组肿瘤生长缓慢, 肿瘤抑制率为53. 27%. 粒子植入28 d, 与对照组比较, 实验组中肿瘤组织的 NGF mRNA 及蛋白表达明显降低, 差异有统计学意义( $\chi^2=37. 333, P<0. 01$ ). 结论 125I 粒子抑制乳腺癌细胞增殖的机制之一是其抑制乳腺癌细胞 NGF 基因和蛋白的表达.

张万福(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ; 帅晋豪(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ; 李波(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ; 杨嵘(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ; 李晓刚(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ; 罗开元(昆明医学院第四附属医院普外科 云南省腹部外科中心, 650021) ;

刊名	中华实验外科杂志 2011 年28卷05期
英文期刊名	CHINESE JOURNAL OF EXPERIMENTAL SURGERY
关键词	125I 粒子乳腺癌神经生长因子 Iodine-125 SeedsBreast carcinomaNGF
MeSH 主题词	乳腺肿瘤(Breast Neoplasms)神经生长因子(Nerve Growth Factor)碘(Iodine)肿瘤(Neoplasms) 对照组(Control Groups)方法(Methods)生长(Growth)蛋白(Egg White)
栏目名称	乳腺外科
基金项目	国家自然科学基金资助项目
DOI 号	10. 3760/cma. j. issn. 1001-9030. 2011. 05. 004

## 中药（菌物药）与肿瘤

### （槐耳颗粒剂的新药研发、生产及其后继研究）

庄毅<sup>1</sup> 陈慎宝<sup>2</sup> 陆正鑫<sup>3</sup>

1. 南京中医药大学
2. 南京医科大学
3. 盖天力药业有限公司

中图分类号：R73-36 文献标识码：A

文章编号：CCAC(2011)-08-0257-08

#### 前言

##### 1 中药内的菌物药

###### 1.1 真菌类中药在中药内的分类归属

中国的中药拥有药材总计约万种，历来多据其自然属性进行分类。如《中华本草》<sup>[1]</sup>将它们主要分为植物药、动物药与矿物药三大类。历史上对真菌的研究因受真菌的微观性、多型性等特点的影响<sup>[2]</sup>，长期来视之为低等植物（孢子植物），致如茯苓 *Poria cocos*、灵芝 *Ganoderma lucidum* 等约 30 种由子实体、菌核等真菌自身组织构成的药用真菌被归属于植物药内，而另有一类由真菌等在固体基质上发酵产生的“真菌药物”，如神曲等约 10 种或被统称为真菌类中药，但因缺乏科学归属与合理定位而常被忽视，至今业内也习以为常。中药内真菌药用的历史悠久与中医药关系密切，入药作用广泛、疗效明显，因此，对它研究发展的动向值得关注。国外，如日本等对真菌与肿瘤的关系有较多研究，如常见分别试用多种不同种真菌的液体培养物观察对肿瘤细胞生长的作用，常有较高抑瘤率，但正式供药用的还不多。

###### 1.2 生物中真菌界 Fungi 的建立与菌物 fungi 的概念

真菌具有新陈代谢、繁殖后代等生命象征，因此是一类生物，对它的研究属于生命科学范畴。它与动、植物相同属于有胞型真核生物，可区别于细菌、放线菌、病毒等。按主动移动能力与营养方式它完全不同于动物，比较像植物。因此历史上它长期被视为低等植物。但现代注意到植物为自养型生物能由光合作用取得营养。真菌为异养型生物，籍其体外已被分解的生物残体可被吸收的有机物质为营养。真菌的细胞壁多为甲壳质，植物为纤维素，真菌所具细胞内酶的成分和 DNA 的构成都不同于植物。

据此由 20 世纪末起生物分类已将拥有数以百万计物种的真菌从植物界 *plantae* 中分离出来。另建系统、成为“真菌界”Fungi。又通常将它和也由真菌学家研究的其他貌似真菌的真核生物，如假菌 *pseudofungi* (卵菌 *Oomycet*)、粘菌 *Slime moulds* 等，统称：菌物“*fungi*”，这已为国际生命科学所共识、

公认。真菌既不属于植物，真菌类中药也就失去了作为植物药的依据。它应该也必须有科学的归属，研发新药也需要合理的定位。

###### 1.3 中药的继承、发展、提高、创新的原则

为中华民族的健康有效服务数千年的中医药，今天要为全人的健康作更大贡献，对肿瘤等疾病的防治无疑是它的重要目标之一，因此，中药自身的发展提高、创新也十分迫切，但这是有原则的，试以中药而论，它的发展原则有三点：

①必须在中医药的理论与经验的指导下进行，如性味归经功能主治等，继承中医药的优良传统是为避免“发展”走上歧途，产品“创新”脱离中药范畴，虽是“药”但不姓中，连中医师也难熟练的去应用它。

②同时也要紧跟现代生命科学的发展，要防止因保守而失去科学性，从而使中药发展停滞落后。

③应顾及其资源的科学利用与可持续发展等因素。

在此前提下疗效及有关机理等是重要研究目标，如抗肿瘤药物应是重要研究对象。

###### 1.4 中药内应有一类“菌物药”

为发展中药的科学性、扩大药源，也便于使真菌类中药与其它各类中药齐名，中药内应建立一类“菌物药”，1998 年中国菌物学会药用真菌专业委员会和中国药学会、药用真菌专业组曾在南昌（江西中医学院）联合共组，药用真菌学术研讨会，经会议协商一致并取得全国 70 余位菌物与药物方面的高级专家的支持（其中二院院士 8 位）同意联名向国家有关部门建议，在中药范畴内正式冠名成立一类菌物药<sup>[3]</sup>，真菌药物和药用真菌是它的二大支柱，“中药内的菌物药”一文已应邀递交 2011 年 9 月在伦敦举行的第八届国际中医药大会进行有关学术报告<sup>[4]</sup>，其它有关论文已分到在国内刊物发表。

###### 1.5 “菌物药”的内容

1.5.1 “药用真菌”：以真菌自身组织，子实体、菌核等入药称“药用真菌”，最早见于东汉《神农本草经》记述茯苓、灵芝、雷丸、白僵蚕等约 10 余个品种，至

今已有 2000 余历史，至今被允许入药的约 30 余种，大多用于中药汤剂与中成药，药源现多来自野生系集和农业型人工培育，可研发的品种及其作用等潜力巨大。

1.5.2 “真菌药物”：是中药中的另一类品种，它是真菌在含有一定水分的固体发酵材料（今称“发酵基质”），①如农副产品（今称“营养基质”）它本身并无活性成分而仅提供真菌所需的 C、N 等各种营养成分，发酵后（普通发酵）产品为“药用菌质”，②草药药材（今称“药性基质”）因含有活性成分发酵后（双向发酵）影响产品性质，其产品为“药性菌质”，③如由营养与药性二种基质混合应用称“全性基质”发酵后产品也称“药性菌质”。它们都属于“真菌药物”因与药用真菌相同都与真菌有关，故可共同归属于“菌物药”但二者在理念、原料、工艺、效用等到方面都有一定区别，不宜混淆。如在《中华本草》中“药用真菌”，灵芝、猴头等都属于菌类植物药，而“真菌药物”如神曲、酒糟等又属于“其它药物”，但淡豆豉，腐乳却又属于“双子叶植物药”“豆科”，明显存在归属不定与不妥、也影响新药定位混乱。

中药“真菌药物”的生产工艺是“固体发酵”它是中药固有的一项生物制药生产工艺，由北魏起生产“神曲”应用至今已逾 1500 余年。李时珍“古人用曲多是造酒之曲，后医乃造神曲力更胜之”。由神曲起至今 1500 余年内，“真菌药物”的发展分三个阶段：

①古代的“制曲工艺”阶段：其特点为发酵基质用种类复杂的全性基质（神曲）起，逐渐趋向用单一的营养基质（酒酿、腐乳）等，发酵菌种也由自然诱发的多种菌种（神曲）渐趋向单一（红曲等）。当时还不知对基质进行消毒灭菌而已知利用适温季节进行生产。神曲性温味甘平归脾经功能主治消食、化积、健脾和胃。

②近代的“固体培养”约由 20 世纪 60 年代起至 80 年代，进入“固体培养”阶段，当时仅知应用甘蔗渣（去渣式）、玉米粉（无渣式）等营养基质并进行了灭菌处理，还己能掌握单一纯净菌种。如像猴头 *Hericium erinaceus* 等，但生产工艺机械化程度低，更重要的是从理念上看还未能注意阐明固体“培养”和“发酵”间的性质差别，当时又缺乏有关真菌药物方面所必要的各种专业名词、术语等，也影响它表达的科学性。对新药研究所必需的各项基础研究与临床试验等也更需完善。当时“固体培养”开发生产的真菌药物都是归地方药政部门审批，计约 5 种，如猴头还有安络小皮伞菌 *Marasmius androsaceus*、（安乐痛）、蜜环菌 *Armillariella mellea*（蜜环片）、云芝 *Polystictus versicolor*（云芝片）亮菌 *Armillariella tabescens*（亮菌片）等。③现代真菌药物所用的“固体发酵工程”及其代表产品槐耳 *Trametes robiniphila*。

固体发酵的特点：

由 20 世纪 80 年代起真菌药物的研发、生产进入“固体发酵”时期<sup>[5]</sup>，从生产工艺、方法步骤等看来，它与固体培养并无明显差别，但两者的理念、性质、等有所不同，以槐耳为例，槐耳味苦、平、无毒，能治风、破血、益力。古代用以治疗痔疮等，现代又发现它有显著提高机体免疫功能，抗癌与治疗炎症等作用。因其子实体的野生资源稀缺，人工培育方法繁复、生长周期长、生物效应低，因此需改途研发“真菌药物”。

将槐耳菌种接种在含一定水分的由农副产品如玉米芯、麦麸等组成并经灭菌处理的瓶装固态营养基上，在一定温度下槐耳菌摄取所需的 C、N 等营养，将会生长大量含有活性成分的槐耳菌丝体，如作为固体培养则产品称槐耳“菌丝体培养物”，问题是所培养生长的菌丝体在技术上无法与已耗尽营养的培养基料所剩余的渣滓（菌糠）分离，只能共同混合应用，但从理论上说来将药用部分（菌丝体）与应予废弃的渣滓混合应用是不合理的，无法通过审评。（但如果所收获的是由菌丝体所构成的子实体、菌核等。它可以单独被摘下应用，也就是可以与其培养料渣滓（菌糠）相分离，这样称之为培养是合理的）。

而发酵的基本概念是微生物（包括真菌）在一定条件下进行生理活动，在酶的作用下对有机物（发酵基质）进行分解、转化取得 C、N 维生素等各种营养以生长菌体（以上与培养无显著区别），同时产生各种次生代谢物质（如多糖等）有的存在于菌丝细胞内（胞内），有的分泌到细胞外（胞外）其中可存在活性成分，因此发酵基质在发酵后成为含有大量菌丝体与各种次生代谢物质的“菌质”<sup>[6]</sup>，它应具有药用价值，因此培养料、培养、培养物与发酵基质、发酵、菌质间的作用与性质是有区别的，固体发酵显然不同于固体培养。此外至今用固体发酵工艺生产的如槐耳菌质等已基本实现生产自动化，属工业型生产。产品质量稳定性良好。

槐耳菌质与颗粒的新药研发

## 2 肝癌药物槐耳菌质（药材）与槐耳颗粒（药品）的研制（金克槐耳）

### 2.1 任务来源

1978 年卫生部指令前江苏新医学院承担以中医药治疗原发性肝癌的任务，后由今南京中医药大学继承、研究。本人以真菌抗癌主持项目。

### 2.2 槐耳来历

上世纪 80 年代初江苏医药杂志在太湖举行涉及真菌抗癌等内容的座谈会，上海肿瘤医院的郑平主任在会上介绍了在该院住院的晚期肝癌患者青岛四方区人民法院鞠传武的情况，患者具有腹水、黄疸、蜘蛛痣等症状，医院认为预后不佳，给予一般治疗并嘱出院回家。但患者坚持住院，同时用其乡亲所赠一种生长

在古老中国槐树 (*Sophora japonica*) 身上的大型真菌子实体“槐耳”或“槐蛾”，每天取拇指指甲般一片置壶中冲泡开水后饮汁液，待积满半壶后倾去，再换新药，如此住院用槐耳一年余，其肝癌症状竟全部消失，但仍带瘤生存，后平安出院本人获讯即赴上海肿瘤医院调研，又赴四方法院访问鞠传武。本人核实全部情况并收集槐耳标本又到当地药材公司、药检所，及有关医疗单位等了解槐耳情况，最后确认槐耳是一种民间应用有抗肿瘤及炎症等作用的药用真菌。但混淆种类较多，民间采集应用应予注意。

### 2.3 槐耳的鉴定与考证

据产地调查，当时当地古老的中国槐数量已不多，而且也并非都会生长槐耳，产地群众偶有所获因知其效用也多璧藏。故被药材公司列为难收购品种。按中科院微生物所真菌室赵继鼎研究员所示方向曾采到一株新鲜槐耳子实体，经组织分离，菌种纯化后，获得槐耳菌菌种又试用多种方法才证实在一定生态条件下用段木法能复栽生长槐耳子实体，但其工艺繁复，生长周期长（两年以上），生物效应低。因此当时只能应用于菌种鉴定、复壮等，还难以满足药用需要。

又查阅有关本草，关于槐耳的记述，发现最早在公元三世纪葛洪在《肘后方》提到肠痔下血，槐树上木耳为末，饮服方过七，日三服，后来唐代至明代有关本草均有较多记述，其中正式提到“槐耳”的最早见于唐《新修本草》槐耳此槐树上菌也，主治五痔、脱肛、“下血”，此多为以后有关本草沿用，其别名按明《本草纲目》槐樗；《千金方》“槐菌”、“槐蛾”；《唐本草》“槐鸡”；《蜀本草》“槐鹅”；《圣惠方》等，但至清代有关本草就不再提及槐耳。

《唐本草》“槐鹅”又将槐耳视为槐树上的“木耳”并称桑、槐、柏、榆、柳，此为五耳。五耳中硬耳供药用，软耳供食用。后来《药性论》又提出槐树、桑树上生长的“耳”“最好，其他树上所长反有害。《本草纲目》木耳各木皆生，其良毒必随木性，不可不审，以致到现代《中华本草》也将槐耳定为槐树上生长的黑木耳 *Auricula auricular*，但另据报道称用几十种树木，包括桑、槐、榆等段木培育黑木耳，并未见有明显性质差异，又据中医药理论，槐耳味苦，辛无毒，功能治风破血，益力，而黑木耳味甘平无毒，功能凉血止血，二者显然并非同一品种。最后据野生复栽的槐耳子实体标本鉴定，其学名为 *Trametes robiniophila* Marr, 汉名槐栓菌<sup>[7]</sup>。

### 2.4 槐耳菌生物学特性研究

生物学特性研究是制定真菌药物生产工艺的基础，按真菌科研实验有关原则、方法，进行槐耳菌生物学特性研究<sup>[8-9]</sup>。

①形态学观察：对槐耳的菌丝体、子实体的形态进行详细观察描述；②寄生、生长环境：槐耳多生长在中国槐上，也有见于洋槐、青檀等树干上材心腐。多分布于山东、河北等地。③营养与生态：碳源：试用 16 种碳源均能生长菌丝体，最佳碳源麦芽糖。氮源试用 9 种，菌丝体均能不同程度生长，最佳氮源：酵母粉。

温度：槐耳菌丝体生长最低 5℃、最高 37℃、最适宜 30℃。

PH：菌丝体生长培养液 PH 值最低=4、最高=8、最适合 5.5。

基质含水量：菌丝体生长、发酵的基质含水量最低>50%、最高>400%、最适合(160-180)%。

光照：菌丝体分别置于黑暗中与一般室内光照（600LX）下培养，如在 PDA 平板上则黑暗中生长较快而在瓶内农副产品料上以光照下稍快。

### 3. 槐耳菌质的固体发酵工程

固体发酵是我国中药史上固有与唯一的一项真菌药物生产工艺<sup>[10]</sup>

从北魏时生长神曲起至今约有 1500 年历史，值得去继承、发展、创新、提高。槐耳作为“发酵菌种”需配合适当的“发酵基质”构成合理的“发酵组合”，当时仅知选用适当的农副产品如甘蔗渣、玉米芯等作为提供真菌碳、氮等营养的“营养基质”进行“普通固体发酵”“(普通发酵)”，工艺程序如下。

#### 3.1 种子制备

##### (1)母种

经纯化的菌种经复栽鉴定成功，原菌种保存于冰箱为母种，短期保存于 PDA 斜面，长期保存先培养于三角瓶内木枝上成为木枝菌种，置于冰箱内。另移植一部分试管斜面作为生产菌种。

##### (2)种子

(3)采用液体振荡培养一级种子，葡萄糖 2%，玉米浆 0.5%， $\text{KH}_2\text{PO}_4$  0.15%， $\text{MgSO}_4$  0.075%， $\text{CaCO}_3$  0.25%， $\text{V}_1\text{B}_1$  0.01%，麦麸适量等配制培养液，PH=6，于三角瓶中灭菌 25min，冷却后接种生产菌种，28℃摇培，约 9d 形成大量菌球，作为液体种子，二级种子可如法扩大或接种于瓶内基质上形成二级种子。

### 3.2 发酵

#### ①发酵基质

发酵基质为营养基质，采用(N/C 丰富)的玉米芯、麦麸等为主合理配比加少量酵母粉、葡萄糖混合均匀加水适量，装发酵瓶到瓶肩部，瓶口用 2-3 层白报纸外再加一层农丙烯薄膜扎紧，121℃灭菌 2h，冷却后接种种子，瓶口仍用白报纸套扎紧，外虚罩一层薄膜

套，以利过滤通气，置于 27℃恒温发酵室内发酵，注意基质的种类与配比会影响药效。

#### ②发酵周期与发酵终点

槐耳菌同一批号发酵 0-100d，在发酵过程中每隔 10-15d 取出一份菌质样本提取成分进行化学成分分析，并进行动物体内抑瘤试验，结果见表一

表一 不同发酵时间的槐耳菌质的多糖、蛋白质含量及其抑瘤率

成分	0d	15d	30d	45d	55d	100d
多糖 (mg/g)	88.2	16.0	12.4	12.7	11.2	10.5
蛋白质 (mg/g)	29.9	324.4	352.6	389.4	309.0	281.4
抑瘤率 (%)	0	35	38	54	35	21

表一显示因发酵时间增加在基质向菌质转化的过程中，糖的含量逐步下降，蛋白质含量却渐上升，双方存在消长关系，待达一定发酵周期（约 45d）二者都趋于稳定，此时菌质中槐耳菌丝体已由营养生长转向生殖生长阶段，此阶段菌质成分的抑瘤率最高，它应是合理的发酵终点。药理证实多糖蛋白是槐耳菌质的主要有效成分，其含量可作为菌质质量标准的重要指标。

#### 3.3 菌质后处理

新鲜槐耳菌质由瓶内出料后可直接提取清膏等，也可用电热 70℃烘干，在高温干燥天气也可以在 2 天内晒干，成为药材保存备用。

#### 3.4 清膏提取及制剂

菌质经充分破碎后用热水提取二次，弃去药渣，

药液经减压浓缩后混合，清膏加适量糖、糊精等制成槐耳颗粒剂，供药用。

### 4. 化学、药理及毒理

#### 4.1 化学成分<sup>[11]</sup>

槐耳菌质用热水、乙醇等提取清膏含有多糖、蛋白质、生物碱等多种有机成分及 K、Na、Ga、Mg、Fe、P、Al、Sr、Ti、Ba、Ni、Co 等十余种矿物质元素，其主要有效成分为多糖蛋白(PS-T)，它是一种棕褐色粉末，没有明显熔点，280℃时变黑，易溶于热水，稍溶于低浓度乙醇，水溶液 pH 值为 5-6，无旋光性，它由 6 种单糖 L-岩藻糖、L-阿拉伯糖、D-木糖、D-甘露糖、D-半乳糖、D-葡萄糖等组成的杂多糖（摩尔比 0.51:1.51:1.48:1.39:1.3:2:4）并结合 18 种氨基酸构成的蛋白质见表二

表二 槐耳多糖蛋白(PS-T)的氨基酸分析

氨基酸	含量 (%)	氨基酸	含量 (%)
天冬氨酸 (Asp)	1.478	甲硫氨酸 (Met)	0.120
苏氨酸 (Thr)	0.731	异亮氨酸 (He)	0.398
丝氨酸 (Ser)	0.626	亮氨酸 (Len)	0.569
谷氨酸 (Glu)	3.525	酪氨酸 (Tyr)	0.249
脯氨酸 (Pro)	0.740	苯丙氨酸 (Phe)	0.347
甘氨酸 (Gly)	1.073	赖氨酸 (Lys)	0.689
丙氨酸 (Ala)	0.6624	组氨酸 (His)	0.267
胱氨酸 (Cys)	0.160	色氨酸 (Try)	0.097
缬氨酸 (Val)	0.652	精氨酸 (Arg)	0.645
总量 (%)	12.930		

槐耳菌质所含均质多糖蛋白(PS-T)多糖含量 41.53%，氨基酸总量 12.93%，水分 4.72%，分子量 30000，其多糖分子键糖甙构型为 β 型。初步分析菌质与子实体成分较一致。

#### 4.2 药理

##### ①动物体内抑瘤试验

在一定剂量范围内槐耳清膏灌胃对小鼠肉瘤 S-180 抑瘤率 25%-46%，腹水型 S-180 生命生长率 38%。多糖腹腔给药抑瘤率 37.1%-48%，生命延长率 50%。均质多糖蛋白(PS-T)灌胃抑瘤率 38%、腹腔给药为

38%-40.1%，P<0.05-0.01。说明清膏、多糖及 PS-T 对小鼠肉瘤 S-180，腹水型 S-180 有很明显抑瘤作用并对荷瘤动物有显著延长生命的作用。

##### ②抗鸭肝炎病毒试验

槐耳清膏对鸭肝炎病毒 DHBV 有明显作用，用药后使鸭血清 HBV-DNA 水平显著下降。

### ③免疫试验<sup>[12]</sup>

显示槐耳对巨噬细胞吞噬功能有非常显著的促进作用,能增强溶菌酶活性,对脐血 EaRFC 及 GVHR 有增进影响,对  $\alpha$ 、 $\gamma$  干扰素诱生,  $\alpha$  干扰素促 NK 活性有协同作用,可提高特异性抗体产生,促进小鼠脾细胞 DNA 合成,说明它可明显促进机体免疫功能。它还能提高血清中血红蛋白含量,提示对红血球生成有一定作用。

### ④一般药理试验

多糖静脉给药对犬血压、心电图、心率均无明显影响,对麻醉后呼吸频率也无明显影响,对家兔呼吸系统、大鼠神经系统的实验也未发现异常,说明槐耳对心血管、神经和呼吸系统无明显影响。

## 4.3 毒理

### ①动物急性毒性试验

清膏对小鼠的最大给药剂量相当于人临床剂量的 126.6 倍,大鼠按 95 倍灌胃,均未能测出 LD<sub>50</sub>。

### ②长期毒性试验

大鼠按临床剂量的 95 倍灌胃 3 个月,家犬小剂量组为临床等效剂量,大剂量组为其 24.7 倍,连续灌胃 6 个月,动物生长正常,经血象、生化等检查分析,各组动物都未发生异常,也未发现由药物引起的病理学改变。

### ③特殊毒理

诱变试验及细胞遗传毒性——微核及染色体畸变试验等均为阴性反应。

## 5 临床试验<sup>[11、12]</sup>

I、期临床试验:正常人按成人临床剂量每人每天 3 次,每次含干清膏 2.64g,服药 1 个月,服药前后进行肝肾功能、血常规和心电图等检测均无影响也未见对骨髓功能有抑制作用,证实它是安全的。

II、III 期临床试验:共原发性肝癌 533 例,其中 II 期 128 例,按 1978 年全国肿瘤药物会议制订的疗效评定标准,其中完全缓解 5 例,部分缓解 10 例,稳定 69 例,进展 46 例,有效率 11.5%,稳定率 64.06%,疗后生存期 1-6 个月 78 例,6 个月以上到 1 年 32 例,其中 1 年者 11 例,1 年半以上至 2 年者 12 例,2 年以上者 7 例,一年生存率 30% (30/100),至随访结束时最长生存期已逾 5 年,III 期临床试验结果与 II 期相仿,一年生存率达 44.7%。槐耳能显著减轻肝区疼痛,消除腹胀与乏力,改善黄疸、消退腹水、增加体重、卡氏评分增加,使 AFP 阳性患者 AFP 含量下降。

治疗 HBeAg 阳性慢性乙型肝炎患者 60 例, HBeAg 转阴率达 33%,而对照组一般护肝药物转阴率仅 5%,说明槐耳对慢性乙型肝炎有较好疗效与原发性肝癌也有一定关系。

## 6 按国家颁发新药审评办法(1986)审批新药

当时真菌类中药归属于植物药定位于中药一类新

药,按规定应完成二十余项基础试验项目,合格后在此基础上才批准进行临床试验,在证实它能安全有效应用于肝癌的全部新药研发工作完成后,按要求全面系统整理新药申报资料,逐级申请通过审评。1992 年卫生部批准,槐耳菌质(药材)和槐耳冲剂(后改名金克槐耳颗粒剂)(药品),均为中药一类新药,本文统称“槐耳”,槐耳的新药研发时间已长达 14 年,此后即由江苏启东制药厂即今江苏盖天力药业有限公司投入试生产,三年后转正式生产,至今已生产 16 年。槐耳有以下发展。

①1995 年获国家中医药管理局科技进步二等奖、1998 年获国家科技进步三等奖及多次获行业奖、国际奖。

②2001 年“槐耳菌及其入药应用”获国家发明专利,又进入国家医保药品目录。

③在应用于肝癌基础上 2008 年起被批准扩大临床适应症,又可应用于肺癌、乳腺癌、胃肠癌等。

④按现代生命科学的发展看来似应都归属于菌物药,尤其对以固体发酵生产的真菌药物,不论从发展历史、产品性质等方面看来其研发的产品应定位于中药并与药用真菌都归属于菌物药是合理的。

中国的真菌药物从神曲到槐耳约 1500 余年历史,已约有 20 个品种,体现了它的重要意义。

⑤继续扩大、深入扩大研究有关槐耳的临床与各类机理性研究,其生产与后继研究主要由盖天力药业有限公司具体负责进行

## 7 中药(菌物药)固体发酵与真菌药物槐耳的重要意义

①它是仅见于中药内用以生产,真菌药物的一类独特的生产工艺产品历史悠久、疗效明显,它体现了二界生物间的一种有机结合。

②综观现代与医药有关的各类生物工程如发酵工程、细胞工程、基因工程、酶工程等,但在中药的历史传统中固体发酵是仅见的一类,具有自主知识产权,符合中药创新发展的三项原则,很值得与必要去继承发展它。

③在现代中药分类中固体发酵所产药品的分类归属与其药品定位急待再作调整以免因归属定位不当而影响发展。

## 8 “固体发酵工程”的发展前景

据有关部门及药业公司需要,希望槐耳颗粒剂能兼治乙型肝炎,以阻断它引起癌变的可能性,据试验槐耳清膏(药用菌质)对几种细胞免疫、体液免疫,小鼠血清干扰素诱生等有良好的作用,抗鸭肝炎病毒 HBV-DNA 也有效,但保肝作用不明显,临床背景试验对 HBeAg 阳性患者,转阴率为 33%,与当时临床应用的有效中药疗效相当,经反复考虑研究发明了新型又称“双向性固体发酵”。

### 9 双向性固体发酵

据药材因真菌多为空气中杂菌如青霉 Penicillium sp.、曲霉 Aspergillus sp.、毛霉 Mucor sp. 等生长致霉变而变质的原理，设想在人工控制下用药用真菌去发酵含活性成分的药材，在酶的作用下，很值得注意其变化后果。

#### ① 槐芪菌质探索

在槐耳菌质的成功基础上，在其发酵基质中分别试用 101 种中药材，接种槐耳菌其生长适应率达 75%，

第二次从槐耳生长良好的各组合中选用其 1/4，采用全性基质再次进行比较、证实，黄芪、黄柏、大黄、党参、丹参、板蓝根等，槐耳的生长效果较好，经用发酵组合三层优选法定定<sup>[14]</sup>，以黄芪为药性基质掺入营养基质中成为全性基质，用标准药量比较法对黄芪进行定量优化，经槐耳菌发酵后产生“槐芪菌质”，从中提取清膏、多糖等成分进行 IFN 诱生等试验，结果证明，槐芪菌质的效果非常明显的超越槐耳菌质和其它品种，结果见表三。

**表三槐耳菌分别在营养基质和全性基质发酵所产药用（槐耳）、药性（槐芪）二种菌质间的药效比较**

名称	药用菌质 (槐耳清膏)	药性菌质 (槐芪清膏)	对照组 CK
兔 巨噬细胞吞噬功能，血清溶菌酶含量、淋巴细胞转化、抗体产生等	良	优	CK+=新城鸡瘟病毒 植物血凝素—优良
疫 小鼠血清干扰素诱生	强	更强	药性基质（黄芪）—及格
保肝作用	不明显	明显	CK+=云芝多糖
抗鸭肝炎病毒 HBV-DNA	有效	显著-非常显著有效	CK+=阿昔洛韦 显著
临床疗效 HBeAg 转阴率%	33	50 (瘤率仍达 40%)	CK+=白细胞介素 II 31

表三可见由于在营养基质中增添特定中药材成为全性基质，它不仅能提供真菌生长所需的 C、N、维生素等营养，更由于它自身含有活性成分，在真菌酶的作用下有可能被分解转化、重组而产生新的成分，使发酵具有双向性，称为双向性（型）固体发酵。以此原理、方法生产的“槐芪菌质”除各项药效试验效果优良外，又试用于临床，对慢性乙型肝炎 HBsAg 阳性患者转阴率也有非常显著的提高，达 50%<sup>[15、16]</sup>

南京晓庄学院曾如法将其研制成鸡饲料添加剂，肉鸡应用后抗禽流感病毒能力明显增加，并使它的生长加快，已通过科研鉴定，获南京市科技奖与国家发明专利，待向产业化发展。

药性基质的有效应用，也从侧面印证了神曲基料配方复杂的原因。

#### ② 形成固体发酵系列工程

目前对固体发酵已有新的发展，除普通发酵、双向发酵等另如“特因发酵”研制天曲，另有正在研制中的“多菌发酵”等充分显示它发展的道路宽广，前景良好，并可能形成一项有自主知识产权的“固体发酵系列工程”。也将为肿瘤患者提供更多更好的防治手段。

### 10 药用真菌固体发酵工程与中成药药渣再开发<sup>[17]</sup>

我国中成药估计约 8000 种，其中不乏历史悠久、疗效卓著、影响深远的品种，如六味地黄丸、小柴胡

汤、丹参滴丸等。

药材被加工为成药后残留大量含有残余成分的药渣，它大多被废弃，也有的施于园林、田间当作肥料，曾见一家著名企业，拥有百余种中成药产权，常年生产 30 种，每年有药渣 5000 吨，其中仅六味地黄丸的药渣就有 3000 吨，现多施放于山林。由于至今对药渣的肥效，和它对土壤微生物的作用等都还需深入研究澄清，如处理不当有可能会造成浪费，还有造成不良副作用的可能。药渣的科学开发合理应用是应当重视的，广义说来它也属于中药的二次开发。

槐芪菌质的发酵基质中需增添黄芪为药性基质，曾以合格黄芪药材和用以制作黄芪口服液后所剩余的大量黄芪药渣，分别作为药性基质配合营养基质，以槐耳菌进行固体发酵，结果显示在药渣合理适当调整、其用量后也有类同药材的作用。可以产生有效的槐芪菌质，研究已发现不少药渣和发酵菌种形成发酵组合的适应率很高，试用 20 种药用真菌分别发酵六味地黄丸的药渣，适应率达 90%。至今各种真菌的酶已知达 400 种，因此，对于大量各种不同的药渣，用各种药用真菌甚至食用菌等作为发酵菌种进行固体发酵都值得研究，如可试用以研发新药或保健食品等，以达到合理、充分利用药渣资源，也有利于环保，最终完成中药的二次开发。

抗肿瘤中药槐耳颗粒的后继研究

1994年由南京中医药大学研制成功并转让今盖天力药业有限公司独家生产的国家一类新药槐耳菌质及其制剂槐耳颗粒剂自1997年上市以来,以确切的临床疗效赢得了广大专家和患者的认可。十多年来,累计超过20万的患者从中受益。在国内中药抗肿瘤药物的销量上名列前茅。年产值约人民币2亿元,产品质量稳定。本公司又对槐耳颗粒进行了大量的后继研究,并取得了显著成绩。

#### 10.1 基础药理研究。

10.1.1 直接凋亡功效。大量实验表明,槐耳颗粒具有直接的凋亡作用,对肺腺癌 A<sub>549</sub><sup>[1]</sup>、胃癌 SGC7901 细胞<sup>[2]</sup>、乳腺癌 MCF-7 细胞和 MDA-MB-231 细胞<sup>[3]</sup>、直肠癌 HR8348 细胞<sup>[4]</sup>、人肝癌细胞株 HepG-2<sup>[5]</sup>、肝癌细胞株 MHCC97H<sup>[6]</sup>有直接的凋亡作用。研究还表明:槐耳颗粒作用在肿瘤生长周期的早 G<sub>1</sub>期<sup>[7]</sup>,可以使肿瘤细胞和肿瘤干细胞逆转或死亡。

10.1.2 抑制新生血管生长。手术后微小血管高速增生,为肿瘤细胞高速增生提供了丰富营养。实验证明槐耳清膏作用于血管内皮细胞,因其能影响血管内皮细胞的增殖能力、迁移能力、附壁能力及血管生成,从而抑制肿瘤组织的血管生成,降低肿瘤组织的微血管密度而达到抑制肿瘤生长的目的<sup>[8]</sup>。

10.1.3 能促进耐化疗药的肿瘤株抗药性发生逆转。试验证明槐耳清膏具有体外逆转人肝癌细胞 HepG2/ADM 多药耐药性的作用<sup>[9]</sup>,也能使耐顺铂的人肺腺癌细胞系 A<sub>549</sub><sup>DDP</sup>抗药性发生逆转<sup>[10]</sup>,对顺铂的化疗起到增敏作用。另外还有试验证明槐耳颗粒能对乳腺癌耐药细胞株 MCF-7/A 起到逆转作用<sup>[11]</sup>。

10.1.4 优秀的免疫调节作用。槐耳颗粒作为一个优秀的免疫调节剂,它对巨噬细胞有非常显著的促进作用,还能增强溶酶体活性,提高体液免疫及细胞免疫,并能内源性诱导产生 $\alpha$ 、 $\gamma$ 干扰素,能刺激产生IL-2(白介素2)等淋巴因子,具备 $\alpha$ 、 $\gamma$ -INF与IL-2的抗肿瘤特性。同时,能激活淋巴因子,增强T细胞、NK细胞、粒细胞、单核细胞的细胞毒活性的产生,增强干扰素、白介素及其它的活性淋巴细胞之间的协同作用,达到联合增效的目的,所以槐耳颗粒的免疫调节作用显得独特而有效。

#### 10.2 扩大适应症的研究

由于槐耳颗粒在肝癌的治疗上效果显著,许多研究者在实际应用中对其几种常见肿瘤也进行了临床观察,发现也有相当好的疗效。盖天力药业公司在2005年申报了槐耳颗粒增加临床适应症的研究项目,由中国中医研究院广安门医院负责牵头,北京肿瘤医院、北京中日友好医院、江苏省肿瘤医院等7家医院参与。国家食品药品监督管理局于2008年1月29日批准了槐耳颗粒在功能主治中增加肺癌、乳腺癌、胃肠癌的治疗范围,这使更多的患者能够享受到槐耳颗

粒带来的好处。

#### 10.3 有效成分的研究

经北京大学医学部试验,初步证明槐耳颗粒的有效成分主要是由8条多糖蛋白链组成,其中4条是常多糖蛋白链,4条是寡多糖蛋白链。目前对每条多糖蛋白链所起的作用正在研究之中。

#### 10.4 提高产品质量和稳定性研究

针对中药普遍存在的稳定性问题,盖天力公司从生产环境、生产工艺等方面采用计算机管理、标准化操作,大大提高了质量的稳定性,不仅如此,通过指纹图谱技术定性定量对槐耳菌质进行控制,充分保证了槐耳颗粒品质的稳定性。

#### 10.5 临床疗效研究

槐耳颗粒目前在全国350多家三级医院使用,遍布中国的各个城市。槐耳颗粒上市十多年来,许多临床大夫对槐耳颗粒的临床疗效作了大量的实验观察,已经在国内外杂志上发表论文100多篇,充分证实了槐耳颗粒独特的临床效果。北京医科院肿瘤医院蔡建强教授对该院200多例肝癌患者术后的临床疗效作了回顾性研究分析,发现五年生存率在原有基础上约提高26%。最近由华中科技大学同济医学院附属同济医院组织,上海第二军医大学东方肝胆外科医院等40家国内权威的研究中心参加的“槐耳颗粒预防肝癌根治性切除术后复发转移的前瞻性多中心随机对照IV临床研究”和“槐耳颗粒防治肝癌非根治性切除术后复发、转移及提高长期生存率的前瞻性多中心IV临床研究”马上实施。这是国内首次按照国际临床试验标准对中药进行大规模临床观察的试验,病例数近2000例。

#### 10.6 生产现代化的研究

药品生产必须遵循质量第一的原则,同时又要兼顾效率的提高。盖天力公司在生产中不断摸索,按照药品生产的GMP标准和要求,结合其自身特点不断完善,在近些年陆续对原有厂房、生产设备进行全面的自动化改造。槐耳菌质固体发酵的自动化生产线上采用的设备有拌料锅、输送机、自动装瓶机、带自动记录控制的灭菌器、固体接种机、取盖机、挖瓶机、烘干机。机械化操作和自动化控制大大减轻了工人的工作强度,同时也提高了产品成品率。

### 11 结语

以上是中药菌物药的当代代表品种“槐耳”的基本情况,并主要谈及它对肿瘤的重要作用等,前景光明。希望国家有关领导、主管部门能予重视保护,使中国宝贵的中药传统古树再开新花结新果其资源的科学利用与可持续发展,也获得更佳途径,必有利于中药的继承、发展、创新提高,对人类的肿瘤等疾病有更佳效果。

参考文献 1:

[1] 国家中医药管理局中华本草编委会 《中华本草》M, 上海科技出版社 1999

[2] 庄毅. 菌物药与药物 (J). 中国食用菌 2004. 23(3): 3-6

[3] 庄毅, 洪净, 许有玲. 中药范畴内的菌物药 (J). 世界科学技术—中医药现代化 2009. 6: 777-782

[4] 庄毅. 中药内的菌物药. 第八届 国际中医药会议论文集, 2011. 9

[5] 庄毅. 药用真菌固体发酵. 中国药学杂志 1991. 26(2): 80-82

[6] 庄毅. “菌质”中药的一个新领域. 中药新药与临床药理 1992. 3(2): 49-51

[7] 庄毅. 槐耳的鉴定与考证. 中国食用菌 1993. 3(6): 22-23

[8] 庄毅. 抗癌新药槐耳冲剂的研究 (J). 中国药学杂志 1998. 33(5): 273-275

[9] 庄毅. 真菌抗癌药物槐耳颗粒的研制 (J). 中国肿瘤 1999. 8(12): 540-543

[10] 庄毅. 中药真菌药用的固体发酵工程 (J). 美国生命科学 2010. 5: 19-26

[11] 郭跃伟. 槐耳菌丝体多糖的分离和分析. 中国生化药物学杂志 1992. (1): 56-60

[12] 陈慎宝, 等. 槐耳菌质成分对小鼠免疫功能的影响. 食用菌学报 1995. 2(1): 21-25

[13] 王墨荣. 槐耳冲剂治疗 II 期原发性肝癌 47 例. 南京中医药大学学报 1988. (4): 37

[14] 解放军第二军医大学东方肝胆外科医院. 槐耳冲剂治疗 275 例原发性肝癌的临床观察. 上海中医药杂志 1995. (3): 30

[15] 庄毅. 药用真菌新型 (双向性) 固体发酵工程. 中国食用菌 2002. 21(4): 3-6

[16] 庄毅. 药用真菌上游工程建设的基本研究方法 (J). 中国食用菌 28(4): 8-9

[17] 庄毅, 池玉梅, 陈慎宝, 闵知大. 药用真菌新型固体发酵工程与槐耳菌质的研究. 中国药学杂志 2004. (29): 175-178

[18] 庄毅, 洪净. 药用真菌双向性固体发酵工程与中成药品渣再开发. 中国中药杂志 2006. (22): 1918-1919

参考文献 2:

[1] 槐耳清膏诱导人肺腺癌 A549 凋亡的实验研究 武汉市第四医院, 黄涛, 等. 中华结核和呼吸杂志 2001 年第 8 期

[2] 槐耳清膏诱导胃癌 SGC-7901 细胞凋亡的实验研究, 暨南大学医学院, 吴志慧等. 上海交通大学学报 (医学版) V01. 29 No. 4 Apt. 2009

相关文献:

Cath-D 和 MMP-7 在子宫内膜癌中的表达及意义

目的: 检测组织蛋白酶 D (Cath-D) 和基质金属蛋白酶 (MMP-7) 在子宫内膜癌中的表达, 探讨二者在子宫内膜癌中的作用, 以期为临床工作提供理论帮助. 方法: 本实验以 170 例子宫内膜癌标本作为观察组, 90 例正常子宫内膜组织作为对照组, 采用免疫组织化学方法检测 Cath-D 和 MMP-7 的表达, 探讨 Cath-D 和 MMP-7 在不同临床病理特征中的表达意义, 关注 Cath-D 和 MMP-7 的表达关系. 结果: Cath-D 和 MMP-7 在观察组中的表达明显高于对照组; 观察组中 Cath-D 和 MMP-7 均与子宫内膜癌的肌层浸润深度及淋巴结转移密切相关; 子宫内膜癌中 Cath-D 和 MMP-7 之间的表达呈正相关. 结论: 子宫内膜癌中 Cath-D 和 MMP-7 高表达, 二者具有的协同作用可能与子宫内膜癌的发生发展关系密切, 联合检测 Cath-D 和 MMP-7 可能对判断预后具有重要意义.

作者 刘丽英 (广东省高州市妇幼保健院, 广东, 高州, 525200); 李莲芳 (广东省高州市妇幼保健院, 广东, 高州, 525200); 李海生 (广东省高州市妇幼保健院, 广东, 高州, 525200);

刊名 中医临床研究 2010 年 02 卷 22 期

[3] Huaier aqueous extract inhibits proliferation of breast cancer cells by inducing apoptosis 山东齐鲁医院杨其峰等 Cancer Science November 2010 Issue 11 Volume 101

[4] 槐耳清膏诱导人直肠癌 HR8348 细胞凋亡的实验研究 昆明医学院第一附属医院 程若川等 中国普外基础与临床杂志 2003 年第 11 月第 6 期

[5] 槐耳清膏体外诱导人肝癌细胞凋亡的实验研究 安徽医科大学第一附属医院 金小顺 耿小平等 肝胆外科杂志 2007 年 4 月第 15 卷第 2 期

[6] 槐耳清膏体外诱导人肝癌细胞 MHCC97H 凋亡 上海第六人民医院 张光军等 肿瘤学杂志 2010 年第 16 卷第 4 期

[7] 槐耳清膏诱导肝癌细胞凋亡的实验研究 复旦大学肝癌研究所 中山医院 李立新 叶胜龙等——中国临床医学 2005 年 12 月第 12 卷 第 6 期

[8] 抗癌药物诱导 Molt-4 细胞凋亡的周期时相性分析 武汉科技大学医学院 王家顿等——中国肿瘤 2002 年第 11 卷第 9 期

[9] 金克诱导肿瘤细胞凋亡的细胞周期特异性定性 武汉科技大学医学院 王家顿等——武汉科技大学学报 2004 年 3 月第 27 卷第 1 期

[10] 槐耳清膏对人高转移大细胞肺癌细胞 L9981 血管生成相关基因表达的影响……四川大学华西医院四川省肺癌分子重点实验室、肿瘤中心 张芷旋 范羽等——中国肺癌杂志, 2006 年 02 期

[11] 槐耳清膏体外抑制血管生成的实验研究 安徽省立医院 许戈良等 中国药理学通报 2003 年第 12 期

[12] 槐耳清膏治疗肝癌的实验研究 华中科技大学同济医院肝脏外科中心 陈大兴、陈孝平等 中国普通外科杂志 2004 年第 13 卷第 8 期

[13] 槐耳清膏体外逆转人肝癌细胞 HepG2/ADM 多药耐药性……安徽医科大学第一附属医院 金小顺等——中华肝胆外科杂志 2007 年 6 月第 13 卷第 6 期

[14] 槐耳清膏对耐顺铂人肺腺癌系 A549<sup>DOP</sup> 逆转的实验研究……武汉第四医院 黄涛等 中国药师 2002 年第 5 卷第 9 期

[15] 金克对乳腺癌耐药细胞株 MCF-7/A 逆转作用的实验研究……哈尔滨医科大学附属肿瘤医院 张玉宝等——中华中西医杂志 2004 年第 5 卷第 22 期

## “昆虫胶囊”——恶性肿瘤的克星

郭英臣

(北京王立儒中医科学研究院, 北京 昌平, 102211)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0265-05

**【摘要】** 随着近年来现代医学对于恶性肿瘤的新认识, 中医药及传统中医疗法的推陈出新。使得中华瑰宝——中医药。在恶性肿瘤频发的今天起到的作用已经受到各个方面的广泛认识。一方面, 西医的放疗, 射频等传统治疗手段的治疗率不断受到各个方面的质疑。另一方面, 中医药及传统中医疗法的兴起, 尤其是针对各种慢性疾病和恶性肿瘤等方面的不断突破使得中医药及传统中医疗法已经得到更多人的认可。

在这当中, 中医虫药是其中一大亮点, 以其功效显著, 无副作用, 利于人体吸收, 治愈率高已经远远超出现代医学的水平正受到各个方面的关注。而足部反射区按摩在治疗晚期恶性肿瘤的过程当中起到辅助作用是有效的解决了中药作用慢, 不容易快速吸收及减缓痛苦。

**目的:** 通过我院自家独创的纯中药(昆虫胶囊)和我院专利《一种治疗肝病的中药》, 结合足部反射按摩加之中药泡脚及我院院长自创的《晚期癌症与恶性肿瘤的五步疗法》, 解决治愈恶性肿瘤这个难题。**方法:** 是利用大自然中的昆虫和中医古方改良后, 制成的我院独创的(昆虫胶囊)配以我院院长的专利《一种治疗肝病的中药》制成的胶囊。通过遵循中医《黄帝内经》中的十二时辰给病人服药, 借助足疗按摩达到快速吸收及缓解痛苦, 并采用我院院长自创的心理疗法《晚期癌症与恶性肿瘤的五步疗法》, 达到现代医学所无法达到的理想效果。**结果:** 通过几个典型病例证明, 经过我院方法经过系统的治疗对晚期恶性肿瘤的有效率接近百分百, 治愈率高达百分之八十五以上。达到现代医学所无法达到的理想效果, 为无数肿瘤患者带来生的希望, 对未来的无限憧憬及未来。**结论:** 我院采用的利用纯中医中虫药结合纯中医足部按摩, 加以心理辅导对晚期恶性肿瘤的治疗是有效的, 而且是独一无二的, 特别是我院院长利用其原专业学习的森林病虫害中的知识结合我院院长的师传承的宫廷御方制成的(昆虫胶囊)堪称为中医药的奇迹, 为中医药的开发及对恶性肿瘤的治疗开辟了一条新路。

事实证明我院采用的方法在对恶性肿瘤患者的治疗(特别是晚期恶性肿瘤患者)效果是其他方法无法比拟的。足可称之为, 昆虫胶囊——“恶性肿瘤的克星”。

随着近年来现代医学对于恶性肿瘤的新认识, 中医药及传统中医疗法的推陈出新。使得中华瑰宝——中医药, 在《晚期癌症和恶性肿瘤》频发的今天起到的作用已经受到各个方面的广泛重视。

一方面是西医放疗, 射频等传统治疗手段的治疗副作用和治疗有效率的偏低, 并发症的频发, 生活质量较差的普遍发生都是现代医学的瓶颈。而我院自家独创的纯中药(昆虫胶囊), 结合足部反射按摩加之中药泡脚有效的解决了这个难题。

先说说放疗的副作用:

①骨髓抑制, 最初多表现为白细胞下降, 其中尤以粒细胞更为明显。随着剂量的增加, 血小板和红细胞也会受到影响, 有的甚至可发生再生障碍性贫血。因而在进行放疗和化疗过程中要定期检查血象。当白细胞降低至  $2000 \sim 3000/\text{mm}^3$ , 血小板降至  $5 \text{万} \sim 8 \text{万}/\text{mm}^3$  时, 应暂时中止治疗。

②消化道反应, 如口干、食欲减退、恶心、呕吐、腹痛或腹泻等。

③免疫功能降低, 抗感染能力下降。

④皮肤、粘膜损害。如皮肤干燥、红斑、口腔溃疡、色素沉着、脱发及指甲变形等。

⑤有些药物对神经系统、心肌、肝、肾、肺等重要脏器可发生损害。

放疗不仅仅存在诸多的不良反应, 给人身带来不同程度的损伤, 而且随着放疗疗程的加长放疗的敏感性越来越差, 因此治疗效果也会大打折扣。

那再说说中医的弊端:

主要表现在人才匮乏, 水平高低不一。造成这一现象的原因是采用的是“师带徒”这种形式, 四五年的时间你连药材都识不全, 别说开方子了。一个优秀的中医人才, 必须几十年如一日的学习。有的人学个几年就以为是专家了, 跑出去给人家看病, 所以中医比西医庸医要多。这些都是造成中医和西医出现比较大的差异。

而我院采用的是用我院自家独创的纯中医虫药(昆虫胶囊)和其专利秘方结合足部反射按摩对肿瘤患者

进行治疗，并配合心理辅导，传统中医物理疗法达到消除肿瘤的目的，我院通过对大自然中的害虫结合中医辩证理论及中医虫药的研究，通过运用足疗按摩对患者的治疗达到对控制和治愈的效果。经过临床验证总有效率已近百分百，治愈无数癌症患者。

其中比较典型的案例有：

徐女士，50岁，佳木斯市人，患有恶性乳腺癌08年初在南苑医院通过穿刺诊断为乳腺癌，后去协和医院复查后确诊。同年三月份在哈医大肿瘤医院做的切除手术治疗，术后住院5个多月，其中做过化疗配合放疗后，效果甚微并出现不良反应。从确诊前到术后一直伴有腹胀的问题，哈医大的检查时有转氨酶偏高。停药2年后复发家人见其太痛苦放弃西医疗法转看中医。

在一处中医处治疗，大夫让其吃中草药并给出医嘱不能吃诸多食物，吃了一段时间后整个人以基本上不能进行正常的行动，浑身无力，恶心腹胀等反应明显。本人因不想忍受这种痛苦又四处寻医。偶然机会听到我院对晚期恶性肿瘤的治疗效果非常明显。

在2011年春节前来我院咨询并于节后正式决定到我院试试。同天开始服药并当天做足疗，做完后就出现强烈的饥饿感，虚弱感明显好转。回家后不适感减轻，心理也没那么难受午后出现腹痛，一会就出现强烈的排泄反应。排泄后腹痛感立即减轻，身体舒适感明显。此现象当天反应多次，身体无其他不适反应后继续服药并对我院的（昆虫胶囊）抱有信心。

第二天来时精神状态明显好转，其家人都为之感叹。从开始后就间歇性的持续排泄反应（排毒），便中呈绿色，不成形。平时会有腹痛，咳嗽，咯痰，呕吐，发烧，出汗，睡不醒等多种现象。但精神状态明显好转饮食上无太大不适。经过半月后现象逐一消失或偶尔发生，排毒反应没有间断每天最少2-3次，便不成形伴有绿色，黄色等混合物。排泄后不适感立即缓解，经过半月治疗后病人身体无力，恶心腹胀减轻。来时需家属陪同后期自己前来，回家做饭，收拾家务等简单工作后无疲劳感。

经过一个月的治疗本人从外在以与正常人一样，本人十分高兴说：“终于不用受罪了，以前难受的连死的心都有”。因本院迁址需坐地铁和公交从其家到我研究院单程就需3个半小时。患者本人每天往返坚持做足疗，无明显疲劳身体也无不适反应。患者本人非常开心，令其信心十足对我院不甚感激称我院大夫为“神医”。

经过二个月调整本人已无不适症状，排毒反应等交替进行，但无初期痛苦感觉。每天坚持服用我院的（昆虫胶囊）配以我院利用纯中医手法的足疗，通过对《黄帝内经》中的十二时辰的研究总结出的一套独创手法，随时对其进行治疗。等其治疗第二月的时候

就已基本无任何不适症状，连其确诊前得腹胀感也已基本消失。

等其进入第三月也是第一阶段最后一个月时身体各个方面已经基本如初，只是还有一点腹部胀气和腰部疼的问题。通过我院的纯中医足疗对其检查发现是患者陈年腹部寒气所致，对其利用传统中医的物理疗法（拔罐，掌灸等）结合足疗按摩半月后症状消失。患者在临结束前与家人集体出游爬山，居然比二十多岁的儿女们爬的还快。回来后兴奋的来我院说：“我现在是一个真正的‘好人’了，真是太感谢你们了没有你们就没有现在的我。希望我们这的每一个患者都会像她一样成为一个真正意义上的‘好人’”。

通过这个病例可以看出我院独创的（昆虫胶囊）和我院的专利纯中药《一种治疗肝病的中药》配以自创的纯中医手法的足疗对晚期恶性肿瘤的治疗是有效的，方法是正确的，这种方法的好处在于简单，安全，无副作用，有效率达百分之百，治愈率高达百分之八十五以上。

经我院多年的临床证实我院的（昆虫胶囊）对晚期癌症和恶性肿瘤起到抑制肿瘤的生长，消除癌细胞生长，软化实心坚硬肿瘤硬块，驱散肿瘤，把恶性肿瘤由硬块化为软大包块，由包块化成液体状态的炎症，被体内吸收和排除。作用是扶正祛邪，增强人的免疫力。还能起到多癌同治的功绩足可称之为——世界医学史上的奇葩。

翁先生，男，29岁，北京人，患有肾上腺皮质癌转移肺癌后医院诊断转移头部做开颅手术。医院判他最多能活四个月，病人经常出现抽搐现象，来我院前一直使用甘露醇。

09年初在306医院做全身检查后查出肾上腺皮质癌，去北京肿瘤医院做复检后查出肺部转移，治疗方案是肾上腺肿瘤切除。随后在肿瘤医院做一期化疗后，回到306医院继续做放疗后回家。

2010年初出现头痛，持续一段时间后到6月份出现抽搐，在306医院检查怀疑是脑出血建议马上手术。家属同意后手术给出结果是脑部肿瘤破裂。已无治疗方案让其回家，家属没办法四处寻医听我院一位已经治愈的患者家属介绍经打听来到我院。在此期间一直出现不定时抽搐，并化疗配合注射甘露醇维持。

来我院后家属本着最后希望在我院治疗，用我院纯中医足疗诊断为肾上腺和肺部有肿瘤。但头部属于术后后遗症，并诊断头部确实属于肿瘤现象。其抽搐现象为中医中的肝气内动，以及装修污染等外部环境影响。患者来时情绪低落，觉得对未来生活不抱希望。一再询问是否有希望。

我院利于我院院长创立的《晚期癌症与恶性肿瘤》的五步疗法的第一法：心理疗法中的自信心疗法来恢复其自信心。

患者情绪稍显稳定开始服用我院独创的纯中虫药（昆虫胶囊）和我院的专利药《一种治疗肝病的中药》配合我院的纯中医独创的足疗按摩法进行治疗。患者当天就回家排便数次，便中带有绿色粘稠物。头部感觉不明显，随后几天都出现多次排便反应伴有腹痛，但无吐痰现象后经询问患者本人说不会咳痰。但期间无抽搐现象，本人情绪明显好转与其他患者的交流也多了反应也比初来时快了很多。

在来院二十天左右时突然出现抽搐现象，后经询问在抽搐前一天去装饰城后出现过头部不适现象。回家吃饭中突然抽搐，出现短时间半身手脚无感觉。休息一阵后恢复知觉但行动没有抽出之前灵活。医院给的诊断是头部压迫造成半身神经障碍。后回我院继续治疗经诊断是其受气味影响和情绪出现过波动，经过几天的观察无其他异常反应，身体反应恢复正常。

又经过十几天，突然又出现相同症状。不过有清醒速度明显比上次的快很多，而且意识比原来也好的多。就是腿脚的灵活度恢复的没那么迅速。但是这次的反应是发木，与以往的感觉不同。

患者在此期间经常感觉头部有“别劲”的感觉，但每次抽搐都没特别反应家里人也不清楚。身体有时出现心慌，胸闷，咳嗽等现象。经过这段时间的治疗均有明显改善，排毒反应不明显。

在治疗到一个半月时在装修的房子里出现连续3次抽搐，而且半身整体不能动，头脑思维变迟缓注意力不集中。在家休息2天后来我院半边身体僵硬，脚趾知觉微弱无法动弹。时有出现闷气，头部要有抽搐的现象，经足疗诊断和病人口述。发生抽搐时无人在其身边，新房内有异味，还有生闷气等情况。从我院诊断的结果为其主要原因是生气及装修的甲醛污染造成肝气内动，半身僵硬及无法动弹的原因为摔伤和头部手术后遗症，与其恶性肿瘤关系不大。经过我院的治疗手部基本恢复，脚部僵硬恢复明显。头部“别扭”的现象基本消失，患者的心理出现波动又出现对病情不报希望的情况。

经过我院耐心的安慰有所平缓，通过我院的《晚期癌症与恶性肿瘤的五步疗法》心理疗法第二法平衡心疗法和第三法乐观人生心态疗法来安抚患者，让其心理不再为这件事情太过压抑。这对后期的恢复有重要的帮助。

患者随着手脚知觉的恢复也开始乐观起来，但是过了十天左右又出现连续2次抽搐。来我院是抽搐后的第三天，患者说话明显有口吃状，手脚半身已基本无反应需人扶。经询问是其在家人出现矛盾造成患者情绪波动过大，出现憋气，心律不齐，头部不适等症状后感觉要抽搐后犯病。

因家中无人在身边造成摔伤加之头部手术后遗症使其出现来院时的症状。后经家属同意留院观察，刚入院后由其家属照顾，我院做恢复性治疗并观察其情绪。

过10天左右晚间出现抽搐，但经调治及观察原因为肝气内动。这次抽搐经调治并未出现肢体和身体等僵硬或无知觉的现象，诊断为其半身无知觉无反应主因为摔伤造成，并非恶性肿瘤造成的压迫及转移。

此后患者经过我院细心调理基本可以预防抽搐，患者能明显感觉出自身的变化已经可以自己自理了。又经过大约20天身体其他不适已经消失，半身行动恢复大半。经三月治疗身体除抽搐外，恶性肿瘤的病情并无发展，回家后去306医院做全身检查得出结果是肺有钙化点。患者情绪明显改善特来我院报喜，我院全体人员也十分高兴。

毕竟人的生命比其他的一切都重要，一个这么年轻的生命如果因为疾病而撇下家庭，孩子，妻子，父母那是多么悲惨的情况。真希望那些正在受到和没受到恶性肿瘤的人们，千万珍惜生命因为你的生命不只是代表你自己那是你家庭幸福的保障！

通过介绍完这个病例可以看出，现在的中西医在恶性肿瘤的认识上就存在诸多的矛盾。而我院利用我院的纯中药（昆虫胶囊）和我院专利《一种治疗肝病的中药》，配合足疗按摩以及我院院长自创的《晚期癌症与恶性肿瘤的五步疗法》。

对晚期恶性肿瘤的治疗是行之有效的，是从根本上解决恶性肿瘤的蔓延，为恶性肿瘤的治疗开辟出一天新路。为天下肿瘤患者带来了未来的希望，用我院院长的座右铭讲就是“中医无癌，天下无癌。”

冯女士，女，48岁，北京人，甲状腺肿瘤。

1987年出现呼吸困难，进食和饮水困难等症状。后去北医三院检查，诊断为甲状腺结节建议手术治疗，同年4月在北医三院进行甲状腺结节切除手术（位置在颈下左侧），手术后无不良反应。

1990年初，患者又发现甲状腺出现结节（位置在颈下右侧）后去北医三院检查，医院诊断为甲状腺结节。治疗方案是因已有过手术记录，建议用药物维持观察其发展。

患者一直用药物维持，直到2002年药物维持效果不良。出现以往症状同时还出现心脏问题，回北医三院复查医生给出意见：一是保守治疗，二是进行二次切除手术。并且不要有不良嗜好如吸烟，饮酒等。如果出现严重或出血情况马上回医院。

患者选择保守治疗，2005 年出现病情严重后。回北医三院进行的二次甲状腺结节切除手术（位置为颈下右侧）。

2006 年底，患者又再次发现左侧颈下出现甲状腺结节后，而且其发展速度特别明显。回北医三院检查，医生让其做穿刺检查，并告知尽量做手术。患者听后心理特别恐惧，吃不香睡不好期间消瘦 5 公斤。由于北医三院无穿刺设备，患者到北大医院进行穿刺检查。检查后医生建议患者进行二次穿刺，患者没做后返回北医三院检查有出血现象建议马上进行手术治疗，患者于 08 年初进行的甲状腺手术，并告知此后已经再也做不了手术，给其原因是患者病灶处有粘连不能进行手术治疗。术后用药物维持，但不久后患者甲状腺又发现肿块。患者服药期间出现浑身无力，全身不适，全身盗汗，心烦易燥，免疫力减退等反应。后回北医三院检查医生给出结论已无手术可能，只能药物维持。每三月复查一次，检查结果均不正常。

2011 年 4 月，经一位从我院治愈的朋友介绍来我院治疗。来时通过我院的足疗按摩诊断为甲状腺位置有明显肿瘤，并出现心脏问题。身体肝肾功能均不正常，属于药后副作用。

开始服用我院的独创的(昆虫胶囊)和我院的专利药物《一种治疗肝病的中药》，并配合足疗按摩进行治疗。

刚开始的两三天的时候心里特别舒服，而且眼睛和头脑特清醒，也有力气了。患者的心理特别相信自己能康复，而且非常积极配合我们的治疗。本人的心态也是非常积极的，属于外向开朗型。期间的排毒反应属正常，每天最少 3-4 次排便均有绿色混合物（属于排除的癌细胞）。

经过半月治疗后，出现脸肿，眼睛流泪等其症状与面部神经麻痹相似。家人开始担心本人也有点心理变化，后经过我院诊断发现是因为排除患者以前做手术时的麻药造成的。经过大约 10 天左右脸部基本恢复原形，但是经常出现胸闷，甲状腺处出现疼痛有动的感觉还有间接心慌，对家人发火，整天昏睡不醒及多次排便和小便次数多等反复发生。

又经过十天左右时间患者脸部浮肿变形已经恢复，胸闷和心慌现象明显减少。患者心情也随之转好，对家人的脾气也随之减小。随后在我院的治疗再无脸部变形的情况发生，但通过吃我院的（昆虫胶囊）和《一种治疗肝病的中药》后，其一直服用的西药《优甲乐》开始减量半片。患者非常满意并对我们非常感激主动帮助大家，而其乐观开朗的性格又被我们大家乐称为“冯主任”。为我院的患者忙前忙后乐在其中，大家也都喜欢这位热心乐观的“冯主任”。

经过一个月的治疗，减少使用西药为一片，患者的病情已比来时轻很多，但服药后的反应还是很强烈。

经常出现甲状腺疼痛，但没憋气的现象而且和以前没来我院时的反应不同。患者病情稳定持续排出不成形的混合物，并伴有咳嗽咳痰等排毒现象。

服药后第二月，减少使用西药为一片半，患者不适症状已经基本不是很明显，只有排毒和贪睡现象。病灶处只是偶尔出现疼痛，继续在我院服药并配合足疗按摩后情况都有缓解。在出现不适反应的时候经过我院的人员利用传统的中医物理疗法（梅花针，拔罐，刮痧等）治疗后，所出现的不适反应均有所缓解。

继续服药到第三月也就是第一个疗程的最后一个月时患者除减少西药的量没有下来其他的症状已经很少发生，只是排便次数还是多。不过不影响其生活，反而每次排便后浑身清爽，经过最后一个月的治疗患者已经结束第一阶段的治疗。回医院复查，结果为肿瘤已经基本消失。当知道结果后，我们“冯主任”马上把这个好消息通知我院让我们一起为她高兴。并表示等停药期一结束马上回来进行第二阶段治疗。她说：“不为别的就是为了到你们这来找乐趣，结束以后回家后会经常过来看望你们的。希望大家都能像我一样！”

马女士，女，43 岁，北京人，患有晚期淋巴瘤

06 年在北京安贞医院做的颈下和腹股沟淋巴穿刺活检后，医生建议其去肿瘤医院进行进一步检查怀疑是淋巴出现肿瘤。本人和家属去肿瘤医院确诊并告知全身淋巴处都发现扩散现象，大约全身有 100 多个肿瘤手术希望不大。

建议使用化疗进行治疗，患者同意后开始进行化疗。进行 7 期化疗无明显效果后，开始四处寻医遍访名医不计其数，但效果都不是非常理想。

2011 年初，因肿瘤压迫肾脏后造成无法存尿，每天要去无数次卫生间。患者生理和心理都是极度痛苦，在没更好的办法后回医院做化疗。但因患者实在忍受不了化疗带来的痛苦与折磨，患者放弃使用化疗来进行治疗。并表示：“就是死了也不再受这罪了，这哪是人受的罪好人也完了”。于是又开始寻医的道路。

经患者本人来时说，已经不知是从何处听到我院对她的病治疗效果非常好。患者本人于春节后来我院处考察，后觉得可以尝试。

先通过我院的足疗按摩检查发现全身淋巴反射区位置都有肿瘤反应，并伴有多种慢性病等。患者诊断后十分信服并决定开始在我院治疗，并于次日开始服药。

从服药当日后，患者开始出现恶心，厌食，多次排便等反应。患者本人有点恐惧，以为是出现恶化现象后经询问得知是正常反应后安心治疗。服药后 10 天左右开始出现晚间 12 点到凌晨 3 点多心脏与腹部疼痛，后害怕服用止痛药但无明显效果。次日来我院询问是属于中医中的经络疏通过程不应服止痛药后，患者停止服用止痛药。并经过 3-5 天得时间自行消失疼

痛现象,患者情绪明显开朗起来。并带动同时期的患者整体情绪开始活跃起来。经过一个月的治疗患者体重明显减轻,颈下与腹股沟处的肿瘤从外部抚摸和自身感觉都能明显感到减小。

服药第二个月,患者的反应依然强烈,属于敏感型体质。经过我院的人员为其做足疗按摩与中医物理治疗后,反应都有减轻。而且其尿频现象基本消失,除晚间排便外可以睡整晚觉。患者每天成为我们研究院的开心果。

服药第三月,患者除排便次数未减少外,其他反应基本消失。而且其腹股沟处已经从外面抚摸不到肿块的痕迹,颈下的肿块也不明显。在结束第一阶段治疗时,其体重已经减少10多公斤。患者心情也非常激动,表示真是没想到以前的衣服都可以穿了。并愉快的结束了第一阶段治疗,并表示等第二阶段的时候会让我们看见更好的表现。我们全院人员都非常高兴。

通过几个病例的介绍可以看出我院对恶性肿瘤的治疗方法,是利用大自然中的昆虫和中医古方改良后,

制成的我院独创的(昆虫胶囊)配以我院院长的专利《一种治疗肝病的中药》制成的胶囊。通过遵循中医《黄帝内经》中的十二时辰给病人服药,借助足疗按摩达到快速吸收及缓解痛苦,并采用我院院长自创的心理疗法《晚期癌症与恶性肿瘤的五步疗法》,达到现代医学所无法达到的理想效果,为无数肿瘤患者带来生的希望,对未来的无限憧憬及未来。

通过以上所述可以得出一个结论:我院采用的利用纯中医中虫药结合纯中医足部按摩,加以心理辅导对晚期恶性肿瘤的治疗是有效的,而且是独一无二的,特别是我院院长利用其原专业学习的森林病虫害中的知识结合我院院长的师傅传承的宫廷御方制成的(昆虫胶囊)堪称为中医药的奇迹,为中医药的开发及对恶性肿瘤的治疗开辟了一条新路。事实证明我院采用的方法在对恶性肿瘤患者的治疗(特别是晚期恶性肿瘤患者)效果是其他方法无法比拟的。足可称之为昆虫胶囊——晚期癌症和恶性肿瘤的克星。

#### 相关文献:

#### 梨小食心虫化学通信中的信息物质

梨小食心虫 *Grapholitha molesta* Busck 是我国北方果区发生的重要害虫。当前对该虫的防治主要依赖化学农药,但引起的害虫抗药性、杀伤天敌和环境污染等问题非常严重。食心虫自身的信息素、寄主/非寄主的其他化学物质对于调节其配偶选择和寄主定位起着至关重要的作用,基于信息化学物质的害虫管理策略为果园食心虫的治理提供了新的途径。本文综述了国内外有关梨小食心虫化学信息物质研究进展,包括雌蛾释放的性信息素组分及对雄、雌两性的引诱,雄蛾释放的信息素,利用性信息素的迷向研究,寄主植物挥发性引诱物质的鉴定和筛选,以及梨小食心虫寄主转换机制等方面的研究现状和存在的问题。具体来说,雌蛾的性信息素包括顺-8-十二碳烯醋酸酯、反-8-十二碳烯醋酸酯、顺-8-十二碳烯-1-醇和十二碳-1-醇,各个组分的比例在地理种群间存在变异。在室内,通过行为试验证实两种醋酸酯对雄蛾的引诱是必不可少的,微量的顺-8-十二碳烯-1-醇对二元组分起到增效作用。在田间,上述3种物质组成的诱芯具有较强的活性;由此开发的性信息素迷向技术(人工迷向丝、可喷施的微胶囊和蜡滴)被用于梨小食心虫交配干扰,取得了很好的效果。梨小食心虫最主要的寄主植物桃梢挥发物包括22种化合物,其中绿叶挥发物占到50%,行为生测证实6~8个碳原子的物质是主要的活性化合物。顺-3-己烯丁酸酯、顺-3-己烯醇、反-2-己烯醛、苯甲醛和苯甲腈的五组分混合物,其引诱力与天然桃梢挥发物相当。通过钙成像试验证实,尽管苯甲腈在桃梢天然挥发物中仅占0.14%,但雌蛾对含有该物质的混合物有显著趋性,该物质对梨小食心虫成功识别寄主具有重要意义。最后对梨小食心虫信息化学物质下一步的研究和应用前景进行了探讨。

作者	陆鹏飞(中国科学院动物研究所,农业虫害鼠害综合治理研究国家重点实验室,北京,100101); 黄玲巧(中国科学院动物研究所,农业虫害鼠害综合治理研究国家重点实验室,北京,100101); 王琛柱(中国科学院动物研究所,农业虫害鼠害综合治理研究国家重点实验室,北京,100101);
刊名	昆虫学报 2010年53卷12期
英文期刊名	ACTA ENTOMOLOGICA SINICA
关键词	梨小食心虫化学信息物质性信息素寄主植物挥发物迷向害虫防治
MeSH 主题词	害虫防治(Pest Control) 性(Sex) 梨属(Pyrus) 化学(Chemistry) 碳(Carbon) 蛾(Moths) 苯(Benzene) 醋酸(Acetic Acid)
分类号	Q965
基金项目	公益性行业(农业)科研专项

# 《昆虫胶囊》——无癌天下

鲁东春

(北京王立儒中医科学研究院研究, 北京, 102211)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: CCAC(2011)-08-0270-04

**【摘要】**从改革开放,到进入21世纪,再到目前的第12个五年规划,人们生活水平提高了,生活方式改变了,人们在创造着和憧憬着美好的未来。

然而在科技发展社会进步的同时,环境污染日渐加剧,各种化学用品,化学成分充斥着人们生活中的方方面面。恶性肿瘤这一恶魔日渐突出,其发病率和死亡率逐年增加,且无时无刻不在威胁着人类的生命健康。

传统的治疗方法,从西医的手术,化疗,放疗来看,过去长时期进行的是消除肿瘤。而随着近些年来中医药的发展,人们的深入研究和广泛认知,中医中药治疗肿瘤已经成为医学界引人注目的课题。

而研究者们,则充分发挥中医药特长,使中医药治疗肿瘤的疗效得到了提高,抗肿瘤中药也得到了发展。

在这其中,就不得不说我院的特色药物——中医虫药。中医虫药以自然界的昆虫作原料,按着《黄帝内经》中的阴阳五行学说进行加工配置,利于人体吸收,无副作用,功效显著。在加上我院多年临床研究的足诊治疗,根据不同的癌症和肿瘤病症,在足部反射区进行手法治疗,活血化瘀,提高免疫力,加强药物吸收,缓解疼痛,在恶性肿瘤的治疗中起到了非常有效的配合作用。

**【关键词】**中医药;恶性肿瘤;昆虫胶囊;足疗足诊

中医药治疗肿瘤有着几千年的历史,在漫长的生活实践和医疗实践中总结了大量的经验,并整理上升为理论,提出了整体观念和辨证论治。

中医认为肿瘤是慢性疾病,它的发生发展和生长过程非常漫长,所以在治疗上更加注重整体综合治疗。它着眼点不在于肿瘤局部,而在于针对整体改变的调整和恢复,使其体内环境达到阴阳平衡。它明显区别于移植手术等局部治疗的观点,也不同于西医只着重改变症状、改善体质的所谓整体治疗。

中医的整体治疗是在中医辨证论治观点指导下进行的,即根据病人的症状、体征、舌质、舌苔、脉象等,运用中医理论进行分析,推测其病因、病机、辨证分型,按中医的理、法、方、药提出治则、治法和药物。所以中医治疗肿瘤决非一病一药,而是在整体观念和辨证论治理论指导下的综合治疗。

中医药治肿瘤有四大特点,分别是:

## 1 功效迅速

能够较快杀死癌细胞,消除癌毒病灶,疼痛缓解,可把增生的癌细胞转化消除,瘤体缩小直至消失。

## 2 无毒副作用

一般的化疗或放疗均有较重的副作用,部分患者不能接受。

中医能有效阻止癌细胞对人体组织损伤,还能益气扶正,提高机体免疫力,消除放疗、化疗产生的恶心、呕吐、厌食、白细胞下降毒副作用,提高白血球,从而增强放疗、化疗的协同的治疗效果。

## 3 不易复发

中医对治疗中晚期恶性肿瘤的患者治疗效果最

佳,而且对晚期癌细胞的转移扩散的患者,有较好的治疗治愈效果,治愈后不易复发。

## 4 治疗范围广泛

中医对人体各部生长的肿瘤和癌变,都有很有效的治疗:

如:肺癌、食道癌、贲门癌、胃癌、大肠癌、肝癌、乳腺癌、乳腺增生、肝血管瘤、脑瘤、骨肿瘤、淋巴瘤、子宫肌瘤等各类肿瘤患者均有较理想的治疗效果。对年老体弱,不能化疗、放疗,不能手术的病人也有较好的治疗效果。

心理学研究证实,人的性格类型对人的身心健康有重要影响。即具有某种性格特征的人往往轻易罹患某种精神疾病或躯体疾病。

比如C型性格,就是一种与癌症发生有关的性格。C型性格表现为:过分压抑自己的负性情绪,即不善于表达或发泄焦虑、抑郁、绝望等情绪,尤其是经常竭力压制原本应该发泄的愤怒情绪。

由于负性情绪不能及时宣泄,导致了一系列的退缩行为,如屈从于权势,过分自闭,克制,回避矛盾,迁就、忍让、宽容、依靠、顺从,为取悦他人或怕得罪人而放弃自己的爱好、需要等。具有上述性格特征的人癌症发病率是正常人的3倍以上。

精神因素对癌症的发生、发展、扩散,起着非常重要的作用。这一点已被美国的弗农赖利博士的动物实验所证实。面对这样一类特殊的病人,我们要针对每一个病人不同的心理,不同的精神状况做出针对每一个人的治疗方案。

(1) 正确引导病人熟悉癌症, 认识癌症并战胜癌症, 癌症也是“慢性病”, 树立积极治疗和战胜癌症的必胜信心。

(2) 设法转移病人对疾病的注重力, 作为病人家属或亲友, 要关心体贴病人, 但不能对患者过分迁就照顾, 助长病人一味卧床静养的惰性。应鼓励病人练练气功, 打打太极拳, 看看小说和电视, 以良好的心理状态去接受各种治疗和康复措施。

(3) 家属要不要把实情告诉病人, 这要根据病人的年龄、性格、文化程度等来区别对待。假如病人是不懂事的少年或年近古稀的老人, 就没有必要告诉病人; 假如病人平素性格坚强, 对癌症有一定的熟悉, 则可以逐步在病人思想有所预备的情况下告诉本人, 这样可以争取病人积极主动地配合治疗。

治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》的主要方法, 我们研究院总结出来很简单只有三项:

#### ①口服纯中药《昆虫胶囊》

也就是我院的主打中药《昆虫胶囊》, 我院的王大夫承师并发扬自己专业特长(森林病虫害)经过多年临床研究发明创新的, 也就是自然界的昆虫作原料, 按着《黄帝内经》中的阴阳五行学说, 相对人体的五脏六腑, 配合自然界的十二时辰顺序方法, 加工配置成《昆虫胶囊》, 抑制肿瘤的生长, 消除癌细胞生长, 软化实心坚硬肿瘤硬块, 驱散肿瘤, 把恶性肿瘤由硬块化为软大包块, 由包块化成液体状态的炎症, 被体内吸收或排出。

此药《一种治疗肝脏疾病的中药配方和制造方法》被国家知识产权局授予专利证书。作用是扶正祛邪, 增强人的免疫力。

#### ②根据纯中医中的足疗反射区按摩物理疗法

也就是老中医的上病上下治原则, 对每位病人足诊判断, 根据不同的癌症和肿瘤病症, 在足部上找到包块、结节和痛点, 进行按摩, 软化反射区上包块, 消除包块、消除痛点。足疗还可以起到活血化瘀, 提高人体免疫力的功效, 并能达到安神, 补气, 养血的作用。

#### ③很重要的还有心理疗法

通过这三种纯中医手段的治疗和应用, 对人体上的各种《晚期癌症和恶性肿瘤》治疗达到世间少有的效果, 还能起到多癌同治的作用。这种办法, 简单、安全、无副作用, 有效率百分之百, 治愈率高达百分之八十五以上。——可称世界医学史上的奇观。

研究院的多种治疗《晚期癌症和恶性肿瘤》虫药, 我们统称《昆虫胶囊》。我简单给大家介绍几种针对性的《昆虫胶囊》。

①九虫胆胶囊: 是由蜈蚣下半身及九种昆虫加上野生动物的胆汁加工配置的。

作用: 清热解毒, 益气固肾、生津止渴、养阴清热、活血化瘀、调节代谢机能, 利尿

主治: 肝癌, 肾癌, 膀胱癌, 骨癌, 子宫癌, 宫颈癌, 下焦疾病效果及其奇效。

另外对糖尿病、高血压、高血脂、脂肪肝、乙肝转阴也有明显的效果。

适应: 肾(阴阳)双虚症、自汗、盗汗、五心烦热、胸闷气短、肢体麻木、便秘、倦怠乏力, 利尿。

②七虫角胶囊, 七种昆虫和珍贵的犀牛角粉合制而成的。对肝癌, 胆囊癌, 胰腺癌, 胃癌, 食道癌, 结肠癌, 直肠癌, 消化器官的病以及骨癌。骨转移等等起到治疗治愈作用

作用——活血化瘀、祛风寒、解毒通络、固肾气、止痛。主治一股骨头坏死、腰间盘突出、骨结核风湿、类风湿、关节痛

③白羚角胶囊 白色昆虫和藏羚羊角粉(白蚂蚁, 白僵蚕)。

作用——清肺、解毒、活血化瘀。

主治——肺癌, 乳腺癌, 骨癌。皮肤癌。头部肿瘤, 脑癌都有显著效果。

肺毒引起湿疹、银屑病、白癜风、皮炎、疱疹、脓疱疮、鱼鳞病、灰指甲、硬皮病、皮肤瘙痒。(红斑狼疮也有效果)

④金胆胶囊——由 13 种昆虫加上三种动物胆汁, 主治三种合并的《晚期癌症和恶性肿瘤》, 还能对晚期癌症和恶性肿瘤的疼痛起到缓解止痛作用。

主治——肝胆疾病。适应——镇痛、消炎、保肝利胆溶石、抗动脉硬化、脂肪肝、降低胆固醇、清热平肝、明目、咽喉肿痛、胆囊炎过敏症、手脚抽筋、眼花目涩。

#### ⑤强肾胶囊——专利

作用——对阴阳两虚的肾虚症、疲劳、乏力、失眠、浑身酸软无力, 肾虚引起的盗汗、汗湿症、尿频尿急症、风湿, 股骨头坏死症, 男性阳痿早泄症, 女性肾虚引起的痛经、赤白带下、头晕、贫血症, 四肢冰冷症, 尿无力, 肾虚引起的耳鸣、胸闷气短症都有神奇效果。

⑥自制泡脚药——作用——活血化瘀、消炎止痒、解除疲劳、失眠症、妇科炎症、止痛消肿、保养皮肤、除臭、皮肤病、牛皮癣、湿疹、风湿、类风湿、痛风症等疗效奇特。

晚期癌症患者常有明显的生理机能和心理状态方面的异常, 在原发病基础上常出现如恶病质、剧烈癌痛、感染、恶心、呕吐、便秘、呼吸困难、失眠焦虑等, 对症支持治疗是主要治疗措施。

我院积极发挥中医昆虫药优势, 采用中医措施和护理技术, 以足疗反射疗法配合我院主打纯中药《昆虫

胶囊》，配合足部反射疗法主治《晚期癌症和恶性肿瘤》方法奇特，安全无副作用，治愈率高。

下面我再给大家介绍一下我亲自治愈的几个有效病例：

丁先生，70岁，肝癌晚期

现住在北京市朝阳区北苑家园。年轻的时候由于工作环境等因素，常常贪凉，喝酒。07年一月份感觉到身体不适，刚开始的时候是在301医院检查，发现是心脏上的疾病，于是就打点滴，吃药治疗，一段时间后效果不明显；之后拍了很多片子，发现胆囊上有炎症，治了一段时间效果还是不明显；又做了B超还是没有明显的结论，做了CT检查后发现肝上有好几个小的结节，化验钾酞指标不高，后来又安定门医院，说是不算太重，于是给开了点药让回家先吃着。

最后丁先生一看不行还是看中医吧，在北京中医院治了近一年半，钾酞越来越高，后经同学介绍在一个贾大夫那治疗，是用电极渗透法把体内的毒素给排出来，配合吃中药，中药是用酒当药引子。起初效果还可以，后来检查化验肝脏的结节又大了。之后又到姚家园的一所中俄合资的肿瘤医院，做了介入疗法，因血管太细试了两种方法也没有成功。后又到北京肿瘤医院做射频。

主治医师是很有名望的陈教授，做了穿刺修复手术，做完后吃中药巩固治疗，七八个月后在别处又发现了结节。陈教授建议丁先生组织专家做会诊，可是丁先生做为一个病人怎么能够组织这样庞大的专家会诊呢。

在这期间他跑了很多家医院，最后丁先生还是选择了中医治疗，经人介绍于四月十三日来到了我院治疗。刚来的时候，胃部不舒服，吃东西也不多且没有什么胃口，特别是两侧的肋部，很不舒服，在给他按摩的时候，我从他的排毒大穴，也就是足少阴肾经的起止穴，足上最大的保健穴，涌泉穴做排毒的手法，接下来就是在心脾肝胆的四大反射区做治疗的手法。之后就是做全足按摩，在按摩的同时要在他的肾，肾上腺，输尿管，膀胱，尿道的反射区多做手法。重点在所有腺体的反射区多做手法。

在我们医院的精心照顾下，丁先生的身体恢复的很快，在刚治疗半个月的时候，丁先生的食欲就比刚来的时候好了很多，而且睡眠也有些改善，到了一个多月的时候，脸上的光泽也恢复了很多，脚上肝脏的反射区也不像以前那么痛了。排便的次数比以前多了好几回。到七月十三日正好三个月，也就是一个疗程后，丁先生的胃口和肋旁已经没有疼痛和不舒服的感觉了，而且吃饭也比以前好多了，睡眠质量也恢复到健康时的状态了。丁先生高高兴兴地出院了，他的家人和我们院里所有的人都为感到高兴。

姚女士，54岁，肝癌中期

家在昌平区小汤山。10多年前在一次体检中发现自己的肝功指标不正常，后来在医生的建议下吃药保守治疗。可是几年过去了不但没有好转而且还严重了，总感觉上腹部不舒服，而且吃什么都没有胃口。2009年身体实在挺不住了，到医院检查发现肝脏上有结节，医生建议她手术治疗。由于姚女士担心术后效果不佳，于是又走了几个医院，最后还是选择了保守治疗，但是效果始终不是很理想。

到今年4月5日经人介绍来到了我院治疗，王大夫给她做了细心的检查，根据她的病症给她配制了属于她自己的药，再加上独特的足底按摩，吃药过了几天后姚女士就有了药理反应。首先是她的排便次数比以前多了，而且排了几天后排的都是些绿色的大便，还有些恶心的感觉。

做了将近一个月的时候，她的脚也变成了黑色，这就是她长期得肝病以来所吃的中西药，通过我们给她做足疗后所沉淀的毒素在足上排出来的反映。

到了第二个月过后她的恶心的感觉已经基本消除，而且做事也有力气了，吃东西也有胃口了。很快姚女士三个月的疗程做完了，她的病恢复的很快，胸口发闷的感觉已经好了，化验肝功已经正常了，血压也正常了，抗病毒的药已经好常时间没吃了。经这次化验病毒指标也是阴性了，做什么事也都有力气了，如今她又回到了她原来的工作岗位。

杜阿姨，71岁，宫颈癌晚期

家住昌平区南口镇。前两年觉得身体不适，有一只脚的面疼痛难忍，并且产生了溃烂。由于杜阿姨当时没拿这个病当回事，只是到诊所简单的处理了一下就回家了。

这样过了半年，杜阿姨感到下腹部胀痛，排尿困难，而且伴有强列的疼痛感，医生检查完后诊断为黑色素瘤，并给杜阿姨做了子宫肌瘤切除手术，术后又做了化疗。

到了一月份，杜阿姨的下身总是流血不止，在昌平医院做了三个月的治疗才把血止住，没过多久又出现了排尿困难，下腹部和阴部疼痛，到医院做了活检，发现已经扩散至子宫上了，而且小腹里面全都是病灶，杜阿姨这才觉得病情的严重性

杜阿姨去了不止五家医院，院方都表示像她这么严重的病不愿意再收留了。就在欲医无门的时候，她的大女儿在朋友的帮助下来到了我们的中医科学研究院，刚来的时候是今年的四月份，王大夫在细心的足诊后给她配治了专门医治她病症的药物，我又根据她的病在按摩的时候在她的肾，肾上腺，输尿管，膀胱和尿道的反射区按着经络循行的方向多做手法，使她能尽快的排出尿来。

果然这样调理了几天杜阿姨能够顺利的排出尿来了，而且次数越来越多，浮肿的小腿和脚也慢慢的消退了。

我在调理的时候还在她的子宫和卵巢的反射区和她的所有腺体的反射区多做手法，在第一阶段的时候杜阿姨的下阴特别痛，而且不定时的向外排一些不明液体；

第二阶段的时候她排的液体越来越多；到现在已经是第三阶段。

快三个月了，她往下排的东西越来越臭，就连杜阿姨自己都说她的下阴部感觉有点通了，原先疼痛的部位已经不怎么痛了，只是周围有些小的病灶有时还是有点痛，睡眠的质量也较以前好了。总体看来杜阿姨在往好的方面发展。她的好转是我们中医研究院所有的工作人员有目共睹的。

我相信杜阿姨在第二个疗程的治疗中一定会康复的。

冯女士，48岁，甲状腺肿瘤  
家住昌平区，回龙观。

八年前感觉身体不舒服前胸发闷，吃东西咽口水都困难，到北医三院检查发现左侧脖子的淋巴结有异常，在医生的建议下于四月份做了手术。

起初效果还不错，90年初又发现脖子右侧有了病变。后来到医院检查医生告诉最好是做保守治疗，于是她坚持吃了几年西药。

到了2005年觉得胸闷，心慌的厉害，又回到医院做了第二次手术。

2006年初再次感到身体不舒服，又辗转了两个医院做了穿刺治疗，又是吃西药控制病情，这次又转到了左侧。

到2008年又做了第三回手术。这期间病情反反复复，到医院检查没有一样是合格的，后经朋友介绍于2011年4月16日来到我院治疗。

王大夫也是根据冯女士的病情专门给她配制了属于她自己的《昆虫胶囊》，当吃了半个月的时候就有了药理反映，出现了口歪眼斜的症状，当时家里面的亲人都劝她不要在继续治疗了，马上让她上医院扎针灸，可是冯女士谁的话也不听，就是相信了王大夫的昆虫胶囊，也正是冯女士的一再坚持，在接下来两个星期的时间里，她那歪曲的脸一点点的复位了。这也使得她继续治疗下去的信念更加坚定了。

就这样在每次的足底按摩中，我给她在局部的反射区进行按摩后，又再她的重点的病灶的反射区和身上所有腺体的反射区进行重点按摩。就这样冯女士在我们一天天的细心的调理下恢复的很快。

第二个月的时候，她的精神状态比以前好了很多，脖子上的甲状腺小了很多，不仔细看基本上看不出来，而且她以前吃的药也在一点点的减量。三个月的疗程很快就到了，冯女士的脖子恢复的和没得病时一样好，而在这期间她还参加了一个乐功班，不仅自己经常乐，还常常的带动别人也和她一样乐，她在这里被大家选为了主任，她自己也常常乐在其中。我们这里的气氛非常好，我们从不把病人当成是病人，我们把这里的每一个人当做朋友。因为只有这样我们之间才能更好的沟通，对于治疗他们的疾病也能起到更好的疗效。

当然也有一部分人是没有成功的，这里面的原因有很多，大体上是病人不配合或是不信任，而导致治疗失败的比较多。

不管怎样我们中医研究院要本着以救死扶伤，医治病人为己任，在今后的生活中要更好的发扬昆虫胶囊和足疗调理相结合的治疗精神，让更多的病人得到医治，真正的做到像我们中医研究院的口号：《昆虫胶囊》无癌天下。

## 相关文献：

## 蜂产品选购指南

〈篇首〉蜜蜂是一种群体生活的昆虫，每群蜜蜂就是一个王国。这种微小的动物，贡献给我们的产品是多样的，有蜂蜜，蜂皇浆，蜂胶，蜂花粉，蜂皇胎，蜂蛹和蜂蜡等，人们在生活中发现这些蜂产品对人类的健康有着神奇的功能：今天向女性朋友简单介绍一下蜂皇胎以及研制开发的蜂皇胎制品—皇胎润颜胶囊。

作者

刊名

养生月刊 2008年29卷11期

英文期刊名

HEALTH PRESERVING

栏目名称

养生专题

## 三项绿色疗法攻克《晚期癌症和恶性肿瘤》

魏淑娟

(北京王立儒中医科学研究院, 北京, 102211)

中图分类号: R273 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0274-03

我从小酷爱医学。2000年学习足疗、按摩,以治疗为主。现任“北京王立儒中医科学研究院”副院长,高级足疗师,平衡针灸医师,国医圣手,优秀医药专家,中华国医群英会会员。

主要研究足底诊病、治病、针灸及掌灸等治疗手法,配合我们研究院主打口服纯中药《昆虫胶囊》,十几年来我与王立儒医师一道,用纯中药,《昆虫胶囊》系列胶囊,专门治疗各种《晚期癌症和恶性肿瘤》。取得良好的疗效和成绩。得到中医界重视,和众多患者的口碑。我们用我们的双手和满腔热情救治了许多被医院判死刑的病人。

十几年来,我们研究院在院长王立儒领导下,潜心研究,刻苦攻关,临床实践,我们研究院曾经研究总结出了治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》五步疗法,曾多次推广给社会,

近几年来又从五步简化到三项,  
这三项治疗方

- ①口服纯中药《昆虫胶囊》
- ②足反射区按摩疗法
- ③心理平衡疗法

可以称得上绿色手法,无毒,无副作用。方法简单,易学,适合任何人。

我们研究院的宏伟目标就是救治人类的生命为第一位,将其方法推广给社会,为人类健康服务。《昆虫胶囊》无癌天下,加上足反射疗,这是我的心愿和理想,也是我们《北京王立儒中医科学研究院》全体人员心愿和目标,我们即将带着世界独一无二纯中医手段,走向世界去治疗消灭天下所有的《晚期癌症和恶性肿瘤》最终达到——天下无癌。

人类从诞生起,从没间断过同各种疾病的斗争,各种疾病危害着人们的身体健康甚至生命。

中医中药在与各种疾病的抗争中形成并保留在现实生活中,具有相对稳定性,同时,它的具体内容也因时而变,《昆虫胶囊》以及足部反射疗法、心理疗法是“三位一体,综合施治”的主要方法,三项纯中医绿色治疗方法,就是对几千年的中国有关足部按摩的继承和发展。足部反射疗法属于反射疗法的范畴,是反射学在医疗保健领域的应用,它的神奇之处就在于它能够扶正驱邪、益气化痰、滋补元气。

中医认为,足部有66个反射区,连接人体脏腑的奇经八脉,及12条经脉。足部是人体的“第二心脏”,与人体健康息息相关。

因此,足部反射疗法是集诊断、保健、治疗、康复为一体的无创伤疗法,它可以通过对足底反射区的科学刺激,调节人体生理机能,提高免疫系统功能,按着中医上病下治原理,使机体产生“外乎内应”的刺激,从而达到治病、防病的目的。

夏首之南有人焉,曰涓蜀梁,其为人也,愚而善畏。明月而宵行,俯见其影,以为伏鬼也;昂视其发,以为立魅也;背而走,比至其家,失气而死。无论是哪一种疾病都与心理因素有关,或者伴有大量的心理因素的,从古到今心理疗法都是行之有效的治疗方法之一。

《素问·阴阳应象大论》曰:“人有五藏化五气,以生喜、怒、忧、思、恐。”历朝历代的名家医案记录不少心理疗法的案例,所以,心理疗法就成为“三位一体”疗法取得成效的不可缺少的组成部分。

我国古代人在长期的生活实践中发现昆虫具有药用价值,可以入药治病。我国古代最早的一部医书《神农本草经》中就记录了22种昆虫药物,如石蜜、蜂子、蜜蜡、蝼蛄、萤火等。陶宏景《名医别录》较《神农本草经》增加了白蜡虫、原蚕、土蜂、蜻蛉、等9种昆虫药品。明代著名医学家李时珍在《本草纲目》中,共收药品1892种,其中昆虫类就占106种,谓之“虫部”。并将其分为卵生、化生、湿生类型,对每一味昆虫药物的名称由来,药性及主治功能予以详细论述。直至现代许多昆虫仍是中医治病疗疾的良药。

昆虫入药,它的独到之处,就是利用各种昆虫偏性,对其病症产生奇特疗效。身体上的郁结是需要药物来调理的。中医没有《癌》只有瘀阻,是自身的元气不足,气行不动所形成的气血不通。有瘀阻就要借住药物打通,我院特制的以昆虫、毒虫为主料,经过细心配制而成的胶囊,以通二便的形式打通瘀阻,使之产生内外相通,自身调理,有很好的补充肾的元气、活血化瘀的作用。

### 1 治疗方法

一、心理疗法,首先我们与患者进行心理沟通。与他们聊天、唠家常,让患者从心底放松,同时又能

了解病情的产生、发展原因，更加深入地究其病因，对症下药。从而帮助患者排解心中的怨、恨、气。铲除病情的真正根源。当患者把心中的苦闷全部诉说出来，实际上已解决患者百分之六十的痛苦。

二、身体上的郁结是需要药物来调理的。我国中医里没有什么“癌”只有瘀，阻，痛，是自身的元气不足气行不动所形成的气血不通。有瘀阻就要借住药物打通，我院特制的以昆虫、害虫为主料，它的独到之处，就是利用各种昆虫偏性，对其病症产生奇特疗效，经过细心配制而成的胶囊，以通呼吸、通二便的形式打通瘀阻，有很好的固本壮阳、补充肾的元气、活血化瘀的作用。

三、平衡调理中的足疗的作用是，它能够扶正驱邪、益气化痰、滋补元气。还能够完完全全的反射人体五脏六腑中的所有症状，号称人体的“第二心脏”。从中医的角度讲，按着中医上病下治原理，通过刺激足部的每个反射区，使机体产生“外乎内应”的疗效，从而达到治病、防病的目的。民间俗有：“春天洗脚，升阳固脱；夏天洗脚，除湿祛暑；秋天洗脚，肺润肠濡；冬天洗脚丹田温灼”的说法。可见人们对足底的认识。平衡调理中的推拿的作用是，作用于体表局部，在局部通经络、行气血、濡筋骨，使气血循着经络分布流注全身，改善机体的功能。平衡调理中的针灸的作用是，强调综合治疗，全面调解，以虚实补泻，寒热温清，因势利导，系统调控手法，对因气血运行紊乱即导致的疾病传变理论进行调理，从而达到治疗疾病之功效。

## 2 病例及治疗结果：

李女士，44岁。黑龙江人。晚期胃癌。

2010年末，来我院时自述大便7天一次，不得已需要用果导片来除便。经常恶心，并有时呕吐，做了胃镜，查出胃窦粘膜片状充血(幽门口充血)，浅表性胃炎，十二指肠球部溃疡(瘢痕期)。我处在足底查出她不但上述脏腑有症状、她的心脏、肾脏都存在问题。一脸的愁容，疲惫的身躯。

根据她的病情，我给她中药泡脚20分钟后，对她的足部相关的反射区进行按摩，目的是使其病变的脏腑器官逐步恢复正常，在给她做足部按摩的同时，我采用生物反馈、系统脱敏二种心理疗法，改变她的不良情绪，消除她的焦虑心理，引起她的生理上相应的反馈性调节作用，以配合治疗。

足疗后，给她用适量的强肾胶囊，先保住身体的元气，再根据病情配以特制药物。三天后，李女士既吐又泄，排除体内部分毒素。自我感觉非常舒服，身体也有了力度，脸上从新露出笑容，经过三个月的治疗，现已恢复正常工作。

孙女士 52岁，北京人。

在2009年6月16日做乳腺癌手术。做了6次放化疗。6个月后病情复发，转肺癌。骨癌。到医院就诊，医生告诉她的家人，哪里能治就到哪里去治。家人很生气，孙女士一度想上吊寻短见，跟家人发脾气，这样没有解决孙女士的痛苦。女儿到处求医问药，当听说我处能治疗时，马上把母亲送来就诊。孙女士听说自己有救了，高兴之余，就跟我们聊起了病因。是因为她爱生闷气、有事从来不和家人说，再加上在有毒有害的工作环境中，才导致今天的后果。了解了病因，我对症处置，用足疗、按摩及针灸对她周身进行平衡调理，经我处精心的治疗，

三个月，孙女士已基本好转，还要巩固加强。

她说：“我要早知道你们这，我就不去挨那一刀。遭罪、花钱，最后还转移了，你说可气不？从病人的脸上，我们看到阳光、看到了希望。

周先生，38岁。秦皇岛人。2010年4月来我处就诊。刚来时，四人用轮椅抬到我院。一米八的大个坐在轮椅上一脸的愁容。家人介绍说肝癌手术又转到头，压迫语言神经，只能用个字和我们交谈。我院用中药给他泡脚20分钟，进行足底按摩，刺激足部的反射区，使其产生‘外乎内应’对流，利用就实避虚的手法，调其症状。当天就给他用上我院特制的强肾胶囊。又根据他的病情给他配置了抗癌及口服纯中药〈昆虫胶囊〉，奇迹出现了，第四天他给家人打了四十分钟的电话，中间没有间断。陪同的家人和电话那边的家人都哭了。六天，他可以自己漫步行走。他用了五个月的《昆虫胶囊》已恢复正常生活。经医院检查癌细胞全部消失。

冯女士 52岁。北京人。乳腺癌转骨癌。

六年前查出乳腺癌，在医院做了切除手术。2009年3月发现骨转移，胸，腰，头，到处都是癌细胞的影像，她化疗6期，人已经经受不住病魔折磨，她开始为自己做最后的准备了，经朋友介绍8月29日到我处就诊。我处通过足诊，发现冯女士是肾气不足，免疫力下降，才导致的病情恶化。当我们告诉她化疗使她的肾脏和肝脏严重损害时，她虽然觉得是这个理，但她还不太相信足疗和昆虫特制的胶囊就能治疗她的病，她半信半疑的拿了药。吃完药当晚就排了大便，全是绿色的体内毒素。

三天后头痛、胃痛、肠痛，让她大拉一通，几个小时后，人清爽了，精神了，也舒服了。跟换了个人似的，她坚定了治疗的信心，风雨无阻，每天要做一个多小时车，来我院就诊从没间断过。她的信心也坚定了我们的信念，我们要治好她，让她成为正常的人。我们的努力没有白费，三月后冯女士去协和医院做骨扫描，影像显示大的明显好转，小的彻底消失。她看到结果就别提多高兴，80多岁老母亲激动得直流眼

泪。现在她笑容满面，谈笑风生，真正成为一个正常人。

王先生 42 岁，黑龙江人，在北京工作。08 年查出肺癌晚期，到处求医问药，09 年 5 月做了右侧下肺叶切除手术，做了 6 个疗程化疗。抱着希望在一次做影像，结果，双肺都出现癌细胞，并已扩散，他安排后事，等待死亡的到来。经朋友介绍来到我处救治，我处用中药泡脚 20 分钟，做足底检查，查出他的癌细胞已到头部，已压迫语言神经，导致语言障碍。他化疗后头光光的，脸色卫青黑色，我处给他配以强肾胶囊及治疗癌症的特效《昆虫胶囊》药，配合足底按摩，强肾、补血、调理腠肌，平衡他的阴阳。在我们的精心调理下，三个月后他基本恢复到正常。又加强治疗了三个月，已能正常工作。

#### 要辩证施治

治疗的结果好与坏，就是要看病人通过治疗后活得好不好，活得寿命长不长，活得精神不精神，这也是我们治病要的效果。在我处治疗的病人很多，我们采取了注重药物的强弱、手法的强弱。针对身体弱，病情严重的病人，采取药量轻、手法轻的方式，配合针灸、按摩等手法，先保住病人的元气，再对症治疗。对于那些身体壮、阳亢的病人，用药量大、手法重，以泻的手法去调理，从而减轻病人的痛苦。病因是对症施治的基础，做到：认真、细致、全面的诊断疾病，了解疾病的现状，查找疾病的原因，找到其内在的性质、联系，从而对疾病作出全面的分析和正确判断为辩证施治提供可靠的依据。

### 3 结 论

治病必求于本；找出疾病的根本原因，知其病理对症处之，祖国医学《内经》中称“经脉者，所以决死生，处百病，调虚实，不可不通。”所以人们常说：“通则不痛，痛则不通。”

对发病机制要有新的认识，不要停留在一个原始点一程不变。要从多方面查找发病原因，使之更好、更快的加以治疗。

#### 相关文章：

#### 阑尾类癌的病理、诊断及外科治疗

《篇首》阑尾类癌(CTA)是阑尾中最常见的恶性肿瘤,起源于黏膜上皮嗜银细胞(亦称嗜铬细胞、Kultschitzky 细胞),又称嗜银细胞瘤.胃肠道类癌中,也以 CTA 最多见,占45%~50%.其发病率较低,缺乏特异性临床表现,临床误诊率高;确诊多靠术中所见及术后病理检查.因此,特别要熟悉 CTA 的病理特性,对提高术中确诊率和选择合适的术式实属必要.

正确运用口服《昆虫胶囊》，足反射疗法、心理疗法、针灸、按摩及我处特制的以昆虫及害虫为主料的药物结合起来，治疗当今世界上称为难题的“癌症”，疗效非常显著，在此基础上加以重点施术，反复施治，通过咳痰、呕吐、大、小便将体内的毒素及癌细胞排除体外，最终恢复自身的免疫功能，提高自治能力，减少病人的痛苦，延长病人的生命。这是一种方便、快捷、及时、无副作用的治疗方法，应发扬光大。用雨露滋润人间，是我一生的快乐！这是我从医以来座右铭。它鞭策着我，让我用我的技术去救治那些需要救治的人群。

我们北京王立儒中医科学研究院的目标就是一中医无癌天下无癌

简介：魏淑娟，女，1962 年生于黑龙江省牡丹江市。

从小酷爱医学。2000 年学习足疗、按摩、以治疗为主。现任“北京王立儒中医科学研究院”副院长，高级足疗师，平衡针灸医师，国医圣手，优秀医药专家，中华国医群英会会员。

主要研究足底诊病、治病、针灸及掌灸等治疗手法，配合我们研究院主打口服纯中药《昆虫胶囊》，十几年来我与王立儒医师一道，用纯中药《昆虫胶囊》专门治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》.取得良好的疗效和成绩。得到中医界重视，和众多患者的口碑。我们用我们的双手和满腔热情救活了许多被医院判死刑的病人。

我们研究院治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》十多年来总结方法只有三种项：

- 一、口服纯中药《昆虫胶囊》
- 二、足疗反射区按摩
- 三、心理平衡疗法

十几年来我与王立儒医师一道，用纯中药《昆虫胶囊》专门治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》.取得良好的疗效和成绩。得到中医界重视，和众多患者的口碑。我们用我们的双手和满腔热情救活了许多被医院判死刑的病人。

# 中医无癌天下无癌

王立儒

(北京王立儒中医科学研究院, 北京, 102211)

中图分类号: R392.11 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0277-09

“癌”，和“恶性肿瘤”，如今世界上声称成为第一大难题，并且世界上高科技人员都在研究，探索怎么样攻克这一难题。

——其实，这个难题早就在三千年前我们的祖先简单解决了。只是现代医学不肯相信和验证祖宗的聪明和智慧吧。

为什么我要这样对世界难题这样藐视那，而且在各种中医药会议上各种场合声称

——中医无癌天下无癌

可是，无论各种民间还是官方医药刊物上都强行给我换掉这个题目，甚至还禁令不许说“中医无癌，天下无癌”。

其实中医药学里根本没有癌症，那么，有了我们中华民族的中医药，癌症不但不叫绝症，而且还能多癌同治，久癌短期治愈，有了这样中药天下哪里还存在什么癌症啊，这是我十七年治疗治愈《晚期癌症和恶性肿瘤》总结和发现的。

祖国民族的中医药对《晚期癌症和恶性肿瘤》的治疗办法手段简单易行，到了三千多年后的科技发展进步今天，仍然起到神奇无与伦比的效果，它主要方法，我经过多年临床经验总结出来其实只有三项：

第一项 口服纯中药《昆虫胶囊》。

也就是我们《北京王立儒中医科学研究院》独家专利的主打中药。我独家承师的秘方，并发展自己专业特长（森林病虫害—害虫的生长生存习性），经过多年临床研究发明创新的，也就是大自然界的昆虫作原料，承师遗嘱按着《黄帝内经》中的阴阳五行学说，相对人体的五脏六腑，配合自然界的十二时辰方法，加工配置成《昆虫胶囊》，抑制肿瘤的生长，消除癌细胞生长，软化实心坚硬肿瘤硬块，把恶性肿瘤由硬块化为软大包块，由包块化成液体状态的炎症，被体内吸收和排除。

为此我的《一种治疗肝脏疾病的中药配制方法》被国家知识产权局授予专利证书。

作用：是活血化瘀，扶正祛邪，增强人的免疫力。

第二项 足部反射区疗法。

根据祖国中医中的足部反射区按摩物理疗法，也就是中医的上病上下治原则，对每位病人足诊，根据不同的癌症和肿瘤病症特征，在足部反射上找到包块，结节，和痛点，进行按摩，软化反射区上包块，消除包块，消除痛点。

足疗还可以起到活血化瘀，提高人体免疫力功效，足疗还能达到病人的安神，补气，养血作用。

其实，我通过自己十七年足部反射区临床治疗和诊断的，彻底推翻足部反射疗法中的重多项禁忌，我也简单跟同行说说。以便大家学习利用和推广。

1. 《女人月经期》不能足疗。

我在女人经期一定足疗，只有这样才能很快配合我的《昆虫胶囊》，起到活血化瘀清除女人子宫里的囊肿肌瘤等等妇科疾病真正疗效。

这一无痛的方法每年治愈子宫肌瘤卵巢囊肿子宫癌宫颈癌二三十例。为广大妇女病人解除很大的痛苦，和谐很多家庭。

这堪称《纯绿色手法》治疗，无手术，无化疗，无痛苦，无后遗症，无副作用。保证妇女的身心健康。

2. 《术后》不能足疗，我在实践中得出，无论什么手术，术后每天一次中药泡脚，加上一次反射区按摩，要比不做的病人恢复体能要提高三四倍。我曾经临床进行过试验。腰间盘突出病人手术后患者。

年龄 47 岁，性别男性，病令五年以上，身高 1.8 米，体重 90 公斤，两人大致相同的病人，一起手术后，一位足疗，一位不做，恰恰相反，做足疗病人三天下地走路了，人神气走出门外刀口愈合的非常好。

半月后，另位病人，躺着动不了不说，刀口还在化脓。

小细胞肺癌，男性，48 岁，体重 80 公斤，手术。

一位化疗，放疗。一位足疗服用《昆虫胶囊》。结果，足疗服用《昆虫胶囊》病人痊愈出院，现在还生活的非常幸福。另一位，很快转移头部，不到半年就已经作古。

尤其恶性肿瘤病人，术后足疗口服《昆虫胶囊》很快就会得到痊愈。化疗放疗后痊愈就会差些。

不足疗就很难恢复体力和元气，甚至很快转移扩散，我治疗过的病人回医院复查，医院都说是手术化疗效果非常之好，复查结果是无影像，是治愈的。

当然我不会和医院争功绩，但是，那些三甲医院判死刑的患者可是通过我们的《昆虫胶囊》加上足疗反射区法治愈了。

我是一个民间医生，我的心愿就是多救活几位被医院判死刑的患者，我需要的是患者的口碑，因为我知道，只有患者的口碑胜似别人给的金杯银杯啊。

3. 《肿瘤癌症》病人不能足疗。

原理是害怕足疗是起到活血化瘀的作用，活血病情会严重扩散恶化等等，来到我这里病人，全部是晚期扩散的病人，已经扩散了癌细胞，难道还害怕它再扩散吗，通过实践，不但没有再扩散，反而缩小，消失，痊愈了。

综上所述，说明足疗对人提高免疫力，扶正固本，恢复人体的元气，活血化瘀等等都起到功不可没的作用。

实践出真知，事实证明足疗对每位健康的和生病的人来说都是有益无害的。

第三项，最重要的还有爱心心理疗法。

我曾经走访过很多长寿星，他们不是靠吃大补丸和西医手术才长寿的，主要是都有一个很好的心态，温和的性格，善良的心，事事都为别人考虑，再就是都很好的饮食起居，没有恶习和不良嗜好，外加不停地运动。

多年经验告诉我，一个好心态是健康长寿秘诀。所以我曾创立了治疗《晚期癌症和恶性肿瘤》的五步疗法。其中第一法就是“爱心心理疗法”：

“爱心心理疗法”我又分为五心疗法，也是在为患者治疗中必备的，也是最重要的心理疗法，它适合所有严重不严重症状的患者。

五心疗法的内容是：

- 一、 自信心疗法，
- 二、 是平衡心疗法，
- 三、 是乐观人生态疗法，
- 四、 爱心疗法，
- 五、 奉献之心疗法（佛心疗法）。

通过这三种纯中医手段的治疗和应用，对患者的各种《晚期癌症和恶性肿瘤》的治疗都起到世间少有的效果，还能起到多癌同治愈，久癌治愈，这种方法简单，安全，无副作用，有效率百分之百，治愈率高达百分之八十五以上。-----可称世界医学史上的奇观。

我的最高理想和最终目的就是带着我的《昆虫胶囊》，和足疗反射区按摩纯中医手段的治疗方法，走出国门，面向世界，对《晚期癌症和恶性肿瘤》进行治疗治愈，----为中医争光，为民族之争光，为国家争光，为人类做贡献，救治更多的患者，最终达到---中医无癌天下无癌

病例：数癌同治

孙女士，北京人士。51岁。乳腺癌，肺癌，骨癌。

2010年三月21日乳腺癌转肺癌转骨癌胸腔，腹腔积水。

302医院经多种方式诊治，手术，化疗，抽水，注射吗啡，最后要求家属放弃治疗吧，患者最多也坚持十天半月，还是准备后事吧。因为患者除了注射吗啡能够暂缓疼痛外，甚至连水都喝不进去了，人被疼痛折磨的奄奄一息-----

48岁那年春天，单位体检发现右侧乳房临近腋下有一个很小的疙瘩，302医院检查后建议手术，患者自己感觉不出什么不好，不想手术，因为不疼不痒。可是回家后，老想小疙瘩，用手摸摸，硬硬的，很小很小，不过拇指肚大，可是单位同事，邻居，亲戚，都说还是割了好，省得心里别扭，可是她真的不想手术，在家人的劝导下，她又走进医院检查，医生告诉她为良性，割掉就好了，于是她走进手术室，割掉小小疙瘩。

手术后，回家修养。不到两个月，她发现手术地方又酸又涨，后来感觉酸痛，她用手一摸，吓了一大跳，手术那个位置不但是手术后疤痕，而且还长出几个又大又硬包块，家人立刻带她去医院复查，检查结果是恶性乳腺癌晚期，爱人直觉当头一棒，怎么会？

一个小小疙瘩，刚刚手术两个月不到，当时手术医生还说是良性，怎么会这么快就变成恶性，发展成可怕令人震惊的“癌”？？还是晚期！

他找到主治医生，医生要求乳房全切，保全生命，术后要求进行化疗，化疗中她尝受到什么叫生不如死的感觉。浑身难受说不出来是什么滋味，那叫难受。呕吐，拉稀，心脏那个难过。一头黑发一把一把脱落，最后只能剃光头。

她知道一个真理，人活着千万不要生病，健康比什么都重要。

不到两个月，病人发现手术胸前后背不仅酸胀疼痛，肋下也肿胀刺痛，越来越吃不进食物，经检查发现腹腔内有积水，抽水后得到缓解，但是没有几天又开始胀痛剧痛，回到医院，医生给其注射激素和封闭针，疼痛再次得到缓解。

可是好景不长，病人出现不停的空咳，空咳震动的胸腔腹腔都疼痛无比，并且严重影响睡眠，她已经躺不下，一躺下就气喘，经检查发现肺部转移，胸腔大面积积水，医院在次给病人化疗，三期化疗未完，病人疼痛不但没有减轻，背部疼痛加重，昼夜无眠，经过骨扫描发现骨转移一直到头部也有影像-----

患者的病越治越重，而且癌变越化疗越项目增多，患者家属越来越对高科技医院失去信心。

怎么办啊？面对亲人被病魔折磨的不成样子。家属亲人痛不欲生，只有苦苦央求医生救救病人，尤其患者的女儿跪在医生面前央求医生快快救救妈妈---孩子的哭声让主治医生都心碎---可是主治医生也只有无奈告诉孩子，我们也无力回天我们尽力了。

我们的医生对待患者家属只有一句---我们尽力了，就算给家属了一个交代和答复。

病人女儿27岁，她对医院的判决死也不甘心，她不能失去母亲，她要救母亲，于是她昼夜在网上拼命搜寻，哪里有治疗癌症的名医，她一一都失望了，最后她无意间发现一个仿佛狂人一样的博客：

题目写的大的惊人-----《中医无癌天下无癌》，

但是她还是按着网上留的电话，她给我打电话，我先坦诚地告诉她我是一个民间医生，也没有营业执照，不过我治愈过很多像你妈妈这种病人，如果相信就来我这里看看。

不过，网上我并没有过病人，因为我的病人都是靠口碑相传，如今这个年月，谁能相信这个虚拟的空间啊。

病治有缘人，这个倔强孩子，面对母亲的生命，女孩选择了试试，死马当作活马医，总之不能让母亲坐以待毙，总之还有一丝生还希望，和他父亲二人带着怀疑心情先来到我私家这简单的不能再简单的诊疗所在。

也许是我的实在，也许是我的真诚，他们当即决定明天就带病人来我家治疗，是的，多年来，我救治的晚期癌症病人不计其数，甚至有些有地位，有名气的患者，他们看到有人坐专车还有穿着军装军人就更加对我有了几分信任度。

可是，经过我足疗诊断，我的心里都砰砰在跳，太严重了，肺脏，肝脏，骨头上，就是如果看到核磁共振图片，那就是整个小人都是被黑色团涂满的，病人不敢平躺着，因为后背由于骨转移疼痛无比，人已经瘦的皮包骨，右侧身子胳膊都肿得跟白萝卜似，右侧肋下还有一个洞在流黄水。

我给她足诊后故意装着很轻松的样子，高兴地对她说：“大姐，我们真的很有缘分啊，你女儿孝心感动了苍天，你没有问题。”

其实我心里也没有底气。但是我要给病人树立自信心，因为我知道一个濒于要死的人很希望听到医生对她肯定的话，无论什么样的人都没有人愿意死，立刻死。

安慰和鼓励很重要，一定要给患者树立能活下去的自信心。她听罢我的诊断，她凄惨地笑了：“真的，我真的没有事情？”

我肯定回答她：“是的，没有问题，很快就会好。”虽然我和她的女儿和爱人人都说过试试吧，反正是死马当作活马医，事已至此，也只能这样做了，尽心尽力吧。

我给她配制《昆虫胶囊》，因为她的内毒太大，体质又很弱，多日未进食物，先要滋养体质，控制癌细胞恶化，主要先用上品蟑螂，白僵蚕，鼠妇，红黑蚂蚁，水蛭等等无毒的属阴性的昆虫，给她配置的《昆虫胶囊》三癌并治。

第二天晚上8点半就口服《昆虫胶囊》后，中药泡脚上床睡觉，当晚夜里刚刚入睡的她就肚子痛起来大便，拉的是碧绿碧绿的东西出来，拉完后，她才发现肚子舒服极了，并且，多天没有睡过觉的她，竟踏踏实实睡着了，直到第二天早上6点才被爱人叫醒，为的是吃早上的药。

病人次日早上还喝了半小碗米汤，这可是好久都没有喝过的啊，她喝的还很香，女儿和夫人都为她叫好高兴。

病人的丈夫也很有情义，为了爱人治病，连班都不上，每天风雨不误从海淀区开车2个多小时到通州区的“小鹿邑”我的家进行足疗反射区按摩。

足足三个月啊。孙女士不仅在一周内就停掉吗啡注射。配合中医拔罐，掌灸等解除暂缓骨癌的疼痛。

三个月治疗后，她不仅能吃能睡能拉。而且是每天要昏睡几觉，吃几次，拉多次。排毒后孙女士只觉得人很疲惫，很倦。

拉完后就觉得腹内空空，特想吃东西。能吃东西当然人就有了正气，人就一天一个样的在变好，变得越来越精神，越来越高兴。人也见胖，人也爱说爱笑。几乎换了个人。

尤其2011年，她回到302医院去复查，其中302医院在这一年半中也给孙女士家打过电话，可是并没有人接，但是一年半后，她居然神采飞扬地出现在医院里，她的主治医，照顾过她的护士，医生几乎不敢相信，这个当时瘦的皮包骨，只会凄厉尖叫，叫痛的那个女人，居然她还活着——

在一片惊叫声中，孙女士很是得意，也狠狠指责医生们差点没有把她送了命，主治医生也好奇地问她，真的是你孙兆月？

孙女士自豪的说：是啊，就是我孙兆月，我没有死，我不但被王大夫救活，而且活的还很好，你们仔细看看，摸摸，看我是人还是鬼哈哈。

她的主治医也小声问她：“你吃什么药吃好的？”孙故意气他们说不告诉你们。

就是这样病例子，在301，302，306.307，309北京肿瘤医院，263，武警总院，中日医院，北京中医医院，民航医院，协和医院等等，都有发生。

一年里我就有十几位病人去检查。创造一个又一个人间奇迹。

病例2.癌令长的，对于8年——12年癌令的歼灭，治愈后生存17年——仍然健康生活的。

姚女士，53岁，中期肝癌，病毒性肝病，各项指标属阳，也就是人们说得大三阳，肝硬化肝囊肿，胆囊息肉，尿糖高，血糖高，属于阳性。

多次住院医院无法对其治疗，不能手术。打些抗生素，和一些抗病毒的药，只能回家口服抗病毒西药，和干扰素。但是还仍然指标下不来。人愁的没有办法。人是又黑又瘦，每天都害怕过夜晚，因为她腹部肿胀躺不住，坐不住，睡不着觉。走路的力气都没有。

她是一位治愈的糖尿病患者介绍她来我这里试试，因为他亲眼见到我治愈的晚期癌症患者。和大三阳患者。还有肝硬化患者乙肝患者转阴。

她就来了，经我足诊，她腹腔有轻度积水，腹胀

痛很厉害，长期睡不着觉。浑身痛苦的无法形容。

我按阴阳五行，肝属木，全蝎和蜈蚣黑蚂蚁土虫等配制了《昆虫胶囊》外加野生动物胆汁粉。为其口服。

当天就三次大便，当晚就睡觉了。

人一加倍排毒，人就自感疲劳，睡眠立刻改善。睡眠一好吃饭也香甜起来。心情也好了起来。

半月后她把抗病毒西药彻底不吃了。因为她知道自己身体很舒服，不像以往浑身老难受，腹部老胀痛。

三个月下来，她人也白了，气色也好起来了，走路一阵风。说话也底气十足。一个疗程结束，她还是不放心，去医院检查，血象指标全部正常，全部属阴。

腹部积水也没有了。血压也不高了，尿糖血糖都不高了。肝部胆囊胆囊肿也见小很多。她高兴什么似的。后悔自己早知道这里能治愈，干嘛在医院折腾这几年啊。

周先生，男，56岁，淋巴癌8年，严重腹腔积水。糖尿病，高血压。

2011年3月13日经另一位淋巴癌患者介绍来我研究院治疗，当时周先生肚子鼓胀的像扣口锅，腿脚都肿的不能穿鞋子，人也气喘吁吁。

他自述自己年前腋下肿瘤见长，腹腔肿瘤腹水，去医院化疗，结果越化越长，本来肚子没有这么大，胳膊上在戴着化疗管。

他腋下一面一个馒头大的肿瘤，肚子里层层叠叠，既有水还有无数肿瘤，压迫肾，膀胱，水肿，左腿麻木。

现在只能全靠利尿药排尿，和润肠药排大便，即使这样，每天只能早上吃一点馒头，一个馒头的四分之一，喝一点汤。到了中午就吃不进去了，晚上连喝口水都会胀的躺不下去，坐不住。痛苦的无法形容。

8年前，检查出淋巴癌就判他只能活4个月，他已经多活快将近8年了。

8年来他四处求医，访遍京城各种名院和名医，甚至河北民间医生都看过，他度过一个又一个生死关。

但是，他人很乐观，心态很不错，因为他已经被名院名医给他下病危通知四次，可是他居然还活着，是的他8年来总结出来的。死就死吧该死留不住。

年前第五次下病危，说他过不去这个年，可是他居然还没有死。

他对我说，生命对他已经很优惠了，他这种病已经没有陪伴他的病友了，生死他无所谓，只是他不想现在就死，因为他还有很多责任要负，家庭负担很重。

我通过足诊，他五脏都颓于衰竭，贫血很严重，而且血压高，血糖高。他从医院来我院前，主治医师强行为他输血400cc。因为他还没有办理出院，医院告知他，随时来医院化疗，就诊。他还严重营养不良。面对这位坚强男子汉，我把五难治告诉了他：

一，他年纪大些难治，二，病令长难治，三，病已经晚期难治，四，身体素质也很差难治，五，大小便还要靠药物难治。

五个难治讲给他，是给他有个心理准备，告诉他治疗起来会很麻烦。他到很开心，说如果你也说我五个好治，我还不相信你那，别人三个月就差不多了，我心里有准备，他和爱人都很乐观，说别人三个月，我们半年也行吧，不行二年三年能好也行啊。我们要求不高，只要能吃进饭，能好起来，多长时间不碍事。

看到这对患难中的夫妻，我很是感动，我为他精心挑选了有利尿的蜈蚣下半身，主攻化瘀的生水蛭，昂贵的平补的冬虫夏草，还有珍贵的熊胆金粉等等加工配制的助攻淋巴消肿瘤的《昆虫胶囊》。

三天后，减少利尿药用量用次，润肠药减少用量，用新鲜芦荟打汁拌酸奶替代润肠药。虽然饭量增加了一些，中午也可以吃一些，但是晚上仍然不能进食。

一周后，润肠药全部减掉，利尿药也控制到以前的一天一次到三天一次。腿水肿虽然减轻，但是仍然排尿不畅。不过，在病重时不服润肠药不大便的情况下，改变到每天一次大便，只是量很少。

半月后，也是通过服用芦荟大便每天次数增加，大便量也在增加，饭量也在增加，由小馒头四分之一，到早餐9个小笼包子，晚饭一口不吃到能吃一小碗米粥或者菜汤，能吃进食物，周先生对自己病情治疗有了希望，是啊连饭都不能吃的，还能活几天啊。他信心百倍，仿佛找到救命的神仙。每天乐呵呵自己开车到我研究院挺着比怀三胞胎还大的肚子。

一个月后，因为他化疗的管还在胳膊上，每周两次去医院消毒，医生每次看到他的变化，就会问，你在吃什么，怎么脸色越来越好，精神越来越好，他从内心笑着，我没有吃什么，不过应该是觉得自己在好转。

我告诉他，可以去医院把管子摘掉了，因为我有把握了，他已经一个星期不用吃芦荟也有两三次大便了，说明我的药效已经起到很好的作用了，我敢保证他是再见好转，不会恶化了，就劝他可以告别化疗了。他真的很高兴，去医院要摘管子，可是主治医师出差了。一个半月他再次见到主治医生。刘医生也惊奇发现老周变化太大了，虽然肚子还是那么大，可是气色和说话声音都很有底气了。他跟这位刘医生关系不错，就坦白告诉刘医生他在一个民间医生那里通过足疗和《昆虫胶囊》治疗效果不错。决定把管子摘掉。

刘医生看到他真的很不错，劝他检查一下各项指标如何，可是他不愿意检查，因为他害怕检查效果不好，爱人劝他还是查查吧，那样也有说服力，结果，检查血项都很正常，他无比的喜悦。

第二个月，他出现过咳喘现象，而且很严重，并且有三天连着咳血，他告诉我他肺部经常感染，医院就怕他咳嗽，会加重病情。更怕咳血。

我鼓励他这是好的排毒现象，并跟他说肺病不怕咳血吐血，就怕不吐血那种，见血还好治疗那。这种反病现象很快就会过去。是的他听了我的话放心了，很快也就过去了。期间他还出现几次高烧现象 39 度。

我告他喝热水热水泡脚发汗，就会自己退烧。结果真的像按我说得做了，烧很快就退了。这就是中医和西医治疗方法的不同。发烧后他感觉自己更清爽了。心脏就像开了扇窗户。亮堂极了。

第三个月他的大便由两三次变成四五次最多拉过七八次，绿色黑色五花八门的，可是他发现了一个奇怪现象，因为他左右腋下馒头大肿瘤一天一天明显减小，几乎一天一个变化，肚子也是，原来的裤子已经不能系上扣子，到挂不住了，原先都觉得裤子瘦，现在明显见肥，下腹部已经明显看到柔软皮肤了，肚子以前右侧总觉得涨涨敲起来很响，现在没有腹水现象了。熟悉他的人见到他都会惊讶说他，肚子见小了。

他也觉得是这样，走路轻松了很多，并且哈腰，能自己穿袜子，提鞋子了。端泡脚盆，这些生活的小变化给了老周一家人无数惊喜。

三个月结束第一个疗程的治疗，虽然没有全部消除腹部肿瘤但是病好了三分之二啊。现在他在进行第二个疗程治疗。

介绍他来我研究院的是马女士，43 岁，也是淋巴瘤四年了。

2011 年前腹部肿瘤增大化疗后越发长大并且压迫右肾，不能大小便。

她来我院后每天腹痛，拉稀，一天三四次，不到一个月腹腔肿瘤每天都有变化，一天一天消失的几乎人们肉眼看不出来了。

自己还开玩笑说，当初来是怀孕五六个月，现在肚子没有了，体重一下掉了 22 斤。人轻松多了。她口头语，打死也不化疗了，这个化疗可把她还死了。花了 100 多万，差点把命扔了。早知道有这么好的治疗地方，省了多少钱，少遭多少罪啊。西医太害人啊。

尤其晚期癌症病人，这样效果很多。只要心态好，能够坚持，生活有规律，没有恶习的，来到我中医科学院的晚期癌症病人效果都是百分之百见效果，快的一次药就有效果。

晚期没有手术，没有化疗的，放疗的，好的会更快，而且病人没有什么痛苦。

比如，张先生，年龄 67 岁，肺癌晚期，因为他是民航专家，医保在民航总院，但是，他不相信民航医院，去 301，协和医院，武警总院检查，都是一个结论肺癌晚期，无法手术。化疗，万般无奈情况下来到我这里治疗，一个高级知识分子，他心理十分别扭，多少著名医院，三甲级医院，专科医院，对这恶性肿瘤，晚期癌症居然除了手术化疗就没有任何好办法。他居然让一个小小的足疗师，让人看不起的民间足疗

师治疗癌症还是晚期癌症？真正的天方夜谭，不可思议。

可是不信，他又没有地方治疗，他又不想死，起码现在还有口气，还没有特别不好，他还真不想死，爹妈给条生命，他不想轻易放弃了。国家民航事业还在用他，说明他还有生存下去的价值，还是试试吧。

既来之则安之，他来我这里足疗时很认真地跟我聊天，请教我，他怎样配合我病会好的更快，比如练练气功，打打太极拳，下午游泳，晚上散步，甚至吃什么更好等等。

我也很喜欢和这位老专家聊天，他见识很广，去过许多国家，人也十分谦逊。我很认真为他足疗，就这样我们给他治疗四十天，他起床后觉得腹部胀痛，心理害怕，腹胀可是转移肝脏的表现啊。他心里不放心，对爱人说，一个多月了，应该去医院检查检查，看看是见效了，还是严重了。

爱人说，见效又怎么样？，不见效又怎么样？怎么样你也要把三个月做完吧。他说不行，我必须去医院做检查。

于是他连早上药都没有吃，就直接去了民航医院，拍了胸片，去专家看，结果老专家看看片子，直摇头，他心里一沉，不好，是不是他的肺癌扩散了？老专家从电脑里调出他一个月前的诊断，自言自语，不对啊，怎么会。

他问张先生，你吃什么药？张先生实话实说：“是的，就是天上飞的，地上爬的虫子。怎么了？”

老专家说：“你肺部的肿块明显消了了许多，炎症和积水一点都没有了。说明你在治疗的很有效果。排除癌症。”

阿弥陀佛，原来如此，张先生心生喜悦，没有想到他已经排除晚期癌症行列啊。

但是他还是不死心，又去了 301 医院，去了协和医院，结果都一样。他心里那个喜悦就别提了。在回家路上就给我打电话，要请我去全聚德吃烤鸭。我说我不去。

多年来，无论给什么人治好病，我从来不吃请。不收谢礼。

曾经治疗过一大款妻子，乳腺癌晚期，我们给治愈后，大款给我送来 10 万元银行卡当作救命之恩的谢礼，我都拒绝了。现在我也教育我的徒弟们，绝对不可以吃请。多拿患者的谢礼。医生治病救人是天职，悬壶济世是本分。无须患者谢礼。

老丁先生 71 岁肝癌晚期，而且是那种多位囊肿型的，介入手术没有成功，癌令 4 年。

2011 年 4 月来我处治疗，我足诊后发现已经晚期，扩散到头部，肾上。

他老伴说我们已经刚刚检查过了，已经没有办法治疗了。连他自己对病也没有希望治疗好的打算，只

要让自己少受点罪就行,能让他能睡点觉就可以了,都这个年纪,好不好不在乎。

我给他用熊胆粉,白花蛇,生水蛭以及野生蟑螂等配制成《昆虫胶囊》给他服用。他是每天大便三四次,睡眠立刻渐好。吃饭也很香,泡脚排汗。他每周去温泉泡澡排毒。我们三个月把老师傅困扰四年的肝癌治愈了。

徐女士,50岁,乳腺癌6年发现胃部肿瘤,2011年2月来我研究院通过足疗,服用《昆虫胶囊》治疗,三个月治愈。

癌令最长的,12年,癌种最多的,手术次数最多,化疗次数也最多的是张女士58岁结肠癌手术化疗10期,肺癌手术化疗6期,胃癌手术化疗3期,肝癌射频手术失败后腹水。

2010年3月来我中医科学研究院治疗,通过我们服用我配制的《昆虫胶囊》加上足疗反射区的治疗,半年后,人能吃能喝能睡,和正常人一样生活,治疗后没有去检查,她对所有医院已经失去信心,她说只要这样不疼不痒地活着,去医院检查又如何?但是如今还正常地生活。

梁先生,37岁肝癌晚期,在《中日友好医院》手术,摘的脾脏。

2004年3月,经人介绍来我处治疗,通过我的足疗,服用《昆虫胶囊》三个月后痊愈。中日医院手术复查的痊愈。现在仍然没有复发。

从2005—2008年起每期我们只能接收治疗10位患者,由于自己是民间医生,由于我们没有能力说服我的病人,每次都有半途而废的患者一两位。

因为由于现在社会上人的观念,大医院那些名医生,出国留学专家学者都治疗不好,你一个半路出家的土医生能治疗《晚期癌症和恶性肿瘤》那不是瞎说吗,不是骗人吗?

我也是知道我是非法行医,所以我都是靠患者口碑,不挂牌,不收治不认识的病人,也不收治轻病号,只收治医院不要的,判死刑的病人。

这也是当年我师父传授我秘方时的重嘱,只收治大医院治疗不了病人。绝不允许欺骗病人,惟利是图,用药时切忌偷工减料。医生一定要有医德。

虽然来我这里救治的都是十分严重病人,几乎都是只剩三几个月存活日的患者,但是只要能坚持只要心态乐观,都能达到治愈效果,医院检查结果无影像为最终结论。至少还有影像变小很多的。还有排除癌症的。

病例3 爱心和心理理疗也很重要。

翁先生。28岁,肾上腺肿瘤术后转成肺癌,很快转移头部,手术经常抽搐。判还能存活4个月。

母亲和爱人咋2011年3月份领着来到我们中以科学研究院,这是他第三期化疗刚刚结束,胳膊上还戴着化疗管子。

我足诊后,发现他不但病情严重,心情也格外不好。这么年轻就生这种病,由于他和妻子都是独生子,按国家政策,生了两个孩子,大的才五岁,小的才8个月。

父母亲年纪大了还都有病,父亲脑血栓,母亲糖尿病。他自己感到压力特大,负担特重。他不过是一名开公交的汽车司机。小伙子又高又壮,肥头大耳,说话瓮声瓮气。反映有些迟钝,问话回答时分健忘。

我精心为挑选了守宫,蟾酥,冬虫夏草,以及地龙和黑蚂蚁等加工配置成《昆虫胶囊》给其服用。

半月后,他停掉甘露醇,但是没有发生抽搐现象,人也神清气爽。爱说爱笑。声音很洪亮。一个月后摘掉化疗管子。人也变得反映灵活,说话脑袋也很清晰。家人都为他恢复这么快皆大欢喜。

也许是喜过伤悲,他治疗后第一次抽搐了,爱人给我打电话告诉我,我第一反应不会发作了。因为他转移头上的癌细胞已经消失了。那么为什么会抽搐那?我反思不得其解。但是我敢肯定,如果没有外在原因,他治疗没有失误,肯定是外在原因造成的抽搐。

第三天,翁先生被妻子还叔伯伯哥哥架进屋,右腿右胳膊都不好使,说话略有些不好使,但是头脑还算清楚。我询问抽搐前在哪里,吃过什么?用过什么?比如有毒有害的气味,比如吃刺激失误,辛辣的,冰镇的饮料,还有最重要的是生气等等。

他爱人说,原先他没有病他们夫妻一直自己住,病了以后,又要照顾孩子,还要照顾他,他们就搬到娘家住,可是,自从他在他父亲生日宴会上喝多了酒发病到头,送至医院抢救手术后,两家发生了口角,婆婆职责娘家没有照顾好他,才使他再次发病,手术后老抽搐,花钱人遭罪不说,他已经没有多少存活日子了。娘家不愿意承担责任就让他回家和他父母亲住在一起。

可是他和妻子感情很好,老想媳妇孩子,可是媳妇带着两个孩子,也照顾不了他。他就一直心情不好。想要有一个自己的家,但是又不能离开父母亲太远。

于是父母亲家还有一套两居室,就在母亲家楼上,一直在出租。他决定收回房屋,进行装修,把媳妇孩子接回来一起住。这个想法说出来,媳妇家人也赞同,于是就开始张罗买建材,早上足疗完毕,他们就开车去建材城买建材,回来后,他又累又乏一碗方便面没有吃完就抽搐起来。

第二天早起,他自己仿佛又抽搐一次,就是几秒钟。但是他内心很害怕,心理也很烦。很失望。对自己很失望啊。

我告诉他别费力气了,装修甲醛是最有害的致癌物,千万不要装修,即使装修了也不能住,因为刚刚我治愈的一位肺癌转移到头的病人,就是不听我的话,费要住新房,结果不到两月头部就大面积积水。全家人表示,装修也不让他住,也不让他参与。远离装修。

又进行治疗了半月，人又恢复了前期状态，可是，他再次抽搐。这次比起上次还加重，因为上次摔坏的腿和胳膊，这次又摔了一下，他整个人就一下垮掉了，被家人架来时小伙子都快哭出来了，大夫我可怎么办啊？我什么都不怕，死也没有事。就是别抽了。我快活不了。我再次询问发生了什么事情？他妻子说没有什么，就是抽在新装修的房子里，摔破头还有腿脚更不好使了。肯定是脑部转移加重了。压迫腿脚了。可是我清楚知道，他的脑袋没有问题，可是这不断抽搐原因在哪里？后来才知道，因为他母亲和工人吵架，他生气一下子就抽搐了。面对这年轻的生命，面对苦苦无奈求助我的病人，我内心无比纠结，怎么办？我突生一计，让他住在我家里，我要看看他为什么会抽搐。家人当时都很愿意，于是我把他留在我家里和徒弟们在一起，让徒弟看着他，不能离开视线100米。吃住一起。

可是他母亲还是不放心，要陪着。可是有一天他和母亲一起遛弯出去，不一会就回来了，我看到他的脸色不对，就问：怎么了？不高兴嘛？“他低低声音对我说：心里委屈。我问他委屈好啊，想哭嘛？他回答说想哭，我立刻说那好，阿姨陪你，走到屋里没有人我们娘俩一起哭。于是我们进了空房间。

他果真委屈哭了：阿姨，您说我还能活多久？我可怎么办啊？我抱住他像孩子一样哄着。告诉他没有问题。你不是没有抽搐了。因为你远离甲醛。看看你把腿脚练习走好不就好了嘛。哭了一会他不哭了。

当天晚饭他没有吃，心理生气，刚刚哭过，不吃就不吃吧。

次日傍晚，他不知道为什么和母亲吵起来了，他赶他母亲走。母亲坐在那里掉眼泪。我劝了几句，他不言语了，大家叫吃晚饭，他就闷闷地吃了一小碗饭。晚上大家泡脚他也不泡，回房间躺下就睡了。

半夜，我听徒弟来叫我，告诉我小翁抽了，我立刻穿衣去看他，只见他躺在床上长出气，我拉拉他的手温软有力，问他感觉怎么样，他回答心里憋得慌。说难受起床就摔倒了。看来他的脑子很清除，脸色红润，嘴唇也很明亮。只是气短。

我心里明白了，他是晚上那股气憋的。心脏心率过快缘故，（心率过快是所有晚期癌症病人化疗放疗后遗症。血液里毒素太多，气又亏，气推血行，推不动了，大脑缺氧。不是什么抽搐。）

看着他母亲哭的跟累人似的，我告诉他们我知道原因了，没有关系的。可是他母亲说他的主治医生也说过，转移到头就是倒计时。

我急了，大声训斥了这位母亲，难道你不希望你儿子好吗？我告诉你，你儿子死不了。还会活的好好的。你明白吗。白发苍苍老姐姐，无望地看着我，你说王大夫，我儿子还能好吗？他死了谁给我们养老送

终啊！

翁先生也自己没有底气，老怀疑自己病倒了尽头，灰心丧气。唉声叹气的。吃饭没有胃口，躺在床上也睡不好觉。

我在繁忙中，抽出一段时间，在我的小院里和他一次长谈。

我跟他肯定他脑部癌症已经消失。腿脚不好，一是摔伤，二是内中风，也叫肝气内动。肝气不舒。他怀疑地问，我可以去照核磁看看我脑子里有没有好吗？我回答他好啊。没有问题的。

我还明明白白告诉他，他已经不是癌症病人了。你就是安心把腿脚锻炼好就可以了。

后来，我看出他很卖力气。在大热天里。练习走路，汗黄豆一样地乱滚。看的我心理都心疼。

后来，我发现一个奇诡的现象，每天他媳妇来看他，他就会兴高采烈高兴一整天，如果，本来说来看他，但是其中要有变故，他的脸色立刻就变了阴了，气也粗了。心脏也受不了了。我找到他媳妇，让她陪他玩去。他媳妇害怕外面抽搐他弄不了他。我告诉他只要他高兴他不会犯病，他媳妇带她出去几次，果然没有犯病，我就让他媳妇接他回家住，和她一起住，不能自己回父母哪里住。

他媳妇问我为什么。我回答她。他需要爱，需要媳妇关心。可是他媳妇还是害怕。结果接回去第二天，他就犯病，摔在楼外面。她打电话叫我徒弟帮他。并让徒弟常住她家。我说不用，我把他媳妇叫道我的卧室，单独以一个女人和另一个女人角度来谈话。

她道出她的委屈，说婆婆指责她以及娘家，不想担责任。另外她一个人真的照顾孩子在照顾他。他照顾不了。我真诚告诉她，她丈夫已经痊愈了，只是心理有病，害怕失去你。

如果你还念着你们感情，还有孩子，你就好好对待他，别恶语说他，对他加以温柔。哪怕是虚情假意，他如果是在犯病，你就给我送回来，他后半生我来养活他怎么样。

话都说道这种份上，他爱人是一个十分重情义的女人，当即就说好的，阿姨。既然您都把话说道这种份上了，我就把他接回家。结果他们夫妻团圆。去医院检查痊愈。

现在他在家看孩子遛弯，恢复的很快。一家人欢欢乐乐过得非常好。

一个好的中医就是一名优秀的心理专家。不但能治病救治人的性命还能安邦治国啊。

我总说医者父母心，作为一名好医生，就应该像父母亲一样爱病人，对自己孩子一样对待患者。

这种用爱心和心理治疗的病人也很多，尤其晚期癌症病人，心理都有很多纠结，不平衡。生气。

2007年，段先生，58岁，农民。协和医院检查胃

癌晚期。无法手术，化疗。还主要是经济很困难。

是他亲家把他介绍到我这里，儿媳付的药费。段先生每天来我这里就是怨气冲天，因为他又一位 87 岁的老父亲。他们兄弟三个，大哥是市里工作，一个月给老人 100 元钱。他排在二。和父亲住在一个村子。弟弟做生意，也不给钱也不出人。老父亲就靠他一个人来养，和服侍。

他也小 60 岁的年纪，他每天白天晚上照顾生病的父亲，他渐渐也感到身体不支，他打电话给大哥和弟弟，可是没有人来接替他，他真的很生气，父亲也不是我一个人的，为什么我一个人承担啊。心理那个气啊。他每天晚上被老父亲折腾睡眠不好，白天还要照顾，他只有喝酒解乏，可是他喝着喝着就喝多了，心情不好，他吐了，吐了一地鲜血。这下老伴和孩子们吓坏了，送医院抢救，检查胃癌晚期。这简直是晴天霹雳，怎么会啊。可是这是事实啊。

无奈他和哥哥弟弟商量把父亲送敬老院。自己要好好活几天，过几天自己的日子。也是人生的最后日子。哥哥弟弟当然不反对。

没有想到，在这最后日子里，他儿媳父亲知道了，把他介绍道我们中医科学研究院，治疗中，我们一起谈起《24 孝》，谈前世因果经，告诉他就因为他是孝子，老天才给你机会，让他认识我，他也十分爱听我讲故事，他很崇拜我，老说：王大夫你懂得真多，你读那么多书，做足疗太可惜了。

我笑着对他说，当年我很喜欢读书，看遍大学图书馆里所有的书，看来就是为病人服务的。他老用很欣赏口气说我，你甘心一辈子给病人做足疗嘛？我说不好嘛？救人性命自己积福啊。自己身体健康啊。于是，足疗完了他就去敬老院看老父亲，三个月后，他医院检查只不过是轻微胃溃疡。他高兴极了。把老父亲也接回来了。他也不为哥哥弟弟不管老人生气。综上所述，心理疗法多么重要。

#### 中医和西医诊断的不同

我说一句很狂傲的话，我一直通过足疗诊断，从不喜欢看医院的片和诊断。原因是我往往治疗一段时间，患者的状态和气色都很好，元气也很足，但是，医院的核磁，胸片会诊断出肿瘤体增大形体渐大，甚至发炎。还有血项指标都高起来。

医院当然会很严重对待病人了。输液，化疗，结果我们治疗的患者身体刚刚有所恢复就身体又垮掉了，甚至死亡。

我从形象思维来分析恶性肿瘤的形成，不是一天形成的，是一种慢长过程，由炎症型液体凝固成增生，形成为实心坚硬的瘤体。当它排除的过程也是它膨胀，化为液体的过程才能排出体外。这个过程就是核磁胸片扩大的过程。所以我总结出，患者的整体恢复的好，医院检查渐大我们说不是坏事，是渐好的表现。

病例

赵女士。家在山东烟台。双肺纤维化，无法化疗手术，三年，咳血，咳喘。只能注射激素，抗生素。

来我研究院诊治后，服用《昆虫胶囊》三个月，在家里找人每天中药泡脚足疗一次。三个月后，彻底把激素减掉，咳血没有。每天咳出白色痰。喘也明显减轻，能好好睡觉了。

人整体上恢复很好。因为她已经能给自己做家务，看孩子，爱人为她高兴。自从她生病后，她已经快一年没有做家务了，家里雇了俩个保姆，看孩子，做家务的。

她得娘家在湖南长沙，她见自己病好了，因为她自从生了孩子，就没有回过娘家，她问我可不可以回家看看老母亲。我同意了，她就带着女儿会湖南老家去了，不到半月，孩子因水土不服，发烧，她给孩子输液，可是自己因为跟孩子着急上火，也感冒咳嗽，也是越咳月严重，咳到吐血，咳到喘的睡不了觉。这下她害怕了，去长沙医院检查，肺部生了满满的肺泡，炎症，生命危在旦夕。医院给她下了病危。

她如雷轰顶，怎么会这么快，就这么快自己就要告别人间，自从她知道自己生了这种病，心理也有准备，知道医学上对这种病只有延长寿命，没有治愈的办法。她刚刚舒服了不到两个月，怎么又复发了。天哪，孩子才不到 3 岁。她得眼泪噼噼啪啪流。

她哽咽地给爱人打电话，说自己快要死了。他爱人说你先别哭，你再北京治病那王大夫不是能治好你的病嘛，你为什么不给她打电话问问啊。

于是她哭着给我打电话，“王大夫，我快要死了，医院让我打激素。”

我告诉她：“如果你害相信我，就来北京。你死不了的。”

当天晚上，她就坐飞机直达我家，我看到她那可像，给她中药泡脚，足疗诊断，我发现她肺反射区上原有的硬块变成软软的包块，和流动的水状。我告诉她这是多好的现象啊，因为硬化的肺部化成水状，不变成炎症怎么才能从肺里出来啊。她半信半疑，总之你让我能睡好觉就行。我实在太遭罪了。我孩子也不要了，老公也不要了，我只要命。

当时我给她服上清热解毒《九虫胆胶囊》，我连夜给她配制有白蚁，蛤蚧为主要《昆虫胶囊》，第二天早上五点就给她服用了。

当夜里就睡了一个好觉，第二天早起就来我家足疗，吃上《昆虫胶囊》。她还是不停咳，咳出一团团黑痰，黄痰，还有绿色痰——当天他爱人也从山东坐飞机赶到我这里，紧追问，他老婆怎么样，会不会很危险。他是高级知识分子，他从网上了解到，这种病根本无法治愈的。他很难过，孩子还小。

我欣慰地跟他说，你会去安心上班，赚钱，小赵没有大事，是排毒一种表现。他说医院诊断胸腔里都是肺泡和炎症，怎么好的了？我说中医和西医就是这

样不同，不看指标和图像，我只看她内在体动。肺的纤维化只有变成炎症才能排除了，很简单的道理。咳嗽就让其咳吧。

他还是有些怀疑，但是也是无可奈何，只能听从我的。“王大夫，我恨信任您，我就把我爱人交给您了。不好我也不怪您。”

我告诉他放心回去上班吧，用不了一个月，小赵就会好人一样回家去。

是的，这一个月她每天早起不停咳嗽，吐出很多很多。但是吃饭越来越多，睡觉越来越好，大便次数越来越多，人说话也不气喘了，还不停哼着歌曲。

每天足疗完毕去看画展，去前门去游玩，生活的很美好的样子。25天后，她越来越发现自己也没有什么病啊，也不咳不喘了。能吃能睡能拉。她跟我说，我可以拿药回家去吃吧。我告诉她，你都好病了，还拿什么药啊。她惊奇地问：真的嘛？我回答当然，你已经痊愈了。自己去医院拍片子吧。

她去了通州 263 医院，拍了胸片结果是。肺泡全部消失，肺部纤维化已经基本痊愈，只剩下几块钙化点。天，这就是中医的神奇。

韩女士，38岁，子宫肌瘤，我们给其治疗连个月，检查也是渐大很多。她找我理论，为什么不但没有见小而且渐大了。那么这两个月药白吃了，钱白花了。我为了征服她是渐好的表现，让她继续服药，如果还是不见小，我可以全额退款。于是她续集治疗，在第三个月，检查肿瘤全部消失。

多女士，60岁，肺癌晚期。三个月治疗后基本痊愈，检查肿瘤只剩下很小一点点。要求啊继续治疗，第二个疗程开始，病人出现咳嗽，右腿不好使，右手也无力气，头疼。心率过快每分钟 100 下。

一天早起，自己在地板上练习抬腿，不想竟抽搐起来，她拼命叫老伴帮助她缕脚，脖子也再抽搐，老伴吓坏了，忙叫儿子快叫车去医院，一家人把她送到中日医院，检查结果是癌症头部转移。压迫腿脚不好使。头上要作伽玛刀手术。

他们一家人心不甘，又去藏医院，协和医院检查都是癌头部转移。全家人生气了，恨我越治越严重。原先三个月已经痊愈的差不多了，怎么越治疗越严重了。在儿子去找人做手术的过程中，多女士跟老伴说，还是去王大夫那里吧。老伴知道老伴也没有多少日子，就听她的吧，开车带着她和她亲妹妹，来到我这中医研究院，她们抬着多女士，一伙人十分生气地来质问正忙着我的？看看这是怎么回事？这人在你这里越治

越严重。人差不点就没有了。

我仔细听他们嚷完，听他们把目的表达清楚，我已经听明白了。无非是肺癌头部转移。要准备手术。可是，医院还有一个很奇诡现象，肝功能指标都正常，肺部肿瘤增大，积水没有，但是有很多炎症和肺泡。头部有很多影像。属于转移。

我握着多女士手，有力气，有弹力。只是心率过快。一分钟九十二下。我跟他们说，你们说完了吧，让我说说吧。一，她没有头部转移，影像是咳嗽上去的癌细胞。腿脚无力是肝中毒，肝气不足的缘故。肺部渐大是肿瘤变软，变成炎症就是等着咳嗽排除啊。不是严重。可是家人还是不依不饶。我十分诚恳的说，如果你们要去做手术，我也不拦着你们，，等你们手术不好你们在来找我好吗？因为我一直以来都是治疗的这种病人。

因为你们是我的老病人，哦我们有感情，我劝你们不要找罪受，结果怎么样，你们应该看得到。因为我家现在就有做伽玛刀手术失败的例子，正在治疗当中。化疗放疗结果留下的多少后遗症。你们酌情处理。

如果听我的，我可以免费在我这里吃住，我几天后就让人还给你们。如果不好，你们就让法律来制裁我吧。

多女士老伴答应了，于是多女士就留在我研究院，不到半月，基本证实我的诊断没有错。是反病现象。是排毒一个过程。就是我的坚持，挽救了数不清的晚期癌症患者的命。

所以说，中医的诊断和西医的诊断无法统一。如果按着核磁胸片的判断，病人只能还要选择手术放化疗，那么说就是毁灭自己。中医药的治疗就是做了无用的功。

2008年11月起到现在，每期病人要增加到30人左右，仍然是治愈率达百分之八十五以上。

2009年国务院下的22号文件，温总理的指示发表后，我收到参加中医药会议通知，这是我做梦都没有想到过的，我还有机会出人投地，我还有机会把我师父《旷世秘方》传承下去。

尤其今天还有我能都有机会会有资格参加今天的会议，全国中医药肿瘤学术大会，我很幸福也很骄傲，这样我就可以把我的技术，我的《昆虫胶囊》推荐给更多的病人，那样就能救治更多的晚期癌症病人。

《昆虫胶囊》无癌天下，加上足疗，我们中医科学研究院全体同仁即将带着世界独一无二纯中医手段，走向世界去治疗天下所有的晚期癌症和恶性肿瘤。

# “整体医学” 概论

李春申

中图分类号: R392.11 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0286-03

【Abstract】 Mink has go into holistic therapy era whose character is to break the idea of single disease ,single treatment and single treatment and to kill the activation factors of different diseases in skin、muscle、bone and marrow step by step without differentiation of physician 、surgery、pediatrics、gynecology facial features and orthopedics. Holistic therapy is the assemble essence of TCM culture、WM culture、medication therapy, hereditary medical experience ,folk medicine, under the direction of holistic theory of TCM, whereas it is different from it in that there is only engendering but no restraining in five elements of yin and yang. And there is no administration of western medicine in holistic therapy .Every kind of medicine works holistically without side-effect.

21 世纪人类面临各种病毒的困扰, 直接威胁着人体健康, 危害着人们的生命! 随着医学史的不断发  
展, 医学界高科技的不断涌现, 虽然攻克了许多医学难关。但是, 各种病症的病根并没有得到彻底解除。遗留了许多“疑难杂症、综合症及不治之症” 医绞尽脑汁, 无有良策。最终, 以种类化学麻醉性激素性制剂、放疗、化疗、核疗来维持一些患者们的生命。近几年来, 有许多名医学士们研究出种类新药、特效药。宣称: 是各种“疑难杂症”、“综合症”及“癌症”的克星! 其结果又是“谁”克了“谁”? “疑难杂症” 还仍是“疑难”, “综合症”仍“综合”, 并且, “癌症”病越来越年轻化! 其原因何在? 又如何能够彻底地解除人类各种疾病; 这是“十万火急”的问题! 必须得到彻底的解决。

随着世界经济的大潮, 人们为了生存在不断地破坏自然环境, 使宇宙生态失去平衡。人们现在再也见不着蓝蓝的天空, 飘飘的白云, 自然空气遭到严重的污染(天时)。

随着人类生存中的改革浪花, 秀丽的山川, 清清的河流, 也被淘金视野恶采分夺; 绿水青山, 无绿水; 青山处处起灰尘, 然自生态受到无情的破坏, 给人类生存带来了无穷的恶果(地利)。

随着计划经济向市场经济的转换, 经济得到了快速增长。但是, 现时代的人类所食用的不再是纯绿色食品, 而是由农药的保护、化肥的追长而结出的果实。每一粒粮食都含有对人体危害的“病毒活化因子”。吃饱了肚子也提足了病毒活化因子, 潜藏集于体内(人和)。

多年来, 世界卫生组织一再呼呼吸烟有害健康。可是, 大多数人仍在吸烟, 一人吸烟全家受害, 公共场所吸烟, 众多人受害。人们要知道烟中含有大量的尼古丁毒素活化因子, 性恶劣, 质粘稠是形成综合性潜藏“核体”病毒活化因子的主要“奠基”因子, 是在人体血管内形成各类血栓病毒活化因子的主要粒子核。所以说: 尼古丁是危害人类生命的第一杀手! 是形成心脑血管疾病的主要病毒活化因子。早在 80 年代初, 世界卫生组织就宣布: 心脑血管疾病就占死亡

人数的 40.72%, 也就是说每死亡 5 个人中就有 2 个心脑血管疾病患者。全世界每年要有 1500 万人死于心脑血管疾病, 幸存者也部分致残, 失去生活自理能力, 给社会和家庭带来了沉重的压力。据统计, 每一位心脑血管疾病患者平均一个月住院治疗费用高达 5000 元以上。可见, 尼古丁毒素活化因子对人体的危害。

为什么说现在“癌细胞”人人都有, 其主要因素就是来自于上述几种因素的结合。也可称之为“天地人”综合性潜藏“核体”病毒活化因子。近半个世纪以来, 全人类各种疾病、肿瘤、肿块、癌症以及各类多年久治不的“疑难杂症、综合症”的增多, 就是这个因由。

综合性潜藏“核体”病毒活化因子, 在人体内随着每个人的情志变化, 社会及家庭环境的影响, 喜怒哀乐过则为灾。也正是给综合性潜藏“核体”病毒活化因子, 创造了出头露面的机会。一旦, 在人体内某个部位出现, 其不是肿瘤就是肿块, 更重者以“癌”字告憾终生。

在正常情况下, 抗体及免疫功能较强的人, 就是遇上了自然界的不良变化, 身体也不会有什么不良反映。如果, 抗体及免疫功能较差的人。一旦, 遇上空气及生活中自然环境的不良变化, 身体就会立即出现感冒、发烧、困倦难受等不舒服感觉。凡是, 爱感冒、高烧或低烧、经常身体不舒服的人。一定要注意, 要立即到医院进行身体严格检查。防止 综合性潜藏“核体”病毒活化因子及乘机爆炸! 形成各类久治不愈疑难杂症、综合症, 以及各类肿瘤、肿块、癌症使疾病更加难以医治的后果。

综合性潜藏“核体”病毒活化因子及细菌, 具有较强的抗各类药品药效的能力。其实, 现时代医学界有识之士, 研究出的各类药品的药效是不差的; 患者初服用各类药品效果是非常好的。但是, 长时间服用就会逐步地失去了治疗效果。相反, 大部分患者的病情出现了重中加重的现象。其根由就是药品被浅层病灶吸收, 病情临时得到了激素、麻醉性的安慰。不痛了; 舒服了; 就是所谓的病好了。过了一段时间又复发了, 复发的原因就是疾病没有得到根本性的治疗。

人们要知道,虽然任何一种病毒及不良细菌的爆发都是显现于人体某一个局部。但是,并不等于这种病毒活化因子及不良细菌仅存于局部。而是,各种疾病都有它的病毒活化因子及不良细菌在活动。并且,早已潜藏于人体血液、骨脂、骨髓之中。任何恶性疾病的出现,都是由它的综合性潜藏“核体”病毒活化因子所为,集聚显露于局部。病由外引而内发。起初人们认为,任何疾病都是由体外而侵于体内。其实并不是那么回事;病都是由先潜于体内的病毒活化因子及不良细菌集聚而引起。外因是虚,内因是实。各类药物大部分都是治表,而治不了里,治里而仅此于局部。而且,更治不了“整体病毒”活化因子及细菌。有很多医生以为病灶不痛了,没有什么不良反映了,病就彻底好了。其结果恰恰相反,各类药物都是由浅入深的疗效,病灶也是由浅入深地吸收。尤其是西医激素性化学制剂的药品,麻醉力强,患者服用了对症性药品很快就不痛了。其实,并不等于病就好了。

而是局部病灶遭到了局部性的麻醉(临时性的休息)。一旦醒来,也就是所谓的病又复发了。前面我已经阐明了,综合性潜藏“核体”病毒活化因子;关键在于“核体”。任何“核体”的威力都是难以抗拒的。这种核体就是“核反应堆”!使各类药物失去了治疗效果及抗病毒杀菌能力。现时代的医疗手段基本上是治显病而不治潜病,越是潜伏的病毒活化因子及细菌,越是难以发现。即使是有的病毒及不良细菌潜伏活化因子被发现了,也不知从何治疗。只有局部病灶显露后;才能认定病情病名。越是显露突然的疾病越是难治,甚至是不治之症。更可怕的是,越是难治的病,药物基本都是以毒攻毒的配置方法。越是恶劣的病,其病毒活化因子及不良细菌越坚实,任何药物都难以攻破。相反,给“核体”病毒活化因子及不良细菌又增加了新的力量。病没有解决,药的副毒却成了帮凶!使“核体”病毒活化因子不良细菌更加“活化”了。所以,有很多普通性病症却转化为多年久治不愈的“疑难杂症”、“综合症”,“癌症”!造成无法医治而告憾终生。

“世上无难事,只要肯登攀”!综合性潜藏“核体”病毒活化因子并不可怕!可怕的是每当一种新生事务的出现的时候,你是否相信还是怀疑;还是通过实践来认真地分析、研究、分辨真伪,用科学方法来验证承认或是加以否定。

现在我将20多年,研究的“整体医学”攻克综合性潜藏“核体”病毒活化因子的成就奉献于世人!以推进国际国内名医有识之士们,相互交流、学习、研究,更加深刻的探讨指正。

“整体医学”是自成科学理论体系。它有别于传统的中医学,也有别于现代的西医学。最终,打破了医史以来“头病医头,脚病医脚”的“单病、单医、单药

”的治疗方法。不分内、外、儿、妇、五官、骨伤诸科。将人一体多种病症完全可以一次性地同步进行治疗!并对多年久治不愈的“疑难杂症、综合症及顽固性疾病”效果显著。有效率100%,治愈率98%以上。对各类早、中期肿瘤、肿块、囊肿、结石、阑尾、癌症等不用手术同样达到彻底根治的疗效!时间短见效快。将患者周身所有的综合性潜藏“核体”病毒活化因子,由表入里地层层清除杀灭!彻底消除各种病症的病毒活化因子及不良细菌的“基因”因子!使患者达到无重疾而终生的效果。

“整体医学”源于传统的中医学文化、现代的西医学文化、祖传医术、药物疗法、民间多种疗法及天文科学、地理自然科学、社会家庭科学、心理医学、信息医学、护理学、营养学、养生学、美容学之精华!以中医学的整体观为主导。并全面地掌握人体的整体机能,树立了对人体整体观念的深刻认识,以及人体内部脏腑、组织细胞,之间通过经络而相互联结,构成了一个有机的统一体。它以五脏为中心,生理上脏腑与皮、肉、筋、骨等形成组织。及五官诸窍存在着有机的联系,共同完成人体机能活动。例如:心脏与小肠相和,主血脉,开窍于舌。肝脏与胆相和,主筋开窍于目等。病理上脏腑功能失常可以通过经络反映于体表、组织和器官。相反,体表、组织和器官有病,亦可以通过经络影响脏腑功能。如肝火上亢,会出现目赤肿痛,暴发火眼等。如此这些,均说明人体各部位是相互联系的,是一个有机的整体。

“整体医学”符合于传统医学中的“通则不痛,痛则不通,哪里不通哪里有病,只要周身经络畅通,身体一定好”的论调。其目的,就是对人体经络进行整体疏通,促进周身血液循环更加畅通。将各类潜藏“核体”病毒活化因子及细菌,彻底清除杀灭。净化血液,提高人体免疫功能及抗病毒能力,防止各类病毒及不良细菌的产生和疾病形成。凡是经过“整体医学”治疗过的患者们都有他们亲身的体会,平时服药越多从体内清除的药味越大。吸烟越多,从体内清除的尼古丁毒素气味越大,并且感觉很难受。直至将血液、骨脂、骨髓中的潜藏“核体”病毒活化因子及不良细菌,极其出生后不同年限所患过的各种不同病症遗留“基因”因子彻底根除消灭!这样才能让患者们真正恢复先天性的健康本元。

“整体医学”又有别于中医学的“整体观”及“阴阳五行”学说。中医学中所提出的“整体观”是“整体观念”主要目的是:每当给患者治疗用药时应注意“五脏、六腑”相互之间的关照。尽量减少或避免各种药物在治疗时,对脏腑间的相互破坏。各种药物根本达不到周身治疗的效果。而“整体医学”在治疗过程中,对人体“五脏、六腑”用药时只有相互保护!并无一点相互拆台性的破坏。某一脏腑患病时,不但

得到了彻底的治疗。并且，相关脏腑之间的免疫功能及抗病毒能力得到了极大的加强。“五脏、六腑”同时得到了祛病性平衡调整，脏腑间无任何不良干扰性的破坏！直至将周身所有疾病全部清除消灭。

中医学中“阴阳五行”学说有“相生”“相克”之论述。而“整体医学”主张：人体“阴阳五行”在治疗时，只有“相生”，不许“相克”！并且，完全可以同步调整医治祛病“相生”无损。“阴阳五行”在互不侵犯的生态下求平衡、稳固、健康、同步进行发展。这是中医学史上的重大突破性改革！

“整体医学”在治疗过程中发现，并证明了绝大部分西药的副毒作用十分可怕。它是以各类化学制剂为原料，越宣称是好药，它所含的激素性毒素越大，麻醉性越强，对人体的破坏力就越大。所有抗生素及激素类药物，对各种病症实属临时性的控制。服药越多患者体内的副毒作用越大。病症每复发一次，病情就加重一次。基本无一例病症达到根除性的治疗。普通性病症长期服药治疗则转化为久治不愈的“疑难杂症、综合症或是癌症”等不治之症。因此，“整体医学”中不存在西药的运用。

但是，“整体医学”的治疗效果完全以各种医疗精密仪器为检测手段。现时代各种医疗仪器众多，检测结果非常准确，是医学科技的高峰！所以，“整体医学”的治疗效果必须以各种医疗仪器为检测工具，来证明效果的客观性、真实性。

“整体医学”所运用的药品也与众不同，它属生命科学系列产品。患者服用后，1-20分钟之内知道药在体内的走向。体内会出现不同的反应；人体疾病种类不同，性质不同，它所反应的症状也不同。患者服药后，会出现凉、麻、热麻、胀、跳、酸、沉、窜、痛等不同反应。根据患者服药后的不同反应，来断定病的性质、阴阳的区别。凡是，服药后出现冒凉风、冷、冻、凉麻、冷困、冷胀等反应的患者，证明此病的病毒活化因子或细菌是属“阴性”的。凡是服药后出现热、沉热、胀热、烧、针扎似的痛、热麻、麻痛、热风、热汗、热疼胀等反应的患者，证明此病的病毒活化因子或细菌是属“阳性”的。无论是“阴性”还是“阳性”的病毒活化因子及细菌。经过“整体医学”治疗及服药后，无一能在体内潜藏下去。凡是第一次服药的患者，要进行实事记录30-50分钟，证明服用此药的反应效果。

下面，我们略举例，将“整体医学”治疗及服药后，出现的不同症状反应记实奉献给广大的医学界名医学士们。以供参考、指导，愿“整体医学”早日为全人类健康服务！

例1、李XX，女，47岁，内蒙古通辽铁路列车段干部。1999年6月30日6点30分突然晕倒，运用“整体医学”的治疗方法，立即抢救3分钟，从昏迷

中苏醒过来。人虽然苏醒过来；但是，周身全瘫不能活动，神志不清，有血明显地往头上涌的迹象。头顶发烫，用不清的语言喊：“头热、热、热……”虽然，多次想坐起来，可是身子一点都不能动。恶心要吐，断定此病是突发性脑中风，有溢血的迹象。通过25分钟的“整体治疗”及药物的配合，患者基本恢复了正常。自己不用任何人的帮助就能坐起来，并和丈夫同步走下3楼回到自己家。共巩固治疗及服药1个月未留任何后遗症，为患者免除终身全瘫之苦及生命危胁。

例2：霍XX，男，56岁，内蒙古通辽市木里图镇李家围子村人，主患脑血栓，在当地医院检查，治疗无效，而病情加重。

于2000年3月25日下午17点45分来我处求治。开始服药，刚服药1分钟，反应右手凉，左手麻。17点47分头左侧后脑部反应疼，脸左侧反应热麻，两腿麻，整个左半身反应麻，沉。17点50分左腿热，右腿反应减轻。整个17点53左半身反应麻，左侧后脑部反应轻松，脸右侧反应热麻，右腿反应减轻。18点11分上述反应全部解除而感轻松。

2000年4月3日，在“整体治疗”及服药治疗的过程中，周身出现了浓浓的中药味，及多年潜藏各种病毒活化因子及不良细菌变臭的气味。一股一股地涌现，气味非常大，患者本人、医者及其它在现场的人都能闻得到。

2000年4月5日，随着患者体内毒素及不良细菌的层层清理。药毒气味、病毒臭味、尼古丁毒素的气味都出现了。患者自述，咽喉有严重的刺激性烟味，头晕、沉、胀、周身发困、两腿发沉、两手麻木，青紫色，在现场的人都能闻得到看得见。身份证号：152324150918395。

上述病例，举不胜举。完全证明了“整体医学”及整体治疗系列药物，对人一体多种病症一次性治疗的显著效果。经过多年临床实践，证明了“整体医学”对人体多种病症，有着根除性的真实疗效。此属，医学史以来人们所向往的事。现在，提供给广大的名医学士们，以供参考，指导评论。

争取早日，将“整体医学”及系列药物。普及运用造福于人类祛病健康之中！本人愿同广大的名医学士们验证，再进一步地深化研究、学习、交流、探讨。这是21世纪所延生的新型医学！1999年，日本一位心医学家。名叫池西·野次郎的预言：“21世纪人类将进入整体治疗时代”。

我身为中国子民深感荣幸！我早已进入了“整体医学”的研究之中，并取得了丰硕的成果！这是中国人的又一骄傲和自豪！更是全人类的健康的福音！望“整体医学”早日造福于全人类！为世人祛病、康复、益寿延年服务！让全世界人民更加繁荣昌盛！

## 中医大师孙光荣教授中和医派肿瘤学术经验点滴

杨建宇<sup>1,2,3</sup> 李彦知<sup>1,2,3</sup> 张文娟<sup>2,3</sup> 王兴<sup>1</sup> 孙文政<sup>1</sup> 裴蓓<sup>2,3</sup> 郑黎<sup>2,3</sup>

(1. 北京同仁堂中医院中医大师孙光荣教授学术经验传承工作室, 北京, 100051;

2. 中国中医药现代远程教育杂志社, 北京, 100021;

3. 北京知医堂中医专科门诊, 北京, 100031)

中图分类号: R249.2 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0289-09

孙光荣教授是著名的中医临床家、中医药文献学术带头人之一、中医药现代远程教育创始人、国家级非物质文化遗产“北京同仁堂”代表人物中医药大师之一, 北京中医药大学远程教育学院副院长、教授, 是享受国务院特殊津贴的有突出贡献的专家。笔者有幸在中医大师孙光荣教授学术经验传承工作室侍诊, 师从孙老教授研修, 或在其麾下工作学习。深被孙老教授所倡导的“中医万岁”和崇尚践行的“中和”学术理念所吸引, 深为孙老教授高尚的医德医风、高超的诊疗医技、神奇的临床疗效及超小剂量的临床用药的“王者”风范所折服。现谨就孙老教授运用“中和”理论治疗肿瘤的学术经验, 挂一漏万做一总结, 以殚同仁。

### 1 中医大师孙光荣教授及中和医派学术思想简述

#### 1.1 中医大师孙光荣教授简介

孙光荣, 字知真, 号天剑, 男, 庚辰年(1940年)农历十一月初八日, 出生于中医世家。籍贯湖南省长沙市, 祖居安徽省庐江县云路街, 建居湖南省浏阳县柏嘉乡双洲村起凤坡, 现居北京市朝阳区世纪东方城。汉族。无党派人士。幼承庭训, 师从全国著名中医药学家李聪甫老教授。中医学徒出身, 本科学历。研究员、教授、主任医师, 著名中医药文献学家、临床家, 中医药文献研究学术带头人之一, 中医药现代远程教育创始人之一, 享受国务院特殊津贴的有突出贡献专家。原任湖南省中医药研究所理论研究室副主任、文献研究室主任, 湖南省中医药研究院硕士研究生班医古文、中医文献学教师(连任16届), 科教处副处长, 湖南省中医药研究院文献信息研究所所长, 湖南省中医药科技信息中心主任, 《中医药时代》杂志执行主编,

《湖南中医药导报》杂志主编, 任北京二十一世纪中医药网络教育中心(世中联<北京>远程教育科技发展中心)主任/名誉主任, 北京中医药大学远程教育学院副院长, 中国网络教育集团·国讯医药集团总裁, 《中国中医药现代远程教育》杂志主编/名誉主编, 受聘为北京同仁堂中医医院诊疗专家并评为国家非物质文化遗产“同仁堂”中医大师。先后当选为中国人民政治协商会议湖南省第七届、第八届委员会常委, 中华中医药学会继续教育分会主任委员、中医药文化研究分会常务副主任委员、中医药编辑出版分会副主任委员/顾问、亚健康分会副主任委员, 老干部健康指导委员会委员、中华中医药学会第五届理事会常务理事; 受聘为国家中医药管理局中医药继续教育委员会委员, 国家中医药管理局中医药文化建设与科学普及专家委员会委员, 国家科技部科技奖励评审专家, 国家食品药品监督管理局药品、医疗器械审评专家, 《中国中医药年鉴(学术卷)》编辑委员会委员等。<sup>[1]</sup>

#### 1.2 中和医派学术思想概述

孙光荣老教授倡行的中和学术思想认为:“中和是机体阴阳平衡稳态的基本态势, 中和是中医临床遣方用药诊疗所追求的最高佳境。”如果说“阴阳平衡”是机体稳态的哲学层面的概念, 那么“中和”就是人体健康的精气神稳态的具体描述。<sup>[1]</sup>

“中和”更能在人体气血层面和心理层面阐释机体的生理、病理。因此, 孙老认为: 中医养生要诀是: 上善, 中和, 下畅。临床学术观点: 扶正祛邪益中和、存正抑邪助中和、护正防邪固中和。临床基本原则: 慈悲为本、仁爱为先、一视同仁、中和乃根。临床思辨特点: 调气血、平升降、衡出入、达中和。临床基础处方是: 自拟“调气活血抑邪汤”, 临床擅长使用“对

药”“角药”加减出入百变、达用药中和、求机体中和。一善于调气血，二善于平升降，三善于衡出入，四善于审中和（审机体中和，审诊疗用药中和）。无论以何种方法，表里、寒热、虚实、顺逆、生死都离不开阴阳总纲，都离不开气血的“中和”，论生理病理，无论在脏腑、在经络、在皮肉、在筋骨，最终都离不开气血平衡稳态——“中和”。因此，调气血之人参、黄芪用来扶正益气，善活血的丹参用来理血（活补共用，丹参抵四物），组成调气活血抑邪汤之基本处方药（一组角药）这一中和班子，率领加减诸药的中和团队，升降出入、调气机的消长机转，升清阳降浊阴达吐故益纳新，求总体气血稳态的“中和”。<sup>[2]</sup>

## 2 中和医派孙光荣教授临证用药经验

### 2.1 调气活血抑邪汤<sup>[3]</sup>

孙光荣教授执业中医 46 年来，积累深厚，学验俱丰。临床基本处方是自拟“调气活血抑邪汤”，由党参（人参、太子参、西洋参）、黄芪、丹参组成。人参大补元气，补益脾肺，生津止渴，宁神益智。黄芪有益气固表、敛汗固脱、托疮生肌、利水消肿之功效。丹参活血调经，祛瘀止痛，凉血消痈，清心除烦，养血安神。《滇南本草》谓：“丹参，味微苦，性微寒。色赤，入心经。补心，生血，养心，定志，安神宁心，健忘怔忡，惊悸不寐，生新血，去瘀血，安生胎，落死胎。一味可抵四物汤补血之功”。三药合用，气血共调，共奏补气健脾，养血活血之功。这三味药孙老几乎方方不离，时常变的是三味药用量之比例和用药量之大小，最大量也很少超过 15g 的，彰显孙老“重气血、调气血、畅气血”之基本临床思想。

孙老在中医临床实践努力做到了“三个善于”：一要善于调气血，二要善于平升降，三要善于衡出入。无论以何种方法辨证论治，表里、寒热、虚实、顺逆、生死都离不开阴阳这一总纲，但归根结底，阴阳最终还是离不开气血，这是因为“人之所有者，血与气耳”（《素问·调经论》）；论生理、论病理，无论在脏腑、在经络、在皮肉筋骨，最终也是离不开气血，这是因为“气即无形之血，血即有形之气”（《不居集》）。而气血之间的“中和”关系尤为密切，就是众所周知的“气为血之帅，血为气之母”，所以第一要善于调气血。人参、黄芪益气，丹参活血，这样配伍比较“中和”，可以作为诸方的基础，所以孙老习惯于使用它们“率

领”诸药“团队”前进。升降出入，是基于阴阳学说而形成的气机消长转化的重要学说。升清（阳）、降浊（阴）、吐故（出）、纳新（入）是气机的基本动态，《素问·六微旨大论》说：“非出入则无以生长壮老已；非升降则无以生长化收藏”。中医治病最讲究两条：一是从病人的整体以及与外环境的关系来看病，不是头痛看头、脚痛看脚，而是要辨证论治，要“因人、因地、因时制宜”，而不是头痛医头、脚痛医脚，不是用统一的“套餐”，不是用程式化的“套路”。二是中医治病不是运用对抗性思维，不是有细菌或病毒就只要杀死细菌或病毒，不是有病损的脏器或肢体就只要截断病损的脏器或肢体，而是“调”。什么叫“调”？就是调整，调和，调理。调什么？调阴阳，调气血，调气机的升降出入。调到什么程度？调到平衡。所以，在调气血的前提下，还要善于平升降、衡出入。

### 2.2 遣方用药基本原则——心中有大法 笔下无死方

孙老教授执业中医半个世纪以来，擅长治疗疑难杂证。逐渐形成了他的临床学术观点：护正防邪益中和，存正抑邪助中和，扶正祛邪固中和。临床思辨特点是：调气血，平升降，衡出入。孙老幼承庭训，深研经典，继拜名师，博采众长，擅长以调阴阳、和气血为纲治疗疑难杂证。更重要的是因为孙光荣的处方调阴阳、和气血，崇医者之王道。细观孙老处方用药，君臣佐使井然有序，药精量小，就像调兵遣将，能“知人善任”，贵在精，贵在巧，讲究“中病即止”，注重“不滥伐无过”。他的处方没有“大兵团”（大处方）的霸道之气，还可以减少病人的开支，节省药材资源。学生们再一看处方，用的都是普通的调气血药，就请教孙老。孙老告诉我们：“遇疑难杂证，当先察阴阳气血升降出入，调之使平，使气血达到中和的动态平衡。首先要确立治疗法则，如通因通用、或塞因塞用而紫。但是气、血、痰、湿、食等所致的积聚、癥瘕、痞块等多种病证，如果单纯活血化痰，则是缘木求鱼，而要运用《素问·至真要大论》所言坚者削之、结者散之等大法。所以，要做到心中有大法、笔下无死方。中医辨证论治的精髓就在因人、因时、因地制宜。”他还强调说：“如果说，中华文化的灵魂是‘和’，中医医德的核心价值就是‘仁’。中医医术的最高水平就是‘调’，中医疗效的终极指标就是‘平’。”<sup>[4]</sup>

#### 2.2.1 常用对药

北京同仁堂中医大师孙光荣老教授临床选方用药，灵巧机动，阴阳合和，动静相配，升降互动，尤

其是对药的使用很有特色。孙老临床应用“对药”的临床经验，能有效地指导临证处方用药，甚为珍贵。

孙老常用对药有：①龙骨、牡蛎；②杜仲、川牛膝；③蔓荆子、藁本；④白茅根、车前子；⑤石菖蒲、郁金；⑥天麻、石决明；⑦金樱子、车前子；⑧小茴香、荔枝核；⑨枳壳、厚朴；⑩山药、薏苡仁；郁金、佩兰；桑寄生、何首乌；陈皮、半夏；茯神、炒枣仁；蒲公英、金银花；谷精草、密蒙花；炒枣仁、制远志；熟地黄、生地黄；乳香、没药；九节菖蒲、磁石；墨旱莲、女贞子。<sup>[5]</sup>

### 2.2.2 善用角药

所谓“角药”是指以中医基本理论为基础，以辨证论治为前提，以中药气味、性能、归经、七情为配伍原则，三味中药联合使用、系统配伍、配成一组，为三足鼎立，互为犄角，这种配伍，比起“药对”作用就比较复杂一些，名之曰“角药”。初看“角药”像是由三组“药对”组成，但实际上它的组方意义远比“药对”广泛深厚。“角药”介于中药与方剂之间，在方剂中起主要或辅助作用，或独立成方，其在配伍应用中颇多巧妙，在临床应用中可起到减毒增效的作用，对于我们认识药物的性能功效也很有帮助。“角药”一词，看来陌生，但临床医师却在自觉不自觉地运用此药物配伍规律，进行着长期的医疗临床实践。简单地讲，它是三种中药的有机组合应用，而非简单的药物。

孙老临床常用的“角药”分两类：一是常用的角药大多是经方或小方或大家都熟悉的小方，多信手拈来，疗效甚佳。如：①黄连、半夏、瓜蒌；②茵陈、栀子、大黄；③甘草、小麦、大枣；④猪苓、茯苓、泽泻；⑤柴胡、黄芩、半夏；⑥杏仁、白蔻仁、薏苡仁；⑦白芥子、紫苏子、莱菔子；⑧玄参、麦冬、生地黄；⑨人参、麦冬、五味子；⑩附子、干姜、炙甘草。

二是孙光荣老教授自拟常用的“角药”孙光荣教授喜用“角药”，并且剂量偏小，一派王者风范。其基本临床治疗“重气血、调气血、畅气血”，所以讲究用药灵动性强，紧扣病机，动静相扣，升降配合，阴阳互动，才能达到良好的治疗效果。孙老最常用的角药。是“调气活血抑邪汤”化裁方。即人参、黄芪、丹参。孙老常用的角药还有：①茯神、炒枣仁、炙远志；②杜仲、枸杞子、山萸肉；③防风、黄芪、白术；④黄柏、苍术、牛膝；⑤菊花、白芷、川芎；⑥大黄、

黄芩、黄连；⑦黄连、香薷、厚朴；⑧大黄、附子、细辛；⑨女贞子、墨旱莲、天花粉。<sup>[6]</sup>

### 2.3 孙光荣教授运用中和理论治疗癌症用药经验点滴

任何癌症之发生，均系人体正气先虚，脏腑阴阳失调，六淫、七情等诱发所致。其病位虽局限于身体某局部，但仍属全身性疾病，应将治疗全身与局部、治标与治本密切结合起来，故扶正为先，固本为要。而年老体弱、不适手术及化疗者，尤以扶正为主。孙师善用参芪为君以补中益气，尤喜用西洋参，因其具益气、养阴双重功能，切合癌症患者气阴两虚之机，佐以女贞子、旱莲草、天花粉等以滋肾养阴、制鳖甲等以软坚，淮山药、生薏苡仁、焦三仙等以健脾益气开胃，通过补气血、滋肝肾、健脾胃，从整体上调脏腑功能，改善机体内平衡，生发正气，增强并调动自身免疫功能，以清除及中和病理产物，控制癌瘤发展。癌症之发展与转移，总离不开邪气猖獗，所谓“积之成者正气不足而后邪气踞之”，如患者有一派正气虚弱之证的，凡直肠癌大便脓血、腹痛腹胀等见症，多为湿热蕴结，气滞不畅所致，当以清热化湿、解毒驱邪为治，若一味以温补固涩，或以滋腻养阴，则可致闭门留寇，阻抑气机，邪不得泄。孙师临床善于随症选用白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英、嫩龙葵、土贝母、隔山消等清热解毒、软坚散结之草药，为扶正益气诸品之辅药，攻补兼施，故每获良效。如果癌患者以粘液脓血便为其典型症状，多为邪毒滞留，久聚成块，阻塞肠道，化热伤及血络，热毒炽盛，肉腐络损所致。故在攻补兼施之基础上，佐以化瘀止血。孙师善用槐花炭、蒲黄炭、地榆炭等炭药化瘀止血，或配大蓟、仙鹤草以清热凉血止血，往往药下血止，效若桴鼓。

癌症之治疗，若局限于内治，则内服之药难达病所，奏效缓慢。孙老临床主张内外兼施，采用适当外治法，使药物直接作用于病变处，以提高临床疗效。孙老常巧用动物药蛭螭液保留灌肠以治疗直肠癌患者，其具体方法是：每日取鲜蛭螭 10 条，捣碎，用纱布裹密，绞取液汁，用消毒后 50ml 注射器（不用针头）吸取蛭螭液 20~30ml 后，以石蜡油涂于注射器外，缓缓推入直肠，至痛点为止，注后，用药棉塞住肛门，保留 1~2h。该法配合前述攻补兼施的内服中药，内外合治，临床起效极快，且疗效巩固。

直肠癌属祖国医学“肠风”、“脏毒”范畴，乃临床常见消化道恶性肿瘤之一，该病早期多无明显症状，

一般到晚期方被发现。其主要症状多表现为大便改变，有泄泻，便中带粘液及血，常有一种虚无便意感，往往被误诊为痔疮及菌痢。孙光荣研究员认为，对该病之诊治，早期发现、早期确诊乃取得良效之关键。然一旦确诊，即需治本与治标相结合，对于年老体弱，接受手术、化疗均困难者，孙师力主单纯中药治疗，以内外合治、攻补兼施为基本原则。无论病初、病中或晚期，总不离正气内虚，故用药除驱邪外，必扶正固本，切忌妄用攻邪，滥伐虚体，以免正气更伤，邪实更甚，毒邪内陷，加速病情恶化。在内服攻补兼施中药之期，需用蛭蟥液保留灌肠，使药物直接作用于病所，如此则起效迅速，疗效巩固。此外，并强调患者应注意饮食、生活环境之调摄，保持心情舒畅，适当参加体育活动，促进气血流畅，防止气滞血瘀，方有利于改善症状，增强体质，促进康复。

### 3 孙光荣教授运用中和理论治疗肿瘤验案赏析

#### 案1 肺癌伴大量胸腔积液<sup>[7]</sup>

肺癌伴大量胸腔积液，咳喘有痰，胸闷气短，证属气阴双亏，痰热互结壅毒，水饮内停。治以益气养阴，清热解毒，化痰利水

李某，男，64岁。2009年12月18日首诊：肺癌伴右侧胸腔大量积液。咳嗽咳痰，胸闷气短，微喘。舌红苔白，脉弦小。辨证：气阴双亏，痰热互结壅毒，水饮内停。治则：益气养阴，清热解毒，化痰利水。生晒参15g，生北芪12g，紫丹参10g，天葵子10g，蛇舌草15g，半枝莲15g，瓜蒌皮10g，桑白皮10g，薏苡仁20g，化橘红6g，制鳖甲15g，山慈菇6g，金银花12g，麦门冬12g，生甘草5g，佩兰叶6g，炙紫菀7g，炙冬花7g。7剂，水煎内服，每日1剂。2009年12月25日二诊：服前方后能平卧，但仍有微咳，胸闷。舌红苔白，脉弦小。生晒参15g，生北芪12g，紫丹参10g，天葵子10g，蛇舌草15g，瓜蒌皮10g，桑白皮10g，炙百部7g，薏苡仁20g，化橘红7g，山慈菇6g，金银花15g，苦桔梗6g，木蝴蝶6g，生甘草5g，制鳖甲15g。7剂，水煎内服，每日1剂。2010年7月9日七诊：守方化裁治疗至今服前方后肿块明显缩小2/3，胸腔积液减少1/3，现诸症明显改善，仅偶有咳喘。舌红苔薄白，脉弦稍细。生晒参12g，生北芪12g，紫丹参10g，全瓜蒌15g，生薏米30g，芡实仁30g，蛇舌草15g，葶苈子10g，半枝莲15g，猫

瓜草15g，天葵子10g，山慈菇10g，制鳖甲15g，五味子3g，珍珠母15g，化橘红6g，炙紫菀10g，炙冬花10g，车前仁10g，阿胶珠10g，生甘草5g。28剂，水煎内服，每日1剂。

按语：对于肺癌的治疗，孙师认为在诊断上要将中医的辨病于辨证相结合，同时要积极引进现代科学技术成果（不能都归于现代医学的类下），为我所用，从而丰富中医的诊断，为深入细致的治疗提供保障。对于肺癌患者，孙师认为，①肺癌初期，癌细胞还主要在局部，没有转移，没有严重的气短等症状，属于肺气不宣；②肺癌术后，有胸腔积液，多属痰热内阻；③有转移者属于痰热互结。此时不可用半夏等温燥之品，否则可以导致吐血。本案患者为肺癌晚期，伴有大量右侧胸腔积液，余师根据其病程较长，以及症状及舌脉表现，断为气阴两虚，痰热互结蕴毒。治疗上予益气养阴，清热化痰，利水渗湿，守法守方，历经近5月，终使严重的肺癌中晚期患者得以绝处逢春，走向康复。

#### 案2 食道癌<sup>[8]</sup>

食管癌是发生在食管鳞状上皮和柱状上皮组织的恶性肿瘤，占所有恶性肿瘤的2%。全世界每年约有22万人死于食道癌，我国是食道癌高发区，因食道癌死亡者仅次于胃癌居第二位，发病年龄多在40岁以上，男性多于女性，但近年来40岁以下发病者有增长趋势。食道癌的发生与亚硝酸胺慢性刺激、炎症与创伤，遗传因素以及饮水、粮食和蔬菜中的微量元素含量有关。在临床上，食道癌的早期症状一般较轻，可有胸骨后不适，烧灼感或疼痛，以及上腹部不适，呃逆、嗝气等。后期可有吞咽困难、反流、疼痛以及大出血等，晚期患者可因进食困难，出血消瘦、贫血、腹水形成等。在治疗上，现代医学主要为外科手术、放化疗，经内镜治疗等非手术治疗。

食道癌术后，证属气阴两虚，毒热凝痰于胃，治以益气养阴，健脾和胃以固本，清热解毒，化痰散结以驱邪。

高某，男，48岁。2010年7月16日首诊。食道癌术后4年，放疗中，现纳差，烧心，尿黄，背痛。舌绛紫，苔滑中央及根黄腻褐，脉细。辨证：气阴两虚，毒热凝痰于胃。治则：益气养阴，健脾和胃，清热解毒，化痰散结。西洋参12g，生北芪10g，紫丹参10g，乌贼骨15g，西砂仁4g，鸡内金6g，真降香10g，广橘络6g，炒六曲15g，延胡索10g，猫爪草10g，

山慈菇 10g, 制鳖甲 15g, 半枝莲 15g, 蛇舌草 15g, 生甘草 5g。7 剂, 水煎内服, 每日 2 次。2010 年 7 月 23 日二诊: 食道癌术后 4 年, 服前方后疼痛明显减轻, 但仍有肝区疼痛及胃脘烧灼感。舌红、苔稍黄腻, 脉细。西洋参 12g, 生北芪 10g, 紫丹参 10g, 乌贼骨 15g, 西砂仁 4g, 鸡内金 6g, 延胡索 10g, 猫爪草 10g, 山慈菇 10g, 制鳖甲 15g, 真降香 10g, 半枝莲 15g, 蛇舌草 15g, 川郁金 10g, 生甘草 5g。7 剂, 水煎内服, 每日 2 次。

按语: 食道癌属于中医“噎膈”范畴。孙师认为, 本病多由饮食不节、情志不遂、正气亏虚等, 造成痰郁化热蕴毒, 肝气郁滞, 脾胃纳运不健, 津液不能输布, 气血生化乏源, 经络不通等。在治疗上除予以扶正固本、清热解毒散结外, 尚十分重视对胃之通降失常的调治。因胃, 主受纳和腐熟, 以降为顺, 而在本病, 由于水谷受纳受阻, 则气血无以化, 正气更虚, 糟粕不能下行, 毒热没有通出之道。本例患者, 余师用乌贼骨、西砂仁、鸡内金、真降香等以和胃健脾, 恢复脾胃的正常功能, 同时也给邪气以外出的通道, 一法多用, 寓意深远。

### 案 3 直肠癌<sup>[9]</sup>

胡某某, 女, 56 岁。住长沙市左家塘湘粮机械厂宿舍。1996 年 9 月 1 日初诊: 患者于 1 月前发现大便带血, 大便不畅, 疑为“痔疮”。于 1996 年 8 月 27 日在湖南医科大学附二医院行病理切片 (病理组织检查号: 224211), 检查报告为: 直肠乳头状腺瘤, 灶性癌变。现诉乏力, 头晕。大便次数基本正常, 大便带血, 色鲜红, 偶见色黑, 背胀。舌质淡、苔白, 脉细涩。辨证为气阴两虚, 热毒阻肠。治以益气养阴, 清热解毒, 凉血化瘀止血。处方: 西洋参(蒸兑)10g; 生北芪 12g; 制首乌 15g; 槐花炭 15g; 大蓟草 10g; 仙鹤草 12g; 蒲黄炭 15g; 地榆炭 12g; 金刚菟 15g; 蛇舌草 15g; 半枝莲 15g; 蒲公英 15g; 嫩龙葵 12g; 桑寄生 12g; 淮山药 15g; 生甘草 5g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎两次分服。外用蛞蝓液保留灌肠, 每日 1 次。

1996 年 9 月 8 日二诊: 头已不晕, 大便未带血, 稍稀, 自觉无特殊不适, 舌脉如前。仍以原方去地榆炭, 7 剂。仍用蛞蝓液保留灌肠, 每日 1 次。1996 年 9 月 29 日三诊: 于 1996 年 9 月 26 日在湖南省肿瘤医院行肠镜检查, 报告为: 进镜顺利 (18cm), 结肠直肠粘膜光滑, 未见肿块。患者无特殊不适, 要求服

药巩固疗效。处方: 西洋参(蒸兑)10g; 生北芪 12g; 嫩龙葵 15g; 槐花炭 15g; 金刚菟 15g ; 淮山药 15g ; 制鳖甲 15g; 川杜仲 12g; 蒲公英 12g; 谷精珠 12g; 仙鹤草 12g; 大蓟草 12g; 生苡米 20g; 生甘草 5g。又服 7 剂。不再用灌肠法。病情稳定, 后再遵上方略施加减 14 剂后, 患者自觉无不适而自行停药, 随访至今未复发。

### 案 4 骨转移癌

骨转移癌是晚期肿瘤比较常见的并发症, 好发于头颅、椎体、肋骨、骨盆、骨关节、长管状骨的干骺端等处, 其最主要的临床症状是骨骼的持续性疼痛, 同时还可引起病理性骨折, 甚至截瘫等, 严重影响患者的生存质量。西医治以放疗、化疗、同位素治疗及双磷酸盐, 晚期以大量镇痛剂缓解疼痛, 往往需重复治疗且有较大的毒副作用。

甲状腺癌多发骨转移, 头痛, 腿痛。证属肾虚之源, 痰毒流注。以补益肝肾, 益精填髓为基础, 加以化痰散结, 活血通络。

张某, 女, 60 岁。甲状腺癌多发骨转移, 头痛, 走路腿痛。2010 年 4 月 2 日初诊。

甲状腺癌, 骨转移 2009 年转移至髌骨、颅脑。刻下症: 甲状腺癌多发骨转移, 寐可, 咳嗽时头痛甚。舌淡, 苔少。脉稍涩。证属肾虚之源, 痰毒流注。治以补益肝肾, 益精填髓为基础, 加以化痰散结, 活血通络。方用: 西洋参 10g; 生北芪 12g; 紫丹参 10g; 制首乌 15g; 明天麻 12g; 天葵子 10g; 半枝莲 15g ; 蛇舌草 15g; 山慈菇 10g; 延胡索 10g; 田三七 6g; 补骨脂 10g; 骨碎补 10g; 川牛膝 10g; 川杜仲 12g; 正锁阳 10g; 阿胶珠 10g ; 生甘草 5g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

二诊 (2010 年 4 月 9 日): 服前方后, 头痛减轻, 但易感冒, 咳嗽、耻骨癌转移, 趑趄而行。舌淡红、中有裂纹、苔少, 脉细滑缓。上方去天葵子、延胡索、田三七、正锁阳, 加淡紫草 10 g, 金毛狗脊 10g、猫爪草 5g。14 剂, 服法同前。

按:《素问·阴阳应象大论》说“肾五骨”,《素问·六节脏象论》云:“肾主骨”、“肾藏精, 精生髓, 髓生骨, 故骨者肾之合也”、“其充在骨”。表明肾与骨关系密切。《外科枢要·论瘤赘》云:“若劳伤肾水, 不能荣骨而为肿者, 其自骨肿起, 按之坚硬, 名曰骨瘤, 用地黄丸及补中益气汤主之。夫瘤者, 留也, 随气凝滞,

皆因脏腑受伤，气血乖违。当求其属而治其本。”《外科正宗·癭瘤论》曰：“……肾主骨，恣欲伤肾，肾火郁遏，骨无营养而为肿曰骨瘤。……骨瘤者，形色紫黑，坚硬如石，疙瘩高起，推之不移，昂昂紧贴于骨；治当补肾气，养血行瘀，散肿破坚，利窍调元，肾气丸是也。”皆是从骨肿瘤形成的基础病因，即“伤肾”论述骨瘤的病因病机及治疗原则。《仙传外科集验方》曰：“所为骨疽，皆起于肾毒，亦以其根于此也。……肾实则骨有生气，疽不附骨矣。”可见，肾气衰微、生髓乏源是骨瘤产生的根本病因，肾虚不能养髓生骨故“不荣则痛”。余师以益精填髓为基础，加以化痰散结，活血通络，最终达到止痛的目的，具有祛邪不伤正的止痛特点。

案 5 卵巢癌术后<sup>[10]</sup>

卵巢癌是女性常见的恶性肿瘤之一，其发病率及死亡率逐年升高，严重危害着妇女的健康和生命。手术是其主要治疗手段，早期发现、早期诊断为治疗的关键。然而大多数的患者就诊时已属于中晚期，不能获得进行根治手术的机会，而仅能行肿瘤减灭术，肿瘤减灭术后辅以化学治疗。虽然卵巢癌对化疗较为敏感，但卵巢癌患者 5 年生存率仍徘徊在 30% 左右，究其原因，是由于化疗副作用较大，使部分患者难以接受化疗或不能顺利通过化疗，以及对化疗药物耐药所致。中医药治疗是我国临床治疗肿瘤的一大特色，肿瘤的中西医结合治疗不但是国内肿瘤专家所采取的治疗方法，而且也逐渐得到了国际上学者和患者的接受和认可。多年来的临床实践表明，中医药治疗不仅可以抑制癌细胞，增强抗肿瘤效果，还能减轻化疗的毒副作用，对化疗起到减毒增效的作用，从而提高患者对化疗的耐受程度及免疫力，显著提高化疗完成率，降低复发转移率，提高生活质量，延长寿命。

卵巢癌化疗中胸腹水，证属肝肾亏损，治以健脾益气，利水消胀，调补肝肾，培补真元。

马某，女，68 岁。2009 年 9 月 4 日初诊。卵巢癌化疗中，出现胸水、腹水。刻下症见：腹胀，胃脘胀，气短，口干，尿黄；舌绛、苔灰，脉细且涩。辨证：肝肾亏损。治则：健脾益气，利水消胀，调补肝肾，培补真元。处方：西洋参 g；生北芪 12g；紫丹参 10g；制鳖甲 15g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；芡实仁 15g；薏苡仁 15g；大腹皮 12g；炒枳壳 6g；制香附 10g；当归片 10g；车前仁 10g；赤小豆 10g；生甘草 5g。7 剂，每日 1 剂。水煎服。

二诊：服上方后，诸症明显好转，现仍有呃逆、稍胀；舌淡、苔黄，脉虚细。处方：西洋参 g；生北芪 12g；紫丹参 10g；制鳖甲 15g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；芡实仁 15g；薏苡仁 15g；大腹皮 12g；炒枳壳 6g；制香附 10g；降真香 10g；当归片 10g；车前仁 10g；赤小豆 10g；鸡内金 6g；生甘草 5g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

三诊：服上方后，诸症减轻，仅感腹中偶有“窜气”；舌红、苔稍黄，脉弦小。处方：西洋参 g；生北芪 12g；紫丹参 10g；制鳖甲 15g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；芡实仁 15g；薏苡仁 15g；大腹皮 12g；炒枳壳 6g；制香附 10g；鸡内金 6g；当归片 10g；阿胶珠 10g；生甘草 5g。14 剂，每日 1 剂，水煎服。服上方后，诸症减轻，病情稳定。

按语：卵巢癌术后证属虚实夹杂，整体属虚，局部属实，虚实夹杂，治宜扶正祛邪相结合。肝肾同源，卵巢癌术后，肝肾亏损，无以灌溉冲任，余师在健脾益气、利水消胀的同时，调补肝肾，培补真元，这样有助于调整机体脏腑、气血、阴阳的平衡，有利于患者元气、正气的恢复，从而提高疗效，提高患者的生活质量，降低复发转移率，提高生存率。

案 6 肺癌转移<sup>[11]</sup>

肺癌或称支气管肺癌，是最常见的恶性肿瘤之一，发病率居全部肿瘤的第一或第二位，且有逐年增高的趋势。发病原因与吸烟、职业致癌因子、空气污染、电离辐射、大气污染及生物学因子密切相关。主要临床表现有咳嗽、咯血、胸痛、发热、气急等。肺癌的病理类型按部位分为中央型肺癌和周围型肺癌，按组织分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌。肺癌的治疗是根据患者的机体状况、肿瘤的病理类型、侵犯的范围和发展趋向，合理地、有计划地应用现有的治疗手段，以期较大幅度地提高治愈率和患者的生活质量。肺癌胸腔积液是肺癌晚期的常见并发症，严重地影响患者的生活质量和生存期。因此，肺癌胸腔积液的治疗在整个肿瘤综合治疗中尤为重要。目前治疗恶性积液的方法较多，但化疗药物毒副作用较大，手术等方法晚期病人多不能耐受。

肺癌转移，证属气阴不足，治以益气养阴。

刘某，女，77 岁。2009 年 9 月 25 日初诊。患者 2009 年 7 月底出现咳嗽，9 月份查出左侧肺癌并双肺转移。有高血压病史，10 年前患萎缩性胃炎。刻下症见（家属转述）：呛咳，前胸痛，痰中带血，咳时小便

失禁，纳差，难寐，低热，手足心热，腰背痛，舌红。辨证：气阴不足。治则：益气养阴。处方：西洋参 10g；生北芪 10g；紫丹参 7g；天葵子 12g；山慈菇 10g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；桑白皮 12g；仙鹤草 15g；乌贼骨 15g；冬桑叶 10g；麦门冬 15g；芡实仁 15g；薏苡仁 15g；瓜蒌壳 6g；炙冬花 7g；炙紫菀 7g；生甘草 5g；谷麦芽各 15g。14 剂，每日 1 剂，水煎服。

二诊：服上方后，腰背疼痛减轻，食欲增进，睡眠改善，仍咳嗽，痰稠，憋气，头痛，腿痛，血小板下降。处方：西洋参 10g；生北芪 10g；紫丹参 7g；天葵子 12g；山慈菇 10g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；桑白皮 10g；瓜蒌皮 10g；炙冬花 10g；炙紫菀 7g；淡紫草 10g；芡实仁 20g；冬桑叶 10g；乌贼骨 10g；金银花 10g；谷麦芽各 15g；生甘草 5g；延胡索 10g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。另用水鸭（去心）、冬虫夏草、乌贼合煮汤调服数月。服上方后，诸症好转，病情稳定。

按语：肺癌属中医的“咳嗽”、“咯血”、“胸痛”等范畴，又有“肺积”、“痞癖”、“息贲”、“肺壅”之称。肺的生理特点决定了气阴亏虚是形成肺癌的基础，临床常表现为气阴不足的证候，益气养阴是其治疗大法。由于肺癌的早、中、晚三期气虚或阴伤轻重程度不一，因此，在不同阶段应用的益气养阴药亦有所不同。本例患者肺肾阴虚症状明显，余师治以益肾补肺，化痰散结。病至后期气阴两虚较甚，在益气养阴的基础上应用阴阳互济之法，用温阳填精之品冬虫夏草等煮汤食用。

#### 案 7 肺癌术后<sup>[12]</sup>

外科手术仍是肺部肿瘤治疗的一种最有效的方法，随着现代医学技术的不断进步，肺癌的切除率也逐渐提高。但手术后症状如胸背痛、咳嗽、咯血、气促、发热、多汗、乏力等往往表现较突出，有时也会成为影响疗效的因素之一，因此，如何减少这些不良因素的影响，是目前所面临而又最好能尽快解决的问题。

肺癌术后，证属气阴两虚型，治以益气养阴为主，辅以解毒攻邪，祛腐生新

男，31 岁。2009 年 9 月 4 日初诊。患者 2009 年 8 月肺癌手术。刻下症见：面色苍白，虚汗较多，难寐，多梦，咳嗽，口干，口腔黏膜及唇有脱膜感，晨起尿黄。舌绛、苔薄白，脉细涩。处方：西洋参 12g；

生北芪 12g；紫丹参 10g；半枝莲 15g；桑白皮 15g；天葵子 10g；蛇舌草 15g；金银花 12g；蒲公英 12g；炙冬花 10g；炙紫菀 10g；云茯神 15g；炒枣仁 15g；阿胶珠 10g；浮小麦 15g；冬桑叶 10g；生甘草 5g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

二诊：服上方后，诸症好转，上腭仍有脱膜感，多梦，遗精，尿黄，纳不香。舌淡、苔少，脉稍涩。处方：西洋参 12g；生北芪 15g；紫丹参 10g；半枝莲 15g；麦门冬 15g；蛇舌草 15g；桑白皮 15g；天葵子 10g；金银花 12g；天门冬 10g；蒲公英 15g；阿胶珠 12g；浮小麦 15g；云茯神 15g；生甘草 5g；炒枣仁 15g；谷麦芽各 15g。14 剂，每日 1 剂，水煎服。调理月余，病情平稳。

按语：肺癌手术切除后，因手术损伤，耗气伤津失血，多表现为气阴两虚证，气虚尤为明显。气阴两虚贯穿疾病的始终，益气养阴是其治疗大法。肺癌总属本虚标实之证，余师以人为本，以正气为先，固护人体气血津液，守护阴阳，在此基础上辅以解毒攻邪，祛腐生新。

#### 案 8 原发性支气管肺癌<sup>[13]</sup>

原发性支气管肺癌起源于支气管黏膜或腺体，简称肺癌，是严重危害人类健康的疾病，其发病率和死亡率极高，居全球癌症首位。同时在我国，肺癌已超过癌症死因的 20%，且发病率和死亡率均持续增长；肺癌还是一种预后极差的疾病，只有 15% 的患者在确诊时病变局限，5 年生存率仅为 50%，86% 的患者在确诊后 5 年内死亡。导致肺癌的病因目前比较明确的有吸烟、大气污染、职业、饮食、遗传因素、基因改变等。肺癌的早期可无任何症状，但随着病情的发展，绝大多数患者可表现有与肺癌有关的症状和体征。如咳嗽、胸痛等。如果肿瘤向管腔内生长时可有间歇或持续性痰中带血。肺淋巴回流受阻或肿瘤转移累及胸膜则可有不同程度的胸腔积液。在明确诊断后，现代医学根据其分期，采用手术根治、化疗、放疗和生物免疫治疗。有一定的疗效，但也有很多指证约束及诸多副作用，而针对全身兼顾局部的多学科交叉综合治疗被公认为是最佳的治疗模式。大量的临床与实验研究表明，中医药可以有效地调整或增强机体免疫功能，改善患者临床症状，增强或巩固放疗化疗效果，减轻毒副作用，维持患者带瘤长期生存。

肺癌。咳嗽气喘，咳血寐差，消瘦。证属气阴两

虚，痰热蕴毒郁肺，治以益气养阴，清热化痰解毒散结。

刘某，男，84岁。2010年5月14日首诊。肺癌患者，2009年9月在宁夏诊断为右下肺鳞癌。现症咳嗽气喘，咳血寐差，消瘦。舌红苔少，脉弦涩。辨证：气阴两虚，痰热蕴毒郁肺。治则：益气养阴，清热化痰解毒散结。处方：西洋参12g；生北芪10g；紫丹参5g；天葵子12g；猫爪草12g；白花蛇舌草15g；半枝莲15g；麦门冬15g；炙冬花10g；炙紫苑10g；仙鹤草15g；宣百合10g；云茯神15g；炒枣仁15g；生甘草5g；桑白皮12g；金银花15g；阿胶珠10g。14剂，水煎内服，每日二次。

2010年6月25日二诊。服前方后症状缓解，但气短，咳嗽吐黄痰。处方：西洋参12g；生北芪12g；紫丹参5g；宣百合10g；桑白皮12g；麦门冬15g；天葵子10g；猫爪草15g；半枝莲15g；蛇舌草15g；金银花15g；仙鹤草10g；大红枣10g；生薏米20g；生甘草5g。14剂，水煎内服，每日二次。

2010年7月23日三诊。咳血，气短。处方：西洋参12g；生北芪12g；紫丹参5g；宣百合10g；百部根10g；桑白皮12g；麦门冬12g；仙鹤草12g；猫爪草12g；半枝莲12g；蛇舌草12g；金银花15g；天葵子10g；川牛膝10g；延胡索10g；生甘草5g。14剂，水煎内服，每日二次。

2010年8月6日四诊。服前方后病情稳定，但不思饮食，多食则胃不适（服用鸦胆子乳液期间），余无不适，否认积液。处方：西洋参12g；生北芪10g；紫丹参5g；天葵子12g；猫爪草12g；蛇舌草15g；半枝莲15g；麦门冬15g；炙冬花15g；乌贼骨10g；西砂仁4g；大腹皮10g；云茯神15g；炒枣仁15g；制鳖甲15g；桑白皮12g；生甘草5g。14剂，水煎内服，每日二次。

8月27日五诊。近来感到身有燥热，气喘，咳嗽，咯血已止，胸部及腿痛。处方：西洋参12g；生北芪10g；紫丹参5g；天葵子12g；猫爪草12g；蛇舌草12g；半枝莲12g；银柴胡12g；制鳖甲15g；珍珠母15g；炙冬花10g；炙紫苑10g；麦门冬15g；延胡索10g；生甘草5g。14剂，水煎内服，每日二次。

按语：肺癌属于中医“肺积”、“息贲”范畴。肺癌的发生是正邪两方面相互作用的结果。《灵枢·上膈》曰：“喜怒不适，饮食不节，寒温不时……邪气胜之，积聚已留。”但正气的状况更为重要。《景岳全书·传

忠录》“盖在天在人，总在元气，但使元气无伤，何虞衰败？元气既损，贵在复之而已。常见今人之病，亦惟元气有伤，而后邪气得以犯之。故曰：邪之所凑，其气必虚。此客主相持之理，从可知矣”。本例患者年事已高，正气亏虚，而邪气尚盛。余师据症及舌脉的表现，认为病本属于肺气阴不足，而邪气未虚，痰热壅毒内阻，治疗以益气养阴来扶正，清热化痰解毒以驱邪，并根据其标证的不同，灵活使用凉血止血等以防止咯血等急性并发症的发生。

### 案9 乳腺纤维瘤术后复发

乳腺纤维瘤为中青年女性常见、多发病，多为良性肿瘤，约占乳腺良性肿瘤的75%。手术治疗不仅损伤大，而且临床复发率高。中医学认为其发病原因多与脏腑机能失调、气血失和相关，病变脏腑责之肝脾。尤其素体脾土虚弱之人；或过食辛辣肥甘厚味，损伤脾土，而致脾土运化功能失常，聚湿为痰；或天生性格内向，情绪压抑，好生闷气；或性情急躁，动则易怒或因七情所伤，忧思过度，而致肝失疏泄，郁而成痰等，均可导致痰湿结聚、气血凝滞而形成肿块。因此，治疗本病当以软坚散结、祛癖通络治其标，消痰祛湿、疏肝解郁治其本为大法，标本兼治。

乳腺纤维瘤术后复发，证属乳癖肝郁气滞，痰瘀阻络型，治以理气活血通络，软坚散结。

黄某，女，22岁。2009年1月9日初诊。患者乳腺纤维瘤术后复发。刻下症见：舌红、苔薄白，脉细涩。西医诊断：乳腺纤维瘤。中医诊断：乳癖。辨证：肝郁气滞，痰瘀阻络。治则：理气活血通络，软结散结。处方：台党参15g；生北芪15g；紫丹参12g；金钢刺12g；川郁金12g；丝瓜络6g；珍珠母15g；云茯神15g；炒枣仁15g；北枸杞15g；生牡蛎15g；生甘草15g。7剂，每日1剂，水煎服。

二诊：服上方后，舌尖红、苔薄白，脉同前。处方：台党参15g；生北芪15g；紫丹参12g；白鲜皮10g；蝉蜕6g；珍珠母15g；川郁金12g；丝瓜络6g；生牡蛎15g；北枸杞15g；刺蒺藜10g；生甘草15g；杭白菊10g；七叶一枝花6g(包煎)。14剂，每日1剂，水煎服。

三诊：服上方后，无明显变化。舌红、苔少，脉弦涩。处方：潞党参15g；生北芪10g；紫丹参10g；法半夏7g；广橘络7g；丝瓜络7g；路路通10g；珍珠母15g；生牡蛎15g；黄药子6g(包煎)；川郁金10g；蒲公英15g；生甘草5g。7剂，每日1剂，水煎服。

四诊：经来腹痛，乳腺纤维瘤无明显变化，伴有咽部不适。舌红、苔少，脉细。处方：潞党参 15g；

生北芪 10g；紫丹参 10g；法半夏 7g；广橘络 7g；路路通 10g；制香附 12g；吴茱萸 10g；补骨脂 10g；蒲公英 15g；丝瓜络 6g；白蒺藜 10g；延胡索 10g；木蝴蝶 10g；生甘草 5g。7 剂，每日 1 剂，2 次服。

五诊：服上方后，咽痛减轻，瘤体缩小。舌红、苔少，脉弦细。处方：潞党参 15g；生北芪 10g；紫丹参 10g；山慈菇 12g；法半夏 7g；广陈皮 7g；路路通 10g；川郁金 10g；丝瓜络 7g；麦门冬 10g；木蝴蝶 10g；生甘草 5g；当归片 10g；制香附 10g。14 剂，每日 1 剂，水煎服。继服上方 20 余剂后，瘤体软化，缩小，诸症好转，效果显著。

按语：乳腺纤维瘤为中青年女性常见、多发病，多为良性肿瘤，约占乳腺良性肿瘤的 75%。手术治疗不仅损伤大，而且临床复发率高。本病属中医学“乳癖”的范畴。其基本病机为痰湿结聚，气血凝滞而形成肿块。余师以软坚散结、祛瘀通络之药治其标，疏肝解郁治其本，标本兼治，获良效。

#### 案 10 甲状腺瘤术后

甲状腺瘤术后。上热下寒，心烦腹痛，胸腔积液。证属心脾两虚，毒热未尽，水湿内停。治以健脾养心，利水渗湿，清热解毒。

李某，女，58 岁。2010 年 7 月 9 日首诊。甲状腺瘤术后。上焦热，下焦寒，中焦不适，心烦，脐周冷痛。舌红苔少，脉细小。辨证：心脾两虚，毒热未尽，水湿内停。治则：健脾养心，利水渗湿，清热解毒。处方：

生晒参 10g；生北芪 12g；紫丹参 10g；五味子 3g；麦门冬 15g；山慈菇 10g；猫爪草 12g；蛇舌草 12g；芡实仁 15g；生薏米 15g；延胡索 10g；葫芦壳 6g；葶苈子 10g；浮小麦 15g；生甘草 5g。7 剂，水煎内服，每日一剂。

2010 年 7 月 16 日二诊。服前方后腹部凉稍减，咳嗽减轻，但仍有胸腔积液，大便干涩，口干。舌红苔黄，脉弦小无力。处方：西洋参 10g；生北芪 10g；紫丹参 10g；五味子 3g；麦门冬 15g；珍珠母 15g；生牡蛎 15g；制鳖甲 15g；山慈菇 10g；猫爪草 15g；葶苈子 10g；蛇舌草 15g；半枝莲 15g；葫芦壳 6g；生甘草 5g；车前仁 10g；瓜蒌皮 10g。7 剂，水煎内服，每日一剂。

2010 年 7 月 23 日三诊。服前方后病情稍缓解，现自感心悸，气短，脐部冷。舌淡、苔白稍腻，脉细数。处方：西洋参 12g；生北芪 15g；紫丹参 10g；五味子 3g；麦门冬 12g；阿胶珠 10g；上肉桂 6g；山慈菇 10g；猫爪草 10g；天葵子 10g；生薏米 15g；炒芡实 15g；瓜蒌皮 10g；车前仁 10g；生龙齿 15g；生甘草 5g。7 剂，水煎内服，每日一剂。

2010 年 7 月 30 日四诊。服前方后病情稍缓解，仍有心悸，气短，畏冷，脐周冷，口干，不欲饮。舌红、苔稍黄，脉细数。处方：高丽参 7g；生北芪 12g；紫丹参 10g；云茯神 15g；炒枣仁 15g；炙远志 10g；龙眼肉 10g；五味子 3g；麦门冬 12g；天葵子 10g；猫爪草 10g；上肉桂 6g；炮姜 7g；延胡索 10g；生甘草 5g；川牛膝 10g；车前仁 10g。7 剂，水煎内服，每日一剂。

2010 年 8 月 6 日五诊。服前方后心率降至正常，腰周围畏冷感减轻，但咽痒，咳嗽，口干，不思饮。舌红、苔薄白，脉弦小。处方：高丽参 10g；生北芪 12g；紫丹参 10g；云茯神 15g；炒枣仁 15g；炙远志 10g；龙眼肉 10g；五味子 3g；麦门冬 12g；桑白皮 10g；木蝴蝶 6g；天葵子 10g；猫爪草 10g；上肉桂 5g；炮姜 5g；生甘草 5g；川牛膝 10g。7 剂，水煎内服，每日一剂。

按语：甲状腺肿瘤属于“瘰疬”的范畴，但是突出的表现除了正气的不足外，毒热未尽，毒热伤阴之象显著。同时，由于因病伤正，后天受损，脾胃亏虚，水湿内停，终致阴阳失调，上热下寒之变局。余师紧紧把握这一本质，在立法组方选药上，将益气养阴清热、健脾利湿等法融为一体，上下交通，阴阳相济，体现了中医刚柔相济的特色。

#### 案 11 子宫肌瘤

子宫肌瘤是女性生殖器最常见的良性肿瘤，最常见的临床症状表现为月经周期缩短、经量增多、经期延长，腹痛，白带增多，腹痛、腰酸、下腹坠胀，压迫感，不孕，继发性贫血。目前现代医学治疗子宫肌瘤的方法有药物治疗、手术治疗、介入治疗，价格昂贵且病人不易接受。中医对子宫肌瘤的治疗积累了丰富的经验，包括辨证论治、中成药治疗以及针灸疗法等。中医药治疗子宫肌瘤，既可使肌瘤消散，又可免除患者手术之苦，保留生育功能，独具优势，有着较为广阔的前景。

子宫肌瘤伴盆腔积液，去疾求子，证属证属阴血亏虚，瘀毒内结，治以滋阴养血，解毒散结利湿。

施某，女，38岁，外企职员。子宫肌瘤2年，盆腔积液。2010年7月23日初诊。初诊：患者2010年3月16日在首都医科大学附属北京妇产医院超声所见：子宫肌瘤，盆腔积液。右侧卵巢长径：3.0cm，左侧卵巢长径：2.8cm。子宫后方可见液性暗区，厚径1.8cm。刻下：多梦，消瘦，面色无华，皮肤干涩，月经准期，质稠。舌红，边有齿痕，苔薄，脉细涩。证属阴血亏虚，瘀毒内结，治以滋阴养血，解毒散结利湿。方用：西洋参12g；生北芪12g；紫丹参7g；山慈菇10g；猫爪草10g；生薏苡仁15g；炒芡实15g；葶苈子10g；川杜仲12g；鸡内金6g；云茯神15g；炒枣仁15g；阿胶珠12g；大生地10g；杭白芍10g；生甘草5g。7剂，日1剂。水煎服。

2010年7月30日二诊。服前方后，病情稳定，便稀，带稠，略呈红色，多梦，舌红边有齿痕、苔少，脉细稍涩。上方去川杜仲，鸡内金、阿胶珠、大生地、

杭白芍，加炒广曲15g，车前子10g，制首乌15g，生龙齿15g。服法同前。

2010年8月6日三诊。服上方后病情稳定。舌淡边有齿痕、苔花剥，脉细稍涩。求嗣。上方去云茯神、炒枣仁、炒广曲，生龙齿，加阿胶珠10g，制鳖甲15g，路路通10g，鸡内金6g。14剂，日1剂。水煎服。

按语：子宫肌瘤属中医学“瘕”的范畴，是有形之实邪，是以胞中结块为主要特征，“实者攻之”、“结者散之”。盆腔积液，属中医学“腹痛”、“痰饮”、“癥瘕”的范畴。本例兼有阴血亏虚之象，总的病机为正虚邪实，虚实夹杂。余师标本兼顾，扶正和祛邪和祛邪相结合，方中山慈菇、猫爪草、解毒散结；生薏苡仁、炒芡实补脾祛湿；葶苈子、车前子利水渗湿；阿胶珠、制首乌益肾养血填精。共奏滋阴养血，解毒散结利湿，养精种子之效。

**参考文献：**

[1]郭明明,吴浩恺,孙文政.明医——孙光荣教授走过来的七十年[M].北京:中国中医药出版社,2010.1

[2]杨建宇,李杨,王兴,等.孙光荣教授运用中和理论治疗不寐的学术经验点滴[J].光明中医,2011,26(6):1085.

[3]李彦知,杨建宇,孙文政,等.孙光荣教授调气活血抑邪汤简述[J].中国中医药现代远程教育,2011,09(4):13.

[4]杨建宇,李杨,王兴,等.明医薪传——北京同仁堂中医大师孙光荣教授学术经验传承[M].北京:学苑出版社,2010,12:99-102.

[5]杨建宇,孙文政,李彦知,等.孙光荣教授临床善用“角药”经验点滴[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(01):10.

[6]杨建宇,奕珊,李彦知,等.孙光荣教授常用对药经验浅析[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(02):12.

[7]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(2):8.

[8]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2009,12- I :16-17.

[9]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2009,12- II :193-194.

[10]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2010,1:6-7.

[11]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2010,3:7-8.

[12]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2010,4:9-10.

[13]李彦知,杨建宇,张文娟,等.孙光荣教授临证验案举隅[J].中国中医药现代远程教育,2010,5:12-13.

**基金项目：**

北京同仁堂中医大师工作室项目。

## 治癌心得

刘国印

中图分类号: R273 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0299-02

刘国印, 南阳市匡济中医中药研究所所长, 中医世家, 在 300 年家传辨证施治基础上, 在父亲(已故名老中医)指导下, 刻苦努力, 深入钻研, 在临床上大胆探讨, 通过二十余年努力, 在肺癌方面有独到见解。现将其临床经验总结如下:

### 1 中西医结合、辨证辨病结合

肺癌的中医治疗, 肺癌已成为目前人类因癌症死亡的主要原因, 在我国各大中城市, 肺癌的发生率及死亡率均已上升为首位。刘所长认为, 对肺癌的认识中医认为, 以防为主, 防重于治, 邪之所凑, 其气必虚, 正气存内邪不可干, 治疗上应防治结合, 祛邪同时不可过度伤正, 也应结合现代肿瘤学的病因学, 流行病学、诊断学、治疗学、分子生物学等等, 应用现代医学的各种诊察方法, 充分了解现代医学各种治疗方法的利弊, 中西医结合辨证施治, 才能在保护机体自身功能的情况下, 最大限度地提高机体免疫力控制或消除肿瘤, 明显提高生存质量, 延长生存期。使患者接受最佳的治疗。关于肺癌的辨证治疗方面, 应辨证与辨病相结合。在肺癌的早期, 患者常常出现无证可辨的情况, 故应熟练应用现有的现代医学手段, 结合中医舌脉, 提高肺癌的早期发现、早期诊断。而中晚期肺癌患者, 可以出现众多的症状, 往往虚实夹杂, 故需对患者进行精确的辨证治疗合理的饮食调节, 将中医辨证、辨病与饮食调节方法有机结合起来, 扶正祛邪, 急则治其标, 缓则治其本, 并尽量减轻西医放化疗的毒副作用, 提高治疗效果, 防止肿瘤的复发与转移。

### 2 精确临证分型, 辨证施治

肺癌的中医治疗, 在肺癌的治疗过程, 如何遣方

用药, 提高患者的免疫功能, 减少放、化疗的毒副作用, 在一定程度上控制肿瘤生长, 缩小肿瘤, 防止其复发、转移。刘所长认为最重要的是要充分了解肺癌在手术、放、化疗治疗过程中及中晚期患者体内阴阳气血的变化规律, 并结合肺癌的生物学特性, 进行精确的辨证分型, 在合理辨证分型的前提下, 方能进行正确的遣方用药。在治疗上, 刘所长主要选用养阴生津、清热解毒、化痰软坚, 凉血止血, 扶正健脾的药物, 刘所长通过大量的临床研究发现, 老年人患肺癌一般发展速度较慢, 这主要与老年人血管老化有关, 因癌细胞多附着于新生血管上才不断增生, 在临床遣方用药上, 刘所长通过反复临床实践中总结出啦疗效极为显著的方药, 已使数百位肺癌获得新生。

如南召陈尚玉患者于 1994 年 8 月间, 常有阵发性刺激性干咳, 并有少量泡沫性粘液痰, 并未引起重视, 10 月份, 感到胸闷、气急, 并有持续、固定而剧烈的胸痛, 痰中带有血丝, 身体消瘦虚弱。

1994 年 8 月, 到南阳市中心医院检查, 经 CT、支气管镜、纵隔镜检查诊断为弥漫浸润性肺癌, 同侧纵隔淋巴结和锁骨上淋巴结转移, 胸腔大量积液, 伴高热, 体温 38.7℃ 已无法进行手术, 遂采取化疗进行治疗。

12 月开始接受化疗, 在治疗过程中出现严重的毒副作用, 食欲下降、口干、干咳、胸部灼痛、胸闷气短, 不能平躺, 干哧, 恶心、呕吐、体质虚弱、血象指标低于正常值, 被迫停止治疗, 后经出院到南阳市匡济中医中药研究所, 找到中医世家刘国印医师, 根据患者气色神态舌质舌苔脉理综合分析判断后, 制定啦中医治疗方案, 以扶正驱邪, 清热解毒, 化痰软坚, 利水消肿, 消癌抗癌汤 1 号方进行加减治疗; 10 天后, 以上症状均已明显减轻, 患者信心大增, 一个月后, 患者精神状况已明显好转, 自觉如正常人一般。二个月后经 CT 复查肺肿瘤及淋巴结肿大未发现, 胸水已消

失，为巩固疗效，续服消癌抗癌汤进行治疗一个月。经随访9年一切正常，未复发。

平顶山患者温东亮；男；60岁，于2009年10月12日前来诊治，观其面色青黄，晦暗无光泽，体质消瘦，舌苔黄厚腻舌质绛红，脉沉细数，自述胸闷气短，接不住气，前胸后背沉困痛，周身瘫软无力，食欲不振不思饮食。患者自述，与2008年11月份在152医院确诊右肺小细胞肺癌，以手术切除，于2009年10月10日在152医院复查时发现，左肺转移，纵隔淋巴结转移，胸腔积液，已失去放化疗机会。患者正气已虚，湿毒内蕴，治当扶正祛邪，利湿消肿，健脾补肾，清热解毒，凉血止血，化痰软坚。运用消癌抗癌汤1号方进行加减治疗，10剂药服用后患者后背沉困痛，胸闷气短，胃脘饱胀感前胸痛均已明显好转，半年后在152医院复查，左肺转移瘤，及纵隔淋巴瘤，均已消失。经过一年多临床观察，患者各项机能已得到明显恢复，可以参加轻体力劳作。

在精确运用中医辨证施治理论正确指导下，经过几十年的临床验证及系统总结，刘所长把肺癌主要分为五种证型，即湿热郁结型、阴虚内热型、气阴两虚型、气滞血淤型，痰湿闭阻型，并在此治疗思想的指导下，刘国印所长研制出了专治肺癌的纯中药制剂豁痰清肺丸，获得广大患者的好评与信任。

### 3 驱毒健脾，扶正祛邪，化痰开淤，清热解毒，凉血止血，利水消肿，止咳定喘

驱毒健脾，扶正祛邪，化痰开淤，清热解毒，凉

血止血，利水消肿，止咳定喘，研制出了疗效确切的“豁痰清肺丸”，主要治疗，肺癌，早，中，晚期，及放化疗后毒副作用。中医对肺癌治疗，在临床上，或者因放化疗的毒副作用，导致脱发，干呕气恶心，或者因为邪毒痰湿蕴结体内，大都表现出脾胃功能失调所致的呕吐、纳呆、大便时干溏等症状、一方面，由于肺脾虚弱，不能进食，人体得不到水谷的滋养而正气不足，气短乏力，导致气血经脉不通，引发胸痛，使肺癌出现症状加剧复发和转移。另一方面，由于脾胃功能虚弱，患者症状明显，失去了对癌症治疗的信心，故刘国印所长在治疗时往往首选调理脾胃，扶正祛邪的药物进行治疗，对气虚痰淤的患者，用益气养阴，化痰除湿，扶正祛邪的药物进行治疗，从而达到了既化痰除湿，又凉血止血，扶正祛邪的功效，能使患者临床症状明显改善，提高机体免疫功能，有利于防止癌肿的复发和转移，从而达到缓解症状，延长寿命，减少痛苦的目的

针对肺癌中晚期患者，刘国印所长根据几十年的临床经验，研制了扶正祛邪，化痰开淤，清热解毒，凉血止血，利水消肿，止咳定喘，研制出了豁痰清肺丸，其中主要药物有黄芩，栀子炭，西洋参，沙参，杏仁，胆南星，桔梗，牛黄，麝香，白花蛇舌草，半枝莲等纯中草药制剂，在继承父亲几十年治癌临床基础上，刘所长又经近二十年临床观察证明豁痰清肺丸对中晚期肺癌患者具有迅速缓解症状、延长寿命，减少痛苦，增强机体免疫功能、减轻化疗引起的毒副作用，以及提高生存质量、控制癌瘤生长、延长生存期等作用。

#### 相关文献：

#### 短程间歇预防性给予重组人血小板生成素治疗肺癌化疗诱导的严重血小板减少的疗效

目的 评价短程间歇预防性给予重组人血小板生成素(rhTPO)治疗肺癌化疗诱导的严重血小板减少的临床疗效。方法 前一个化疗周期(对照周期)发生严重血小板减少的24例非小细胞肺癌(NSCLC)患者,在进入下一个化疗周期时(预防用药周期)短程间歇预防性给予 rhTPO,即化疗开始后的第2、4、6、9天给予 rhTPO 300 U·ks-1·d-1皮下注射,监测患者的血小板计数变化,并进行对比分析.结果 预防用药周期中患者血小板计数最低值为(56±16)×10<sup>9</sup>/L,对照周期为(28±13)×10<sup>9</sup>/L(P<0.001).预防用药周期中患者血小板减少的持续时间为(8.4±2)d,对照周期为(12±3)d(P<0.001).预防用药周期中患者血小板计数曲线下面积为(3517±685)×10<sup>9</sup>/L,对照周期为(2063±436)×10<sup>9</sup>/L(P<0.001).预防用药周期和对照周期中患者化疗后血小板计数最低值出现时间和血小板计数恢复最大值之间差异均无统计学意义(均 P>0.05)。

## 基于临床病理特征，开展 肿瘤“一病一主证”研究的思考

周阿高

(上海交通大学医学院附属第九人民医院, 上海 上海, 200011)

中图分类号: R273 文献标识码: A

文章编号: CCAC(2011)-08-0301-01

长期以来, 全国中医肿瘤学会一直想对各种肿瘤的临床证型进行研究, 以便能够统一各种肿瘤的临床证型。对各种肿瘤的临床证型进行归并、统一, 有利于开展多中心、大样本的循证医学研究。无奈各地的认识不一致, 很难统一。那么, 问题的症结何在?

辨证论治是中医学的基本特点和精华, 几千年来一直指导着中医的临床实践。但各家在临床中体会不同, 认识不同, 公、婆说法不一, 较难达到高度统一。

半个世纪来, 西医辨病和中医辨证相结合, 已成为中医、中西医结合肿瘤界“病证结合”的辨证论治模式。我们应该在此基础上, 建立中西医临床“病证结合”新模式, 以推动全国中医、中西医结合肿瘤界临床证型的研究, 为建立全国统一的各种肿瘤临床证型而努力。

### 附举例:

#### 癌前疾病(慢性萎缩性胃炎):

一般分为六个证型: 脾胃虚弱、脾胃虚寒、肝胃不和、脾胃湿热、胃阴不足、气滞血瘀。

慢性胃炎的发病多与幽门螺旋杆菌感染等有关。

主要病理学特征是炎症、萎缩和肠化生。

慢性胃炎以炎症为主的, 其基本病理特征应为脾胃湿热型; 以萎缩和肠化生为主的, 应为气虚阴亏、夹血瘀型。

### 相关文献:

#### 女性鼻腔鼻窦畸胎瘤肉瘤一例

患者女, 71岁。因右侧渐进性鼻塞, 伴少量脓涕及血性分泌物20余天, 于2009年8月24日入院。患者查体未见明显异常。专科检查见双侧下鼻甲不大, 鼻中隔居中, 右侧鼻腔可见灰白色息肉样新生物, 表面有少量血迹, 略不平, 左侧鼻腔未见明显异常, 鼻窦区无压痛。CT显示右侧鼻腔及筛窦密度增高影, 无骨质破坏。