

肝癌

验案 1:

马某，男，63 岁。大学教授。1999 年 10 月 14 日初诊。

患者 2 个月前因肝区不适行肝脏 B 超、CT 扫描发现肝脏占位，诊断为原发性肝癌，在肿瘤医院曾行手术治疗。就诊时主诉右胁胀痛，纳呆乏力，心烦失眠，肠鸣矢气，大便溏，小便短赤，舌嫩红，苔腻，脉滑细。证属湿浊热毒蕴结，气阴不足。治宜清热解毒祛湿，益气健脾养阴。

处方：陈皮 6 克，白术、竹茹、法半夏各 12 克，白花蛇舌草、猫爪草、石上柏、茯苓、女贞子、旱莲草、炙甘草各 5 克，枳壳 10 克，太子参 30 克，水煎服，每日 1 剂。

服药 3 周，精神日振，胃纳日增，乏力明显好转。此时正气渐复，可适当增强舒肝理气之功，于上方去旱莲草，加郁金、佛手，配合中成药大黄蔗虫丸、六味地黄丸口服，治疗 1 个月后心烦失眠消失，自觉症状不明显，患者信心倍增。后一直以上方加减调理，现患者病情稳定，目前仍坚持门诊治疗，已带癌生存 5 年余。

按语：

本方中陈皮、竹茹、法半夏、茯苓、以清化热痰，祛湿化浊；以猫爪草、软坚散结；白花蛇舌草、石上柏加强清热解毒抗癌之功；女贞子以滋阴养血；白术、太子参以益气扶正，顾护脾胃。

治疗主要以清热解毒祛湿为原则，集中药力以清解毒热，祛除湿浊之邪。基本方为：陈皮、法半夏、茯苓、甘草、竹茹、枳壳、白花蛇舌草、猫爪草、石上柏、山慈姑、八月扎。在此基础上，随症加减，以加强疗效。《黄帝内经》云：“坚者消之，客者除之”，“结者散之，留者攻之”，故以猫爪草、山慈姑以软坚散结，缩小癌肿，又加白花蛇舌草、石上柏、八月扎，以加强清热解毒抗癌之功，控制病情发展，诸药合用，共奏清热解毒，祛湿化浊，软坚散结之功效。

随证加减：

疲倦乏力，气短，纳呆等脾气虚弱者，加黄芪、太子参、五爪龙、白术、西洋参等；眩晕乏力，盗汗遗精，口干咽燥，舌红少津，脉细数等阴血不足者，可选用沙参、麦门冬、玉竹、枸杞子、干地黄、女贞子、鳖甲等；脘腹胀满，或忧郁寡欢，噎气或矢气则稍舒，脉弦等气滞者，加郁金、香附、佛手、合欢花；疼痛较明显，痛有定处，按之有块，或如针刺，舌紫暗或有瘀斑，脉迟涩等血瘀者，选用桃仁、泽兰、赤芍、丹参、大黄、炮穿山甲等；大量腹水者，加大黄、牵牛子、车前草等利水消肿；黄疸明显者，加茵陈蒿汤、金钱草等利胆退黄。

以上方法用之于原发性肝癌者多有良效，若选用得当，绝大部分患者生存期在 6 个月以上，且生存质量明显提高，值得临床推广。

验案 2：

李某，男，38 岁。

1966 年 4 月感右上腹疼痛，经放射性核素扫描、超声波等检查发现肝内巨大占位病变。1966 年 6 月剖腹探查，见肝内有两个癌肿，大者直径约 8 cm，小者约 5 cm，跨于两叶间，无法切除。在肝癌区注塞替哌 20 mg 后关腹，术后予全肝放射治疗，因体质差，不能耐受，行至一半而终止。当时肝区痛，消瘦，胃纳差，舌红少苔脉细。

处方：黄芪、枸杞、生地黄、茯苓各 15 g，麦冬、生山楂、六曲、生谷芽、生麦芽各 10 g，苡仁 30 g，藿香、佩兰各 3 g，佛手 5 g。

服药 2 个月后体质恢复，症状基本消失，舌苔舌质转为正常，脉濡，改用党参、茯苓各 15 g，白术、山楂、炒谷芽、姜半夏各 10 g，石燕、八月扎、鳖甲各 30 g，六曲 10 g，陈皮 6 g。患者长期服用该方，癌肿瘤控制尚好，无复发和转移征象。2 年后恢复重体力劳动，并间断性服此药。17 年后肝癌复发，死于黄疸、消化道出血。

按语：

益气养阴方：黄芪、枸杞、茯苓、山药、生山楂、六曲、鳖甲、龟甲、忍冬藤各 15 g，苡仁、半枝莲各 30 g，佛手 10 g。

主治：用于常见肿瘤经治疗后产生的气阴两虚，体质羸弱。

方解：肿瘤患者在经过一系列治疗，如手术、化疗后，会产生气损阴伤的气阴两亏症状，有乏力、低热，纳谷不馨，便秘，口干，舌红苔少，脉细等症状。方中黄芪补脾之气，兼有排毒之功，枸杞滋补肝肾，两者合用可补“先天之本”和“后天之本”；茯苓、山药健脾益气调中，佛手理气不伤阴；鳖甲、龟甲滋阴软坚消积化症，忍冬藤、半枝莲清热解毒抗癌，其中忍冬藤尚有养阴通络止痛的功用；生山楂、六曲散瘀开胃消食导滞，苡仁健脾化湿和中，也有一定的抗癌作用。本方益气养阴，消导理气，兼具抗肿瘤功效。在临证中可以根据患者所出现的不同证候和辨证特性进行加减。

<http://www.263.com.my>