

肿瘤是癌毒高集中之处 中医肿瘤专家孙彩珍： 发挥大剂攻邪优势

提高肿瘤患者的生存率，早诊早治非常关键。但遗憾的是，实际中不少肿瘤患者一发现已经到了晚期，错过了最佳的手术治疗时机。这时候，很多人会想到中医。

中医治病是扶正还是祛邪，历来意见不统一，尤其面对肿瘤。为了求稳，宁可误补、不可误攻的思想有；扶正、攻邪两不耽误的有；扶正即是祛邪的也有。如果有人问我怎么治肿瘤，我30多年的行医经验总结是，自始至终贯穿攻邪思想，且以大剂攻邪为主。

为什么我坚定攻邪？肿瘤实际是癌毒高集中之处，是一座顽固的堡垒，如果堡垒不能攻破，就谈不上治疗肿瘤，更谈不上清扫体内的癌毒。临床事实也证明，充分发挥中医攻邪的优势，可以助力肿瘤患者打赢抗癌战。

口述：全国名中医周超凡弟子、世界中医药学会联合会肿瘤外治法专业委员会常务理事、北京中西医肿瘤防治技术创新联盟副会长、杭州种福堂中医医院院长、杭州艾克中医肿瘤门诊部主任 孙彩珍 记者 毛雷君

瘀血、积滞、痰饮、热毒互相交错 阴阳失衡易致恶性肿瘤

治病要治根，治本要求因，我们先要了解人为什么会得癌。

西医认为，恶性肿瘤是一种细胞的异常增生，肿瘤细胞与正常细胞相比，有结构、功能和代谢的异常，并且会发生转移，对机体的破坏性很大，影响患者的身体健康。中医认为，恶性肿瘤是机体在致病因素作用下所产生的瘀血、积滞、痰饮、热毒等相互交错而成的结果，是阴阳失衡的表现。

痰湿瘀血，很大程度是从气上得来的。你想下，自己在生气的时候，是不是往往会觉得胸口堵得慌，用手揉一揉、顺一顺，感觉会好一点，实际上这就是个气结。好比在绳子上打了结，摸上去就不那么顺畅了，津液、血液走到那里，堵住了，过不去，慢慢地在局部形成痰湿，形成瘀血。

中医有一种证型叫痰瘀互结，就是一个人体内既有痰湿又有瘀血。当你发现自己的舌苔厚而且滑滑的腻苔，腹部肥满松软，汗多且粘或容易犯困，这就是身体发出的一种信号，提示你体内已经有痰湿了。如果嘴唇发暗，脸上有黑眼圈、黑斑，身体的某个部位有疼痛感，像针扎一样，白天轻，夜里重等，这就是瘀血的表现。

痰湿和瘀血搅和到一起了，最终导致身体出现各种包块，如结节、肌瘤、囊肿、息肉、肿瘤等都可以看成包块。当然，如果仅是痰和瘀，包块可能还是良性的，但若有毒助攻，就容易致癌。

那癌毒从哪里来？各种原因使五脏蓄毒不流就说明癌毒已经产生。这些原因包括内在（先天）的和外在（后天）的。简单说，有不良饮食习惯、忧郁恼怒烦闷、过度劳累（脑力劳动过度，体力劳动过度，房事过度）、跌仆瘀血日久、其他慢性病演变（如乙肝、萎缩性胃炎），以及物理因素、化学因素、辐射等。

概括来说，中医认为癌症的发病机理就是气滞血瘀、痰凝毒聚。

抓住主要矛盾有的放矢，我主张攻邪 败毒、排毒是驱除邪气的有效手段

既然癌症是因病致虚，癌毒是发病的主因，那么我们就要有的放矢，把矛头对准主要矛盾，即攻邪去癌毒。只有在肿瘤的攻击性治疗上下足功夫，再全面发挥中医整体观的特长，才有扭转险恶局势的可能。

怎么理解呢？我先来讲个最近复诊的肝癌病人施女士。2019年8月，施女士体检发现肝区有个3.6cm×3cm的肿块。因为是低回声，她没往坏想，也没有重视。一年后复查，施女士的血清铁蛋白升高，肝脏B超显示原肝区的肿块变大到了5cm×6cm，另肝区还有多发病灶。

谨慎起见，施女士换了家医院再查。然而，仅仅一周时间，肿块变大到了6.5cm×6cm。经穿刺，肿块暂被考虑为肝腺瘤。后免疫组化检验结果显示，肿块更倾向于为肝脏神经内分泌瘤。因为是多发病灶，施女士没法手术，做了一次介入治疗，同时还需口服化疗药。

但化疗药副作用蛮大，她出现了肝区触痛、肠胃不适、胸闷气急、口干舌燥、大便不畅、全身乏力等不适。

当年11月，在朋友的介绍下，她来到我们医院。初诊，施女士虽然没有明显消瘦，但她情绪焦虑，且面色晦暗、舌质暗红，很明显是痰湿和瘀血互结。我先疏导她，鼓励她，帮助她解郁，再以自拟的疏肝消结汤为基础方，外加清热解毒的中药材组方。

一方面，中药可以攻下化疗药对身体产生的毒副作用；另一方面，中药主动攻击癌毒，改造身体失衡的内环境，扭转利于肿块生长的土壤，让癌细胞“改邪归正”。

中药喝下去，施女士感觉身体舒服了，过了半年情况还算稳定，她索性停了化疗药，只吃中药。每两周一次，她总带给我好消息。2023年12月复查，施女士的肿块缩小到5.6cm×4.1cm。虽然肿块还在，但报告显示未见强化灶，这说明里面的癌细胞已经失去了活性，攻邪成功，实现了带瘤生存的目标。

还有一个肝癌病人，是我10多年前医治的肝胆管癌病人老裴的表弟。2023年3月，老裴说他表弟因为肝癌晚期肺转移、颈部淋巴转移、胸骨转移疼痛难忍，综合治疗无效想放弃治疗，问我有没有办法。面诊后，我发现他表弟虽然病重，但没到病人膏肓的地步，于是采用软坚散结、攻邪排毒的疏肝消结汤加减治疗，并鼓励他不要放弃，继续靶向药、免疫结合综合治疗。6个月后，老裴表弟颈部肿块消失，肝肺肿瘤缩小，胸骨肿瘤缩小，疼痛也减轻了，这次一个人过来配药，精神状态不错。

这就是利用中医药攻邪手段，击破癌毒、预防复发转移，重新打造体内阴阳平衡的事实。当然，我们提倡中西医结合治疗，可以手术的病人尽量手术，术前术后则用中医药参与抗癌全程，得到1+1>2的效果。

败毒、排毒到底是如何实现的？ 是祛除邪气的有效手段

我门诊中不少肿瘤病人，是经过放疗、化疗、手术效果不理想，复发的晚期肿瘤病人，很多体重不过百斤，血色素降到最低限度，有的甚至处于大量呕血、咳嗽的危急情况中，但用大剂攻下之后却能转危为安。

这时，病人或家属会问我，孙院长，你的大剂攻下处方究竟有什么特别？对癌症病人来说，实质是抗癌力和癌毒之间的斗争。癌毒致癌的过程就是不断消耗抗癌力直至最后战胜正气过程。因而，治疗癌症首先要控制癌毒的蔓延发展，才能有效地保存人体的精血阴液，保存正气。我常会用到相对猛烈的手段，用攻下败毒、排毒法，来祛除病人体内的邪气。

但败毒既不可过，也不可不及。败毒时间的长短和下药用量的大小应视毒结深浅、瘀滞久暂而定，一般用药至胃脘、脐左无压痛，大便通畅可止。攻下后食欲振，排出异物后身轻有力为反应



▲全国名中医周超凡弟子、世中联肿瘤外治法专业委员会常务理事、北京肿瘤防治技术创新联盟副会长、杭州种福堂中医医院院长、杭州艾克中医肿瘤门诊部主任孙彩珍为市民义诊

良好。如果经攻下治疗后大便已通，肿块不软，还应再攻，但需慎重，勿伤脾阳。对于久病瘀滞重、长期不消失的患者，在使用攻下治疗时，要注意到久攻必有伤阴之弊，可于处方中酌加菟丝子、龟板等。恶心呕吐不能进药者，可采用寒药热服，热药冷服，或采用少量多服的方法。也可用吴茱萸粉醋调敷足心，热性药中也可酌加知母、黄连。

败毒药性味多苦寒，还应注意勿使伤脾胃中阳，在服药时调入蜂蜜以补中。忌鱼虾、生冷粘硬食物，忌绿豆。

针对肿瘤部位不同，采用攻下法的缓、猛也不同。脑部肿瘤、乳腺肿瘤、胃癌、胰腺肿瘤、主动脉瘤、腹壁瘤、肝肿瘤更宜猛攻，肺癌、纵隔肿瘤、结肠癌、卵巢肿瘤、前列腺癌、宫颈癌、子宫肌瘤则宜缓攻。

总之，只要认症准确，攻下法可以大胆使用。反倒是优柔寡断，可能会贻误病情。

解郁、通络、软坚、排毒 一步都不可少

当然，排毒实际是建立在“解郁、通络、软坚”上。临床上，我们发现肺、肝、胃、大肠、妇科等肿瘤，确实跟气滞有关。气滞致病，就要解郁，通过海藻、昆布、香附、合欢皮、郁金等解郁药物，调理病人的气机，同时要多给病人康复信心。

如果说解郁是把金钥匙，那把门打开后，接下来的工作是“活血通络”。但是癌肿坚硬如石，只用活血破瘀的药，那是攻不破的。怎么办？软化肿块。我们运用牡蛎、海蛤、昆布、海藻、鳖甲等软坚散结药物，而这些药（除鳖甲）还有化痰祛痰的功效，有的病人经过几个月的治疗，如长在颈部等体表的肿块手摸上去会明显的变软，这时候就可能会变大，我们认为正常的。

我曾经碰到过一些病人，在治疗初期复查后发现肿瘤竟长大了一点，就不相信中医，停药了，这可能导致前期治疗全白费。其实肿块变软后，离五脏六腑排毒不远了，一定要继续坚持服药。在排毒上，我们会重用白花蛇舌草、土鳖虫等解毒药。

肿瘤病人排毒的同时 需要进补么？

肿瘤病人在排毒的同时，到底要不要补？要补，但我反对随便补。一般情况下，我们都选择补而不滞的药物，比如鳖甲、灵芝。因为如果补得不对，会把肿瘤一同补进去，会“闭门留寇”。

事实上，对抗癌症，忌口和食补有时会起到决定作用，凡是注意忌口的病人，好得快些，疗程也短。我有个辽宁的卵巢癌病人，2018年确诊卵巢癌，做了切除术。2020年复发，又化疗了4次，并口服靶向药，但是CA125指标还是高，控制不好，2022年8月复发，再次治疗。到了2023年5月，肿瘤又复发，虽然做着化疗，但短短一个月，CA125从178U/mL高到了225U/mL，她很害怕。

听别人说起我们医院，6月25日她从辽宁赶了过来，复查CA125已经324U/mL。我给她开了对症中药。服药4贴，她就迫不及待去复查，CA125降到了251。效果立竿见影，女病人很高兴。中药加化疗，CA125指标正常了，就没再来复诊。

直到最近，她又来找我，说明明做着联合化疗方案，但CA125指标又上升了。详细询问中，我得知她吃了补品。她的身体其实不适合过度进补，这次我给她开了中药后，一方面叮嘱她坚持服用，一方面要她忌口。前两天她又给我发微信，说吃了中药CA125又降了下去，也放了心。

说到底，中医治疗肿瘤没有捷径，我们就是紧紧抓住主要矛盾，从实践中一步步得出经验，帮肿瘤病人重新燃起康复的希望。

每周二、四全天，孙彩珍院长在杭州种福堂中医医院坐诊，每周一、三、六在杭州艾克中医肿瘤门诊部坐诊。3月8日前，每周免费送出10个专家号，有需要的市民请来电咨询报名。