

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.24.006

# 赵继福运用解毒散结法治疗肿瘤经验

郭景宜<sup>1</sup>, 韦茂英<sup>1</sup>, 蒋一佳<sup>1</sup>, 李爱婧<sup>1</sup>, 孙安宁<sup>1</sup>, 顾鑫<sup>1</sup>, 王楚然<sup>1</sup>, 龚燕冰<sup>2</sup>✉ 指导: 赵继福<sup>3</sup>

1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 北京中医药大学; 3. 长春市中医院

**[摘要]** 总结赵继福教授运用解毒散结法治疗肿瘤的临证经验。认为毒邪胶结是肿瘤的关键病机, 总结出解毒散结四法, 针对肿瘤郁热内盛病机, 治以清热散结法, 常用自拟清热散结祛郁汤; 针对肿瘤湿毒蕴结病机, 治以除湿解毒散结法, 常用自拟除湿解毒散结方; 针对肿瘤热毒搏结、血败肉腐成痈病机, 治以消痈解毒散结法, 常用内疏黄连汤加减; 针对肿瘤气阴两虚病机, 治以滋阴解毒散结法, 常用自拟术后气阴两虚方。

**[关键词]** 肿瘤; 解毒散结法; 名医经验; 赵继福

赵继福 (1955—), 长春市市中医院主任医师, 长春中医药大学、北京中医药大学特聘专家, 第二届全国名中医, 第五、六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。出身中医世家, 从事临床工作 50 余载, 临证时尤其重视脉诊, 擅长以脉辨证、以脉识病、以脉选方, 同时抓关键病机以选方用药。

肿瘤归属于中医学“癥瘕”“积聚”“肿疡”等范畴, 多种原因导致的正气亏虚、癌毒内蕴是其核心病机, 且癌毒常与风、寒、热、湿、痰、瘀等病邪相互搏结而发病<sup>[1]</sup>。中医药治疗肿瘤多从扶正治癌、解毒消瘤、祛邪复衡等方面展开, 中医药治疗早期介入可阻断肿瘤病程、已病防变, 也可瘥后防复, 稳固临床疗效<sup>[2-4]</sup>。赵继福教授认为, 各种内、外病因与病邪相合, 结聚成毒, 继而阻碍气机, 致气血失和, 病久癌毒深入脏腑, 与痰、瘀等病理产物胶结, 深伏于内; 临证遵循“结者散之”原则, 认为治疗当以解毒散结为总则, 使诸邪消散, 气血调和, 并确立“解毒散结四法”, 现将其经验总结如下。

## 1 肿瘤病机阐释

《灵枢·百病始生》曰:“积之始生, 得寒乃

生, 厥乃成积也……卒然外中于寒, 若内伤于忧怒, 则气上逆……凝血蕴里而不散, 津液涩渗, 着而不去, 而积皆成矣”, 指出“积”之成因与寒邪侵袭、情志失调相关。《医宗必读·积聚》云:“积之成者, 正气不足而后邪气踞之”, 确立了正气不足为肿瘤发病的根本前提。《仁斋直指附遗方论》谓:“癌者, 上高下深, 岩穴之状……毒根深藏, 穿孔透里”, 说明癌毒具有根深蒂固的特性, 是肿瘤难治的重要原因。目前中医学多认为肿瘤以正虚、毒聚为根本病机, 气滞、痰凝、血瘀相互搏结, 阻滞经络气血, 形成固定不移的局部肿块<sup>[5]</sup>。肿瘤的发生与先天禀赋不足、后天情志失调、饮食不节、起居失常等因素密切相关。情志不畅, 肝气失和, 气机郁结则气血津液运行受阻, 进而形成气滞、痰浊、瘀血等病理产物; 饮食不节致脾虚湿困, 脾胃运化失司导致痰瘀进一步蓄积; 起居失常, 睡眠失序可致阳气不敛、阴血不收, 终致精气耗伤, 正气亏虚, 为邪毒留滞埋下隐患。诸邪蓄积日久, 酿生癌毒, 胶结难解, 终致肿瘤形成。

## 2 解毒散结四法治疗肿瘤的临证思路

赵老师提出解毒散结四法治疗肿瘤, 即清热散结法、除湿解毒散结法、消痈解毒散结法及滋阴解毒散结法, 并强调“给邪以出路”的重要性。

### 2.1 清热散结法

该法主要适用于各种类型肿瘤之郁热内盛证。《黄帝素问宣明论方》云:“世传冷病, 然瘕病亦有

**基金项目:** 国家中医药管理局青年岐黄学者支持项目 (国中医药人教发[2020]7 号); 国家重点研发计划 (2018YFC1704105); 北京中医药大学 2023 年度基本科研业务费揭榜挂帅项目 (2023-JYB-JBZD-010); 北京中医药大学东直门医院高水平医院项目领军人才项目 (DZMG-LJRC0004)

✉ 通讯作者: gyb\_1226@163.com

热，或阳气郁结，怫热壅滞而坚硬不消者，世传为寒癥瘕也”，指出郁热内结是癥瘕的主要病机。若患者平素多性情急躁而致肝火妄动，热郁于内，或素体壮实，感邪后正邪持续交争，郁而化热，郁热久羁不解，进而酿毒结聚，瘀阻脉络，终成肿瘤。火性炎上，易袭阳位，临床中舌癌、喉癌等上焦肿瘤常见郁热内盛证。此类患者机体多呈现火热炽盛之象，临床可见肿物局部红肿，增长迅速，质地坚硬，伴见身热不退，口渴引饮，大便秘结，舌红、苔黄，脉数或沉数有力等。赵老师强调，数脉主热，沉数脉多提示热郁于内、热势亢盛，选用清热解毒散结法尤为合适。临证自拟清热散结祛郁汤，组成：知母 20 g，黄芩 10 g，蒲公英 20 g，白花蛇舌草 50 g，干姜 10 g，远志 10 g，桂枝 10 g，丁香 10 g，生地黄 35 g，五味子 5 g，仙鹤草 50 g，栀子 15 g，北柴胡 10 g，甘草 10 g。该方由吉林省名中医段英廉所创清热达郁汤<sup>[6]</sup>化裁而成，清热达郁汤遵循《黄帝内经》“火郁发之”理论，寒温并用，重在清除郁热，调畅气机。清热散结祛郁汤方中知母、黄芩、蒲公英、白花蛇舌草苦寒清解，直折热毒；栀子清三焦郁热，既可解郁除烦，又使诸经火邪从小便而下；仙鹤草解毒补虚，现代药理学研究表明其具有抗肿瘤作用<sup>[7]</sup>；柴胡味薄，其性升浮，可解阳气之郁滞、疏肝透热，借清阳上升而令浊阴自降，枢机和顺，发挥和解郁热之功<sup>[8]</sup>；干姜、远志、桂枝辛温行散，少量配伍以助透达郁热，配伍丁香温中护脾，可共同防止方中苦寒药伤阳致冰伏于内之弊；火热邪气恐伤阴津，故以生地黄、五味子、甘草滋阴敛津，折火护正。诸药配伍，因势利导，内外兼顾，共奏清热解毒、散结消瘤之功。赵老师认为，辛温药在此方中起引药达表、透热外出之功，不可或缺。若见脉滑数、口苦胁痛、急躁者，考虑肝胆实火已成，可将蒲公英用至 50 g，加青黛 5 g 冲服，以泻肝胆实火；肿物红肿热痛严重或经清热解毒治疗后热势不减者，可加金银花 30~50 g 增强清热解毒之功；发热者，考虑邪热久羁会灼伤阴液，可加地骨皮 15 g、鳖甲 20 g 滋阴清热。

## 2.2 除湿解毒散结法

《素问·太阴阳明论篇》曰：“伤于湿者，下先受之。”湿性趋下，易凝滞下焦。除湿解毒散结法主要适用于肾癌、膀胱癌、前列腺癌等泌尿系肿瘤病机属湿毒蕴结者。此类患者多年事已高，脾肾亏虚，阴液不足，虚火内生，炼灼津液，若瘀热与湿毒相合，凝滞下焦日久，则使癥积更为顽固。临床

中患者易出现膀胱刺激征、排尿困难、尿量减少、腰痛、小便浑浊、阴囊潮湿等症，多伴舌苔腻、脉濡或滑。治宜清热除湿、解毒散结，临证自拟除湿解毒散结方以分消走泄，驱湿毒自出，组成：金钱草 60 g，石韦 25 g，海金沙 20 g，鸡内金 30 g，土茯苓 30 g，白花蛇舌草 50 g，瞿麦 15 g，篇蓄 15 g，白茅根 50 g，茜草 30 g，小蓟 15 g，大蓟 15 g，天葵子 15 g，金银花 15 g，野菊花 15 g，连翘 15 g，葛根 15 g，天花粉 15 g，茯苓 50 g，车前子 15 g，当归 15 g，仙鹤草 50 g，甘草 15 g。方中金钱草、石韦、海金沙、鸡内金清热利尿；土茯苓、白花蛇舌草功擅清热解毒、除湿散结，配伍瞿麦、篇蓄、白茅根，共清膀胱湿热；茜草、小蓟、大蓟凉血散瘀解毒；天葵子、金银花、野菊花取五味消毒饮清热解毒、利水通淋之功，加连翘增强清热解毒之效；葛根、天花粉清热生津，以防阴液耗伤；茯苓、车前子分消湿邪，使邪从小便而去；当归养血护阴，活血助他药散瘀，其性温又可缓和药性；仙鹤草补虚，防耗血伤气；甘草调和诸药，顾护脾胃。若兼腰痛，多属肝肾不足、瘀阻经脉所致，可加杜仲 20 g、桃仁 15 g，取桃仁杜仲汤补肾壮腰之功；无血尿，可去茜草；伴乏力，可加黄芪 20 g 益气扶正；便秘，减茯苓至 20 g，加大黄 5 g 泻热通腑；食欲不振，加焦山楂 10 g、炒麦芽 15 g、神曲 10 g 消食和胃。此外赵老师指出，湿邪重着黏滞，肿瘤为病更是湿毒胶结难解，故方中重用金钱草、白花蛇舌草涤荡胶结之邪，以重剂起沉疴。

## 2.3 消痈解毒散结法

消痈解毒散结法专为肿瘤因热毒搏结、血败肉腐成痈而设。此类肿瘤多病程迁延，热毒深重，临床以局部红肿热痛、质地坚硬或中软应指、溃烂流脓或流分泌物等为主要特征，或可呈现“脓、肿、积、溃”并存之象。临床常用此法治疗牙龈癌、外阴癌、乳癌等皮肤或黏膜易出现溃烂的疾患。赵老师认为，凡热毒久羁深伏者，必从热化而致热毒炽盛，败坏形体，诚如《灵枢·痈疽》所言“热胜则腐肉，肉腐则为脓”。热毒酿痈者，常见肿物质地硬，根盘深大错杂，甚者破溃流血，伴二便秘涩、烦躁口渴、脉沉数或弦数有力等。治当清热解毒、散结消痈，临证常用内疏黄连汤加减以促进肿物消散，组成：黄连 10 g，黄芩 10 g，栀子 10 g，当归 15 g，赤芍 15 g，木香 10 g，槟榔 10 g，桔梗 15 g，薄荷 10 g，连翘 15 g，大黄 5~10 g，青黛 5 g（冲服），皂角刺 20 g，金银花 50 g，桃仁 15 g，鳖甲 30 g，甘草 10 g。

内疏黄连汤首载于《素问病机气宜保命集》<sup>[9]</sup>，谓其“治（疮疡）呕哕心逆，发热而烦，脉沉而实，肿硬木闷而皮肉不变色，根深大，病在内，脏腑秘涩，当急疏利之”，此方长于清热解毒、消肿散结，尤善治热毒疮疡。方中黄连、黄芩、栀子三药并用，清脏腑内蕴之热毒；当归、赤芍、桃仁活血和营，促瘀消散；木香、槟榔行气散结；桔梗、薄荷宣肺散邪，为此方配伍之妙，通利上焦而协调一身气机，使热毒胶结之邪在下得散，有“提壶揭盖”之意；大黄清热通腑，使邪热从大便而去；连翘为散结清火之品，使邪气从表而发，与大黄配合给邪出路，促进疾病向愈；赤芍与青黛配伍，针对热、瘀、毒错杂之病理状态，发挥清热解毒、凉血散瘀之功；皂角刺透脓散结、活血消痈；金银花清热解毒；鳖甲软坚散结；甘草调和诸药。共奏破癥结、通血络之功。若患者脓已成，或欲成脓而未成，或上述两种情况皆存在时，可合用仙方活命饮增强清热解毒消痈之功；伴疮痍严重者，去青黛，加大青叶 30 g、马齿苋 30 g、桑白皮 25 g、槐花 15 g、益母草 20 g 清热凉血散结。

#### 2.4 滋阴解毒散结法

肿瘤后期或术后放化疗患者多以气阴两虚为核心病机，赵老师主张治以滋阴解毒散结法，补益正气与消散余邪兼施，防止肿瘤进展，可适用于各种类型的肿瘤气阴两虚证。临床常见口干、便秘、手足麻木、纳差乏力、脉细数等症，多伴贫血。临证自拟术后气阴两虚方，组成：黄芪 50 g，麸炒白术 25 g，人参 15 g，北沙参 20 g，天花粉 25 g，知母 20 g，熟地黄 25 g，薏苡仁 50 g，茯苓 20 g，砂仁 10 g，紫苏叶 10 g，木香 10 g，厚朴 10 g，莱菔子 20 g，地骨皮 20 g，鳖甲 20 g。方中黄芪、麸炒白术、人参扶助正气；北沙参、天花粉、知母、熟地黄上润肺胃之津，中清阴虚之火，下填肝肾真阴，尤适宜放化疗后患者；滋阴药物过多恐滋腻碍胃，故加薏苡仁、茯苓健脾祛湿；此类患者多纳差，脾胃虚弱，运化失司，故加砂仁、紫苏叶、木香、厚朴、莱菔子等药性平和之品健运脾胃，恢复脾胃运化功能；气阴两虚易致虚热内生，故加地骨皮、鳖甲清透虚热。诸药合用，气阴双补，达消散余邪的作用。此外，为防止癌瘤复发，常于方中加白英<sup>[10]</sup>、仙鹤草<sup>[11]</sup>解毒抗癌。痰多者，可加桔梗 15 g 祛痰排脓；便秘者，可加当归 50 g、肉苁蓉 10~30 g 补益精血、润肠通便。

#### 3 验案举隅

患者，男，76 岁，2024 年 8 月 10 日初诊。主诉：腰痛 1 年余，加重 1 个月。患者 2023 年 8 月无明显诱因出现腰痛，2023 年 11 月于当地医院住院完善相关检查，泌尿系增强 CT 结果示：右输尿管中下段改变，考虑肿瘤性病变，继发上方肾盂肾盏、输尿管扩张积水可能性大，双肾结石，膀胱前壁改变，考虑肿瘤；正电子发射计算机断层显像（PET/CT）检查：右侧输尿管中下段伴有糖代谢增高的结节影，膀胱前壁结节状密度增高影，考虑为恶性肿瘤可能性大，继发上段输尿管、肾盂及肾盏扩张，积水，建议结合病理；膀胱镜检查：膀胱前壁可见 1.0 cm×0.8 cm 隆起，高出膀胱黏膜表面，表面略粗糙；病理检查：考虑肿瘤性病变；尿常规：白细胞（+++），隐血（+++），尿蛋白（++）；尿素氮：9.06 mmol/L；肌酐：124.5 μmol/L。诊断为膀胱癌，建议手术治疗，患者拒绝，仅予对症治疗出院。出院后患者未予特殊处理，腰痛反复发作，1 个月前症状加重。刻下症见：腰部绞痛，小便频数，乏力，胸闷，气短，食欲差，睡眠可，大便调；舌红、苔白腻，脉濡。既往史：心脏支架置入 3 枚，陈旧性脑梗死，下肢静脉血栓，十二指肠癌术后 4 年。西医诊断：膀胱癌；中医诊断：积聚；腰痛（湿毒蕴结证）。治宜除湿解毒散结，予除湿解毒散结方。处方：金钱草 60 g，石韦 25 g，海金沙 20 g，鸡内金 30 g，茯苓 50 g，土茯苓 30 g，白花蛇舌草 50 g，葛根 15 g，天花粉 15 g，天葵子 15 g，野菊花 15 g，金银花 15 g，连翘 15 g，茜草 30 g，小蓟 15 g，大蓟 15 g，车前子 15 g，当归 15 g，瞿麦 15 g，篇蓄 15 g，白茅根 50 g，仙鹤草 50 g，甘草 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎早晚两次分服。

2024 年 8 月 17 日二诊：患者腰部绞痛、胸闷气短较前均缓解，仍有乏力，食欲一般，睡眠可，小便频数较前好转，大便调；舌淡红、苔白腻，脉濡。继予初诊方 28 剂，煎服法同前。

2024 年 9 月 14 日三诊：患者腰痛持续好转，偶有疼痛，发作时疼痛程度较前明显减轻，无胸闷气短，仍有乏力，困倦，右下肢活动欠灵活，食欲转佳，小便略频数；舌淡红、苔白，脉濡。予初诊方加杜仲 20 g、桃仁 15 g。14 剂，煎服法同前。

2024 年 9 月 27 日四诊：患者已无腰痛，小便正常，余无不适症状，纳眠可；舌淡红、苔白，脉濡。2024 年 9 月 19 日查 PET/CT 示：原右侧输尿管

下段伴糖代谢升高的结节影，未见确切显示，其上段输尿管及右肾积水解除。继予三诊方 10 剂，煎服法同前。考虑患者症状好转，无其他不适，此方服后可停药。2024 年 12 月电话随访，患者腰痛未再发作，小便基本正常。

按语：该患者为老年男性，膀胱癌诊断明确，以腰痛、小便频数为主要症状。患者年事已高，脏腑虚衰，存在正虚癌毒内蕴的基本病机。膀胱癌多与湿毒有关，胸闷、食欲差、苔白腻、脉濡等亦提示有湿象。湿邪侵犯，膀胱气化失司，津液代谢紊乱，加重湿浊胶结下焦，郁久化热，阻滞经络气机，不通则痛，故见腰痛；湿困脾土，脾失健运，故见胸闷、食欲差；脾虚日久，累及于肾，加之年老肾精亏虚，致肾虚摄纳无权，故见小便频数、乏力、气短。综观本案，患者辨证属湿毒蕴结，故予除湿解毒散结方祛邪，解除膀胱癌之病因，使腰痛得以缓解。二诊时患者腰痛有所缓解，治疗有效，故继予初诊方巩固疗效。三诊时患者腰痛持续好转，无胸闷气短，考虑此时邪势稍减，正气未复，加杜仲培本固肾、扶正祛邪，桃仁散瘀通经活络。本案治疗紧扣膀胱癌湿毒蕴结之病机，以除湿解毒散结为法，辨证选方，随症加减，终获良效。

## ZHAO Jifu's Experience in Treating Tumor Diseases with the Method of Resolving Toxins and Dissipating Masses

GUO Jingyi<sup>1</sup>, WEI Maoying<sup>1</sup>, JIANG Yijia<sup>1</sup>, LI Aijing<sup>1</sup>, SUN Anning<sup>1</sup>, GU Xin<sup>1</sup>, WANG Churan<sup>1</sup>, GONG Yanbing<sup>2</sup>

1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine

**ABSTRACT** This paper summarized the clinical experiences of professor ZHAO Jifu in treating tumor diseases with the method of resolving toxins and dissipating masses. Professor ZHAO believes that "binding toxin pathogen" is the fundamental pathogenic mechanisms underlying tumor development. Correspondingly, he developed four methods of resolving toxins and dissipating masses. For tumors with the pathogenic mechanism of excessive heat and internal constraint, the treatment is to clear heat, resolve toxin, and dissipate masses, commonly using *Qingre Sanjie Quyue Decoction* (清热散结祛郁汤). For tumors with pathogenic mechanism of dampness and toxins accumulating, it is suggested to eliminate dampness, resolve toxin, and dissipate masses, commonly using *Chushi Jiedu Sanjie Formula* (湿解毒散结方). For tumors with contention and binding between heat and toxins, and vanquished blood and putrid flesh leading to abscess, the method of eliminating abscesses, resolving toxins, and dissipating masses is suggested, and *Neishu Huanglian Decoction* (内疏黄连汤) with modifications is commonly used. For tumors with deficiency in both *qi* and *yin*, the treatment is to nourish *yin*, resolve toxin, and dissipate masses, commonly using postoperative *Qiyin Liangxyu Formula* (气阴两虚方).

**Keywords** tumor; resolving toxins and dissipating masses method; experience of famous doctors; ZHAO Jifu

(收稿日期: 2025-03-28; 修回日期: 2025-07-07)

[编辑: 姜冰]

## 参考文献

- [1]程海波,李柳,周学平,等. 中医肿瘤癌毒病机辨证体系的创建[J]. 中医杂志, 2020, 61(20): 1767-1770.
- [2]许博文,张潇潇,李杰,等. 基于优势人群的肿瘤中医药防治疗效提升策略[J]. 中医杂志, 2022, 63(4): 318-322.
- [3]袁伟琛,周红光,李文婷,等. 中医药防治恶性肿瘤的现状、优势及策略[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(6): 707-720.
- [4]段桦,周天,胡凯文. 益气活血法在恶性肿瘤治疗中的应用及其作用机制研究概况[J]. 中医杂志, 2020, 61(2): 169-173.
- [5]冯薪宇,罗富锟,胡利来,等. 肿瘤中医病机发展与“辨病识机”指导意义[J]. 陕西中医, 2025, 46(2): 237-240.
- [6]高光震,单书健. 吉林省名老中医经验选编[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 1985: 136-141.
- [7]张慧兰,郭文晖,王旭,等. 仙鹤草化学成分和药理作用的研究进展及其质量标志物(Q-Marker)预测分析[J]. 中草药, 2023, 54(16): 5399-5409.
- [8]李闪闪,魏丹丹,蒋士卿. 柴胡桂枝干姜汤在肝恶性肿瘤中的应用分析[J]. 吉林中医药, 2022, 42(4): 394-397.
- [9]彭怀仁. 中医学院试用教材中的三十首古方出处考(二)[J]. 南京中医学院学报, 1983(3): 51-54.
- [10]魏国栋,高山. 白英的有效部位和药理作用研究进展[J]. 中国医药导报, 2022, 19(11): 38-41.
- [11]彭丽蓉,彭海燕. 仙鹤草抗癌作用的临床与实验研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3992-3994.