

# 陈卫建中药配合火针治疗直肠癌术后泄泻经验

许海莹<sup>1</sup> 曹颖<sup>1</sup> 蔡妍<sup>1</sup> 杨婷<sup>1</sup> 袁晨逸<sup>1</sup> 陈滨海<sup>2</sup> 陈卫建<sup>2</sup>

1.浙江中医药大学第二临床医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学附属第二医院

**摘要:** [目的] 总结分析陈卫建教授中药配合火针治疗直肠癌术后泄泻的临床经验。[方法] 通过跟师学习,整理医案,从病因病机、遣方用药规律和针刺原则等方面对陈师治疗直肠癌术后泄泻的经验进行归纳总结,分析其临证思路和治疗原理,并举验案一则佐证。[结果] 陈师认为,直肠癌术后泄泻总属虚中夹实,病机在于脾肾两虚,兼有湿热痰瘀郁毒等余毒未清,故治疗上多以经验方调补脾肾、清解余毒,再根据患者病情进一步辨证分析,化裁运用;配合火针针刺入髂穴以调畅气血、益肾温阳、除湿解毒,临床疗效显著。所附医案证属脾肾亏虚、瘀毒内阻,法当调补脾肾、散瘀解毒,通过经验方加减配合火针治疗,患者泄泻明显减轻。[结论] 陈师以中药联合火针治疗直肠癌术后泄泻,疗效甚佳,值得学习借鉴。

**关键词:** 直肠癌;泄泻;调补脾肾;清解余毒;火针;经验;陈卫建

中图分类号:R245 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2022)12-1359-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.12.011

**CHEN Weijian's Experience in the Treatment of Diarrhea After Rectal Cancer Operation with Chinese Herbal Medicine plus Fire Needle** XU Haiying, CAO Ying, CAI Yan, et al *The Second Clinical Medical School of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China*

**Abstract:** [Objective] To summarize and analyze Professor CHEN Weijian's clinical experience of Chinese herbal medicine plus fire needle in the treatment of diarrhea after rectal cancer operation. [Methods] Through following the teacher's outpatient department, arranging the clinical medical records, this paper summarized Professor CHEN's experience in treating diarrhea after rectal cancer operation from aspects of etiology and pathogenesis, medication regularities, and acupuncture mechanisms, and a typical case was presented to prove. [Results] Professor CHEN points out that the disease is mostly due to deficiency complicated with excess, and its pathogenesis is spleen-kidney deficiency and residual toxins such as dampness, heat, phlegm, blood stasis and Qi stagnation. Therefore, the empirical prescription is used to tonify the spleen and kidney and clear away the residual toxins. On the basis of it, Professor CHEN often makes further syndrome differentiation analysis and application, combined with fire acupuncture at Baliao, which can regulate Qi and blood, benefit the kidney and warm Yang, and clear away the toxins and dampness. In this way, diarrhea after rectal cancer operation can be effectively alleviated. In the attached medical record, the syndrome type was spleen-kidney deficiency combined with retention of blood stasis and the toxin, the main treatment principle was to regulate and tonify the spleen and kidney, remove blood stasis and clear away the toxin. After the treatment of proven prescription plus fire needle, the diarrhea was significantly relieved. [Conclusion] Professor CHEN's use of Chinese herbal medicine plus fire needle is an effective method in treating diarrhea after the rectal cancer operation, which is worthy of learning.

**Key words:** rectal cancer; diarrhea; regulating and tonifying the spleen and kidney; clearing away the residual toxins; fire needle; experience; CHEN Weijian

直肠癌是常见的恶性肿瘤之一,2020年公布的统计数据显示,结直肠癌已经成为继乳腺癌和肺癌之后的第三大恶性肿瘤,死亡率仅次于肺癌<sup>[1]</sup>。我国肠癌患者众多<sup>[2]</sup>,其中以直肠癌占比较高<sup>[3]</sup>。目前直肠癌以手术等西医治法为主,但术后往往遗留不良反应,腹泻就是其中之一。近年来,中医联合手术、放化疗在

肿瘤的治疗中取得了良好的疗效,随着临床研究的不断深入,中药和火针治疗直肠癌术后泄泻等不良反应的疗效逐渐被证实。

陈卫建教授、主任中医师,系浙江中医药大学硕士生导师、浙江中医药大学附属第二医院肿瘤科学科带头人。陈师长期从事临床诊疗工作,医术精湛,对消

基金项目:浙江省中医药重点学科建设项目(2017XKA12)

Fund project: Construction Project of Key Discipline of TCM in Zhejiang Province(2017XKA12)

通信作者:陈卫建,E-mail:2689687129@qq.com

化系统肿瘤的诊治具有独到的见解,擅长中药和火针等传统中医疗法,尤其是治疗直肠癌术后泄泻疗效良好。笔者有幸跟随陈师学习,获益匪浅,现将其诊疗思路和经验总结如下。

## 1 西医和中医对直肠癌及其术后泄泻的认识

### 1.1 西医对本病的认识

直肠癌指发生于齿状线至直肠乙状结肠交界处之间的肠道的恶性肿瘤。西医以手术治疗为主,随着新辅助放化疗的开展以及手术技术的进步,患者五年生存率和保肛率有所上升。但肿瘤本身以及手术、放化疗及靶向治疗等容易导致肠道屏障功能受损,菌群失调,直肠结构破坏,容积、顺应性和控便能力下降,进而引起大便次数增多等并发症<sup>[4]</sup>。有研究发现,单纯结直肠癌术后泄泻率为45.69%,联合其他内脏切除术者接近73.91%<sup>[5]</sup>,且直肠癌患者术后腹泻的发生率高于结肠癌<sup>[6]</sup>。持续腹泻影响患者的身心健康,降低了生存质量。西医常用微生物制剂、抗生素、调节胃肠动力药、消化道黏膜保护剂等治疗,短期治疗效果尚可,但病情易反复,长期疗效不佳。

### 1.2 中医对本病的认识

《灵枢·百病始生》有言:“两虚相得,乃客其形……稽留而不去,息而成积。”当代医家普遍认为,肿瘤为人体正虚与外界虚邪结合,日久不去所产生。陈师分析,直肠癌病机总属本虚标实,其形成源于脾肾本虚,复受情志饮食或外邪所伤,正气驱邪无力,毒邪排出不畅,肠道局部湿热痰瘀郁毒或单发或交杂,积聚而致癌毒内生。直肠癌患者术后易出现大便次数增多,便意频频等证候,可将其归属于“泄泻”的范畴。泄泻多发于脾虚湿盛,脾不升清,水谷津液失于运化输布,因而下行,湿性黏滞重浊,阻于肠道,故腹泻绵绵<sup>[7]</sup>。相较于普通泄泻,直肠癌术后泄泻的病机颇为复杂,需要考虑患者长期患病和治疗后形成的特殊体质。患者术后癌毒随肿块的切除而缓解,但余毒未清,正虚之体也未改善。且癌毒和手术均会损伤正气,脾肾均有亏耗,脾虚则清阳不升,反陷于下,发为泄泻;肾主司二便,虚则固摄无力,魄门启闭失常。此外,由于肠道局部损伤,大肠主津和传导的功能失常,肠道糟粕失于燥化和固摄而便意频频。若行放化疗,则更伤气阴。患者术后腹泻往往持续时间较长,津液暗耗,气随津脱,胃肠不得纳化水谷,则后天失养,脾肾亏虚愈甚,脾虚失运,体内气血津液亏虚,运行失常,易生痰湿瘀血,日久结聚,癌毒复生。直肠癌有较高的复发率,因而术后虽以扶正

为主要治疗方向,但也需兼顾驱邪,警惕癌毒的复发。

## 2 中医治疗

### 2.1 中药治疗

陈师认为,肿瘤可依据西医治疗的前、中、后,分三阶段论治<sup>[8]</sup>,而直肠癌术后属第三阶段,病属泄泻,以脾肾两虚为本,兼夹湿热痰瘀郁毒。治疗当扶正兼驱邪,以调补脾肾、扶正固本为中心,按病邪偏重,兼以清热除湿、化痰消瘀、行气散结解毒。陈师积累长期临证经验,提出补肾健脾、清解余毒的治法,形成了适用于直肠癌术后泄泻的经验方,方药如下:太子参、麸炒白术、茯苓、生黄芪、温山药、红景天、天冬、麦冬、枸杞子、酒女贞子、虎杖、藤梨根、大血藤。

#### 2.1.1 组方配伍分析

本方以扶正为本,陈师常谓,气血的生成运行皆与脾胃密切相关,气血调和的关键在于脾胃,因而扶正首当扶助中土之气。陈念祖<sup>[9]</sup>在《时方歌括》提到:“胃气为生人之本……故一切虚证皆以此方为主。”陈师喜用太子参、白术、茯苓、黄芪、温山药补助脾土。太子参甘而微苦,气阴双补,与炒白术相须而用,健脾力强,白术、茯苓培土制水以顺脾喜燥恶湿之性,三者取四君子汤之意,使水谷得脾胃之运,体内气血津液及先天之本得以充养,湿得脾运而散;黄芪甘温,长于补气升阳,对气虚乏力者有较好的疗效,山药甘平,长于健脾养阴,补肾固摄止泻,两药相配,阴阳并补、固摄升提,亦可提高免疫力,五药合用,泄泻可缓可止。红景天补气活血通经,补中有通;麦冬滋肺心胃经,天冬入肺肾两经,共养三焦之阴;枸杞子、女贞子补益肝肾,滋而不膩,既能缓解久泄所致的阴液亏虚,又能防止燥湿清热之药耗伤阴液。本病属虚中夹实,治疗时应在扶正的基础上兼顾驱邪,防止病邪复燃。方中虎杖、藤梨根均可解毒活血、化痰除湿、痰、瘀、毒同治;大血藤入大肠经,可消肠中热毒和瘀滞。诸药相伍,正虚得解,气血得行,痰湿得散,癌毒得消,泄泻自止。现代药理学研究提示,四君子汤<sup>[10]</sup>、山药<sup>[11]</sup>、麦冬<sup>[12]</sup>、天冬<sup>[13]</sup>、红景天<sup>[14]</sup>、藤梨根<sup>[15]</sup>等均可通过增强免疫力、抑制直肠癌细胞增殖或促进其凋亡,以预防肿瘤的复发和转移。

#### 2.1.2 随证加减

受疾病、治疗及个人体质的共同影响,直肠癌的病机复杂多变,因而需要进行个体化治疗。陈师临证审慎病机,善用药对和药组,化裁运用,灵活变通,现归纳如下。(1)气虚:气虚甚者可加量使用黄芪、白术之属,泄泻重者可加用芡实、诃子涩肠止

泻,也可酌减虎杖、大血藤、藤梨根等苦寒之品。(2)阳虚:脾肾虚寒以补骨脂温补命门、温中涩肠,或加姜枣温养脾胃;脾胃虚寒者可加用干姜温中祛寒;桂枝辛甘温,既可助阳化气,又能温通经脉,增强化瘀之力,对阳虚寒凝血滞或痰饮内停者具有较好的治疗效果。(3)阴虚:肺胃阴虚者加用北沙参;肝肾阴虚者加用墨旱莲。(4)血虚:鸡血藤补血活血,作用缓和,补而不滞,常用于久泄血虚者。(5)湿:脾虚湿盛者加用苍术、厚朴、薏苡仁、阳春砂等培土制水;伴腹水者酌加猪苓、泽泻、车前草,取五苓散健脾利水渗湿之意,使水湿从小便而去,或加防己利水消肿。(6)热:热毒偏盛者可加用败酱草伍大血藤、半枝莲伍藤梨根等药对,以清热活血、解毒抗癌。(7)痰:痰湿阻滞者辅以半夏、陈皮,与方中参、苓、术合用,以补气行滞化痰。(8)郁和(或)瘀:由于气血相生相伴,气滞则血滞,气行则血行,偏于气滞者可加用预知子、郁金、佛手;偏于血瘀者,可加量使用大血藤、藤梨根之属,或辅以丹参活血化瘀。

**2.2 火针治疗** 火针是将烧红的针尖快速刺入人体的一种治法,主要通过温热、针刺、局部刺激和穴位刺激等多重作用扶正助阳、温通经络、行气活血。火针作为传统中医外治法的一部分,源远流长,早在先秦时期已被用于治疗寒证、痹证,后被广泛应用于内外科疾病的治疗。随着中医的发展,各医家对火针治疗进行了完善和拓展<sup>[6]</sup>。陈师善用火针,以八髎穴为基础穴,治疗直肠癌术后泄泻疗效显著。

临床上,火针治疗常采用围刺病变部位的方法。陈师认为,火针温通,扶正助阳,围而刺之,不但能改善肿瘤周围阳虚阴盛的环境<sup>[7]</sup>,还能因势利导,发而散之<sup>[8]</sup>,起到驱邪引热、通利气血、散结消肿的作用。临床研究显示,肿瘤热疗对肿瘤有确切的治疗作用<sup>[9]</sup>,而火针针刺后患处体温升高,可达到类似的效果。现代研究表明,火针刺激性强,可激发免疫,抑制肿瘤,促进血液运行、神经再生和组织修复,改善肿瘤局部微环境和患者的特殊体质<sup>[20-21]</sup>。直肠位于八髎穴前方,火针针刺八髎穴可改善直肠功能及其周围环境,有利于肠道功能恢复,缓解泄泻,缩短疗程,还能预防直肠癌的复发和转移。

八髎穴属膀胱经,分上、次、中、下四对穴位,分列于督脉两旁,正对骶后孔,深部有骶神经和动静脉走行,可调节肠道、胞中、膀胱等盆腔内脏及其周围

肌肉。(1)肠道:陈师认为,气血运行喜温恶寒,火针可激发经气的阳热作用,鼓舞气血运行,从而调理肠腑气血,达到止泻之效。临床研究证实,针灸八髎穴可调节神经体液和肠道功能,促进肛管直肠手术患者术后肛肠功能恢复<sup>[22-23]</sup>。(2)胞中:胞中是生命之本,精聚之所,是任冲督带和肾脉之根源。八髎穴调控胞中,为气血开关,能够调气血、和阴阳<sup>[24]</sup>。陈师指出,肠道紧连胞中,肠道受损,胞中亦受影响,而火针治疗可疏通周身气血、导入阳气、扶助肾阳,脾土得阳气温煦运化,痰瘀湿浊得以转输消散。(3)膀胱:八髎穴位于膀胱经,属水,火针刺之可通调水液、解毒利湿,利小便而实大便。因此,火针针刺八髎穴,不仅可以扶正抗癌、清解余毒,对术后肠道进行调理,还能调畅气血、益肾温阳、除湿解毒,达到有效止泻的目的。

大肠俞、关元俞、小肠俞位于八髎穴上方,会阳、长强位于八髎穴下方,均在直肠周围,是对八髎穴的扩展,可根据患者症状和耐受情况进行火针针刺。俞,输也,五脏六腑的精气和湿热之气输注于膀胱经的俞穴,大肠、小腹、小肠水湿之气由分别由大肠俞、关元俞、小肠俞外输膀胱经,三穴均可调理肠腑。高瑞骏等<sup>[25]</sup>对针灸治疗泄泻用穴规律进行分析发现,背俞穴在泄泻的治疗中至关重要,且大肠俞和小肠俞居主体地位,两者均可调理肠腑止泻。关元俞可培元固本、调养下焦、温阳止泻。会阳为膀胱经与督脉交会穴,长强为督脉之首穴和络穴,两者靠近肛门,配合使用可补阳益气、升阳止泻。

### 3 验案举隅

患者,男,71岁,2021年10月28日因“大便次数增多9月余”初诊。患者2020年12月20日体检发现结肠息肉伴直肠肿物,2020年12月29日行内镜下黏膜切除术,2020年12月31日行腹腔镜辅助直肠癌根治术+末端回肠预防性造口+腹腔镜左肾囊肿去顶术。术后病理提示中分化腺癌,浸润累犯外膜层,送检及自检环周切缘阴性,淋巴结见癌转移(4+/36),另见2枚癌结节。TNM分期:T3N2bM0(ⅢC期)。术后间断行8周期XELOX方案化疗和25次盆腔调强放疗。

刻下:患者消瘦,乏力,面色萎黄,排便不爽,大便频次增多,每天十余次,间断加重,多者一日18次,量少,色黄质稀不成形,4个月前出现手足麻木,纳寐差,无其他不适,舌淡暗,苔薄黄,脉细数。西医诊断:直

肠癌术后;中医诊断:泄泻,辨证:脾肾气阴两虚兼瘀毒内阻。治法:健脾气、养肾阴、解毒散瘀。处方:太子参15 g,炒白术30 g,黄芪30 g,茯苓30 g,芡实15 g,虎杖15 g,藤梨根15 g,大血藤30 g,鸡血藤30 g,桂枝9 g,郁金10 g,预知子9 g,红景天12 g,麦冬15 g,天冬15 g,山药60 g,枸杞子15 g,女贞子15 g,天麻9 g,威灵仙30 g,伸筋草15 g,诃子10 g,半枝莲15 g,败酱草15 g,淫羊藿15 g。共28剂,每日一剂,水煎服,早晚温服。

2021年11月25日患者大便次数较前减少,每日7~8次,色黄质软呈糊状,四肢麻木稍缓,纳寐尚可,未诉其他不适,舌淡暗,少苔,脉细数。前方增加芡实用量至30 g。共28剂,用法同前。

2021年12月23日患者自觉乏力、便频、寐差等诸症有所改善,大便每日6~7次,无其他不适。舌淡红,苔薄白,脉弦细。予上方加用石榴皮30 g,乌梅30 g,龙骨30 g,牡蛎30 g,炒荆芥27 g,干姜9 g。共28剂,用法同前。同时采用火针点刺八髎穴、大肠俞、关元俞和小肠俞,以碘伏消毒后,将0.8 mm×1.5寸的火针用酒精灯灼至通红,直刺0.3~0.5寸,迅速出针,每穴3针,每周一次。

2022年1月20日患者无明显便频,每日大便3~5次,基本成形,偶有加重,略感四肢麻木,其余状态良好,舌淡红,苔薄白,脉细。继续予中药和火针治疗,治法如前。

其后患者持续门诊随访,坚持火针和中药治疗至今,现病情稳定。

按:患者直肠癌术后,魄门失约,故便频;加之多次放化疗,正气消残,故见消瘦、乏力;气血亏虚而不畅达,四末失于荣润而麻木;患者久病伤络,瘀毒内阻,故见舌淡暗,苔薄黄,脉细数。陈师辨证施治,考虑到患者便频日久,中药以经验方为基础,加用芡实、诃子,两药一者健脾,一者涩肠,收敛固涩,功在止泻;半枝莲、败酱草解毒活血,郁金、预知子理气解郁、活血化瘀,以消肠中瘀滞;鸡血藤、桂枝养血舒筋、温通经脉;淫羊藿、天麻、威灵仙、伸筋草祛风通络,可改善肢体麻木。复诊时患者仍有便频,加用收敛固摄之品巩固并加强止泻效果。考虑患者病情较前好转,机体耐受能力增强,但大便次数仍较多,即进行火针治疗,以八髎穴扶正助阳、通行气血,起到改善肠道功能而止泻的作用;患者存在结肠多发息肉,加用大肠俞、关

元俞、小肠俞等穴位扩大治疗范围,调理下焦以止泻。针药并用1个月后,患者腹泻进一步减轻,病情趋于稳定。

#### 4 结语

随着直肠癌发病率的上升以及西医诊疗方法的进步,直肠癌手术患者逐渐增多。泄泻作为直肠癌术后的常见并发症,引起了越来越多的关注。如何缓解患者症状,缩短病程,提高患者生活质量,预防肿瘤复发和转移,值得不断研究和探索。在治疗方面,陈师主张从整体出发,通过中药、火针、改变习惯等多途径进行综合调治。中药可调补脾肾、清解余毒,偏重于整体调理,改善患者体质;而火针治疗偏重于局部刺激,由外而内,由近及远,改善术后损伤以及肿瘤阳虚阴盛的微环境。两者均可有效止泻,并用力著,在直肠癌术后泄泻患者的治疗中效如桴鼓,极具应用价值。目前中药在直肠癌术后治疗中的应用已有一定研究,而火针治疗直肠癌术后泄泻的研究仍较少,需要进一步实践和探索。

#### 参考文献:

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3):209-249.
- [2] LI N, LU B, LUO C, et al. Incidence, mortality, survival, risk factor and screening of colorectal cancer: a comparison among China, Europe, and northern America [J]. Cancer Lett, 2021, 522:255-268.
- [3] PASCHKE S, JAFAROV S, STAIB L, et al. Are colon and rectal cancer two different tumor entities? A proposal to abandon the term colorectal cancer[J]. Int J Mol Sci, 2018, 19(9):2577.
- [4] 庞学武,陈光明,余剑雄.直肠癌术后并发腹泻的分析与处理[J].中国现代医生, 2009, 47(15):118-119.
- [5] 刘卫霞,倪鹏,宋岩,等.357例胃肠癌手术后相关性腹泻的临床研究[J].中国医科大学学报, 2018, 47(4):364-367.
- [6] OHTA H, MIYAKE T, UEKI T, et al. Predictors and clinical impact of postoperative diarrhea after colorectal cancer surgery: a prospective, multicenter, observational study (SHISA-1602)[J]. Int J Colorectal Dis, 2022, 37(3): 657-664.
- [7] 张芸旗,洪靖,王恒坤,等.张杰教授辨治泄泻经验及验案举隅[J].浙江中医药大学学报, 2021, 45(6):625-628.
- [8] 程霜,邹丽珺,陈滨海,等.陈卫建诊治恶性肿瘤经验介绍[J].新中医, 2020, 52(20):178-181.
- [9] 陈修园.陈修园医学全书[M].太原:山西科学技术出版社, 2011:795.

(下转第1382页)

许海莹,等:陈卫建中药配合火针治疗直肠癌术后泄泻经验

- treated with Chinese herbal medicine Pi-Yan-Ning: a case report[J]. J Integr Med, 2021, 19(6):555-560.
- [15] PENG Y, YU Q, ZHANG X, et al. Toxic epidermal necrolysis during camrelizumab treatment for esophageal squamous cell carcinoma[J]. Contact Dermatitis, 2022, 86(5):417-419.
- [16] CHULAROJANAMONTRI L, TUCHINDA P, LIKIT-WATTANANURAK C, et al. Cutaneous toxicities of epidermal growth factor receptor inhibitors: a prospective study in 60 Asian patients[J]. Asian Pac J Allergy Immunol, 2019, 37(1):12-18.
- [17] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:人民卫生出版社, 2006: 890.
- [18] 陈希尔,舒琦瑾.舒琦瑾运用益气养阴解毒方治疗中晚期肺癌经验介绍[J].新中医, 2019, 51(11):342-343.
- [19] 佚名.神农本草经[M].尚志钧,校注.北京:学苑出版社, 2008:111.
- [20] 汪昂.本草备要[M].鲁兆麟,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997:41.
- [21] 徐灵胎.神农本草经百种录[M].北京:中国医药科技出版社, 2017:13.
- [22] 张淑娟,张育贵,牛江涛,等.黄芪的研究进展及其质量标志物预测分析[J].中华中医药学刊, 2022, 40(2):151-155.
- [23] 李索咪,徐辉辉,朱均晶,等.基于网络药理学探讨白花蛇舌草-半枝莲抗肝细胞癌的作用机制[J].浙江中医药大学学报, 2020, 44(11):1113-1123.
- [24] 毕天琛,杨国宁,马海春.中药薏苡仁化学成分及药理活性研究进展[J].海峡药学, 2019, 31(11):52-56.
- [25] ZHAO B, ZHANG X, HAN W, et al. Wound healing effect of an *Astragalus membranaceus* polysaccharide and its mechanism[J]. Mol Med Rep, 2017, 15(6):4077-4083.
- [26] 郭姗姗,曹碧兰.薏苡仁的药理作用及在皮肤病中的应用[J].临床医药文献电子杂志, 2015, 2(15):3145-3146.
- [27] 巢元方.诸病源候论[M].南京中医学院,校释.北京:人民卫生出版社, 1980:957.
- [28] 金礼蒙.医方类聚:第四分册[M].浙江省中医研究所,湖州中医院,校点.北京:人民卫生出版社, 1979:526.
- [29] 张部晨茜,杨兴辉,舒琦瑾.南方红豆杉水提物抑制T790M突变及c-MET扩增导致的吉非替尼耐药体外研究[J].中国中西医结合杂志, 2020, 40(6):715-720.
- [30] 郭伟,张璐,蒋曦,等.基于PI3K/AKT/mTOR信号通路的南方红豆杉提取物克服多西他赛耐药的体外研究[J].中华中医药杂志, 2021, 36(8):4938-4942.
- [31] 高世斌.医学真传[M].王新华,点注.南京:江苏科学技术出版社, 1985:67.
- [32] 李中梓.医宗必读[M].郭霞珍,整理.北京:人民卫生出版社, 2006:289-295.

(收稿日期:2022-04-24)

(上接第1362页)

- [10] 杨伟.加味四君子汤对直肠癌患者术后胃肠功能及VEGF、aFGF、bFGF水平的影响[J].光明中医, 2021, 36(11):1751-1753.
- [11] 孙雯雯,宋林,李宏峰,等.山药提取物联合替加氟对结肠癌HT-29细胞株体外杀伤作用的研究[J].天津医药, 2018, 46(3):230-234.
- [12] 闫江涛,高立伟,左一凡.麦冬皂苷B对结肠癌细胞增殖、凋亡的影响及其机制研究[J].食品与药品, 2020, 22(6):476-480.
- [13] 梁惠玲,钟家友,王飞清,等.苗药天门冬对结肠癌LOVO细胞增殖和迁移的影响[J].中国老年学杂志, 2021, 41(23): 5249-5252.
- [14] SUN A Q, JU X L. Advances in research on anticancer properties of salidroside[J]. Chin J Integr Med, 2021, 27(2): 153-160.
- [15] 夏婷婷,王颖.藤梨根从“痰”论治恶性肿瘤的研究进展[J].浙江中医药大学学报, 2020, 44(7):702-706.
- [16] 潘杰灵,万红棉.浅谈火针疗法发展概要[J].针灸临床杂志, 2021, 37(6):88-92.
- [17] 胡董健,杨旭东,赵志恒.基于“阳化气,阴成形”探讨火针治疗肿瘤[J].天津中医药大学学报, 2021, 40(5):578-582.
- [18] 黎斌怡,魏丹丹,翟怡然,等.《黄帝内经》“火郁发之”辨治癌病探微[J].中医学报, 2021, 36(12):2511-2515.
- [19] 沈佩,周学筱,石凡,等.肿瘤热疗生物学机制研究进展[J].中华放射肿瘤学杂志, 2021, 30(12):1340-1344.
- [20] 贺普仁.火针的机理及临床应用[J].中国中医药现代远程教育, 2004, 2(10):20-24.
- [21] 郭喜利,王敏,胡政,等.火针疗法作用机制的探讨[J].光明中医, 2016, 31(5):683-685.
- [22] 王欣鑫.针刺八髎穴对肛肠动力学的研究[J].中国现代药物应用, 2019, 13(23):200-202.
- [23] 陈波翰,唐成林,田丰玮.八髎穴烧山火手法治疗肛门失禁研究进展[J].实用中医药杂志, 2020, 36(10):1361-1363.
- [24] 方芳,郭丽,刘云涛,等.火针八髎穴治疗原发性痛经临床疗效观察[J].中华中医药杂志, 2016, 31(6):2406-2408.
- [25] 高瑞骏,卢岩,杨圣洁,等.历代针灸治疗泄泻用穴规律研究[J].中国中医急症, 2019, 28(5):773-776.

(收稿日期:2022-03-03)