

引用:李梦茹,李崇慧,洪东方,赵慧慧,黄成龙.国医大师徐经世“透解固”三法辨治乙型肝炎相关肠癌肝转移[J].中医导报,2026,32(3):216-219.

国医大师徐经世“透解固”三法辨治乙型肝炎相关肠癌肝转移*

李梦茹¹,李崇慧²,洪东方¹,赵慧慧¹,黄成龙¹

(1.安徽中医药大学第一临床医学院,安徽 合肥 230038;

2.安徽中医药大学第一附属医院,安徽 合肥 230031)

[摘要] 总结徐经世教授“透解固”三法辨治乙型肝炎相关肠癌肝转移临证经验,阐释“透解固”三法在“肝病伏邪,肠毒流注”病情演变过程中的核心作用。乙型肝炎相关肠癌肝转移患者的“肝炎-肠癌-肝转移”恶性演变成成为临床诊治难点。徐经世教授基于“伏邪传舍”理论与络脉学说,提出“三毒搏结、两络受损”核心病机。乙型肝炎疫毒蛰伏肝络为始动之因,循肝肠络脉传舍与肠腑湿热搏结酿生癌毒,终致“伏毒-癌毒-余毒”三阶胶结,形成“毒-痰-虚”正损邪恋之候。据此徐经世教授提出“透解固”三法动态辨治体系,即透邪达络截传舍以断伏毒之源、解毒消癥溃癌结以挫毒聚之势、固本培元清余毒以截肝络流注。

[关键词] 结直肠癌;肝转移;乙型肝炎;“透解固”;肝肠毒络;伏邪传舍;徐经世;名医经验

[中图分类号] R249 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2026)03-0216-04

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.03.033

结直肠癌(colorectal cancer, CRC)作为全球发病率前三、致死率第四的恶性肿瘤,其高发病率与致死率造成了严重的公共卫生威胁^[1]。研究提示约半数患者会出现脏器转移,且受门静脉解剖影响,肝脏作为首要转移靶器官的发生率高达50%^[2]。值得关注的是,慢性肝病患者罹患结直肠癌的风险明显高于普通人群,特别是在乙型肝炎病毒(hepatitis B virus, HBV)载量较高的感染者中,其诱导的肝组织血管生成效应可能加剧病灶向肝脏转移的病理进程,形成“肝炎-原发肠癌-继发肝转移”的恶性病理传变过程^[3]。目前,针对肠癌的预防与诊治,西医治疗(如化疗、靶向等)虽有一定疗效,但仍存在局限,如公共卫生资源消耗压力、患者经济负担高,以及生存质量因治疗副作用明显受限。而中医学中“未病先防、已病防变”的理念,特别是针对“伏邪传舍”致瘤的独特认识^[4],为乙型肝炎(简称“乙肝”)相关肠癌肝转移的早期干预与全程管理提供了新思路。

徐经世教授为第二届国医大师,安徽徐氏内科第三代传人,从医近七十载,在恶性肿瘤及疑难病诊治领域形成了独特学术体系。徐经世教授认为乙肝等伏邪致病的病机为疫毒潜伏肝络暗耗正气,伏毒久踞则酿生癌毒,二者搏结缠绵难解。若不早期透邪截断,终致肠癌肝转移之变,此正对应“未病先防”的干预要义。而当癌毒形成、病及肝肠两络时,更需

通过解毒消癥以挫毒势、固本培元以防传变,此乃“已病防变”在伏邪传舍病机中的具体实践。基于此,徐经世教授归纳出“邪伏-毒聚-传舍”的病机演变,创立“透解固”三法,即透邪断源、解毒挫势、固本截传。同时徐经世教授构建了理论与实践结合的辨治体系。笔者有幸跟随徐经世教授临证学习,深受启发,现将徐经世教授辨治乙肝相关肠癌肝转移的经验浅析如下。

1 疾病溯源

肠癌之肇始,古籍虽无明确病名,然据证候及病机可归属于“肠覃”“锁肛痔”“肠风”“脏毒”等范畴。其形质特征可溯于《灵枢·水胀》“肠覃”之论:“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内著,恶气乃起,息肉乃生。”此“恶气”实为癌毒滋生之源。至宋代《仁斋直指方》首载“癌”字,谓“毒根深藏,穿孔透里”,恰合癌毒蚀络损形、流注他脏之性。而肝肠络属相通之理,《黄帝内经》早有明训,如《灵枢·本输》云:“肝合胆,胆者中精之府。”《素问·宝命全形论篇》言“土得木而达”,《医学入门》更阐“肝气与大肠相通”,共构肝主疏泄以调肠腑、肠络浊邪易逆传肝木之生理基础。

伏邪内潜,实乃本病传变之枢机。《温疫论》言“瘟疫之邪,伏于膜原,如鸟栖巢,如兽藏穴”。乙肝疫毒潜踞肝络,正合伏邪内发之态。伏邪为毒,久必酿变,暗耗肝阴,终致《诸病

*基金项目:中国中医科学院科技创新工程(C12023C012YL);安徽省中医药传承创新科研项目(2024CCCX111);安徽省华佗中医药研究院科技重大专项“揭榜挂帅”(BZKZ2408)

通信作者:李崇慧,女,主任医师,研究方向为中西医结合防治恶性肿瘤

源候论》所警“留滞不去，乃成积聚”。此际肝络伏毒循厥阴之别“抵小腹”，下犯肠腑，肠络癌毒循“留着于脉”（《灵枢·百病始生》），上干冲脉。冲脉者，“并于少阴之经”（《灵枢·逆顺肥瘦》）而络肝，遂成“肝病必犯土”（《临证指南医案》）之肝肠毒络互结之态，遂终致“肝之积”（《难经·五十六难》），并结于胁下。此即癌毒传舍肝络成转移之候。而《素问·六元正纪大论篇》“衰其大半而止”之诫，暗合余毒稽留之险，转移既成。毒邪虽挫，然余毒逗留，复聚为殃，终成“毒-痰-虚”胶结难解之局，恰如《温热论》所叹“恐炉烟虽熄，灰中有火也”。

2 “两络受损”与“三毒搏结”病机演变

徐经世教授以“伏邪传舍，肝肠同病”立论，针对乙肝相关肠癌肝转移，提出其核心病机为“三毒搏结”与“两络受损”的动态演变。前者循伏毒踞络到络损毒聚，再到毒邪传舍三阶递进；后者则体现肝络与肠络的双向病理传变，形成“肝病及肠，肠病及肝”的毒瘀互结之势^[9]。此病机观以《黄帝内经》络脉理论与“伏邪传舍”思想为基，揭示“邪伏-毒聚-传舍”的恶性病理循环，为“透解固”三法的分阶段论治提供了理论依据。

2.1 两络受损之肝肠同病 络脉理论肇始于《黄帝内经》，如《灵枢·脉度》言“经脉为里，支而横者为络”^[9]。络脉为气血津液运行之通道，亦为伏邪传舍之枢纽。肝络属厥阴枢机之络，内联于肝，外通肠腑。若乙肝疫毒伏于肝络，致肝之疏泄失常，气血瘀滞，糟粕难下^[7]，则络脉凝涩成瘀，形成“肝络瘀阻”之基。肠络属阳明传导之络，主司水谷精微运化。《灵枢·五变》言“恶则邪气留止，积聚乃伤”。伏邪久踞肠络可致传导失司，湿浊瘀毒食积内蕴，渐成肠覃（肠癌）^[8]。肝肠二络经气互通，病理传变呈双向交互，即肝络瘀阻则疏泄无权，致肠腑浊气不得下泄；肠络毒聚则癌毒炽盛，循冲脉上犯肝木，形成“肝病及肠，肠病及肝”的毒瘀互结之势。最终两络受损，气血痹阻，毒邪传舍^[9]，发为肝积。此即徐经世教授“肝肠毒络”病机之核心，暗合《医宗必读》“积之成也，正气不足，而后邪气踞之”之旨。该理论强调络脉为伏邪传变之径，毒瘀为致病之要，正虚为发病之本，系统诠释了“邪伏-毒聚-传舍”的恶性病理循环。

2.2 三毒搏结之伏邪三阶 初阶病机以“疫毒内伏”为核心。“疫毒内伏”为乙型肝炎的核心病机，具有伏邪致病属性^[10]。徐经世教授认为，乙肝疫毒潜伏于肝络，其性黏滞深伏，暗耗肝之营血。此乃肝病之始基，亦为肠癌转移之根。故初阶病机表现为伏毒踞络，邪气潜藏，肝络气机郁滞。

中阶病机聚焦于“络损毒聚”，此乃乙肝伏毒循肝肠络脉传变之关键。肝藏血而主筋，其经别“贯膈，上注肺”，与大肠经气互通于募原。伏毒久踞肝络，一则耗伤肝阴致络虚失荣、肠腑传导滞涩；二则伏毒循厥阴别络“抵小腹”之势，内犯肠腑募原。此际，肝络伏毒与肠腑湿热搏结，气滞血瘀，津凝为痰，终致痰、湿、热、瘀胶结络脉^[11]，恰如《丹溪心法》“痰夹瘀血，遂成窠囊”之论。此浊毒为痰瘀互结所化癌毒之基，其性黏滞，蚀络损膜，终致浊邪滞络，积聚乃生^[12]。

终阶即毒邪传舍与正虚并存阶段。邪毒久踞，阻滞肠道气机致脾胃枢纽清浊升降失司、气血运化乖乱^[13]，久则脾胃肾气耗竭，余毒裹挟痰浊形成“毒-痰-虚”复合病机，既耗气动

血又损络成癥。此际余毒遇虚则炽，终致浊毒逆传肝络乃至全身流注^[14]。其病机责之正虚邪实并存，即脾肾亏虚失于托毒为传变之本，痰毒余烬互结为致病之标^[15]。徐经世教授指出，土德衰微则湿浊不化，水脏失司则摄毒无权，余毒稽留；正气不足与残毒胶结互为因果，伏毒复燃，癌毒犯肝，土木乘侮失序，终成肠癌肝转移之局。

3 “透解固”三阶辨治体系

结合伏邪“伏-聚-虚”的病机演变规律，徐经世教授提出“透邪达络、解毒消癥、固本截传”三法，并构建了“初期透邪以断其源，中期解毒以挫其势，末期固正以扶其本”的动态诊疗闭环。三法并非孤立割裂，然其贵在审其病传，法随枢机流转。如透邪阶段可佐少量解毒药以防毒恋，固正阶段兼清余毒以杜伏邪复燃，体现了“攻补有序、随证而施”的中医辨证精髓。此与李可教授的伏邪开表勿过剂，透络需继以清解学术观点相呼应^[16]，共同诠释了因势利导、分阶论治的伏邪治疗理念。

3.1 透邪达络，疏淪气机 徐经世教授论治伏邪初期，尤重“透邪达络，疏淪气机”之法。其理论体系植根于《黄帝内经》中“因其轻而扬之”的治疗思想，融合叶天士“辛润通络”理论，形成了独特的“络脉透邪”体系。他认为伏邪初踞络脉，当以轻清灵动之品透发其势，避免苦寒直折抑遏邪气。徐经世教授临证常以蝉蜕、薄荷、牛蒡子等轻清透邪，取其升浮之性，以引伏邪从络道出表^[17]；配伍丝瓜络、桑枝、橘络等辛润通络，使络脉通畅而无留邪之弊。此治法强调“透”与“疏”的协同作用，即透邪需因势利导，顺应络脉气血运行规律，使伏邪有外达之机；疏络当调畅三焦，以香附、紫苏梗、枳壳等疏理气机，助络道通畅。如治乙肝伏毒初起，徐经世教授常用柴胡、黄芩透达少阳枢机^[18]，合八月札、玫瑰花疏淪肝络，使邪无隐匿之所；治肠腑伏邪，徐经世教授常以葛根、防风升阳透邪，伍以木香、厚朴花疏调肠腑气机，体现了“治络必先治气”的学术观点。他强调“伏邪初起，贵在速透”，透邪药宜轻不宜重，疏络药宜柔不宜刚，以防过剂伤正。此治法既承吴鞠通“治上焦如羽，非轻不举”之训，又创“络脉透邪”之新，为伏邪类疾病的早期干预提供了理论依据和辨治体系。

3.2 解毒消癥，通腑降浊 从病机演变观之，伏邪由肝络下传肠腑，可致浊毒胶结肠络而酿生癥积^[19]。此即徐经世教授所言“肝肠毒络互结”之关键阶段。针对浊毒壅滞肠腑、痰瘀搏结络脉的病理演变，徐经世教授认为此阶段宜“解毒消癥，通腑降浊”。其核心在于截断毒瘀传变途径，贯通腑气以绝癌毒滋生之源。分解浊毒需辨湿热毒瘀胶结之性，故徐经世教授以白花蛇舌草配伍仙鹤草、半枝莲，取苦寒清泄之力分解肠络湿热毒邪，佐土茯苓渗湿解毒，使毒随湿去^[20]；通腑泄浊必遵《黄帝内经》中“六腑者，传化物而不藏”之旨，故徐经世教授以大黄配芒硝荡涤肠腑积滞，并佐枳实、厚朴调畅气机，此乃“以通为补”之妙；同时需兼顾肝络之损，故徐经世教授以鳖甲配刘寄奴、苏木滋阴潜阳，养血柔肝，活血祛瘀，共奏修复厥阴络脉凝痹之功。现代药理学认为鳖甲具有抗肝纤维化、改善肝功能的作用^[21]。鳖甲辅以苏木、刘寄奴，则活血祛瘀、通络定痛之力彰。三者协同，可使络道通利而助毒瘀分消。消癥

防传尤重抑制癌毒胶结。败酱草合三棱、莪术消痼散结，破血逐瘀。息肉增生阶段，土鳖虫搜剔络瘀，阻断癌毒传舍之径。此法贯穿“伏邪透解”中期治则，既承初期透邪达络之势，又启末期固本截传之机，且苦辛通降分解浊毒、通腑导滞祛邪外出，体现了“以通为用，以降为和”的学术特色。

3.3 固本培元，清余截变 在“邪伏-毒聚-传舍”病机演变的终阶，徐经世教授以“固本培元，清余截变”为治则，秉持“扶正安中”思想^[22]，自拟扶正安中汤为基本方随证加减，构建了融扶正托毒、通络清余、燮理阴阳于一体的治疗体系。扶正安中汤基本方组成：黄芪、仙鹤草、山药、灵芝、橘络、绿萼梅、谷芽、竹茹、酸枣仁、石斛、无花果。徐经世教授施治首重补脾益肾。“土德衰微则湿浊不化”，故徐经世教授以黄芪、白术、茯苓、山药健脾益气，培中宫而化湿浊^[23]，并辅以熟地黄、山萸肉、枸杞子、墨旱莲补肾填精，固肾元以摄毒邪，契合《景岳全书》中“五脏之伤，穷必及肾”之旨。针对正虚毒伏未靖之病机关键，徐经世教授强调“固正必佐清余”，每于补益剂中伍以轻清解毒之品，以绝死灰复燃之虞，如仙鹤草、白花蛇舌草、半枝莲清泄稽留之余毒，土茯苓渗湿化浊。同时，徐经世教授认为临证时须注重燮理气机，如以陈皮、木香调中焦气滞，当归、丹参养血和络，使补而不滞、通而不耗。若见气阴两虚，徐经世教授常配伍西洋参、杭麦冬、北五味子酸甘化阴，石斛、北沙参养阴生津；络脉瘀阻者，佐醋鳖甲软坚散结、丝瓜络透达肝肠络脉；湿浊内停者，加竹茹、瓜蒌皮清热化痰，车前草利湿泄浊，制牵牛子通腑导滞；肝脾不调者，徐经世教授以绿梅花疏肝理气、谷芽醒脾和中。固本之法贵在“安中”^[24]。徐经世教授临证尤重以灵芝、生晒参大补元气，通过充养脾肾、斡旋中焦，使“正气内守，余毒难留”，截断毒邪传舍之径。此阶段治法既承前期“透”“解”之势，又以“培本清余”为枢要，体现了“扶正以祛余邪，安中以截变”的学术内涵。同时此阶段治法通过重建机体气、血、阴、阳之动态平衡，筑牢抗邪防变的内在屏障，达成“固本截传”之效，彰显了中医“治病求本”与“治未病”思想在恶性肿瘤晚期治疗中的深度融合。

4 验案举隅

患者，男，61岁，2023年8月20日初诊。主诉：结肠癌术后3年，神疲乏力、腹胀便溏1周。患者2020年因黑便确诊乙状结肠癌肝转移，行根治术+肝转移灶切除，术后化疗10个疗程。2023年5月复查甲胎蛋白(alpha fetoprotein, AFP)升高(化疗后暂降，具体数值不详)，2023年8月13日腹部彩超提示腹水(液深约1.8 cm)，AFP 200 ng/mL。刻下症见：自觉神疲乏力，腹胀纳呆，腹水征(+)，大便溏薄，大便每日四五次，尿少，外周血红细胞、白细胞和血小板计数均低于正常范围[红细胞(RBC)2.8×10¹²/L，白细胞(WBC)3.9×10⁹/L，血小板(PLT)48×10⁹/L]，乙肝病史十余年(抗病毒治疗中)。舌红苔光剥边齿痕，脉弦细。西医诊断：乙状结肠癌术后肝转移；慢性乙型肝炎。中医诊断：肠癌；辨证：正损毒恋证。治法：固本培元，解毒通络，佐以安中化浊。处方：北沙参20 g，熟女贞子15 g，墨旱莲15 g，醋鳖甲30 g(先煎)，白花蛇舌草20 g，石斛15 g，竹茹10 g，瓜蒌皮12 g，车前草15 g，绿梅花20 g，仙鹤草30 g，丝瓜络20 g，制牵牛子2 g。15剂，1剂/d，水煎服，分早晚两次温服。

2诊：2023年9月5日，患者腹胀减，腹水消，纳增，便溏每日二三次，仍倦怠。舌红苔薄，脉虚细。辨证为气阴两虚证。治法：益气养阴，调和中州，兼清余毒。处方：西洋参10 g，杭麦冬12 g，北五味子10 g，熟女贞子15 g，墨旱莲15 g，石斛15 g，白花蛇舌草20 g，仙鹤草25 g，绿梅花20 g，谷芽25 g，丝瓜络20 g，甘草5 g。15剂，1剂/d，水煎服，分早晚两次温服。

3诊：2023年9月20日，患者体力渐复，二便调，复查AFP 150 ng/mL，WBC 4.2×10⁹/L，PLT 85×10⁹/L。腹部彩超未见明显液性暗区。舌淡红苔薄润，脉沉缓。辨证为气阴两虚证。治法：固本培元，燮理阴阳。处方：生晒参10 g，生黄芪30 g，麸炒白术15 g，熟地黄15 g，山萸肉12 g，枸杞子12 g，灵芝15 g，仙鹤草20 g，半枝莲12 g，绿梅花10 g，陈皮10 g，炙甘草6 g。15剂，1剂/d，水煎服，分早晚两次温服。

服上药后患者乏力较前明显改善，余症皆无，舌脉如常。嘱患者定期门诊复查。

按语：患者素有乙肝病毒伏藏肝络，日久酿生癌毒，循经传舍致肠癌肝转移，终至“正虚毒恋”之顽疾。徐经世教授诊疗时立足“毒-痰-虚”终阶病机。方中以女贞子、墨旱莲滋肾填精固其本元；北沙参养阴润燥；石斛益胃阴清虚热复气阴之耗；醋鳖甲滋潜搜络，软坚消癥以化两络之瘀结；白花蛇舌草清解稽留之余毒；仙鹤草敛正托毒，复血络之损；瓜蒌皮宽胸涤痰，车前草利湿泄浊，合竹茹共疏中焦痰湿之结；绿梅花疏肝醒脾，斡旋气机；丝瓜络辛润透达肝肠毒络；制牵牛子通腑导滞，断浊毒逆传之路。用药融固本、清余、透络于一方，体现了“固正不忘祛邪”的思路。2诊转投西洋参、麦冬、五味子复气阴之耗，妙用谷芽、绿梅花醒脾疏肝，暗合“安中以载药”的思想。3诊以生晒参大补元气固脱防传，合黄芪补中益气筑牢卫防；麸炒白术健脾燥湿，复中州斡旋之权；熟地黄滋肾填精，充先天化毒之本；山萸肉敛肝固脱，枸杞子平补阴阳，两药共成“阳中求阴”之妙；陈皮理气醒脾，使补而不滞；炙甘草调和诸药，兼益营卫。灵芝扶正抗癌，半枝莲清余毒而存正气，用药终彰“衰其大半而止”之智。全程以舌脉变化为枢，动态调方，终使外周RBC、WBC和PLT计数回升，AFP趋稳。患者体力复常，体现了“肝肠毒络”理论指导下“固本截传”治法的临床实践意义。

5 结 语

徐经世教授立足“伏邪传舍”理论，以“伏邪传舍”释其源，以“肝肠毒络”明其径，以“透解固”三法立其治。扶正托毒以断源、清透余毒以挫势、通利络脉以截传的三阶递进干预，可改善肿瘤患者临床症状，体现了“扶正祛邪”治法在截断难治性肿瘤传变过程中的有效性与科学价值。(见图1)

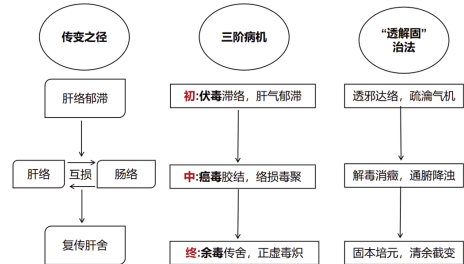


图1 “两络”“三毒”病机及“透解固”治法示意图

参考文献

- [1] LIU F, GU Z L, YI F Y, et al. Potential of Glycyrrhiza in the prevention of colitis-associated colon cancer[J]. *Fitoterapia*, 2025, 181: 106398.
- [2] FAN X Y, LI B T, ZHANG F, et al. FGF19-activated hepatic stellate cells release ANGPTL4 that promotes colorectal cancer liver metastasis[J]. *Adv Sci*, 2025, 12(7): 2413525.
- [3] KAUR A, AZEEZG A, THIRUNAGARI M, et al. Association of chronic hepatitis B with colorectal cancer and its dual impact on colorectal liver metastasis: A narrative review[J]. *Cureus*, 2024, 16(12): e76079.
- [4] 杨家翔,汪紫琪,谭愉琴,等.基于“伏邪”理论的肿瘤病因病机、治疗及预后探析[J].*亚太传统医药*, 2025, 21(8): 214-218.
- [5] 周灏,刘丽丽,施美,等.徐经世国医大师扶正祛邪治疗肝癌经验总结[J].*中西医结合肝病杂志*, 2022, 32(2): 106-109.
- [6] 刘运泽,郑浩呈,李园,等.基于“邪伏肠络”理论探讨结肠“炎癌转化”的动态演变机制及治疗思路[J].*北京中医药大学学报*, 2024, 47(10): 1343-1348.
- [7] 陈志翔,杨潇,汪茂雯,等.王行宽运用“开肺气,调肝脾,通肠络”法治疗结肠黑变病经验[J].*中国中医基础医学杂志*, 2025, 31(2): 343-346.
- [8] 褚雪楠,谢飞宇,龙思丹,等.基于络病理论探析大肠癌肝转移的病机演变[J].*世界中西医结合杂志*, 2022, 17(10): 1909-1912.
- [9] 奚玉杰,奚玉鑫,白静,等.基于“络病”理论探讨溃疡性结肠炎肠外表现病机[J].*湖南中医药大学学报*, 2024, 44(3): 489-492.
- [10] 张莹,聂红明,俞茂青,等.基于伏邪理论探讨乙型肝炎肝硬化[J].*河南中医*, 2021, 41(6): 829-831.
- [11] 王蓝康,迟文成,邹香妮,等.从“正虚伏毒”角度分析恶性肿瘤[J].*吉林中医药*, 2022, 42(8): 883-886.
- [12] 李玉,李城,时浩洋,等.基于“伏毒”学说审因论治结肠直肠癌[J].*天津中医药*, 2024, 41(6): 714-718.
- [13] 余璧含,覃姣玉,李蓉,等.补肾生髓益肝方联合化疗治疗肠癌肝转移的临床研究[J].*中医临床研究*, 2023, 15(6): 86-90.
- [14] 周琼.基于肠道菌群探讨调脾安肠方防治结肠癌肝转移的作用机制[D].北京:北京中医药大学, 2024.
- [15] 王容容,杨张琪,蒋盛昶,等.蒋益兰辨治大肠癌肝转移经验介绍[J].*新中医*, 2023, 55(1): 197-200.
- [16] 王海宏,宋玉,贺凡,等.基于伏邪理论探讨循环肿瘤细胞与结肠直肠癌复发转移的相关性[J].*中医杂志*, 2024, 65(19): 1983-1987.
- [17] 孙宇洁,施卫兵.新安医学疫病“通治”治法特点及方药特色[J].*陕西中医药大学学报*, 2025, 48(1): 37-41.
- [18] 王欢.国医大师徐经世从肝论治绝经前后诸证经验[J].*安徽中医药大学学报*, 2025, 44(4): 30-33.
- [19] 袁雨遥,王莹,周静,等.基于“肝与大肠相通”探讨从肝论治结肠直肠癌[J].*中国中西医结合消化杂志*, 2025, 33(5): 558-563.
- [20] 姜莹,张东伟,花放,等.基于数据挖掘分析国医大师徐经世治疗乳腺癌术后用药规律[J].*云南中医中药杂志*, 2025, 46(1): 30-34.
- [21] 王慧,魏睦新.鳖甲煎丸对肝纤维化小鼠肝脏PPAR γ 表达的影响[J].*中医药导报*, 2023, 29(7): 19-23.
- [22] 闫可可,张鑫,李崇慧.国医大师徐经世运用“扶正祛邪法”治疗宫颈癌经验[J].*中医药临床杂志*, 2024, 36(1): 49-52.
- [23] 张凯旋.国医大师徐经世诊治消化道肿瘤的用药规律研究和临床经验总结[D].合肥:安徽中医药大学, 2023.
- [24] 李崇慧,师悦,李永攀,等.运用徐经世扶正安中汤调治肿瘤术后体会[J].*安徽中医药大学学报*, 2019, 38(4): 48-50.

(收稿日期:2025-07-04 编辑:蒋凯彪)

(上接第184页)

- [36] 张秉成.本草便读[M].太原:山西科学技术出版社, 2015.
- [37] 许浚.东医宝鉴:第4册[M].北京:华龄出版社, 2020.
- [38] 唐容川.血证论[M].彭荣琛,齐玲玲,点评.北京:中国医药科技出版社, 2020.
- [39] 王萌萌,董艳丽,迟敬,等.《血证论》从脏腑辨治淋证探析[J].*环球中医药*, 2024, 17(3): 444-448.
- [40] 虞抟.苍生司命[M].王道瑞,申好真,核注.北京:中国中医药出版社, 2004.
- [41] 戴原礼.秘传证治要诀及类方[M].王英,江凌圳,竹剑平,整理.北京:人民卫生出版社, 2006.
- [42] 巢元方.诸病源候论[M].孙理军,张登本,点评.北京:中国医药科技出版社, 2018.
- [43] 郝永龙,陈美荣,安然,等.基于法象思维分析植物类中药不同部位与药效的关系[J].*中华中医药杂志*, 2023, 38(1): 398-401.
- [44] 吴瑭.温病条辨[M].北京:中国医药科技出版社, 2016.
- [45] 纪玉佳.中药药性与其基原属性相关性研究[D].济南:山东中医药大学, 2012.
- [46] 王绪前.本草心悟:五十年临证经验讲透中药[M].北京:中国医药科技出版社, 2022.
- [47] 郭宝林,潘诚.破局与共生:中药资源评估架起科研与产业的协同桥梁[J].*中国中药杂志*, 2025, 50(13): 3556-3560.
- [48] 段金廛,郭盛,宿树兰,等.中药资源化学学科引领中药资源全产业链循环利用与绿色发展的创新与实践[J].*南京中医药大学学报*, 2024, 40(10): 1114-1122.

(收稿日期:2025-04-27 编辑:刘国华)