

引用:田照,李绪贵,谢维,周诗晶,李照文,唐谨,陈旺,韦贵康.国医大师韦贵康教授治疗骨质疏松性腰痛经验[J].
 中医药导报,2026,32(4):198-201.

国医大师韦贵康教授治疗 骨质疏松性腰痛经验*

田 照¹,李绪贵¹,谢 维¹,周诗晶¹,李照文¹,唐 谨¹,陈 旺¹,韦贵康²
 (1.武汉中西医结合骨科医院/武汉体育学院附属医院,湖北 武汉 430000;
 2.广西中医药大学附属瑞康医院,广西 南宁 530000)

[摘要] 总结国医大师韦贵康教授治疗骨质疏松性腰痛的经验。韦贵康教授认为,骨质疏松性腰痛以肝肾亏虚为本,瘀阻经络为标,治疗宜补益肝肾,髓髓同调,通络止痛,主张采用外治特色韦氏奇穴奇术通督理脊,松解粘连,舒筋活络,并联合韦氏内治特色骨坚散口服补肾填髓,壮骨止痛;同时,韦贵康教授擅用温针灸和艾灸以火助阳,温督固本祛邪来治疗骨质疏松性腰痛。

[关键词] 骨质疏松性腰痛;韦氏奇穴奇术;骨坚散;韦贵康;名医经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2026)04-0198-04

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.04.030

骨质疏松性腰痛是指因骨量下降、骨微结构破坏或脊柱变形而引起的腰部疼痛,以酸痛为主,常伴随腰骶部局部肿胀感,弯腰及久坐劳累后加重,迁延难愈。针对该疾病,现代医学仅以对症治疗为主。西药不能从根本上解决问题,还会对胃肠黏膜、肝肾功能等造成不同程度的损伤,所以采用有效的传统方法治疗本病是十分必要的。腰骶为脊柱余脉。腰骶病变是脊柱相关疾病之一,应从脊柱相关疾病病机进行论治。

韦贵康,国医大师,中国中医科学院学部委员,第四、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。韦贵康教授从医六十余载,耕耘不辍,尤其对脊柱相关疾病的研究颇为深入,进行了一系列的理论和技术创新,提出了“脊柱整体观”“六通论”和“姿势均衡论”等学术观点^[1-2]。韦贵康教授创立韦氏奇穴奇术、子午流注手法和均衡牵引等技法,逐步形成了一套针对性强、适应性广的“韦氏特色经验”^[3],在脊柱相关疾病的治疗方面取得了较好的临床疗效。韦贵康教授认为骨质疏松性腰痛内因主要是肝肾亏虚,髓海不足,不荣而痛;外因是风寒湿邪侵袭及劳伤,使经络瘀阻,不通而痛。韦贵康教授创立的韦氏调骨理筋手法、韦氏奇穴奇术和经验方骨坚散,在骨质疏松性腰痛的治疗中取得了显著的疗效。笔者有幸跟师于韦贵康教授,深受韦教授教诲,现将其治疗骨质疏松性腰痛的经验总结如下。

1 病因病机

肝肾亏虚,髓海不足是骨质疏松性腰痛的根本。《素问·

阴阳应象大论篇》言“肾生骨髓……在体为骨”。《素问·上古天真论篇》云“肝气衰,筋不能动”。因此,韦贵康教授认为,骨质疏松性腰痛的中医病机以肝肾亏虚、髓海不足为本,但发病往往伴随风、寒、湿邪及劳伤等外部因素。《张氏医通》记载:“夫阴血之安养内外者,皆肾水主之也,肾水虚,则不能安静。”精血同源,精成而脑髓生,腰骶毗邻双肾,营血精微依赖于肾阳的温煦和推动。肾阳充足,温煦鼓动有力,则各脏腑组织功能正常。若肾阳亏虚,气化不足,推动能力减弱,则出现腰骶部脊髓空虚,肌肉萎缩痉挛。同时,督脉上“入络脑,出别下项……内夹脊抵腰中,络肾”。若督脉不通,髓海不足,则骨枯不坚,腰骶筋僵失柔,肌肉支撑无力而疼痛。因此,骨质疏松性腰痛与肾脏密切相关。《素问·五脏生成篇》言“肝之合筋也”。肝主筋,藏血,调气机。筋与骨节均依赖于肝血和肝气的濡养。腰骶筋膜及骨髓受肝血滋润,若肝血不足,筋脉失养,或肝气不舒,营气滞而不达,腰骶及筋骨不荣、不通而痛。风寒湿邪多由外感侵入,针对骨质疏松症患者的“正虚”基础,形成“邪实正虚”的复合病机。寒邪凝滞收引,易阻滞经络气血,导致腰部气血运行不畅,遇寒加重;湿邪重浊黏滞,易困阻气机、黏滞经络,使腰部沉重乏力、活动不灵,病程缠绵难愈。风邪善行数变,常为先导,可携寒、湿之邪侵袭腰部,加重经络阻滞,导致疼痛游走或突发加剧。另外,若长期久坐或频繁弯腰,牵拉腰骶肌肉筋膜组织,局部劳损,使气血循环不畅,经络瘀滞而发生疼痛。综上所述,骨质疏松性腰痛发病根

*基金项目:湖北省自然科学基金联合基金项目(2025AFD657);湖北省中医药管理局项目(ZY2025L139);武体附院科研计划资助项目(博士科研启动基金:WTFY202404)

通信作者:李绪贵,男,教授,主任医师,研究方向为中西医结合防治脊柱相关疾病

本在于肝肾亏虚、髓海不足,与风寒湿邪及劳伤等导致的经络瘀滞不通密切相关。

2 治 则

补益肝肾,填髓壮骨是治疗骨质疏松性腰痛的基本原则。根据骨质疏松性腰痛本虚的中医病机,韦贵康教授认为,本病的治疗应以固本为主,辅以活血通络止痛。固本宜从补益肝肾、温火助阳、充养骨髓着手,并配合祛邪通络止痛的治法。督脉为“阳脉之海”,多次与手足三阳经及阳维脉相交。督脉通畅,可调节全身阳经气血。督脉冷则全身不温^[4]。肾与督脉一脉相承,相互影响。肾阳虚损,气血化生不足,则督脉冷弱,自觉腰骶部(督脉循行部位)发冷。韦贵康教授提出的固本之法,其目的一则是使督脉“道路通畅”,阳气得以输布,气血有流通之道,以达到柔筋养骨的目的^[5];二则即补益肝肾,填精益髓,充盛气血,使气血旺则化髓有源,夯实内部基础;三则“攘外以安内”,祛除风寒湿等外邪的袭扰,同时祛除瘀毒的病理因素,使经络通畅。韦贵康教授也嘱咐患者应劳逸结合。现代生活中诸多不良习惯可加剧肝肾亏虚,如过度活动和锻炼、熬夜和高尿酸饮食等。同时,韦贵康教授提出工作和生活中要纠正不良坐姿,减少站立直接弯腰的动作,以减轻腰部负荷,这有利于防治骨质疏松性腰痛。

3 韦氏外治特色

通督理脊,温补肾阳是韦氏外治特色。韦氏特色外治法主要包括韦氏奇穴与奇术、艾灸、温针灸。

3.1 韦氏奇穴与奇术 韦贵康教授常认为“术”即“法”,其根据六十余年的临床经验,创立了独特的韦氏奇穴与奇术^[6-8]。韦贵康教授擅用韦氏奇穴奇术治疗骨质疏松性腰痛。常用的奇穴包括臀中穴、腰上穴、腰下穴和髂前穴等。韦氏奇穴与奇术重在松解粘连,通督理脊,补髓止痛。推散法、松解法、理顺法和传导法等手法在骨质疏松性腰痛疾病中得到了十分广泛的运用。韦贵康教授指出奇穴奇术的应用要根据患者病损部位和病情程度来合理使用。本病治疗过程中,操作流程通常为:先用推散法或理顺手法松解腰骶部肌肉、筋膜等组织,以舒筋活络,解除痉挛,再用传导法在腰部按照经络走向轻轻用力推按,一般3~5遍;若伴随椎体紊乱,应进行整复,达到通利关节,骨合则筋顺,筋顺则肌松的目的。脊柱骨质疏松,故在施展手法时不可用蛮力,以免造成脊柱的微骨折。

韦贵康教授强调奇穴奇术和部分中医推拿手法应取长补短,相互配合,共同用于骨质疏松性腰痛的治疗。《素问·骨空论篇》言:“督脉者,起于少腹以下骨中央……贯脊属肾……还出别下项,循腰髀内,侠脊抵腰中,入循膂,络肾。”因此,督脉及肾脏功能与腰骶部疾病的发生有密切关系。肾为命门之火,肾阳为人体之元阳。肾精化气,为一身阳气之激发点。《灵枢·经脉》曰:“督脉之别……别走太阳,入贯膂。”督脉为“阳脉之海”,脉如其名,走项入腰骶,如汪洋大海,汇聚全身经脉之阳气。督脉通则阳气畅。阳气输送布散到全身肌肤腠理之间,可以发挥温煦机体,抵御外邪的功能^[9]。因此,采用奇穴奇术疏通督脉循行路径是韦贵康教授治疗骨质疏松性腰痛的必选手段。临证常以“以阳治阳”“以阴治阴”为主。如患者平素怕冷,见风寒则腰骶部疼痛、酸楚、痉挛,伴多梦、小便清长、大便稀等,多为肝肾亏虚证,以肾阳不足为特点。韦

贵康教授认为其属阳病,宜用阳性手法提振阳气,如用推散法和理顺法松解腰骶部胸腰筋膜、臀大肌、臀中肌和竖直肌等。若患者久坐工作,隐痛、麻木、酸胀,伴五心烦热、失眠、易怒、小便赤或大便干者,多属于肝肾阴虚,以气血不足为特点。韦贵康教授认为其属阴病,应采用阴性手法进行治疗,如用点法、叩击法和反射法松解腰方肌、梨状肌等,每部位均3~5次,以局部区域出现酸、胀、热为准。

3.2 艾灸和温针灸 除奇穴奇术以外,艾灸和温针灸也是韦贵康教授治疗骨质疏松性腰痛的常用方法。韦贵康教授认为,寒者灸之,气复温也,且艾之温热,可去经络之寒,使经络通,阳气遍布全身^[10]。《素问·生气通天论篇》载“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”。张景岳也认为“凡通体之温者,阳气也”。气者阳所生也。自古扶阳三法,艾灸为首、丹药为二、附子第三。阳精若壮,可寿千年。因此,韦贵康教授主张用手法联合温针灸和艾灸来以火助阳,温肾益肾,从而治疗骨质疏松性腰痛。针对肝肾不足,气血亏虚,尤其是督脉清冷,平素怕冷,易感冒,乏力,面色苍白者,温艾之火扶阳强肾,可达到补气血、生精髓、暖筋骨的功效^[11]。常用奇穴有腰上穴、腰下穴和臀中穴。但针者,刀兵之器,久刺或多刺令人不受,且耗气,因此韦贵康教授常嘱咐用艾灸进行治疗和保健,同时提出“养生先养骨”,筋骨并重,方可筋柔骨坚^[12-13]。同时,腰阳关、肾俞、命门等腧穴也是韦贵康教授常用之穴。尤其在肾阳亏虚明显时,阳虚不温、怕冷、腰膝酸软者,韦贵康教授常配伍百会、腰阳关、肾俞、命门等腧穴。

4 韦氏内治特色

扶正祛邪,填髓壮骨是韦氏内治特色。骨坚散是韦贵康教授根据六十余年的临床经验创立的经验方,针对骨伤科疾病如骨质疏松性腰痛、腰椎间盘突出、股骨头坏死等见肝肾亏虚证兼经络不通者有较好的治疗效果。骨坚散以鹿茸和西洋参共为君药^[6]。该方功效以补益肝肾为主,兼顾通络止痛,常制作成膏剂或粉剂口服。现代药理学表明鹿茸具有调节骨代谢、调节免疫、促进骨胶原分泌、促进造血、抗炎抗氧化,延缓衰老等作用^[14-16]。鹿茸乃血肉有情之品,禀性纯阳,具有补肾阳、益精血、强壮筋骨、调节冲任的作用^[17-18]。《名医别录》言:“鹿茸味酸,微温,无毒。主治虚劳洒洒如虐,羸瘦,四肢酸疼,腰脊痛,小便利。”现代药理学研究表明西洋参具有抗炎、抗氧化、抗肿瘤、调节免疫和保护血管等作用^[19-20]。西洋参具有补气养阴、清热生津等功效。骨质疏松性腰痛短时间难以形成。《素问·痹论篇》言“病久入深,荣卫之行涩,经络时疏,故不痛”。因此,韦贵康教授喜用三七(广西称为田七)治疗骨质疏松性腰痛。现代医学认为三七具有抗炎、调节免疫、降脂和保护血管等作用^[21-22]。三七为跌打损伤及金疮要药,活血止痛作用尤为突出。临证加减:若患者有腰膝酸软、多梦、自觉腰背冷、小便清长等,常配伍枸杞子50g、牛膝50g、当归30g、肉苁蓉30g、菟丝子30g等;若盗汗、烦热、咽干、小便赤、大便干等,常配伍山药50g、熟地黄60g、山茱萸50g、牡丹皮50g等;若有面色无华、纳差、大便稀等不适,常配伍薏苡仁50g、白术50g和党参30g等;若四肢痿软无力,易疲乏,常配伍牛大力50g、续断30g、桑寄生30g、牛膝50g等;若久坐劳伤腰背,酸胀刺痛,常配伍伸筋草30g、赤芍30g和独活30g等。以

上药物均制成膏剂(15 g/次)或粉剂(10 g/次)口服,3次/d。

骨质疏松性腰痛多以正虚为基础,故治疗常围绕“正虚失养、邪阻经络”的核心病理改变展开。外治与内治的选择取决于“病情轻重、正邪盛衰、症状主次”。外治以“祛邪通络、缓解症状”为核心,适用于病情较轻、以标实为主的患者。其适用特点主要表现为症状局限、病程较短、不耐内服和康复巩固。内治以“扶正祛邪、补肾填精”为本,多在患者外治疗效不佳,明确拒绝外治的情况下采用。内外相结合适用于正邪交织、标本俱重的情况,如中重度骨质疏松症、复合证型明显、有慢性病基础等患者不仅需通过内治法补充正气、从根源改善骨骼滋养,还需要通过外治法舒筋通络,缓解肌肉疲劳,通督温阳,祛邪止痛。

5 验案举隅

患者,女,58岁,2024年11月8日就诊,主诉:腰部疼痛反复发作半年,加重1周。患者半年前无明显诱因出现腰部疼痛,间断性反复发作,伴双膝乏力,怕冷,下雨天或受风寒后加重,睡眠时间短,未予治疗。近1周来上述症状加重,平素常熬夜,运动少,因工作原因常在室内工作,发病以来每日睡眠时间约5 h,精神明显变差,纳差,大便不成形,小便正常。刻下症见:腰部疼痛,酸胀,夜晚痛甚,双膝乏力、怕冷,下雨天或受风寒后加重,纳寐差,大便稀,舌淡白、苔薄、脉弦细。查体:(1)脊柱形态有轻度驼背,弥漫性椎旁肌肉压痛,脊柱棘突轻微叩击痛;(2)活动受限,前屈时腰背部有轻度疼痛;(3)双下肢直腿抬高试验阴性,“4”字试验阴性;(4)双下肢皮肤痛觉、触觉无异常,肌肉未见明显萎缩,肌力正常。检查:双能X线吸收法(DXA)提示骨质疏松症,腰椎MRI提示腰椎L₃~L₄、L₄~L₅椎间盘轻度膨出。西医诊断:骨质疏松性腰痛。中医诊断:痹证;辨证:肝肾亏虚证。治法:补益肝肾,通络止痛。治疗方案:(1)韦氏奇穴奇术治疗,以松解法、理顺法松解腰骶部肌肉,使胸腰筋膜、臀大肌、腰方肌和竖直肌等大肌肉持续舒展放松;发射法松解梨状肌和臀中肌,一指禅法点按奇穴之腰上穴、腰下穴、臀中穴,每个手法重复3~4次,1次/d,共5次;(2)温针灸治疗,对奇穴(腰上穴、腰下穴和臀中穴)、传统穴(肾俞、命门)行温针灸治疗,1次/d,每次药艾烧2壮,每壮药艾长约1.5 cm,直径约0.5 cm,时间20~25 min,共5次;(3)骨坚散加减(西洋参50 g、鹿茸30 g、三七50 g、续断30 g、牛膝50 g、骨碎补50 g、灵芝30 g、细辛30 g、山药50 g、千斤拔30 g、赤芍30 g、茯苓50 g、白术30 g、茯神30 g、豆豉姜30 g,制成膏剂),3次/d,15 g/次,1个月为1疗程,嘱咐患者大枣泡水代茶饮。

2诊:2024年11月9日,患者诉经过第1天的治疗,腰骶部疼痛酸胀感明显减轻,自觉身体温暖舒畅,夜晚睡眠时间延长(6~7 h)。治疗:继续以理筋手法配合温针灸治疗,手法和选穴大致同前,手法及针灸继续治疗4 d。

3诊:2024年12月8日,患者诉其腰骶部疼痛、紧张感明显消失,仍有轻微酸胀,程度持续减轻,下肢无力已明显改善。睡眠时间约为7 h,晨起后自觉精神饱满,大便不稀。治疗:理筋手法治疗1次,时间约30 min;艾灸奇穴腰下穴和臀中穴;中药继续以原方治疗,用法及用量同前。嘱患者减少伏案及久坐时间,每坐40 min可适当行走,并通过臀桥和飞燕锻炼操训练腰骶部肌肉力量,适当运动,每周行日光浴7 h以上。艾灸预

防保健,选穴以腰下、臀中、百会、肾俞、命门、足三里和涌泉等穴为主。

2025年2月8日随访,患者治疗3个月后腰部疼痛酸胀感消失,自觉腰膝有力,散步爬山等无明显不适,睡眠可达7 h左右,二便规律正常。患者对治疗效果满意。

按语:患者腰骶部疼痛,下肢酸软无力,大便稀,舌稍暗,苔薄白,脉弦细,主要为肝肾亏虚证。患者加班久坐劳伤臀及腰骶部,此为诱发因素。肝肾不足,气血亏虚,且推动无力,不通则痛,故见腰骶部夜间痛,酸胀。疼痛影响睡眠和情绪,使正气进一步下降,形成恶性循环。患者平素经常熬夜,自觉乏力,为阴阳失调,兼气虚之象,尤以阳气虚为主。肾阳亏虚,气化不足,水气随大便排出,而见大便稀。所以治法上宜补益肝肾、通络止痛。韦贵康教授认为,患者长居室内,缺少运动,正虚邪侵,导致肝肾不足,髓减骨枯的病理改变。熬夜损伤精气神,故艾火温热之性助之,或温补填精之法治之,则阳气可复^[23-24]。治疗方法为手法松解粘连,促进局部血液循环;温针灸和艾灸舒筋通络,行气止痛;中药口服药,内外兼顾,气血同调。外治与内治结合,共同达到充肝血、实肾精、强骨髓的效果。韦贵康教授强调,腰骶部疾病三分治,七分养。患者平素应多保健防病,纠正不良姿势,并多到户外进行日光浴。

参考文献

- [1] 卢慧,覃丹,曾思玲,等.国医大师韦贵康学术思想及特色手法治疗研究概述[J].中华中医药杂志,2021,36(6):3339-3343.
- [2] 韦坚,曹亚飞,陈小砖,等.国医大师韦贵康以“脊督一体论”治疗脊柱相关疾病经验[J].上海中医药杂志,2021,55(12):2-5,1.
- [3] 陈龙豪,周红海,李永亮,等.国医大师韦贵康以“脊督一体”整体观论治腰椎间盘突出症经验[J].中华中医药杂志,2022,37(2):782-785.
- [4] 刘保君,陈林,吴君怡,等.通督调阳絮刺拔罐法治疗气滞血瘀型颈椎病的临床疗效观察[J].世界科学技术-中医药现代化,2024,26(11):2770-2775.
- [5] 陈小刚,周红海.国医大师韦贵康骨伤手法临证经验录[M].北京:人民卫生出版社,2018:64-65.
- [6] 章恒,刘建航.韦氏骨伤奇穴与奇术[M].北京:人民卫生出版社,2019:43-47.
- [7] 田照,曾平,徐志为,等.韦贵康用韦氏奇穴治疗产后骶髂关节疼痛经验[J].中医杂志,2022,63(22):2114-2117.
- [8] 韦贵康.韦贵康行医笔录[M].北京:中国中医药出版社,2020:61-64.
- [9] 吴寿长,崔述生,郭丁嘉,等.崔述生运用“调督助阳以健神府”诊治交感型颈椎病经验[J].北京中医药,2024,43(2):175-177.
- [10] 尚祥,王飞,杨琪琪,等.富血小板血浆注射联合温针灸治疗膝骨关节炎寒湿痹阻证的临床研究[J].北京中医药大学学报,2025,48(2):270-279.
- [11] 凌家艳,薛莎.薛莎基于“阳化气,阴成形”治疗绝经后骨质疏松症经验[J].中医导报,2023,29(4):186-188,192.

- [12] 何心愉,周红海,秦明芳,等.国医大师韦贵康基于“养生先养骨”理念的养生方法简述[J].广西中医药大学学报,2022,25(1):34-36.
- [13] 李建垒,宋永伟.“筋骨平衡,气血为重”理论在肝肾亏虚型神经根型颈椎病中的应用探讨[J].中医药临床杂志,2020,32(4):654-657.
- [14] LI C Y, WANG W Y, ZHANG G K, et al. Bone metabolism associated with annual antler regeneration: A deer insight into osteoporosis reversal[J]. Biol Direct, 2024,19(1):123.
- [15] REN C, GONG W, LI F, et al. Pilose antler aqueous extract promotes the proliferation and osteogenic differentiation of bone marrow mesenchymal stem cells by stimulating the BMP-2/Smad1, 5/Runx2 signaling pathway[J]. Chin J Nat Med, 2019,17(10):756-767.
- [16] MA X C, MA Y, MA X L, et al. Combination of pilose antler extract and hydroxytyrosol enhances bone mineral density in both animals and postmenopausal women[J]. Food Sci Nutr, 2025,13(6):e70402.
- [17] LIU Y Y, DING Y F, SUI H J, et al. Pilose antler (*Cervus elaphus* Linnaeus) polysaccharide and polypeptide extract inhibits bone resorption in high turnover type osteoporosis by stimulating the MAPK and MMP-9 signaling pathways[J]. J Ethnopharmacol, 2023,304:116052.
- [18] ZHOU Z W, WANG T C, JIA Y Y, et al. Transcriptional sequencing analysis reveals the potential use of deer antler for “tonifying the kidney and strengthening bone”[J]. J Orthop Surg Res, 2022,17(1):419.
- [19] YANG Z Y, DENG J H, LIU M X, et al. A review for discovering bioactive minor saponins and biotransformative metabolites in *Panax quinquefolius* L[J]. Front Pharmacol, 2022,13:972813.
- [20] MANCUSO C, SANTANGELO R. *Panax ginseng* and *Panax quinquefolius*: From pharmacology to toxicology[J]. Food Chem Toxicol, 2017,107(Pt A):362-372.
- [21] 方芳.三七抗动脉粥样硬化药理机制研究进展[J].中华中医药学刊,2026,44(1):199-203.
- [22] 石礼平,张国壮,刘丛盛,等.三七化学成分和药理作用研究概况及质量标志物的预测[J].中国中药杂志,2023,48(8):2059-2067.
- [23] 张云飞,王超,冯红梅,等.从卢氏“扶阳三法”论疾病治疗次第及策略[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5669-5671.
- [24] 张子鸣,常裕绅,白林寒,等.匡建军基于“肾虚髓减”理论治疗骨质疏松症的经验[J].中医药导报,2023,29(11):196-199.

(收稿日期:2025-09-07 编辑:蒋凯彪)

(上接第197页)

- [20] 张星星,李泽庚.肺癌中医病因病机探讨[J].中华中医药杂志,2015,30(10):3447-3449.
- [21] 王中奇,徐振晔.肺癌从肾论治[J].四川中医,2011,29(6):28-30.
- [22] 何秀兰,胡凯文,肖俐.王沛教授防治肺癌术后复发转移临床经验[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(3):222,224.
- [23] 曹亚思,唐蔚,宋程.国医大师潘敏求从“瘀毒虚”论治骨癌痛[J].亚太传统医药,2025,21(5):101-104.
- [24] 陈文春,潘博,冯磊,等.国医大师潘敏求基于“养正积自除”论治甲状腺癌术后经验[J].中医药导报,2025,31(3):166-169.
- [25] 何伟,胡勇,佟雅婧.肿瘤免疫抑制及炎性微环境的中医病机[J].现代中医药,2022,42(6):1-5.
- [26] 吴思雨,庞雪莹,隋博文.基于“正虚毒泛”探讨肺癌肿瘤微环境的中医内涵及重塑策略[J].长春中医药大学学报,2025,41(7):713-718.
- [27] 袁月,李琳.非小细胞肺癌根治术后复发转移危险因素研究进展[J].中国医学前沿杂志(电子版),2023,15(1):40-45.
- [28] 李经蕾,胡帅航,侯炜.基于“痞坚之处,必有伏阳”理论探讨非小细胞肺癌术后复发转移的防治[J].北京中医药大学学报,2025,48(2):246-252.
- [29] 徐灵胎.医学源流论[M].北京:中国医药科技出版社,2024.
- [30] 吴瑞,姚飞,赵化成,等.甘淳“固本培元,既病防变”原则辨治胃癌前病变经验[J].江西中医药大学学报,2024,36(5):29-32.
- [31] 李江艳,李阳,尹旭.基于既病防变思想的健脾行气解毒法治疗中晚期原发性肝癌患者的效果[J].河南医学研究,2024,33(8):1487-1490.
- [32] 潘博,潘敏求,黎月恒,等.养阴清解法则辨证治疗中晚期原发性非小细胞肺癌的临床和实验研究[J].中国医药指南,2014,12(28):258-261,263.
- [33] 谭小宁,梁子成,柳卓,等.肺复方通过PI3K/Akt/Nrf2信号通路对A549/DDP细胞耐药性的影响[J].中国中医急症,2024,33(6):963-967.
- [34] 王昱婷.加味肺复方逆转人肺腺癌A549细胞上皮间质转化的机制研究[D].长沙:湖南中医药大学,2023.
- [35] 罗星,陈琪,胡羽萌.肺复方联合化疗对非小细胞肺癌患者预后及血清胰岛素样生长因子-II、降钙素原水平的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(11):2241-2244,2249.
- [36] 王菲.肺复方治疗吉非替尼耐药后T790M阴性气阴两虚、瘀毒内结证晚期肺腺癌临床研究[D].长沙:湖南中医药大学,2019.

(收稿日期:2025-07-23 编辑:时格格)