

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2026.z20250812002

战丽彬基于周慎斋“二十六字元机”辨治老年宫颈癌经验

王思琪¹, 王莹^{1,2,3}, 路童⁴, 战丽彬^{1,2,3}

1. 辽宁中医药大学(辽宁 沈阳 110847); 2. 辽宁中医药大学中医脏象理论及应用教育部重点实验室(辽宁 沈阳 110847); 3. 辽宁中医药大学心脑合病中西医结合防治技术国家地方联合工程实验室(辽宁 沈阳 110847); 4. 辽宁中医药大学附属医院(辽宁 沈阳 110032)

【摘要】 介绍战丽彬教授基于周慎斋“二十六字元机”治疗老年宫颈癌经验。认为老年宫颈癌的病机治则紧扣慎斋“元机”之逻辑,以五脏虚损,重“责”脾肾为本;痰湿瘀滞,壅“塞”胞宫为标;癌毒内生,耗“夺”精血为果。临证以“验”和“探”为辨病和辨证思路贯穿全程,治疗以“补”益脾肾为主,通调五脏“固”本;以“泻”实逐邪为法,祛除有形病邪;以“兼”治融贯为佐,标本同疗互济;以“缓”和调摄为翼,形神共调兼治。并附验案 1 则。

【关键词】 宫颈癌;老年病;二十六字元机;名医经验;中医药疗法

Zhan Libin's experience in treating senile cervical cancer based on Zhou Shenzhai's "twenty-six-character key mechanism"

WANG Siqi¹, WANG Ying^{1,2,3}, LU Tong⁴, ZHAN Libin^{1,2,3}

1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110847, China; 2. Key Laboratory of Ministry of Education for TCM Viscera Manifestation Theory and Application, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110847, China; 3. National and Local Joint Engineering Laboratory for Integrated Chinese and Western Medicine Prevention and Treatment Technology on Cardio-Cerebral Combined Diseases, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110847, China; 4. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110032, China

Abstract: This paper introduces Professor Zhan Libin's experience in treating senile cervical cancer based on Zhou Shenzhai's "twenty-six-character key mechanism". It is held that the pathogenesis and therapeutic principles of senile cervical cancer closely follow the logic of Shenzhai's "key mechanism": the root cause lies in the deficiency of the five zang-organs, with the spleen and kidney being the primary targets of the deficiency; the manifestation is the stagnation of phlegm-dampness and blood stasis, which obstructs the uterus; the consequent result is the internal generation of cancer, which consumes and deprives the essence and blood. In clinical practice, the diagnostic thinking of "verification" and "exploration" runs through the entire process of disease and syndrome differentiation. The treatment

is mainly characterized by: consolidating the root by tonifying the spleen and kidney and regulating the five zang-organs; eliminating pathogens by purging excess to remove substantial pathogenic factors; assisting with integrated concomitant treatment to address both the root and manifestations for mutual synergy; and supplementing with gentle regulation and nursing to harmonize both the body and spirit for comprehensive treatment. One clinical case is attached for reference.

Keywords: cervical cancer; geriatric diseases; twenty-six-character key mechanism; famous doctor's experience; traditional Chinese medicine therapy

[基金项目] 国家中医药管理局中医药领军人才岐黄学者支持项目(国中医药人教函[2022]6号);国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号);辽宁省卫健委辽宁省中医药创新团队项目(LNZYYCXTD-CCCX-003)

[作者简介] 王思琪,女,硕士研究生,主要从事中医药防治老年病的临床研究工作

[通信作者] 战丽彬,主任医师,教授,博士研究生导师;
E-mail: zblbibin2021@163.com

周慎斋,名子干,明代著名医家,精通脉诊,善调脾胃,重视整体观念与辨证论治,在其著《慎斋遗书》中论述“夫病有阴阳脏腑血气,其病有各不相值者,有相因而致者,有去此适彼者”,并据脏腑、阴阳、五行属性系统归纳并创立临证诊疗策略,即“二十六字元机”。清代杨时泰评价“慎斋善以五行制化,阴阳升降,推入脏气而为剂量准”。

宫颈癌是女性群体高发的恶性肿瘤之一,预计 2040 年全球新发病例将达 79.8 万,死亡病例将达 48.1 万^[1]。老年女性绝经后激素分泌减少,机体免疫力下降、阴道微生态平衡失调,更易出现宫颈上皮内瘤变甚至宫颈癌。我国宫颈癌患者集中在中老年女性,60 岁以上的死亡人数占有年龄段总死亡人数的 45.07%^[2-3]。宫颈癌的临床治疗策略主要包括手术、放射治疗(以下简称“放疗”)、化学疗法(以下简称“化疗”)及靶向治疗等。相较于年轻患者,老年宫颈癌患者受代谢功能减退、器官功能退化、合并基础病比例高等多种因素影响,对常规西医治疗的耐受性较差,整体治疗效果有限^[4-5]。中医药疗法在临床实践中展现出多重治疗优势^[6-7],为老年患者提供了更为全面的治疗方案。战丽彬教授系国家中医药领军人才岐黄学者、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医近 40 载,潜心钻研、继承并发扬周慎斋学术思想,在治疗恶性肿瘤方面临床经验丰富。笔者有幸随师侍诊,现将战教授结合周慎斋“二十六字元机”辨治老年宫颈癌的经验总结如下。

1 “二十六字元机”理论解释

“元机”即周慎斋基于其长期临床实践,融脏腑生理特点、阴阳五行属性、疾病病机及演变规律所立临床经验汇要,概括总结为二十六个字:理、固、润、涩、通、塞、清、扬、逆、从、求、责、缓、峻、探、兼、候、夺、寒、热、补、泻、提、越、应、验。该体系集中体现周慎斋的辨证论治思想,其中“理”“固”二字为首,彰显其先后天并重之理念,为治疗诸疾之精髓。

战教授宗慎斋辨治之思想,灵活运用“二十六字元机”于恶性肿瘤的治疗中,深入阐述并创新性诠释其理论,提出老年宫颈癌病性虚实夹杂,病机治则紧扣慎斋“元机”之逻辑,认为本病以五脏虚损(重“责”脾肾)而发,致痰湿瘀滞,壅“塞”于胞宫,继而癌毒内生,耗“夺”精血,五脏愈虚;临证常以“验”和“探”为辨病和辨证思路贯穿全程,治疗以“补”益脾肾(“理”脾土、“固”肾水)为主,以“泻”实逐邪为

法,以“兼”治融贯为佐,以“缓”和调摄为翼。

2 老年宫颈癌病因病机

2.1 五脏虚损,重“责”脾肾为本 战教授认为,老年宫颈癌可归属于“积聚”“癥瘕”“石瘕”等范畴,表现为“阴疮”“经断复行”“带下”之症。《中藏经》云:“积聚、癥瘕、杂虫者,皆五脏六腑真气失而邪气并,遂乃生焉。”战教授强调五脏虚损是宫颈癌发生的根本原因,老年女性五脏虚损,脾肾尤甚,二脏失和即先后天失衡,精血津液化生乏源、布散不利,五脏失于濡养,久则机体功能失调,御邪能力低下,人体更易罹患肿瘤。

2.2 痰湿瘀滞,壅“塞”胞宫为标 老年女性年老体弱,五脏不能各司其职,易聚湿、酿痰、生瘀、化热,积聚于胞门,胶着不去,终成瘀滞状态。《景岳全书·非风》言“夫痰即水也,其本在肾,其标在脾”,脾肾代谢水液能力失常,气化失司、津行不畅,内生痰饮湿浊,痰湿黏腻重浊,难分难解,易袭阴位,流注下焦,客于胞门;气推血行,气虚导致血运不畅而成瘀,痰湿、血瘀等病理产物不断胶结蓄积,壅滞胞络不散。若早年多产多孕、胞宫反复损伤,会进一步加重郁滞之势,郁久化热,火热煎灼,热伤血络,导致阴道不规则出血,伤阴耗气,促使因增龄所致的生理性脏腑功能衰退向病理性转变。

2.3 癌毒内生,耗“夺”精血为果 《慎斋遗书·外科杂病》载:“凡毒,血气不足而成;气血凝滞,毒之所由发也。”战教授指出,老年女性推动、调节、运化气血津液能力减弱,愈加影响脏腑机能和气血运行,若毒邪侵袭胞宫或伏而后发,与病理产物搏结,长期积聚易酿生癌毒,癌毒又依附这些病理因素杂合为病,日久不愈,质变而终成宫颈癌。此类人群素体本虚,多病共存、多药并用现象普遍,易反复受邪,病理产物缠结胞门,暗耗精血致脏腑愈虚,宿疾新病、因虚致实、因实致虚,癌毒黏滞胶着,疾病更加缠绵难愈。

3 辨证思路

3.1 以“验”辨病 战教授治疗老年宫颈癌运用“验”字元机,循“四诊合参”。古代并无“宫颈癌”之病名,依据现代肿瘤疾病相关临床症状与体征溯源古代相关病名,发现古代肿瘤相关疾病命名多来源于症状、体征、发病部位及病性^[8]。尽管这些命名方式形象生动、通俗易懂,但由于命名种类多样且存在着一名多病、一病多名等问题,缺乏统一规范,难

以在临床诊治中提供精确的指导。因此战教授直接参照西医命名体系,以现代医学诊断作为辨病主体,病中分证,同病异治。在辨病明确的前提下,对于早期耐受性强的宫颈癌患者,建议采用手术控瘤,然金刃攻伐易增加出血、感染、创面难愈等风险;放疗、化疗如毒邪侵袭,正气更伤,易引发慢性疼痛、寤寐失常、焦虑抑郁等形神俱损之候。年轻患者正气充盛,耐受力强,西医攻伐之法更易实施,治疗也侧重于根治和生育功能的保留;老年患者施治时则需权衡扶正与祛邪之度,慎防过度治疗。战教授通过辨病可快速明确疾病特点和干预方向,有助于提高辨证的准确性与治疗的针对性。

3.2 以“探”辨证 老年宫颈癌患者主要症状并非固定不变,受治疗干预的推进、饮食起居等多重因素影响,病程中常呈现多种复合证候,证型之间多有兼夹。战教授临证以“探”法为核心诊治思路,分轻重、辨主证。老年宫颈癌患者机体感应力下降,起病多隐匿,传统中医四诊只能从宏观辨证,而现代医学手段可从微观论治,是四诊之延伸,影像学检查所见的肿块大小、形态、浸润范围及淋巴结转移情况,可反映癥瘕积聚状态与痰瘀毒结程度,为判断病势进展、选择攻补策略提供多维参考;血常规、肿瘤标志物等指标则是评估体内正气虚损程度、癌毒扩散或复发情况的微观征象。老年宫颈癌病情复杂、多证杂糅,战教授认为通过辨证可重点关注其主证特征,以“虚-瘀-毒”的病机演变为抓手,针对性提出治疗方案,灵活用药、加减化裁。

4 治则治法

战教授提出,年轻宫颈癌患者发病以人乳头瘤病毒(HPV)持续感染为主要病因,其核心病机在于湿热,治疗应以清热利湿、解毒消癥为要;老年宫颈癌患者年高体衰,素体虚损,其病机特点以“正虚”为根本,故战教授将周慎斋“补”“泻”“兼”“缓”之理运用于该病治疗中,坚持扶正为重、兼顾祛邪之总则。扶正以补益脾肾为主,调补肝、心、肺三脏,祛邪即针对疾病的病理特点而施以相应治法,缓补缓攻,强调扶正不留邪,祛邪不伤正。

4.1 以“补”益脾肾为主,通调五脏“固”本

4.1.1 以“理”健运脾土 脾虚失运与肿瘤状态下的代谢异常相关^[9]。肿瘤日久,老年患者脾胃运化功能日衰,临床观察宫颈癌患者多表现倦怠乏力、食欲不振、阴道排液异常、便秘或大便不成形、舌淡胖或舌红、舌边有齿痕等症状,与中医脾虚证证候

特征十分契合。战教授认为,先天根基难复,后天之本易养,故常以后天滋补先天,在老年宫颈癌治疗中,运用“理”字,以运脾健中、顾护胃气为先,临证常以六君子汤(人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏)为底方加减化裁。

战教授思忖人参太过温燥,恐伤津液,以党参或太子参易人参,参、草性平味甘,补中益气,扶正而不恋邪;重用茯苓(40~50 g)益脾逐水,力宏而不伤正;张元素在《医学启源》中论述白术“气温味甘,能除湿益燥,和中益气”,战教授临证应用时常以生白术燥湿利水,炒制者健脾止泻;陈皮化痰燥湿,顺气理中,半夏长于消痰祛湿,二者合用可断痰湿生成之源,战教授也强调舌诊见黄腻苔者当取法半夏,脘痞呕逆者偏重姜半夏,痰浊壅盛者选用清半夏。全方益气补中、燥湿化痰,佐山楂、麦芽、神曲、莱菔子等消食化积以助脾运,阻止肿瘤的进一步发展。

4.1.2 以“固”补肾填精 中年以后,机体肾气渐亏,命门之火渐衰,并且先天受损,后天亦伤,易发肿瘤,战教授以“固”为治,将六味地黄丸改为汤剂进行加减。

熟地黄、山药、山茱萸味厚以滋补肝肾,配以茯苓、牡丹皮、泽泻除湿泻浊。全方补中有泻,寓泻于补,共奏补益肝肾、滋养阴血之效。肾阳虚者,症见腰膝酸软,畏寒肢冷,舌淡、苔薄白,脉沉弱,加淫羊藿、杜仲等;若口燥咽干,烘热心烦,舌暗少苔、有裂纹,脉细数,阴虚征象明显者,加枸杞子、黄精等;若兼见五更泄泻,加补骨脂、肉豆蔻以温肾止泻。此外,放疗、化疗侵袭脾肾,精血不足,患者常出现骨髓抑制等不良反应,战教授认为若仅依赖后天补益以调理气血,往往难以达到理想的治疗效果,故常用阿胶、鹿角胶、龟甲胶等血肉有情之品培补精血,然其各有所长:阴虚甚者,偏用龟甲胶;偏阳虚者,多加鹿角胶。三胶临证当审其阴阳之偏颇,择宜而用,且剂量不宜过大,以免滋腻;需久服或体虚不受者,可佐入理气之品,助药力运化而无壅滞之弊。

4.1.3 以“清”“求”“润”调补他脏 老年宫颈癌患者常出现脾肾虚衰的病理状态,先天之本与后天之源俱显不足,进一步引发其他脏腑失养,致脾肾难以获得充足的能量供给滋补他脏,从而形成恶性循环。战教授师古而不泥古,将“清”“求”“润”应用于疾病的治疗中,畅肝木、养心火、补肺金。临证善用川楝子、香附等疏肝解郁以畅达气机,肝郁化火者

再酌加牡丹皮、栀子以清泻肝火;以归脾汤之远志、酸枣仁养心安神,通调血脉;以黄芪、参类(党参、太子参、红参)补益肺气以抵御外邪,沙参、麦冬滋阴润肺以金水相生。

4.2 以“泻”实逐邪为法,祛除有形实邪 补益之法虽可使气血充养,若胞络湿浊未去,瘀阻未通,反致癌毒借补力滋长,如田中有莠,不先除之,反沃以膏,则莠愈肥而苗益萎,尤有扩散生变之患。故治肿瘤当攻补相兼,战教授运用“泻”法,使毒去正安。

战教授常用白花蛇舌草(10~30 g)作为抗癌主药,酌配半枝莲、半边莲、山慈菇、蜂房以清热解毒、消瘤散结,现代研究^[10-14]也表明这些药物均有抗肿瘤作用。痰湿阻滞,见舌淡,舌苔滑、白腻者,加薏苡仁、白扁豆以增运脾祛湿之力;湿热互结,见舌红、苔黄腻,则在健脾祛湿基础上佐黄芩、黄连清热燥湿;瘀血阻络,见舌质暗、边有瘀斑,取丹参、鸡血藤二药作为核心配伍,一温补一凉开,补血活血并行不悖,稍佐郁金、合欢花等花类理气之品行气解郁,气行则血行。

4.3 以“兼”治融贯为佐,标本同疗互济 老年宫颈癌患者具有整体虚损与局部结聚并存的复杂病机,战教授主张采用慎斋“兼”之元机综合调理,针对伴随症状加减化裁。老年宫颈癌患者常伴有绝经后不规则阴道出血,战教授常加三七粉、仙鹤草以止血;腹痛难忍,选失笑散以活血止痛;见消瘦、乏力等虚损之证,则以当归补血汤为基,并根据患者体质及病情动态调整黄芪、当归的配伍比例。手术、放疗、化疗耗伤阴血,以致脾胃失却濡养,若症见胃脘不适、夜寐易醒,战教授常加龙骨、牡蛎,一则二者质重以镇静安神,二则借其碳酸钙之性中和胃酸;脾虚湿盛,下肢淋巴结水肿者,则用五苓散加桂枝、干姜等辛味走窜之品以宣通经络,盖“非辛香无以入络”之论。

4.4 以“缓”和调摄为翼,形神共调并治 战教授临床以“缓”为贵,用药平和,尤重甘平之品,以药力达到病所在之处为准则,但也不可见效即撤药。在肿瘤的治疗中,战教授喜用生黄芪,其剂量调整遵循“渐次缓增”的原则,初始剂量常为 30 g,随后依据患者体质、疾病状态及治疗反应逐步缓增,最大剂量可达 120 g^[15]。同时,战教授强调恶性肿瘤的治疗非一时之功,老年患者生活起居和饮食情志^[16]的调整同样具有重要的辅助治疗价值,正如《慎斋遗书·二十六字元机》所言“一切内外伤,邪气已退,药宜间

服,当以饮食调之”。

虽然“二十六字元机”未在老年宫颈癌病机治则中全部显性呈现,但能通过以下逻辑被有机选择:其一,部分元机内涵已自然融汇于主体诊疗中,如“寒”“热”“逆”“从”“应”之理蕴含于“验”“探”辨病辨证过程;其二,部分元机因与本病核心治则契合度不高而被合理摒弃,如“峻”“越”法恐伤正敛邪,“涩”法易闭门留寇,“扬”法非癌毒深伏所宜,故不列为独立治则;其三,部分元机以动态思维形式支撑全程诊疗,如“候”机而治是“缓”调之魂,“提”法可归于“补”脾升清之畴,“通”法可属“泻”法之通利清热,随证灵活调用。

5 验案举隅

高某,女,62岁。初诊日期:2012年3月12日。

主诉:宫颈鳞癌术后半年余。患者半年前因阴道不规则流血,于当地医院完善相关检查后诊断为“宫颈鳞癌Ⅱa期”,行手术治疗。术后行放疗1个疗程(50 Gy/25 f),化疗已行2个周期,疗程尚未结束。化疗后出现白细胞降低(白细胞计数 $3.73 \times 10^9/L$),已口服升白药物,皮下注射重组人粒细胞集落刺激因子治疗。刻下:纳谷不馨,胃脘胀满,恶心;大便干燥,2~3日一行,寐差,眠浅易醒,多梦,体力尚可;舌暗胖、有瘀斑,舌苔薄白,脉沉细。

西医诊断:宫颈鳞癌(Ⅱa期);中医诊断:癥瘕;辨证:脾肾两虚,气血亏虚;治法:健脾和胃,补肾养血。

处方:黄芪50 g,党参30 g,白术30 g,茯苓50 g,炙甘草15 g,陈皮10 g,当归15 g,白扁豆10 g,阿胶(烊化)5 g,鹿角胶(烊化)5 g,龟甲胶(烊化)5 g,白花蛇舌草30 g,熟地黄10 g,没药5 g。

二诊(3月19日):患者纳食、夜寐较前明显好转,大便干燥较前好转,便质黏滞,排便困难,1日一行;舌暗胖、有瘀斑,舌苔薄白,脉沉细。在原方基础上加减,改黄芪为60 g,加枳实15 g、厚朴15 g。

三诊(3月26日):患者食欲转佳,睡眠尚可,排便不畅缓解、量少,余可;舌暗胖,舌苔薄白,脉沉细。复查血常规白细胞计数 $3.34 \times 10^9/L$ 。前方增黄芪为100 g、党参为40 g。

四诊(4月2日):患者近1周饮食不规律,食少,排便不畅已缓解,质地仍黏滞,余可;舌暗胖,舌苔薄白,脉沉细。复查血常规白细胞计数 $4.06 \times 10^9/L$;查肿瘤标志物癌胚抗原(CEA)为 $2.64 \mu g/L$,糖类抗原125(CA125) $<0.6 U/mL$ 。效不更方,继续调治。

后患者守此方案,随证加减,规律门诊复诊。2016年2月23日复查血常规白细胞计数 $5.45 \times 10^9/L$; 肿瘤标志物 CEA $2.4 \mu g/L$, CA125 为 $8.31 U/mL$; 超声提示子宫缺如,盆腔未见积液及明显肿物,颈部、锁骨上、腹膜后及双侧腹股沟区超声未见肿大淋巴结影。患者症状整体改善,未见复发转移,于2020年、2025年进行随访,Kanofsky 评分 90 分,精神状态及生活状态均佳。

按 患者年老体虚,脏腑功能衰退,尤“责”脾肾,津液气血化生无源、运行无力,痰、瘀、湿、热、毒胶着于子门,壅“塞”不畅,形成癌瘤;手术、放疗、化疗耗“夺”气血,五脏虚损,脾失健运、胃失和降,故见纳谷不馨、恶心脘闷等症;肾精亏虚、髓海不充,以致精不化血,故白细胞计数偏低;伤及肝血,魂失所养,故见寐差多梦;久病成瘀,故舌现暗胖、瘀斑。战教授通过“验”“探”二法,四诊合参辨证为脾肾两虚,气血亏虚。以“补”“泻”“兼”“缓”四法遣方用药,方选六君子汤、当归补血汤为底进行加减,“理”脾土而“固”肾水,奏益气健脾、养血和营之功,配白扁豆和中祛湿;熟地黄滋阴固肾,三胶(阿胶、鹿角胶、龟甲胶)补肾生髓,没药散血祛瘀,白花蛇舌草抗癌解毒以逐实。全方使五脏协调,气血充和,化解癌毒,达扶正祛邪之效。二诊时患者纳食、夜寐改善但排便困难、便质黏滞症状仍存在,此为虚实夹杂之态,故增黄芪扶正之补力,取小承气汤之厚朴、枳实以行气导滞,乃“兼”治虚实之法。三诊时患者诸症缓解,正气虚极,白细胞计数仍偏低。首诊即投黄芪 50 g,大剂量黄芪旨在大力振奋肺脾之气,以资化源,遵“有形之血不能速生,无形之气所当急固”之理,然虚象未复,故加大黄芪用量至 100 g、党参至 40 g,重剂投之,直达病所,以扭转病势,正如《景岳全书》所言“本大虚而治以微补,药不及病,本无济益”。经扶正祛邪兼施之治,四诊时患者白细胞计数恢复正常、肿瘤标志物阴性,影像学检查未见复发转移,表明正气渐复,邪毒得制,治疗遂转为守方“缓”调以巩固疗效。本案以“二十六字元机”为指导思想,全方补益脾肾、安和五脏,缓中补虚,气血双行,使痰湿、血瘀、癌毒等无以化生。经治,患者临床症状显著改善,生活质量全面提升,生存期延长。战教授对周慎斋“二十六字元机”的运用,系统解构了“元机”体系,构建了一个理法清

晰、层次分明的动态病机框架,为老年宫颈癌的临床诊疗提供了从经典诠释到临床应用的示范。

参考文献:

- [1] 黄留叶,赵雪莲,赵方辉.宫颈癌的发病与死亡变化趋势及其预防策略进展[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2021, 7(2): 21-25.
- [2] 包美静,贾荣霞,石贻堃,等.老年女性阴道微生物特点与 HPV 感染及宫颈病变的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(10): 2538-2543.
- [3] 夷恬进,李克敏,尹如铁,等.老年子宫颈癌诊治中国专家共识[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(22): 4213-4219.
- [4] 孙桂霞,张冬丽,田君.老年宫颈癌患者术后复发的高危因素及其病理特征[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(18): 4445-4447.
- [5] 臧建新.老年 I b ~ II a 期宫颈癌术后放疗后复发的危险因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(10): 2372-2374.
- [6] WU D, ZHOU R, CHEN H, et al. The role of traditional Chinese medicine in the management of cervical cancer [J]. Am J Chin Med, 2024, 52(4): 1013-1025.
- [7] LIU F, XU J, YANG R, et al. New light on treatment of cervical cancer: Chinese medicine monomers can be effective for cervical cancer by inhibiting the PI3K/Akt signaling pathway [J]. Biomed Pharmacother, 2023, 157: 114084.
- [8] 康砚澜,肖睿珩,张时,等.古代中医肿瘤病名文献自动化框架获取及可视化分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(10): 152-160.
- [9] 戴义宁,孙钰涵,肖娇,等.从“脾-代谢”相关性探讨肿瘤代谢重编程的中医病机与干预策略[J]. 上海中医药杂志, 2025, 59(5): 20-24.
- [10] 王英杰,胡恢权,吴倩,等.白花蛇舌草化学成分、药理作用、质量标志物预测的研究现状[J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(15): 2296-2300.
- [11] 李娜,王平,孙铁锋,等.半枝莲化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(21): 5117-5128.
- [12] 马玉明,彭嘉文,谢晶晶,等.半边莲的质量控制现状及质量标志物预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(2): 153-157.
- [13] 陈诗,赵玥,王振,等.山慈菇药理作用及临床应用研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(6): 247-250.
- [14] 王倩,周改莲,周文良,等.蜂房的研究进展及其质量标志物预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(1): 254-258.
- [15] 王天娇,岳晓青,路童,等.战丽彬分部位、分阶段辨治罕见恶性肿瘤经验总结[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(7): 49-52.
- [16] 孙敬宣,战丽彬.战丽彬从“土郁夺之”论治抑郁症经验[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(10): 55-58.

编辑:严 林

收稿日期:2025-08-12