

•理论探讨•

本文引用:苏庆洋,王忠民.卵巢正常大小的卵巢癌综合征辨治探讨[J].湖南中医药大学学报,2018,38(8):879-884.

卵巢正常大小的卵巢癌综合征辨治探讨

苏庆洋¹,王忠民^{2*}

(1.菏泽医学专科学校,山东 菏泽 274002;2.天津市北辰医院,天津 300400)

〔摘要〕 本文就卵巢正常大小的卵巢癌综合征的病因病机、诊断要点、辨证施治、用药技巧等进行详细论述,从中西医结合、辨病与辨证相结合的角度分析,认为本征辨证属于气滞血瘀、脾虚湿盛、痰湿凝聚、正气虚弱为多。据此分别采用化瘀解毒、健脾利水、祛湿化痰、扶正祛邪等法,必要时配合手术、放疗化疗,在缓解患者病情、提高抗病能力、提高生活质量等方面具有积极作用。

〔关键词〕 卵巢正常大小的卵巢癌综合征;辨证论治;化瘀解毒;健脾利水;祛湿化痰;扶正祛邪

〔中图分类号〕 R271.1

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.08.009

Syndrome Differentiation-Based Diagnosis and Treatment of Normal-Sized Ovary Carcinoma Syndrome

SU Qingyang¹, WANG Zhongmin^{2*}

(1. Heze Medical College, Heze, Shandong 274002, China; 2. Tianjin Beichen Hospital, Tianjin 300400, China)

〔Abstract〕 This article introduces the etiology, pathogenesis, key diagnostic points, syndrome differentiation-based treatment, and drug use skills of normal-sized ovary carcinoma syndrome, and by analyzing this disease from the aspects of integrated traditional Chinese and Western medicine and a combination of disease differentiation and syndrome differentiation, this article points out that this disease has the syndromes of Qi stagnation and blood stasis, spleen deficiency and dampness excess, phlegm-dampness condensation, and vital-Qi debility. Based on these analyses, blood stasis-removing and detoxicating, spleen-strengthening and diuresis-inducing, dampness-eliminating and phlegm-eliminating, and vital Qi-strengthening and pathogen-eliminating therapies can be used for treatment, and their combination with surgery, radiotherapy, and chemotherapy when necessary plays an important role in alleviating disease condition, enhancing disease resistance, and improving quality of life.

〔Keywords〕 normal-sized ovary carcinoma syndrome; syndrome differentiation-based treatment; blood stasis-removing and detoxicating therapy; spleen-strengthening and diuresis-inducing therapy; dampness-eliminating and phlegm-eliminating therapy; vital Qi-strengthening and pathogen-eliminating therapy

卵巢正常大小的卵巢癌综合征 (normal-sized ovary carcinoma syndrome, NOCS) 属于妇科肿瘤中的疑难病。NOCS 发病临床相对少见,且卵巢未有异常增大,早期仅有腹胀、消瘦、食欲差、腹围增大等症状,很容易发生误诊^[1]。一旦出现腹水、盆腔包块,均属于晚期。NOCS 误诊率文献报道高达 100%,预

后差,5 年生存率约为 10%。当疾病发展到一定程度时,常伴持续发热、血小板增多等,多数患者药物退热后反复发作。笔者在临床运用中西医结合之法,根据 NOCS 病情进行辨证施治,具有改善患者体质,缓解病人痛苦,提高生存质量等积极作用。

〔收稿日期〕2018-06-20

〔基金项目〕天津市王忠民中医传承工作室(20120607)。

〔作者简介〕苏庆洋,男,副教授,主要从事中风、现代医学微循环病变研究工作。

〔通讯作者〕* 王忠民,男,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:ysyy@ysyyw.org。

1 NOCS 病因病机

NOCS 近年来发病率有上升趋势^[2]。NOCS 多发于 50 岁以上人群,其确切病因不明^[3]。

NOCS 于 1989 被 Feuer 等首次报道^[1],对 11 例组织来源不同的卵巢恶性肿瘤进行分析,其特点为双侧卵巢大小正常,伴弥漫性盆、腹腔广泛癌变,和/或在其表面存在小颗粒现象。其组织来源,包括腹膜间皮瘤、性腺外苗勒管肿瘤、不明器官的转移性癌与原发卵巢癌 4 种。其中,性腺外苗勒管肿瘤(卵巢外腹膜浆液性乳头状癌)系 NOCS 重要组成部分^[4],超过病例总数的 2/3。

NOCS 发病以类似胃肠道症状为主。随着病情发展,患者均出现大量腹水,水湿运化失职,与中医脾的运化功能障碍,气滞于中下焦有关。子宫直肠窝出现种植性结节,检查腹水脱落细胞学阳性,正常大小的卵巢表面呈结节状,局部出现小乳头状赘生物、广泛种植的粟粒样结节布满盆腹腔、局部聚集呈饼状等^[5],与中医所说的脾气虚弱而引发的湿邪久居、化痰生变有内在联系。

NOCS 除具有类似胃肠症状外,还有血小板增多表现。中医认为,脾胃运化失职后天之本衰弱,正气不足,其代谢系统、免疫系统、内分泌系统等会发生一系列的异常,气血运行障碍,极易形成气滞血瘀、痰湿凝聚、癌毒内生之结局。其血小板增多,与气滞血瘀等因素有关,复因癌毒凝滞气血,致使血瘀气滞加重。临床研究资料表明,恶性肿瘤 18%~60%合并血小板增多^[6],特别是在晚期,这一现象尤其明显。

NOCS 病理特点,卵巢为原发癌病理类型以浆液性囊腺癌为主,病理分级 C₂ 级以上或不明器官的转移癌;开腹检查发现卵巢无明显增大,但其表面有赘生物,呈结节状、小乳头状,盆腹腔可发现广泛种植的粟粒样结节,局部聚集成饼块状^[5]。这些特征,与《疡科心得集·辨瘰癧癰瘤论》中所说“瘰癧者,非阴阳正气所结肿,乃五脏淤血浊气痰滞而成”相类似。NOCS 形成气滞、血瘀、湿聚、痰凝等结局,原因复杂,既与寒、湿、燥、火外因有关,又与思、悲、恐、惊等内因相牵连,还与不良饮食、不良起居、不良习惯等有关。故而,临证需要谨守病机,辨证施治。

2 NOCS 诊断要点

NOCS 临床诊断困难。但如果充分了解该病的特征,特别是在早期抓住主要临床表现,有望早期发现,赢得更多的早期治疗时间。为避免误诊,全面身体检查、盆腹腔检查、常规检验等尤其必要。

凡 50 岁以上女性出现腹胀腹痛、食欲不振、腹围增大、身体消瘦、大便稀薄、四肢乏力、小便频数,特别是伴有阴道不规则出血、或血性分泌物增多、小腹隐痛者,应该提高警惕,及时进行相关检查。

早期阴道超声与腔镜等检查为常用方法。阴道超声检查具有高分辨率,不受体型肥胖、年龄大小、膀胱充盈与否、后位子宫等因素影响,观察清晰、直观,结合较特异的血流信息具有较高的诊断准确率。有文献资料显示阴道超声诊断符合率高达 90%左右^[6],故可作为首选检查方法。检查发现子宫一侧或双侧液性暗区,恶性肿瘤中间暗区呈蜂窝状,边界不清或不规则,晚期可见腹水征。彩色多普勒超声检查对 NOCS 具有分辨作用,恶性肿瘤会呈现丰富的不规则彩色血流束,粗细不均,色彩明亮,并可根据阻力指数与搏动指数进行鉴别诊断^[7]。有些病灶,一般不易从显微镜下鉴别卵巢恶性肿瘤是原发还是转移,尤其来源于胃肠道、乳腺的肿瘤。

腹腔镜检查尽管有一定的创伤性,但可直接获取病理标本,对确诊具有重要意义。如果发现肿瘤为实质性(50%为恶性)、卵巢累及双侧(70%为恶性)、肿瘤表面不规则且有结节状突起、肿瘤有粘连固定、血性胸水腹水、子宫直肠窝扪及质硬结节(90%为恶性)、肿瘤生长迅速、上腹部肿块及大网膜呈饼状、锁骨上与腹股沟质地硬的淋巴结肿大,均可作为重要诊断依据。

需要特别注意的是,肿瘤标记物 CA₁₂₅、Ber-EP₄ 在原发性卵巢癌与卵巢上皮癌中有较高的表达率^[8],但在性腺外苗勒管肿瘤相对低,约为 67%、33%,但仍可作为术前诊断和术后病情监测有效指标^[9]。此外,多项肿瘤标记物如 CEA、CA₁₅₋₃、CA₁₉₋₉、组织多肽抗原(TPA)、CEA、角蛋白分子片断(Cyk₁₈、Cyk₁₉、Cyk₈),可做作为临床参考。

总之,NOCS 诊断须具备如下条件:开腹探查发现腹腔广泛转移,而双侧卵巢正常大小,其表面有或

无赘生物;术后病理检查卵巢为原发性癌或不明器官的转移性癌;术前影像学检查及手术探查均未发现其他原发灶;术前无因卵巢疾患接受过化疗、放疗,近期也未实施过涉及卵巢的手术^[10]。

3 NOCS 辨证规律及治则

NOCS 无论是在放疗、化疗过程中,均可根据患者脉证进行辨证施治。由于该病发现较晚,患者体质常虚弱,部分患者由于年龄、病情等因素已经无法进行手术,甚至无法放疗化疗,中医药可以针对其身体状况进行整体调理,减少疾病痛苦,提高生活质量。

NOCS 尽管病情复杂,但具有一定的规律,要善于抓住疾病的主要矛盾,分型治之。根据整体观念与辨证施治的原则,纵观本征,多与气滞血瘀、脾气虚弱、湿盛痰凝、正气不足等病机有关,并可根据其分型采用相应的治疗方法。

3.1 化瘀解毒法

大凡肿瘤疾病的发生与发展多因于气。病之发生,首源于气,气机错乱,御外无力,易生大病久病。当气虚之时,最易发生血瘀之症,继而诸病丛生。“气为血帅,血随气行”,血之运行依气推动,气机不畅或停滞,就会发生血瘀^[11]。正如《素问·调经论》所云,“五脏之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生”。NOCS 所出现的腹胀刺痛、身体消瘦、盆腹腔肿瘤、血小板凝集等,均与气滞血瘀有关。经隧乃脉道,脉道系行气血通道,气血不和便可产生诸多疾病。活血化瘀是针对恶性肿瘤的基本治法之一,《素问·阴阳应象大论》指出,“血实宜决之,气虚宜掣引之”。肿瘤疾病至始至终存在气滞血瘀之病机,气滞、血瘀、痰饮等异常存在,日久会有癌变可能,产生“积”“岩”顽疾,实则是古代对癌症发生发展的描述,其状如岩石一样凹凸不平,且具有侵蚀与转移性。瘀血不除,险象环生^[12]。《灵枢·经脉》云:“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流,血不流……血先死。”手少阴气绝则脉不通,不通则血瘀,血瘀则病至。清·肖庚六《女科经论》曰:“夫瘀癖癥瘕,不外气之所聚,血之所凝,故治法不过破血行气。”之外,肝主疏泄,在气血调解中发挥重要作用。如《丹溪心法》所云,“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁”。故在用药之时,应注重肝

脏调理与心理疏导^[13]。症见胁下痞块,腹胀而痛,痛有定处或拒按,血小板凝集,血脂粘稠,舌质暗或青紫,有瘀点或瘀斑,或舌下青筋显露,脉沉涩,相关检查符合 NOCS 诊断,治宜活血化瘀解毒。

处方:山慈菇、鬼箭羽、壁虎、丹参、鳖甲、桃仁、川芎、枳实、郁金、厚朴、白花蛇舌草、半枝莲。若伴胸闷烦躁,精神抑郁,口苦口干,上方加柴胡、黄芩、枳壳;如食欲不振,呃逆呕恶,胃脘作胀,增砂仁、佛手、姜半夏;倘分泌物多,色黄如脓,腐败粘稠,佐败酱草、白茅根、莲须;伴盆腔积水,腹围增大,小便不利,加威灵仙、茯苓皮、大腹皮。

3.2 健脾利水法

脾主运化,为后天之本。脾气健运,水谷化生如常,体液分布正常,机体健康无恙。若情志不悦,久思伤脾,或饮食不节,脾胃戕伤,或外因伐伐,或脏腑功能紊乱,诸多因素均可导致脾胃损伤,致使运化功能失职,最终产生水湿凝聚,形成盆腔积水^[14],癌毒内生。察看肿瘤疾病病因病机可知,水湿是津液输布异常、排泄障碍蓄积于体内形成的病理产物,也是机体功能发生异常的结果。体质虚弱、肢体肥胖、脾胃不健者,复受外感六淫、疫疠之气、内伤七情影响,均有轻重不一之阳气虚弱现象;阳气温运津液不利,致使水湿停聚不化,久而滋生痰饮为患;肥胖阳虚之人,对寒湿阴邪较为敏感,易受伤害,常致使水液代谢障碍,水液停留体内生变^[15]。水湿为患,责之于脾。因脾为湿土,无论外湿内湿伤人必同气相求,故湿必归脾而害脾。湿邪阻滞中焦,升降失常,运化障碍^[16]。脾喜燥恶湿,湿为阴邪,其性粘腻重浊,湿邪阻滞中焦脾胃,则脾为湿困不能升清,胃不能降浊水湿滞留^[17],运化失职水液泛滥成灾,久则势必影响气血功能^[18]。症见四肢乏力,食欲不振,腹胀腹痛,腹围增大,身体消瘦,大便稀薄,盆腹腔积水,舌质紫暗,有瘀点或瘀斑,或舌下青筋显露,舌苔厚腻,脉象滑数或濡数,相关检查符合 NOCS 诊断,治宜健脾利水。

处方:党参(或人参)、黄芪、白术、茯苓、陈皮、姜半夏、泽兰、汉防己、猪苓、全蝎、泽兰叶、益母草。若伴有盆腔肿块、腹部刺痛、血小板凝集,上方加山慈菇、鬼箭羽、鳖甲;如见胸闷烦躁、腹部胀满、情志不悦,增柴胡、枳壳、大腹皮;倘形寒肢冷、腹部冷痛,遇寒加重,佐桂枝、乌药、高良姜;盆腔积水严重,加醋

甘遂。

3.3 扶正祛邪法

早期诊断出 NOCS 者临床极其少见,患者一旦就诊,均为晚期,已经失去最佳治疗时间。此时之身体状况大多虚弱,脏腑功能失调,正气严重不足,处于邪盛正虚阶段。矧肿瘤致病本身存在气血亏虚病机,复经邪气侵扰,机体生命指征出现严重失衡。在肿瘤的发生与发展过程中,正气不足是其内因,也是肿瘤发病未能控制的结果,扶助正气,使机体趋于平衡,是肿瘤治疗的重要原则。《内经》曰:“邪之所凑,其气必虚”“正胜则邪退,邪盛则正衰”。正气具有抵御外邪与监控内乱的作用,正气一旦虚衰,必然引发整体抗病能力下降^[15]。NOCS 形成之前,已经存在正气不足之势,祛邪能力失常,癌毒得以产生、发展。若正气如常,则能及时驱除外邪,使机体保持良好状态,癌症不至于发生与发展。肿瘤形成与发展的过程,存在正气与病邪的两个对立的方面,如何正确处理两者的关系,是机体康复之关键。正气虚为主而病邪稍轻,则扶正为主祛邪为次;邪气盛为主而正气尚存,则祛邪为主扶正为辅。扶正不助邪,祛邪不伤正,保持始终处于有利于机体康复、有利于消除疾病的环境^[19],换言之,临床用药要注重保持机体平衡,重视整体状况,使机体有一足可以支撑抗衡疾病的生理基础,切忌只顾攻克肿瘤而不顾机体生理基础,否则,只能是病去生命也丢。症见罹病日久,四肢乏力,精神不佳,神疲倦怠,动辄气喘,易受外感,食欲不振,腹部不适,体质羸弱,面黄肌瘦,或手术、放疗、化疗之后,或发生中重度贫血^[20],或见盆腔严重积水^[21],舌质偏暗,有瘀斑瘀点,脉细弱,相关检查符合 NOCS 诊断,治宜扶正祛邪^[22]。

处方:黄芪、人参(或党参、太子参)、徐长卿^[23]、山药、白术、茯苓、红景天、半枝莲、鬼箭羽、山慈菇、壁虎、浙贝母。若体力不支,不思饮食,头晕心慌,上方去半枝莲、鬼箭羽、山慈菇,加佛手、香橼皮、炒麦芽;如身体恢复尚可,睡眠可,饮食佳,原方去白术、茯苓、红景天,加六月雪、蜈蚣、全蝎;伴有胸闷不舒,食欲不振,心悸怔忡,原方加枳壳、炒麦芽、茯神;伴腰膝酸软、头晕耳鸣、失眠健忘,增补骨脂^[24]、枸杞子、合欢花;若持续发热,血小板凝集,上方加天竺黄、石膏、柴胡。

3.4 祛湿化痰法

痰浊内阻是肿瘤形成的关键性病因之一。湿性粘腻,病势缠绵,病程较长,久不化解,常生他变。脾胃运化失职不仅生湿,日久更会化痰。水谷不能运化,则脘痞纳呆,腹部胀满,肢体沉重。研究资料证明,肿瘤的发生与发展,均与痰邪的凝结与阻滞有关^[25]。痰既是病理产物,也是致病因素^[26]。痰不仅指有形可见的痰液,还包括瘰癧、痰核及其停滞在脏腑经络组织中未被排出的无形之痰^[27]。饮食不节,脾气失运,水谷精微输布无常,湿浊凝聚成痰;或因风寒,或因饮食所伤,脾胃运化失职则湿浊不化,最终凝聚成痰;情志内伤,肝郁化火,煎灼津液而生成痰^[28];或因老年肾精亏虚,阴虚阳浮则虚火上炎,与痰相搏则成瘰癧等病^[29];痰也可因瘀血而生,如清·唐容川《血证论》所说:“须知痰水之壅由于瘀血使然,但去瘀血则痰水自消”。痰也会因湿盛而生,系湿浊凝聚为患。痰碍气机,阻止血行,脉络壅滞,痰浊与气血相搏结,则生肿瘤。由于痰浊形成大多日久,更是因为痰浊形成本身已经存在正气不足格局^[30],故在治疗痰浊还要特别注意活血化瘀、理气止痛、疏肝解郁、通经利水等法,务必坚持扶正散结,谨遵“善为医者,必责其本”之训。症见四肢极度疲乏,动辄气喘,恶心呕吐,不思饮食,食后腹满,周身沉重,大便若无,或见盆腔积水,舌质紫暗,舌苔厚腻,脉细弱。相关检查符合 NOCS 诊断,治宜祛湿化痰。

处方:党参、陈皮、茯苓、苍术、山药、生半夏、生南星、枳壳、藿香、砂仁、佩兰、焦三仙等。若伴有胸闷烦躁,太息频作,两胁作胀,上方加柴胡、枳实、青皮;如腰膝酸软,头晕耳鸣,失眠健忘,添炒杜仲、枸杞子、合欢花;见四肢不温,大便稀薄,带下清稀量多,增肉桂、补骨脂、石榴皮。

4 NOCS 用药技巧

4.1 综合治疗基本要点

中医治疗 NOCS 具有一定的效果,但最佳方案则是中西医结合采用综合措施,权衡利弊得失,选择最佳治法。NOCS 具有起病隐匿、广泛侵袭、耗伤正气、毒恋难清的特点,治疗要采用综合措施,所采取的每一项措施要细致分析,不可只顾消除肿瘤不顾机体,只管治疗措施不管生存质量。《素问·平人气象

论》曰:“人以水谷为本,故人绝水谷则死”。一定要注意患者脾胃运化功能。

当身体许可,且有切除指征者,应首先考虑手术,之后采取中西医结合辅助治疗措施;身体不宜手术但可行放化疗者,则宜同时运用中医药治疗,以辅助正气,防止体力不支;整个治疗过程中,务必顾护后天之本,保持脾胃之气,尚有生存资本;后天陷入绝境,机体难免终结。及时调理脾胃,攻伐扶正平衡,在治疗肿瘤中十分重要。

对于精神过度紧张、心理压力过重、医治疾病消极的患者,首先要做好心理调治,消除压力,变被动为主动,注重疏肝理气、解郁除烦的中医药应用,切忌只顾治病不顾患者感受的做法。

4.2 活血化瘀注意事项

活血化瘀治疗肿瘤是一项重要的、行之有效的治疗方法。现代研究证实,肿瘤均存在轻重不一的血瘀指征,运用中药活血化瘀,对消除瘤体、缓解病情具有重要作用。但运用活血化瘀药物,有一个基本的、不可忽视的原则,那就是要把握品种、用量与时机^[31]。

实验研究表明,某些活血药可能促进肿瘤细胞转移并有降低免疫功能及加重出血的作用^[32],故用活血化瘀药物应该适度,过多攻伐不仅损伤正气,还会引发免疫力低下,导致癌细胞转移。诸如丹参、川芎,在一定的条件下可促进肿瘤转移,临床应慎用。

治疗痰浊时,尽管恶性肿瘤多有瘀血症候存在,但恶性肿瘤的发生、发展及转移均与血管有关,肿瘤积聚体形成后即进入无血管生长阶段,如此时不当使用活血化瘀药物,易致使血管长入而引起肿瘤体积极快速增大。本征以痰浊为主要表现时,则可用生半夏、生南星等品^[33]。

4.3 扶正祛邪力求平衡

在 NOCS 治疗的整个过程中,要始终重视正气的支撑。西医的一些治疗措施,具有一定效果,但有时对机体创伤巨大,患者难以坚持,使机体处于“崩溃”状态。治疗晚期 NOCS 尚须牢记以提高患者生存质量为主,坚持辅助正气,祛邪不可以伤正为代价,治病不可以痛苦为前提,盆腔发生感染时及时采取相应措施^[34],尽力营造一个“正气内存,邪不可干”之局面。

4.4 治疗之中调整方案

中药治疗过程中的灵活运用。由于大多数 NOCS 属于晚期,治疗过程中脉证往往发生较大变化,甚至辨证分型很快发生改变,所用处方应据症变更,特别当患者体质衰弱、严重贫血、有出血倾向时,不可一方而终^[35]。同时,注重抓住主要矛盾,重点解决患者最痛苦的症状,当这些症状缓解后,再变更处方。

4.5 发挥中药抗癌作用

有些中药,具有很好的抗癌效果,可根据病情需要,适时、适量应用。马钱子、天南星水提取液在一定剂量下对小鼠移植性肿瘤 H22 的生长有明显的抑制作用,且对小鼠的免疫器官无明显损害,其在肿瘤临床中的应用具有一定的合理性^[36]。隐丹参酮可显著诱导 K562 细胞凋亡,其机制与线粒体凋亡途径密切相关^[37]。虫类药全蝎^[38]、蜈蚣等也是治疗肿瘤佳品,可灵活选用;醋甘遂系“下水之圣药”,且消肿散结,胸腹水严重时可酌情适量投用^[39]。临床上利用某些药物或方法,诱使癌细胞进一步分化成熟,不再对人体有害,就有可能治愈肿瘤。

参考文献:

- [1] 曹缙孙,陈晓燕.妇产科综合征[M].北京:人民卫生出版社,2003:23-25.
- [2] 王纯雁,李联昆,祁秀峪,等.卵巢正常大小的原发性卵巢上皮性癌综合征的临床特点与预后影响因素[J].中华妇产科杂志,2000,35(7):420-422.
- [3] 何凤仪,江梅珍,车坤兰.13例正常大小卵巢癌综合征的临床分析[J].现代医院,2009,9(6):17-19.
- [4] 沈丹华.常见女性腹膜肿瘤及病变的临床及病理学特征[J].中国妇产科临床杂志,2003,4(2):159-161.
- [5] 魏 萍,张 玮,李秀贤.正常大小卵巢癌综合征的临床病理特征研究[J].中华肿瘤防治杂志,2014,21(21):1723-1726.
- [6] 陈文雪,吴小华,李彦群,等.阴道超声诊断卵巢正常大小的原发性卵巢上皮性癌综合征的临床价值[J].实用妇产科杂志,2004,20(1):34-35.
- [7] 齐 璇,辛晓燕,赵 煜.卵巢正常大小的卵巢癌综合征 14 例临床分析[J].中国现代医学杂志,2003,13(15):82-83.
- [8] 杨文涛,张廷缪,范建玄,等.CA125 在鉴别卵巢原发性癌和胃肠道转移性癌中的作用[J].中华妇产科杂志,2001,36(5):302-303.
- [9] ATTANEO R L, WEBB R, DOJCINOV S D, et al. Value of mesothelial and epithelial antibodies in distinguishing diffuse peritoneal mesothelioma in females from serous papillary carcinoma of the

- ovary and peritoneum[J]. Histopathology, 2002,40:237-244.
- [10] 杨 桦,郝增平.卵巢正常大小的癌综合征临床进展[J].中国医刊, 2009,44(1):60-61.
- [11] 陈 玲,王明闯,王忠民.王忠民辨证治疗绝经后卵巢可扪及综合征经验[J].世界中西医结合杂志,2015,10(11):1503-1506.
- [12] 王明闯.王忠民医术精华[M].天津:天津科学技术出版社,2015: 365-399.
- [13] 王 博,王明闯,王忠民.女大学生痛经心理因素及其预防方法研究[J].科教导刊,2015,6(6):174-175,177.
- [14] 雷智峰,王明闯,王忠民.王忠民辨治解脬支原体感染慢性输卵管积水经验[J].中医临床杂志,2015,27(4):469-471.
- [15] 陈 玲,王明闯,王忠民.王忠民辨证论治子宫切除术后综合征的经验[J].中医临床杂志,2015,27(12):1681-1685.
- [16] 王明闯,张菲菲,袁 媛.王忠民论治慢性盆腔炎合并盆腔瘀血综合征经验[J].中医学报,2015,30(7):982-984.
- [17] 王明闯,张菲菲,王忠民.王忠民主任医师辨治重度痛经反复发作经验撷菁[J].中国中医急症,2014,23(10):1854-1855.
- [18] 王忠民,张爱玲.中西医结合治疗盆腔瘀血综合征的临床观察[J].上海中医药杂志,2001,35(4):34-35.
- [19] 王忠民.快速治疗痛经与治疗腹部肿块的药物:中国,ZL201210215 6674[P].2012-06-27.
- [20] 王明闯,张菲菲,袁 媛.王忠民治疗功能失调性子宫出血致中重度贫血体会[J].中医杂志,2014,55(14):1186-1188.
- [21] 王忠民,王明闯,张菲菲.化瘀通管胶囊治疗输卵管梗阻性不孕临床观察[J].中医临床研究,2014,6(15):38-39.
- [22] 王明闯,张菲菲,王忠民.王忠民论治慢性盆腔炎合并子宫内膜异位症经验[J].世界中西医结合杂志,2015,10(1):13-15,21.
- [23] 王忠民.徐长卿在妇科的临床应用[J].中医杂志,2001,42(10):586.
- [24] 王忠民.补骨脂在妇科临床中应用[J].中医杂志,2002,43(5):332.
- [25] 李春杰,魏品康,施 俊.浅谈恶性肿瘤从痰论治的思路[J].中医杂志,2007,48(11):1049-1050.
- [26] 王忠民,王明闯,张菲菲.子宫内膜异位症合并盆腔淤血综合征中医辨治体会[J].中医杂志,2015,56(3):256-258.
- [27] 王明闯,雷智峰,王忠民.王忠民辨治子宫腺肌病合并子宫肌瘤经验[J].中医临床杂志,2015,27(5):632-635.
- [28] 王 天,王明闯,王忠民.王忠民论治外阴-阴道-牙龈综合征经验[J].中医临床杂志,2015,27(8):1085-1088.
- [29] 王忠民,王明闯,张菲菲.中西医结合治疗卵巢早衰的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2013,8(8):818-821.
- [30] 杨荣静,王忠民.辨证论治 Fitz-Hugh-Curtis 综合征[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(17):187-192.
- [31] 王明闯,张菲菲,王忠民.王忠民辨证治疗子宫腺肌病剧痛经验[J].中国中医急症,2014,23(12):2220-2222.
- [32] 刘鲁明,陈 震,陈培丰.对活血化瘀中药治疗恶性肿瘤的思考[J].中医杂志,2007,48(9):776-779.
- [33] 赵永娟,王 蕾,侯 琳.半夏多糖抗肿瘤作用研究[J].中国药理学通报,2006,22(3):368-371.
- [34] 王明闯,张菲菲.王忠民辨治甲状腺功能减退症合并慢性盆腔炎经验[J].中医学报,2015,30(2):206-209.
- [35] 罗晓庆,王明闯,王忠民.王忠民主任医师运用澄源塞流法论治经血暴下经验[J].中国中医急症,2015,24(6):1001-1004.
- [36] 张 燕,李燕玲,任连生,等.马钱子天南星对小鼠移植性肿瘤 H22 的抑瘤作用[J].中国药物与临床,2005,5(4):272-274.
- [37] 葛宇清,杨 波,程汝滨.隐丹参酮对 K562 细胞凋亡的影响及其机制[J].中草药,2013,44(22):3188-3194.
- [38] 连小云,暴 蕾,路 明.全蝎抗肿瘤研究作用进展[J].时珍国医国药,2002,13(2):116-117.
- [39] 孙桂芝.孙桂芝实用中医肿瘤学[M].北京:中国中医药出版社, 2009:285.

(本文编辑 李路丹)