

·国医大师·

本文引用: 陈文春, 潘博, 唐蔚, 李琳霏, 沈思雨, 谌泽芳, 潘敏求. 国医大师潘敏求基于“郁”“毒”“虚”运用舒瘀消癆方辨治甲状腺癌的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(10): 1745-1749.

国医大师潘敏求基于“郁”“毒”“虚”运用舒瘀消癆方 辨治甲状腺癌的经验

陈文春¹, 潘博^{2*}, 唐蔚², 李琳霏², 沈思雨¹, 谌泽芳¹, 潘敏求²

1. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410208; 2. 湖南省中西医结合医院, 湖南长沙 410006

[摘要] 总结潘敏求教授基于“郁”“毒”“虚”运用舒瘀消癆方辨治甲状腺癌的临证经验。潘敏求教授认为甲状腺癌的病因病机主要为“郁”“毒”“虚”相互作用, 临床中总结出气滞痰凝、肝郁化火、痰结血瘀、气阴两虚4个证型, 并以此病机制辨病治疗甲状腺癌专方“舒瘀消癆方”以化痰散结、破血逐瘀、补脾疏肝, 本方一方面强调扶助不足之正气, 另一方面亦兼顾祛除肿块实邪。潘敏求教授在临证中以舒瘀消癆方为主方, 强调要随时注意病证的发展变化, 根据脉证的变化随证治之, 灵活加减化裁, 在临床上取得较好的疗效。

[关键词] 潘敏求; 甲状腺癌; 癆瘕; 舒瘀消癆方; 名医经验

[中图分类号] R273

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.10.004

Experience of National TCM Master PAN Minqiu in treating thyroid cancer with Shuyu Xiaoli Formula based on "depression", "toxicity", and "deficiency"

CHEN Wenchun¹, PAN Bo^{2*}, TANG Wei², LI Linpei², SHEN Siyu¹, CHEN Zefang¹, PAN Minqiu²

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan Provincial Hospital of

Integrated Chinese and Western Medicine, Changsha, Hunan 410006, China

[Abstract] This paper is intended to summarize the clinical experience of Professor PAN Minqiu in treating thyroid cancer with Shuyu Xiaoli Formula (SYXLF) based on "depression", "toxicity", and "deficiency". Professor PAN believes that the etiology and pathogenesis of thyroid cancer is mainly due to interaction of "depression", "toxicity", and "deficiency". In clinical practice, he has summarized four patterns: qi stagnation with phlegm retention, liver qi stagnation transforming into fire, phlegm retention with blood stagnation, and qi and yin deficiency pattern. Furthermore, based on the pathogenesis, he has created a specialized formula, SYXLF, for differentiating and treating thyroid cancer. This formula aims to transform phlegm and dissipate nodules, circulate blood and eliminate stasis, and strengthen the spleen and soothe the liver. On one hand, it emphasizes tonifying the deficient healthy qi; on the other hand, it also takes into account eliminating the solid masses and pathogenic factors. In his clinical practice, Professor PAN emphasizes the use of SYXLF as the primary one and underscores that attention should be paid to constantly monitoring the development and changes of the disease, and adjusting the treatment flexibly according to changes in pulse and symptoms. By making flexible modification to the formula, he has achieved good clinical efficacy.

[Keywords] PAN Minqiu; thyroid cancer; scrofula; Shuyu Xiaoli Formula; famous physician's experience

[收稿日期] 2024-06-15

[基金项目] 国家自然科学基金青年科学基金项目(82205224); 湖南省中医药科研计划重点项目(A2024019); 潘敏求国医大师传承工作室(国中医药办人教函[2022]245号)。

[通信作者] * 潘博, 男, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: 271146249@qq.com。

甲状腺癌是内分泌系统和头颈部常见的起源于滤泡上皮细胞的恶性肿瘤。临床上甲状腺癌主要分为乳头状癌、滤泡状癌、髓样癌和未分化癌4种类型,其中以乳头状癌最为常见。甲状腺癌可以说是“最温和的癌症”,亦被称为“懒癌”“幸福癌”,除恶性程度较高的甲状腺未分化癌外,乳头状癌、滤泡状癌等分化型甲状腺癌属于低度恶性肿瘤,其生长相对缓慢,极少引起并发症,大多预后较好,5年生存率较高^[1]。大多数甲状腺癌患者早、中期无明显临床症状,多因体检发现或颈部触及肿块就诊,在临床上最常表现为甲状腺结节;局部晚期甲状腺癌的病灶通常较大,可能严重侵犯和压迫气管、喉、食管、大动脉等重要邻近器官,出现颈部肿块、声音嘶哑、吞咽困难、异物感、呼吸困难等症状^[2-3]。西医治疗甲状腺癌手段包括手术、术后放射性碘治疗、促甲状腺素(thyroid stimulating hormone, TSH)抑制治疗、靶向治疗等^[4]。手术仍是治疗疑似或细胞学确诊的分化型甲状腺癌的主要方法,根治性手术可切除肿瘤实体病灶及清扫大部分有潜在威胁的淋巴结,但尚有部分潜在的病灶无法彻底切除^[5],为日后肿瘤复发带来风险,而术后相关治疗也常影响患者生活质量。中医药作为肿瘤综合治疗手段之一,在治疗甲状腺癌过程中发挥着重要的作用^[6]。

潘敏求教授为第四届国医大师,中医肿瘤学家,在60余年的临床工作中,潘敏求教授以突出中医、中西医结合特色为其宗旨,在肿瘤治疗、防止复发转移及减少放化疗毒副作用方面形成了自己的特有优势和独到的治疗风格。潘敏求教授认为甲状腺癌属本虚标实之证,以虚为本,以郁毒为标,其发生为多因致病,“郁”“毒”“虚”致癌,癌毒致虚更甚,最终发展为正虚邪结^[7-8]。潘敏求教授基于甲状腺癌“郁”“毒”“虚”基本病机及数十年临床经验,创制了辨病论治甲状腺癌基础方——舒瘀消癆方。笔者跟诊学习中深感潘敏求教授在甲状腺癌的中医药证治方面颇具特色,现将其灵活运用舒瘀消癆方辨治甲状腺癌的经验整理总结如下。

1 癭病溯源,病因病机

1.1 气郁、血郁(瘀)、痰郁

朱丹溪在《丹溪心法·六郁》中指出“气血冲和,百病不生;一经拂郁,诸病生焉。故人身诸病,多生于

郁”,并基于此理论创制越鞠丸、六郁汤两大名方^[9]。郁有六:气、血、湿、热、食、痰也。甲状腺癌以气郁、痰郁、血郁为主。癭瘤、瘰疬之病,多由于情志不遂、肝失调达所致,肝属木,肝气以疏通、畅达为顺,肝气郁日久,而气为血之帅,气行则血行,气郁则无力行血,血郁而成瘀,瘀久则生有形实邪。肝为风木之脏,以血为体,以气为用,肝气郁日久乘脾,脾失健运,其运化水湿功能受损,脾湿不能运化,积滞生痰,气、血、痰郁结于颈前而形成甲状腺癌。

1.2 外邪伏毒、七情郁毒、癌毒内生

癌毒为甲状腺癌发生发展的关键,既是病理产物,也是致病因素,癌毒蕴结为肿瘤发病之始,癌毒流注为肿瘤转移之因,癌毒残伏为肿瘤复发之根,癌毒伤正为肿瘤恶化之本^[10]。甲状腺癌的病因可分为“外毒”和“内毒”,外毒主要为外感六淫之邪、食药之毒、疫疠之气等;内毒主要为脾胃虚损和忧思喜悲等情志伤肝,脾胃虚损失其健运,气血生化乏源,肝失疏泄,则全身气机不能畅达,气机失调,影响津液的正常输布,导致津液不归正化而化为痰、湿等病理产物。内毒和外毒通过影响肝、脾等脏器导致机体气、血、津、液代谢异常,出现湿、痰、热、瘀、毒等病理产物聚生癌毒^[11],积于颈部,久成结块,而发为甲状腺癌。

1.3 正气虚损、脾虚胃弱、气血阴阳失调

《诸病源候论·癭候篇》曰:“癭病,由忧恚气结所生。”肝气郁结,木旺克土,致脾虚胃弱,运化不能,气血生化乏源;肝郁日久易化火,郁火内灼,亦可耗伤阴血而致阴虚火旺;肝郁气机不畅,日久子盗母气,久病及肾,致肾气亏虚,后天脾胃与肾之先天共损,气血阴阳失调。当前手术仍是治疗甲状腺癌的主要方法,癌症患者本身因久病而身体状况欠佳,气血亏耗,又行甲状腺手术,更加重人体正气的损伤。此外,甲状腺癌患者术后采用的TSH抑制治疗、术后放射性碘治疗等相关治疗,其性质均偏于温热,温热毒邪入侵机体,必伤及气、血、津、液,损耗机体气阴,故甲状腺癌术后易出现口燥咽干、失眠多梦、心悸烦热等阴虚表现。

2 辨证论治

甲状腺癌多由情志不遂、肝气郁结、气滞血瘀所致,肝木郁久乘脾土,脾失健运,机体气、血、津、液代谢异常,湿、痰、热、瘀、毒等病理产物相互凝结于颈

部而成本病^[12]。李东垣《脾胃论·脾胃盛虚论》中载：“百病皆由脾胃衰而生也。”脾胃为后天之本，气血生化之源，为三阳之根本，资生荣卫以充太阳之气，运少阳之枢以抗邪，胃气旺，则邪无容留之所。潘敏求教授在辨治恶性肿瘤疾患时注重脾胃，安谷者昌，绝谷者亡，时时不忘顾护胃气，将调治脾胃作为肿瘤治疗的首要任务，用之得当，收效显著。疏肝亦是关键，百病皆生于气，肝喜条达而恶抑郁，肝气宜舒畅，则癭瘤难结^[13]。潘敏求教授基于上述特点，自拟舒癭消癆方，其药物组成为：党参 15 g，黄芪 20 g，茯苓 10 g，僵蚕 10 g，紫花地丁 15 g，郁金 10 g，白花蛇舌草 25 g，石见穿 25 g，半枝莲 25 g，莪术 9 g，土贝母 15 g。方中党参补脾养胃，健运中气，健脾胃而不燥、滋胃阴而不湿，白花蛇舌草、紫花地丁消癭块、散癭结，三者共为君药；黄芪健脾益气，助党参争得一分胃气，确保后天生化之源，半枝莲、石见穿助白花蛇舌草、紫花地丁清热解毒、活血化癭散结，配伍党参、黄芪、茯苓使得祛癭不伤正，扶正不留邪，共为臣药；佐以茯苓健脾利湿，以增强脾胃运化之力，莪术、土贝母配伍郁金行气活血，开郁散结；僵蚕为使药，虫类药物药力峻猛，其性走窜，“飞虫可升天攻癭、地虫可下降逐络”，虫类可行散到身体各个部位，“同上达下”使血液流通、气机舒畅，使经络通而不痛，从而清除顽痰、癌毒、血癭^[14-15]。诸药合用，配伍精当，扶正抗癌，标本兼治，使积聚得消，脾胃得养，肝气得疏，寓攻于补，补中有消，为攻补兼顾之方。

2.1 气滞痰凝证：舒癭消癆方合逍遥散、二陈汤加减以理气解郁、化痰软坚

《济生方·癭瘤论治》中指出：“夫癭瘤者，多由喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉。”甲状腺癌初期以气滞痰凝证多见，多因情志不畅，忧思恼怒，导致肝气失于调达，气机郁滞，气化不利，津液不得正常输布，聚津成痰，气滞痰凝互结于颈部，形成癭肿，临床多表现为颈前胀满不适，胸闷，喜太息，情绪低落，或兼胁肋胀痛、胸膈窜痛，病情可随情志波动，舌苔白或白腻，脉弦或弦滑等。对于此证型患者，潘敏求教授常治以理气解郁、化痰软坚，临床喜用舒癭消癆方合逍遥散、二陈汤加减化裁。如兼见咽部异物感，咯之不出，咽之不下，亦可取半夏厚朴汤之半夏、厚朴，主治痰气郁结之梅核气。

2.2 肝郁化火证：舒癭消癆方合龙胆泻肝汤加减以清肝泻火、理气散结

痰气郁结日久可化火，形成肝郁化火证。女子以肝为先天，其经、带、产、孕均与肝经气血密切相关，遇情志、饮食等致病因素，常引起肝郁痰结、郁而化火等病理变化，故女性易患癭病^[16]。潘敏求教授临证发现，肝郁化火证患者临床多表现为颈前肿块，急躁易怒，口苦咽干，烦热失眠，易汗出，可出现胸胁闷热不适、面部烘热等症状，舌质红，苔黄或黄腻，脉弦数。潘敏求教授治以清肝泻火、理气散结，方用舒癭消癆方合龙胆泻肝汤加减。若见眼干、腰膝酸软、手指颤动等肝火亢盛伤阴所致之肝肾阴虚证，可酌加女贞子、一贯煎等滋补肝肾之阴。

2.3 痰结血瘀证：舒癭消癆方合海藻玉壶汤、桃红四物汤加减以行气活血、化痰消癭

气为血之帅，气行则血行，气滞或痰气郁结日久，致血液运行不畅，形成痰结血瘀证。此类患者多表现为颈前肿块，按之较硬或有结节，可有刺痛感，痛处固定不移，面色暗黧，肌肤甲错，舌质紫暗或有瘀斑，苔微黄，脉沉细或弦滑等。对于痰结血瘀证，潘敏求教授强调“痰化癭消，癭去痰散”，痰化则气机通畅，气行则血行；癭去则脉道通利，而有助于痰清，临床常取舒癭消癆方合海藻玉壶汤、桃红四物汤加减以行气活血、化痰消癭。方中昆布、海藻咸寒，入肝、肾经，清热化痰、软坚散结，主癭瘤结气；土贝母味苦，微寒，入肝、肾经，散结、解毒、消肿。三味相须，专攻癭瘤、癭癆，散颈项硬核，直达病区。潘敏求教授在化痰药的选用上，谨守“用药勿过”的原则，临床喜用三七、当归、丹参等补血活血药，慎用破血之品，以防攻伐太过，导致患者正气受损及出血风险增加。

2.4 气阴两虚证：舒癭消癆方合沙参麦冬汤、生脉散加减以健脾益气养阴、软坚散结

甲状腺癌的病理性质以实证居多，甲状腺癌术后或甲状腺癌后期久病可由实致虚，病久耗气伤阴，或气郁化火等，均可导致气阴两虚、阴精亏耗。禀赋不足、年老体弱及术后¹³¹I放射治疗、长期TSH抑制治疗等亦可耗伤正气，导致气阴两虚。患者常表现为颈前肿块，神疲乏力，心悸气短，口干咽燥，多汗易怒，失眠多梦，舌质红，苔少，脉弦细或细数等。潘敏求教授临床喜用舒癭消癆方合沙参麦冬汤、生脉散

加减以健脾益气养阴、软坚散结。气阴两虚易致内生虚热,上扰心神,故常见失眠多梦、五心烦热。潘敏求教授多改茯苓为茯神,加合欢皮、酸枣仁、远志、珍珠母、煅龙骨、煅牡蛎等养心助眠、重镇安神之品。如因病久火毒耗散阴津,或素体肝肾亏虚而致阴虚火旺,可取知柏地黄丸中知母、黄柏滋阴降火。对于部分甲状腺癌术后气血亏虚较甚的患者,潘敏求教授喜用舒瘀消癆方联合归脾汤加减以加强益气养血、疏肝健脾之力,以促进患者甲状腺癌术后气血亏虚、肝脾失调之证的改善。潘敏求教授强调对于肿瘤的治疗,在任何时候都要注重维护患者的正气,特别是采用可能严重损害患者正气的治疗方法时,医者应慎之又慎。

3 验案举隅

陆某,女,45岁。初诊:2022年12月1日。主诉:甲状腺癌术后7个月余。患者于2022年4月15日体检时发现甲状腺结节,考虑恶性可能性大,遂至湖南省肿瘤医院完善相关检查。后于2022年4月20日行甲状腺切除术,术后病理检查结果提示:(甲状腺右叶及峡部)乳头状癌(伴有筋膜炎间质),肿块大小为2 cm×2.2 cm×1.5 cm;淋巴结(喉前)3枚、(左6区)为少许甲状腺组织、(右6区)13枚,均未见癌转移。2022年10月21日行术后甲状腺+颈部淋巴结+锁骨上窝淋巴结彩超复查,结果提示:甲状腺切除术后,残余甲状腺左侧叶内结节(5.5 mm×2.4 mm),TI-RADS分级为2级;双侧颈部上段及颌下探及多个低回声结节,较大者左侧15 mm×8 mm,右侧19 mm×9 mm。患者为寻求中医药治疗,于2022年12月1日至潘敏求教授门诊就诊。刻下症:颈前两侧可扪及多个结块,质地较硬,咽部异物感,时有咽痛,声音稍显嘶哑,急躁易怒,心烦不寐,口干口苦,食纳一般,大便稍干,小便黄。舌质红,苔薄黄,脉弦数。西医诊断:甲状腺乳头状癌术后。中医诊断:瘰疬(气滞痰凝、郁而化火证)。治以行气化痰散结,清肝泻火。方拟舒瘀消癆方合龙胆泻肝汤加减。药物组成:党参15 g,黄芪20 g,白术10 g,茯神15 g,僵蚕10 g,郁金10 g,白花蛇舌草25 g,石见穿25 g,半枝莲25 g,莪术9 g,土贝母15 g,醋柴胡10 g,黄芩10 g,栀子6 g,百合20 g,酸枣仁15 g,炙远志10 g,枳实10 g,大黄5 g(另包),沙参15 g,麦冬10 g,

甘草5 g。共15剂,水煎服,一剂煎4次,一天2次,分2天服用,早晚分服。

二诊:2023年1月12日。患者述服上方15剂后,喉中异物感、声音嘶哑、口苦较前缓解,大便干较前明显减轻,小便可。舌质红,苔偏黄,脉弦数。守上方治疗,煎服法同前。

三诊:2023年2月16日。患者述大便干结难下较前明显好转,睡眠好转。最近新出现咳嗽、喉中少量黄黏痰、鼻塞等症状。舌质红,苔偏黄,脉弦。上方改茯神为茯苓15 g;去大黄和枳实,改为火麻仁30 g;加金银花15 g、连翘6 g、百部10 g、浙贝母10 g、前胡10 g、款冬花10 g。15剂,煎服法同前。

四诊:2023年4月17日。患者已无咳嗽咳痰,颈部结块质地较前变软,声嘶及咽痛明显改善,睡眠时间延长,大便质偏稀。舌质红,苔薄黄,脉弦。复查甲状腺+颈部淋巴结+乳腺+腋窝+锁骨下淋巴结彩超示:甲状腺右侧叶切除术后,甲状腺左侧叶下段可见一5 mm×2 mm无回声结节,TI-RADS分级为2级;双侧颈部分别探及几个低回声结节,较大者左侧12 mm×5 mm,右侧13 mm×6 mm。上方改金银花为紫花地丁15 g;去火麻仁、连翘、百部、浙贝母、前胡、款冬花、甘草;加黄连5 g,吴茱萸3 g,昆布10 g,海藻10 g。25剂,煎服法同前。

五诊:2023年6月1日。患者一般情况可,喉中稍有异物感,声音嘶哑已不明显,睡眠明显改善,大便尚可。舌质红,苔薄稍黄,脉弦。患者病症稳定,效不更方,继续守四诊方治疗,煎服法同前。嘱患者每3~6个月复查1次影像学检查,每3个月复诊1次。

按语:本例患者甲状腺癌术后6个月彩超即提示颈部及颌下可探及多个低回声结节,为术后伏邪流著于体内,游走于皮肤腠理、经络分肉之间,邪毒与痰湿、瘀热互结酿毒,瘀阻脉络,再次形成肿块,聚集于颈项,形成颈部瘰疬。一诊时潘敏求教授分析:患者平素情志不畅,忧思恼怒,导致肝气失于调达,气机郁滞,气化不利,津液不得正常输布,聚津成痰,痰气郁结日久可化火,形成肝郁化火证。潘敏求教授取舒瘀消癆方合龙胆泻肝汤加减以行气化痰散结、清肝泻火。方中白术、党参、茯神、甘草合为四君子汤,配伍黄芪大补元气,争得一分胃气,调养后天脾胃以补益后天之本;痰热扰心,致心神不安,阳不入阴,故失眠多梦,加百合、酸枣仁、炙远志,甘

温养血补心、安神益智;石见穿、白花蛇舌草、半枝莲、莪术、土贝母清热解毒、化痰散结,配伍党参、黄芪等使祛瘀不伤正,扶正不留邪;患者咽痛、声音嘶哑、口干口苦、急躁易怒等为肝热内盛,故以龙胆泻肝汤之黄芩、栀子、醋柴胡配合郁金疏肝气、清肝热、消积滞;痰浊气滞郁久而化热,易伤津液,故取沙参麦冬汤之沙参、麦冬滋养阴液、清热润燥;因患者热象明显,大便干而难下,取大承气汤中枳实、大黄攻积泄热;僵蚕为虫类药物,可清除癌毒、顽痰、血瘀。诸药合用,配伍精当,使痰热得清、肝气得舒、瘀结得化、积聚得消。服上方1个月余,患者喉中异物感、声音嘶哑、口苦较前缓解,坚持守方治疗。三诊时,患者睡眠好转,改茯苓为茯苓以加强健运脾胃之力;大便干结难下较前明显好转,故去枳实、大黄,改用火麻仁润肠通便。患者新发咳嗽、喉中少量黄黏痰、鼻塞等症状。四诊合参,辨为风热外感,故加金银花、连翘、百部、浙贝母、前胡、款冬花,疏散风热、止咳化痰。四诊时,患者复查甲状腺+颈部淋巴结+乳腺+腋窝+锁骨下淋巴结彩超,结果提示甲状腺左侧无回声结节稳定,颈部较大结节较前略有缩小,后续治疗应加强抗肿瘤治疗。在三诊方基础上,去甘草,加海藻玉壶汤之昆布、海藻,咸、寒,入肝、肾经,清热化痰散结,主癭瘤结气;金银花改为紫花地丁,以加强清热解毒散结之力。三味相须,专攻癭瘤、瘰疬,散颈项硬核,直达病区。患者服药后大便偏稀,故去火麻仁;已无咳嗽、咳痰及鼻塞,故去连翘、百部、浙贝母、前胡、款冬花。患者久病肝脾失调,致脾胃虚损而出现腹泻,予加用左金丸之黄连、吴茱萸清肝和胃止泻。后患者坚持复诊并服用中药,定期复查均提示病灶稳定,未述明显特殊不适。

4 结语

目前,中西医结合治疗恶性肿瘤效果显著,并广泛应用于临床实践。中医药在恶性肿瘤的治疗过程中配合放化疗、手术、靶向治疗,具有减毒增效的作用,为恶性肿瘤的综合治疗提供了新的思路和方法。潘敏求教授认为,甲状腺癌的病因病机主要为“郁”“毒”“虚”相互作用,临床中总结出气滞痰凝、肝郁化火、痰结血瘀、气阴两虚4个证型,并以自拟甲状腺癌基础方——舒瘀消癆方随证加减,可配合手

术、内分泌治疗、靶向治疗等西医治疗,以期充分发挥中医药优势,突出中医、中西医结合特色,力求用药精准,改善预后,以提高甲状腺癌中医诊疗水平。

参考文献

- [1] 马铭玉,崔乐,邹丹,等. 甲状腺乳头状癌预后相关因素研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2022, 30(24): 4534-4538.
- [2] CARTER Y, SIPPEL R S, CHEN H. Hypothyroidism after a cancer diagnosis: Etiology, diagnosis, complications, and management[J]. The Oncologist, 2014, 19(1): 34-43.
- [3] 王宇,田文,李超,等. 局部进展期甲状腺癌新辅助治疗中国专家共识(2023版)[J]. 中国实用外科杂志, 2023, 43(8): 841-848.
- [4] NABHAN F, DEDHIA P H, RINGEL M D. Thyroid cancer, recent advances in diagnosis and therapy[J]. International Journal of Cancer, 2021, 149(5): 984-992.
- [5] 中国研究型医院学会甲状腺疾病专业委员会,中国医师协会外科医师分会甲状腺外科医师委员会,中国医疗保健国际交流促进会临床实用技术分会. 甲状腺癌颈淋巴结清扫术后乳糜漏防治中国专家共识(2022版)[J]. 中国实用外科杂志, 2022, 42(6): 616-620.
- [6] 万会娜,张国玉,段飞,等. 甲状腺癌术后中西医结合治疗[J]. 中医药学报, 2022, 50(2): 5-9.
- [7] 邓天好,曾普华,刘珍,等. 基于“瘀、毒、虚”理论探析潘敏求论治肝癌的学术思想[J]. 中医肿瘤学杂志, 2021, 3(6): 62-66.
- [8] 岑章敏,邓天好,刘珍,等. 基于“瘀、毒、虚”理论探讨潘敏求论治食管癌的经验[J]. 中医肿瘤学杂志, 2023, 5(3): 12-16.
- [9] 段盈竹,于睿,于游,等. 于睿妙用越鞠丸之“异病同治”浅析[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(6): 46-48.
- [10] 方妍,陶李蕙苹,程海波. 基于癌毒病理理论辨治甲状腺癌[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(4): 16-19.
- [11] 张长慧,李克雄,邵文辉,等. 曾普华教授基于“癌毒驱动-态靶同调”辨治肿瘤恶液质[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(12): 2313-2317.
- [12] 宋昕,杜丽坤,李娟. 从“郁”论治甲状腺结节[J]. 中医药学报, 2023, 51(8): 76-79.
- [13] 封颖,魏敏惠. 从畅达气机之法探讨甲状腺癌的治疗思路[J]. 环球中医药, 2019, 12(8): 1237-1239.
- [14] 谭兆峰,齐元富,李秀荣. 虫类药物在肿瘤疾病中的应用[J]. 中医学报, 2015, 30(6): 782-784.
- [15] 宁鹤丽. 潘敏求教授运用虫类药物治疗恶性肿瘤经验[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(3): 23-24.
- [16] 姜晓晨,王桂彬,张传龙,等. 全国名中医朴炳奎论治甲状腺癌经验辑要[J]. 北京中医药, 2021, 40(11): 1187-1189.