

·国医大师·

本文引用: 曾 瀚, 唐 蔚, 潘敏求. 国医大师潘敏求治疗脑瘤经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(11): 1937-1941.

国医大师潘敏求治疗脑瘤经验

曾 瀚, 唐 蔚*, 潘敏求

湖南省中西医结合医院(湖南省中医药研究院附属医院), 湖南 长沙 410006

〔摘要〕 颅脑恶性肿瘤是发生在脑神经组织的恶性肿瘤, 因其细胞分化不良, 生长迅速, 难以根治, 因而预后不良。国医大师潘敏求教授认为本病发生的病机为肝脾不调、肾气亏虚、风挟痰瘀内阻于脑, 病位在脑, 与肝脾肾密切相关, 病理因素多强调风、痰、瘀、毒。治以“疏肝健脾, 补肾益精, 祛风化痰散瘀”, 辨证的重点在于辨虚实, 强调根据病情轻重缓急, 中西协同, 重视情志疏导, 根据不同证型及其阶段性变化, 有所侧重和兼顾。总结潘敏求教授治疗脑瘤经验, 另附验案一则, 加以阐明。

〔关键词〕 脑瘤; 肝脾不调; 肾气亏虚; 风挟痰瘀; 疏肝健脾; 补肾益精; 祛风化痰散瘀

〔中图分类号〕 R273

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.11.001

The Experience of National CM Master PAN Minqiu in treating brain tumors

ZENG Han, TANG Wei*, PAN Minqiu

Hunan Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine (The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Traditional Chinese Medicine), Changsha, Hunan 410006, China

〔Abstract〕 Malignant brain tumors are carcinomas occurring in the neural tissues of the brain. Due to their poor cell differentiation, rapid growth, and difficulty in achieving a cure, the prognosis for those tumors is often poor. PAN Minqiu, a National CM Master, believes that the pathogenesis of those diseases involves disharmony of the liver and spleen, kidney qi deficiency, and an obstruction within the brain caused by pathogenic wind combined with phlegm and static blood. They are located in the brain but closely related to the liver, spleen, and kidneys. The pathological factors primarily involve wind, phlegm, static blood, and toxins. The treatment focuses on “soothing the liver and strengthening the spleen, tonifying the kidney essence, as well as dispelling wind, resolving phlegm, and dissipating blood stasis”. The key to pattern differentiation lies in distinguishing between deficiency and excess. Emphasis should be placed on employing various integrated therapies of Chinese and Western medicine according to the severity and urgency of the disease, and regulating emotional state as well. According to different patterns and their stage-specific changes, treatment methods should be focused and balanced. This paper summarizes the experience of Professor PAN in treating brain tumors, and provides a verified medical record for further illustration.

〔Keywords〕 brain tumors; disharmony between the liver and spleen; kidney qi deficiency; pathogenic wind combined with phlegm and static blood; soothing the liver and strengthening the spleen; tonifying the kidney and supplementing the essence; dispelling wind, resolving phlegm, and dissipating blood stasis

〔收稿日期〕 2024-06-16

〔基金项目〕 湖南省自然科学基金青年项目(2021JJ40315); 湖南省中医药科研计划重点项目(A2024019)。

〔通信作者〕 *唐 蔚, 女, 副主任医师, 硕士研究生导师, E-mail: 173521216@qq.com。

颅脑恶性肿瘤包括脑胶质瘤、恶性脑膜瘤、髓母细胞瘤、原发性中枢神经系统淋巴瘤、恶性胚胎瘤等^[1]。根据肿瘤病理类型、发生部位、临床表现的不同,临床上大致可归纳为颅内高压症状和定位症状两大类^[2]。颅内高压症状^[3]通常表现为头痛、呕吐、视力障碍,头痛是主要症状,疼痛呈持续性并逐渐加重。呕吐为其次,呈喷射性呕吐,并且随头痛加重,呕吐愈加频繁。其余症状有视力减弱、视力障碍,严重者可失明;记忆及智力减退、癫痫,甚则进行性痴呆、精神错乱或易于激动等。定位症状根据肿瘤不同位置而相应出现失语,对侧舌、额面、指运动无力,感觉、活动障碍,失语偏瘫,轻者肌力减退、运动失调、步态不稳。西医治疗主要以手术、放化疗为主的综合治疗。因颅脑恶性肿瘤发生在头部,肿瘤与脑组织边界不清,手术难以彻底切除^[4-8];放疗难以精准照射,多留存残余病灶,手术放疗后复发转移率高,后遗症明显^[9-10],严重影响患者的后期生活质量^[11];化疗药物难以透过血脑屏障,对于颅脑恶性肿瘤疗效相对较差^[12-13]。因此,西医对于颅脑恶性肿瘤的治疗整体还不够理想。长期的临床及实验研究表明^[14],中医药不仅可以调节人体的内环境从而提高人体免疫力,合理的中医治法方药可直接发挥抗肿瘤作用^[15]。而且中医在改善肿瘤术后机体康复能力^[16],抗复发转移^[17],延缓耐药^[18],减轻放化疗的反应,提升放化疗敏感度^[19-20],提高患者生活质量,延长患者生存期方面发挥着独特的作用。

潘敏求教授,全国第四届国医大师,国内运用中西医结合方法治疗肿瘤的领头人,20世纪70年代首先提出肿瘤发生的基本病机是“瘀、毒、虚”,提出治疗肿瘤的基本法则为“理气健脾,化瘀软坚,清热解毒”^[21-22],基于长期治疗恶性肿瘤的经验^[23-25],临床运用几十年获得较好疗效,多数病例统计可延长生存期,少数病例瘤体缩小,带瘤生存,此经验与法则值得传承与进一步探讨,现将潘敏求教授论治脑瘤的经验总结如下。

1 病因病机

1.1 肝脾不调之病机观

《景岳全书·积聚》曰:“肝脾不足及虚弱失调之人多有积聚之病。”脾主运化,脾虚则脾阳不升,痰

湿内生,阻碍气机,气机不畅,五脏六腑之精气不能上承于头,脑失所养,髓海空虚,经脉失于濡养,故脑瘤患者初起出现四肢抽搐、癫痫等症;湿浊蒙心,神明不主,则出现神志模糊、言语謇涩等症。脾虚不运,水谷之精微无以化生营血,阴血亏虚不能养肝,肝风内动,故患者出现手足瘛瘲、经脉拘挛等症。脾虚肝郁,气机阻滞,痰瘀互结于脑,阻遏清阳,蒙蔽清窍,致使患者出现重头痛、昏闷朦胧等症。潘敏求教授认为,肝脾不调所致气机郁滞、脑髓失养是脑瘤发病的重要内在病机。

1.2 肾气亏虚之病机观

《素问·五脏生成篇》曰:“肾主骨,生髓,通于脑。”肾藏精,精生髓。中医学认为大脑是由精髓汇聚而成,而肾主藏精,大脑的营养主要来源于肾精。《灵枢·海论》曰:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府。”又曰:“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”《类经》卷九注:“凡骨之有髓,惟脑为最巨,故诸髓皆属于脑,而脑为髓之海。”脑为髓海,由肾精所化生,与肾精的强弱盈亏有密切关联,肾气健旺、肾精充足,则精力充沛、耳聪目明、思维敏捷、动作灵巧;若肾精亏少,肾虚,则髓海失充,脑髓得不到濡养,就会出现头晕、健忘、思维迟钝等症状,严重时脑失所养,则出现头痛、呕吐、视力障碍、失语、运动障碍及失调等症状。潘敏求教授认为,正气虚弱,正虚邪入,阴阳失调,毒积于脑而成脑瘤。脑瘤的关键病机是肾精不足、髓海失冲。

1.3 肝脾肾相互失调之病机观

肾乃先天之本,脾为后天之本,气血生化之源,两者相互资生,相互促进,肾之阴阳皆赖以脾所化生的气血充养,脾之运化功能,有赖于肾阳之温煦。水谷之精生化不足,不能充养肾精,以致于肾精亏虚,脑失所养;肾藏精,肝藏血,精血互生互化,肝主疏泄,使肾气开合有度肾阴不足,可致肝肾阴虚,肝阳上亢,肝风内动,挟痰瘀上行,扰乱清窍,发为脑瘤。潘敏求教授认为,肝脾肾相互失调共同成为脑瘤发生发展的基本病机。

1.4 风痰瘀阻之病机观

《素问·评热病论篇》曰:“邪之所凑,其气必虚”,

“脑为至清之府,在高巅之上,唯风可到”,“百病多因痰作祟”。痰之为病,可随气升降,流窜全身,上入于脑,凝结成块,蒙蔽清窍。机体肝脾肾亏虚,则生顽痰、瘀血随风上入于脑,虚邪贼风入侵机体或肝风内动,与痰瘀诸邪胶结,阻遏清阳,蒙蔽清窍。潘敏求教授认为,脑瘤发病的主要病理因素为风、痰、瘀、毒,风痰上扰、痰瘀互结、蒙蔽清窍是脑瘤发生的主要外在病因病机。

2 辨证思路

2.1 疏肝健脾为基

潘敏求教授认为,疏肝健脾是脑瘤治疗的基础。恢复脾之健运,则气血生化有源,五脏六腑之精气上充于头,脑髓得以恢复充养,脾气健运,肝血得以滋养,肝之气机调畅,阻滞症状得以改善。肝脾不调的实质是肝脾气血功能失调所致机体免疫功能的减退,治疗上调整脾之健运和肝之疏泄功能恢复正常,则全身气血功能恢复正常,气机和畅,免疫功能逐步恢复。临床上,脑瘤肝脾不调证的主要症状包括头晕头痛、情志抑郁或暴躁易怒、四肢抽搐、癫痫、手足瘰疬、静脉拘挛、恶心呕吐、纳食减少、大便稀溏等。潘敏求教授取经验方全僵四物汤合柴胡疏肝散加减,方中全蝎、僵蚕、蜈蚣搜风通络,柴胡、川芎、白芍、生地黄补血柔肝,疏肝平肝,太子参、白术、茯苓、陈皮、法半夏补气健脾、祛湿豁痰,莪术、夏枯草、重楼、白花蛇舌草破血散结、去瘀生新。全方始终以疏肝健脾、调和肝脾气血为基本法则,兼顾兼证,随症治之。

2.2 滋补肾精为本

潘敏求教授认为,滋补肾精为治疗脑瘤的根本法则。脑瘤病位在脑,头者精明之府,神明之主,又内藏脑髓,脑为髓海,肾生髓,充填髓海。肾精亏损,命门火衰,无法资生肾精(髓),髓海空虚,脑失所养,诸邪乘虚而入,脑部清阳之气失用,清阳阻塞,津液输布不利,瘀血与顽痰互结酿毒,蕴结于脑致肿瘤发生发展。临床上,脑瘤肾气亏虚证的主要症状包括头昏健忘、思维迟钝、精神差、记忆力减退、纳少消瘦、视力障碍、失聪等。潘敏求教授取全僵四物汤合四君子汤加减,方中枸杞子、女贞子滋补肾阴,淫羊藿、菟丝子滋补肾阳,壮命门之火,西洋参、黄芪大补

元气,旺盛精血,激发肾元阴元阳,化生肾精,百合、酸枣仁补血安神,养心益智,恢复记忆,加白术、茯苓、陈皮、法半夏、南星补气健脾,祛湿豁痰,全蝎、僵蚕、土鳖虫、斑蝥、水蛭搜风通络,蠲痹透脑,莪术、夏枯草、重楼、白花蛇舌草、半枝莲破血散结。全方始终坚持扶正培本为治疗脑瘤的根本原则,兼顾祛邪,使攻而无损。

2.3 巧用搜风化痰祛瘀药

潘敏求教授认为,脑胶质瘤的发生归根结底为正虚邪犯,外在致病因素强调风、痰、瘀、毒,临证选药上,认为虫类药物多为血肉有情之品,与人体结构类似,易被人体吸收^[23-25],善用虫类药物如全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙入络搜风、息风止痉,加用天麻、钩藤平肝息风。脾为生痰之源,而痰邪常夹风邪而上犯,对于痰湿上犯,常用党参、茯苓、白术、莱菔子、紫苏子、木瓜健脾祛湿化痰,佐以蔓荆子、川芎、石菖蒲、胆南星祛风化痰,标本兼治。对于瘀毒偏甚或久病入络、痰瘀交阻,加用活血祛瘀、通络止痛药,常用水牛角、赤芍、牡丹皮凉血散瘀,川芎、桃仁活血化瘀,鳖甲、三棱、莪术、海藻化瘀软坚,大黄通脏腑、降湿浊、下瘀血,通过搜风化痰祛瘀药的巧妙结合,走窜入络,直捣病灶。

2.4 重视情志疏导

潘敏求教授认为,情志失调是脑瘤发生发展的重要因素。长期情志抑郁或暴躁易怒,可能导致气血运行失调,气机郁结^[26]。久则气滞血瘀,或气不布津,津凝为痰,痰瘀互结与脑,发为脑瘤。正如《类证治裁·郁证》说:“七情内起之郁,始而伤气,继必及血。”潘敏求教授在脑瘤治疗的各个环节重视疏肝行气,健脾理气,通过药物调和,心理疏导使患者气机和畅,常用栀子、郁金、合欢皮、香附、佛手行气解郁,人参、茯苓、白术、陈皮、木香、砂仁、山药健脾益气,同时加强情志调护,嘱家属保持良好的共同生活氛围,嘱患者保持心情愉悦,建立战胜疾病的信心,劳逸结合,积极配合早期诊断与既病的治疗,必要时可心理专科疏导情志。

2.5 急则治标,缓则求本,中西协同

“急则治其标,缓则治其本”是潘敏求教授治疗脑瘤的重要思路,认为脑瘤以虚为本、以实为标。急性发作期常见神志模糊、语言困难、癫痫发作、抽搐、

头痛伴喷射性呕吐、大小便失禁等症,舌胖、有瘀斑、苔白腻、脉沉。从西医角度考虑是脑瘤合并颅内高压,癫痫发作,此期以降颅压、控制癫痫、护胃止呕、营养支持为主的对症支持治疗,迅速改善患者颅内高压及癫痫发作症状,中医多辨证为风痰夹瘀证,治以化痰搜风、活血通络,急则祛邪治其标。慢性迁延期常见神倦乏力、少气懒言、神志不清、偶可清醒、情绪波动大、偶有癫痫样发作、抽搐及大小便失禁、纳食欠佳,舌胖,苔白,脉弦细弱。此期病情平缓,治疗上以和为贵、以平为期,重在补肝益肾、益气健脾,适当佐以西医对症支持治疗,缓则扶正治其本。

3 典型案例

患者,男,48岁。2019年10月8日初诊。患者2019年初出现癫痫样症状,当地医院行颅脑影像学检查考虑为颅脑胶质瘤可能,2019年6月手术,病理示:Ⅱ级星形细胞瘤,术后口服替莫唑胺化疗,半个月后因不良反应无法耐受,终止化疗。2019年8月初影像学示肿瘤复发,行放疗(伽马刀)治疗,配合降颅内压、控制癫痫、营养支持等对症治疗。2019年10月初又见复发,神倦乏力,少气懒言,头痛伴呕吐,癫痫发作频繁,每1~2天发作1次,发作时神志不清,头痛持续不休伴恶心欲吐,口吐黏沫,手足抽搐,牙关紧闭,时有两目上视,大便干结难解,小便少,纳一般,口渴欲饮,舌暗红有瘀斑,苔白厚腻,脉弦细。西医诊断:脑胶质瘤;继发性癫痫;颅内高压。中医诊断:脑瘤(风痰瘀阻,肝肾阴虚证)。治法:化痰散瘀,补益肝肾。方以全僵四物汤合涤痰汤加减:僵蚕10g,全蝎6g,炙蜈蚣3g,地龙10g,炙水蛭3g,水牛角(先煎)20g,姜半夏15g,竹茹15g,胆南星15g,升麻10g,泽漆15g,泽泻15g,猪苓15g,茯苓皮15g,人参9g,牛蒡子30g,枳实12g,制白附子10g,川芎15g,制大黄10g,桃仁10g,赤芍12g,石斛10g,枸杞子10g,熟地黄15g,半枝莲10g,白薇10g,甘草6g。15剂,水煎服,日1剂,早晚温服。嘱当地医院配合降颅内压、抗癫痫及营养支持治疗,避风寒,调饮食,畅情志。

2019年10月23日二诊。服上药后癫痫样发作频率减少,3~4d发作1次,头痛伴恶心呕吐情况稍有好转,但出现视物模糊,上肢拘急、双下肢麻木或

抖动,仍口干,手足心热,盗汗,舌苔黄腻,质红有裂纹,脉细滑。上方加牡丹皮10g,地骨皮15g,五味子10g。15剂,水煎服,日1剂,早晚温服。

2019年11月8日三诊。近来仍头痛,部位不定,癫痫未见大发作,夜寐差,双下肢不自主抽动,偶视物模糊,口干好转,大便日行一次,舌苔薄,质红多裂纹,脉细。将初诊方中制大黄改为6g,加木香6g,砂仁6g,石菖蒲10g,牡丹皮10g,地骨皮15g,天麻10g,钩藤(后下)15g,鸡血藤15g,石决明15g,蒺藜10g,葛根15g。30剂,水煎服,日1剂,早晚温服。

2020年2月中旬~2022年2月底,患者每3个月我科随诊,后坚持半年左右我科随诊,规律复查,均以此方随证加减,坚持服药至今,病情稳定,生活基本可自理,诸症均减,未诉明显不适。

按:患者初诊时,癫痫频作,发时手足抽搐,牙关紧闭,两目上视,口吐涎沫,辨之属风痰瘀阻,清阳失用,肝肾阴虚证。“急则治其标”,当祛风化痰散瘀为主,兼顾本虚,建议患者服用中药的同时,在当地医院配合西医降颅内压、控制癫痫、营养支持等对症治疗。发作期以全僵四物汤合涤痰汤为主方化裁,方中僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙、炙水蛭等虫类药入络息风止痉,水牛角凉血定痉;姜半夏、胆南星、竹茹清热燥湿化痰;葛根升发清阳,携诸药上充脑窍,充实脑髓,升麻引诸药上行,直达病灶;泽漆、泽泻、猪苓、茯苓皮利水除湿;牛蒡子疏风散热,性善降泄,引水湿下行,有类似于甘露醇降颅内压之效;枳实、大黄破气消积、通脏腑、下瘀血,保证下行之路通畅;石斛、枸杞子、熟地黄、白薇,清热凉血,滋养肝肾之阴,川芎、桃仁、红花行气活血化痰止痛,半枝莲化痰散结,甘草调和诸药。后期危急症状解除,缓则治其本,潘敏求教授常将虫类药物适当减量,制大黄减量,以防通泄过度,损伤正气;滋补肝肾之药适当增量;加木香、砂仁、山药健脾和胃,充实后天之本,石菖蒲醒神开窍;加用天麻、钩藤、石决明平肝疏肝,缓急通络止痛;赤芍、牡丹皮凉血散瘀;鸡血藤活血补血,舒经活络。全方根据患者病情轻重缓急以及证候和病期的不断变化,始终以滋补肾精为本,疏肝健脾为基,配合搜风化痰祛瘀药,随证加减,以补为主,攻补兼施。

同时强调家属对患者的陪护及心理疏导,增强患者战胜疾病的信心。

4 结语

本文从病因病机、辨证思路、治疗原则及遣方用药规律等,对潘敏求教授治疗脑瘤的经验进行了探讨。潘敏求教授认为脑瘤发生的病因病机在于肝脾不调、肾气亏虚、风挟痰瘀内阻于脑,本病辨证的重点在于明辨虚实,辨证思路以疏肝健脾为基,以滋补肾精为本,巧用搜风化痰祛瘀药。潘敏求教授强调根据病情轻重缓急、中西协同、治疗原则以补虚为主、祛邪为辅。潘敏求教授根据脑瘤不同证型及其阶段性变化,分期分阶段论治,有所侧重和兼顾,如此标本兼治,治法方药灵活变化,配合情志疏导,饮食调节,疗效可观。

参考文献

- [1] 罗威,彭川. 颅脑肿瘤CT的临床鉴别诊断研究[J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(8): 158-160.
- [2] ZHENG R S, ZHANG S W, ZENG H M, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2016[J]. Journal of the National Cancer Center, 2022, 2(1): 1-9.
- [3] 曲典,郝文思,连芳,等. 恶性颅内高压诊治思考:一例报告[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2022, 22(6): 500-506.
- [4] 韩金,韩志桐,姚宇骢,等. 脑胶质瘤手术治疗策略及预后影响因素的研究进展[J]. 癌症进展, 2024, 22(1): 6-9,13.
- [5] 王浩然,石长斌,杜文众,等. 立体定向微创手术治疗对老年脑胶质瘤患者免疫水平及日常生活能力的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2024, 45(4): 444-447.
- [6] 高峰,麦麦提依明·托合提,张诚,等. 荧光素钠辅助引导技术在脑恶性肿瘤扩大切除手术中的临床分析[J]. 临床神经外科杂志, 2022, 19(6): 668-671, 676.
- [7] 陈雯琳,王月坤,刘千舒,等. 2022年度我国脑胶质瘤领域研究进展[J]. 协和医学杂志, 2023, 14(5): 983-990.
- [8] 樊星,刘幸,柴睿超,等. 2020版美国国立综合癌症网络脑胶质瘤临床实践指南解读[J]. 中华神经外科杂志, 2021, 37(6): 541-545.
- [9] 孔河傑,于贝贝. 两种放疗治疗恶性脑胶质瘤的近期疗效及远期预后影响因素分析[J]. 中国医药导刊, 2022, 24(11): 1099-1103.
- [10] 包德强,吴畅,杨东晓,等. 高级别脑胶质瘤术后同步加量调强放疗和术后序贯加量调强放疗的效果比较[J]. 中外医学研究, 2023, 21(27): 14-18.
- [11] 张军舰,薛俊霞,张征召,等. 全脑放射治疗联合射波刀治疗多发脑转移瘤的临床疗效及对患者生活自理能力的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(8): 843-845.
- [12] 胡丹,裴玉春,张希,等. 替尼泊苷动脉化疗联合贝伐珠单抗在复发高级别脑胶质瘤的临床回顾性研究[J]. 重庆医科大学学报, 2024, 49(3): 335-339.
- [13] 陈明锐,薛兴森,吴万福. 恶性脑胶质瘤术后两种同步放疗方案应用的临床疗效对比[J]. 实用癌症杂志, 2018, 33(7): 1202-1204,1211.
- [14] 黄子明,马玉杰,曹海红,等. 中药复方在脑瘤治疗中的临床应用与实验研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(1): 198-202.
- [15] 陈紫莹,赵晓平,范小璇,等. 中药治疗脑胶质瘤作用机制研究进展[J]. 环球中医药, 2024, 17(5): 959-964.
- [16] 陈信义. 中医药提升肿瘤患者生活质量研究述评[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(11): 1081-1088.
- [17] 冯慧莲,叶维宝,黎国强. 中医药防治癌症复发转移的效果观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(17): 102-104.
- [18] 张悦,林怡,陶丽. 中医药逆转抗肿瘤药物耐药的机制探讨[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(5): 183-189.
- [19] 王欣平,曹玉晶,王红妍,等. PDCA模式联合中医针灸护理对减轻恶性脑胶质瘤术后放疗不良反应的效果观察[J]. 海军医学杂志, 2017, 38(4): 353-357.
- [20] 陈琳,潘博,唐蔚,等. 国医大师潘敏求治疗放射性肺损伤经验[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 52-54,92.
- [21] 潘敏求. 中华肿瘤治疗大成[M]. 石家庄:河北科学技术出版社, 1996: 414-418.
- [22] 曾普华. 浅析潘敏求辨治恶性肿瘤的学术思想观[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(8): 1619-1622.
- [23] 赵磊,宋程,唐蔚,等. 基于生物信息学探讨国医大师潘敏求治疗原发性肝癌的用药规律[J]. 中医药导报, 2024, 30(4): 118-126.
- [24] 袁柳群,潘博. 潘敏求运用虫类药治疗肝癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(1): 23-25.
- [25] 周玮玮,唐蔚,潘博,等. 基于数据挖掘的国医大师潘敏求治疗原发性肺癌方药规律研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(8): 1242-1246.
- [26] 张兆洲,王炎. 聚焦中医情志致病理论:中医药调节情志应激防治恶性肿瘤复发转移的优势与展望[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(6): 1-5.

(本文编辑 苏维)