

本文引用: 陈君仪, 胡玉星, 张子淑, 孟繁颖, 田雪飞. 基于“灸背俞, 针阿是”探讨骨转移癌痛治疗[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(6): 1071-1075.

## 基于“灸背俞, 针阿是”探讨骨转移癌痛治疗

陈君仪<sup>1</sup>, 胡玉星<sup>2</sup>, 张子淑<sup>2</sup>, 孟繁颖<sup>2</sup>, 田雪飞<sup>1\*</sup>

1. 湖南中医药大学中西医结合学院, 湖南 长沙 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

**[摘要]** 骨转移癌痛是癌症转移到骨骼后引起的疼痛, 是晚期癌症患者常见的并发症。基于“灸背俞, 针阿是”治疗理念, 结合“荣亏瘀伤”癌痛病机理论, 阐述背俞穴与阿是穴在骨转移癌痛治疗中的作用, 提出治疗骨转移癌痛的配穴体系, 即“灸背俞”以益肾荣骨调脏腑、“刺阿是”以理气活血止疼痛。在辨证配穴方面, 以护胃温阳祛邪为纲, 旨在顾护胃气以调和气血缓疼痛, 建中填精以养血温阳补肝肾, 泻实通瘀以祛邪排毒蠲痹痛, 佐以解郁安神, 多方合力, 共奏止痛之效。

**[关键词]** 癌痛; 骨转移; 背俞穴; 阿是穴; 穴位注射; 阳气; 血瘀

**[中图分类号]** R245

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.06.012

## Treatment of osseous metastasis cancer pain based on the principle of "moxibustion on Back-Shu points, injecting on Ashi points"

CHEN Junyi<sup>1</sup>, HU Yuxing<sup>2</sup>, ZHANG Zishu<sup>2</sup>, MENG Fanying<sup>2</sup>, TIAN Xuefei<sup>1\*</sup>

1. School of Integrated Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

**[Abstract]** Osseous metastatic cancer pain, resulting from cancer spread to the bones, is a common complication in advanced cancer patients. Based on the therapeutic principle of "moxibustion on Back-Shu points, injecting on Ashi points," and the pathogenesis of cancer pain characterized by "nutritive qi deficiency and blood stasis" (Rong-Kui-Yu-Shang), this study discusses the role of Back-Shu and Ashi points in the treatment of osseous metastatic cancer pain. A treatment approach involving the combination of these points is proposed: "moxibustion on Back-Shu points" to tonify the kidney, nourish the bones, and regulate the zang-fu, and "injecting on Ashi points" to regulate qi-blood circulation and alleviate pain. In terms of pattern identification and point selection, the focus is on safeguarding the stomach, warming yang, and expelling pathogenic factors, and protecting the stomach qi to harmonize qi-blood and alleviate pain, fortifying the middle jiao and replenishing essence to nourish blood, warm yang, and tonify the liver and kidney, purging excess and unblocking stasis to expel pathogens, remove toxins, and alleviate bi-pattern pain, with additional methods to soothe the liver, calm the mind, and promote pain relief through multiple synergistic collaboration.

**[Keywords]** cancer pain; osseous metastasis; Back-Shu points; Ashi points; point injection; yang qi; blood stasis

疼痛是癌症患者最常见且难以忍受的症状之一, 其中, 骨转移癌痛是由肿瘤扩散至骨骼引发的疼痛。在晚期癌症患者中, 60%~84%的患者出现不同

程度的骨痛<sup>[1]</sup>, 严重影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。目前, 临床常规采用“三阶梯”止痛法治疗骨转移癌痛<sup>[3]</sup>。然而, 由于阿片类药物存在不良反应、耐药性及成瘾性

**[收稿日期]** 2024-07-02

**[基金项目]** 湖南省中医药管理局科研计划重点项目(A2023002)。

**[通信作者]** \* 田雪飞, 男, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 003640@hnuem.edu.cn。

等问题<sup>[4-5]</sup>,在临床实践中仍面临挑战。针灸作为与国际交流最为紧密的中医疗法,已被多个国家纳入肿瘤相关症状治疗的临床实践指南<sup>[6]</sup>,且其在镇痛方面效果尤为显著,已被广泛应用于国内外的临床实践<sup>[7]</sup>。本研究结合“荣亏瘀伤”癌痛病机理论(即癌痛病机为中州胃气不足、下元精血虚衰,导致气血乏源、阳气亏损,气血津液运行无力,形成瘀血等有形之邪,邪气阻络而痛)<sup>[8]</sup>,提出“灸背俞,针阿是”的治疗理念,旨在为针灸治疗骨转移癌痛提供治疗思路。

## 1 “灸背俞,针阿是”的内涵

### 1.1 灸背俞

《黄帝内经》中关于“痛”的针灸治疗,有按寻体表反应点以确定刺灸处者,一则以近痛处或所病脏腑的背俞为依据<sup>[9]</sup>。《灵枢·杂病》曰:“心痛,当九节刺之,按,已刺按之,立已;不已,上下求之,得之立已。”《灵枢·五邪》曰:“邪在肺,则病皮肤痛,寒热,上气喘,汗出,咳动肩背。取之膺中外膻,背三节五藏之傍,以手疾按之,快然,乃刺之。”《灵枢·癫狂病》曰:“厥逆腹胀满,肠鸣,胸满不得息,取之下胸二肋咳而动手者,与背膻以手按之立快者是也。”背俞穴首见于《灵枢·背膻》“愿闻五脏之膻出于背者”,背俞穴位于人体膀胱经,而膀胱经属阳气充盛之脉。《素问·骨空论篇》记载“督脉者,起于少腹……与太阳起于目内眦,上额交巅,上入络脑”,可见督脉及其络脉与膀胱经沟通、交会<sup>[10]</sup>。督脉为“阳脉之海”,灸背俞穴可同时激发膀胱经与督脉经气,补充一身之阳气,以治疗“荣亏”引起的骨转移癌痛。

现代医学认为,骨转移癌痛是一种具有炎症性与神经性特征的慢性混合性疼痛,而背根神经节是治疗骨转移癌痛的新靶点<sup>[11]</sup>。背根神经节在解剖学结构上位于外周和中枢神经系统的交界处,具有传导和调节内脏感觉的作用<sup>[12]</sup>,作用于背根神经节中的外周阿片受体可以产生镇痛和抗炎效果<sup>[13]</sup>。背俞穴作为针灸中的重要穴位群,位于人体背部,靠近脊柱,在位置上与背根神经节接近。刺激背俞穴可以影响背根神经节,进而调节神经系统的功能,通过神经反射路径影响相应的内脏器官<sup>[14]</sup>,调整其功能失衡,从而达到治疗疼痛的效果。

灸法是一种传统中医疗法,是指通过灸火产生的温热作用结合药物作用刺激人体经络,保持气血畅通实现止痛效果的治疗方法<sup>[15]</sup>。已有临床研究证实,灸法的应用对癌痛患者具有独特疗效<sup>[16-17]</sup>。在取

穴组方时,应遵守益肾荣骨、调理脏腑的原则进行辨证配穴,干预时长以30 min最佳<sup>[18]</sup>。背俞穴选用灸法进行操作,可以有效提高患者的骨强度,改善骨质量,防治骨转移<sup>[19]</sup>。应用灸法治疗癌痛时,应重点注意防止烫伤、过敏等的发生。

### 1.2 针阿是

《黄帝内经》中关于“痛”的针灸治疗,通过按寻体表反应点以确定刺灸部位,其二为痛处,此类部位的确定以痛处为直接依据<sup>[9]</sup>。如《素问·缪刺论篇》曰:“邪客于臂掌之间,不可得屈,刺其踝后,先以指按之痛,乃刺之”“邪客于足太阳之络,令人拘挛背急,引胁而痛,刺之从项始,数脊椎侠脊,疾按之应手如痛,刺之傍三痛,立已”。晚期肿瘤患者气血乏源,阳气亏损,无力推动血行,导致体内形成瘀血等有形之邪,终致疼痛。癌痛最常见的中医证型为瘀血阻络<sup>[20-21]</sup>,表现为局部刺痛拒按,夜间痛甚<sup>[22]</sup>。阿是穴又名“压痛点”,“以痛为腧,按之快然”是对阿是穴的原始认知,按之痛处即阿是穴。人体的经络系统是气血运行和脏腑功能联系的重要通道,同时也是癌毒转移的主要途径<sup>[23]</sup>。阿是穴为疾病在体表的反应点,当人体某一部位发生气血阻滞时,气血会在该处局部性、临时性聚集,形成压痛点<sup>[24]</sup>。《千金方·灸例》曰:“人有病痛,即令捏其上,若里当其处,不问孔穴,即得便快或痛,即云阿是,灸刺皆验。”针刺阿是穴能够调节局部气血运行,疏通经络,改善气血阻滞状态,进而影响相关脏腑功能状态,达到治疗骨转移癌痛的目的<sup>[24]</sup>。

穴位注射阿是穴的方法,结合穴位作用与药物性能的优势,直接向特定腧穴注射药物,具有快速、高效的治疗优势<sup>[25]</sup>。与传统针灸治疗相比,其操作便捷、疗程短,患者更易接受,具有普遍适用性。穴位注射可以根据病症的需要,选择具有特定药效的药物,实现针对性治疗。穴位注射能够在短时间内使药物直接作用于病灶,增强治疗效果,减少系统性毒副作用<sup>[26]</sup>,为患者提供更安全、有效的治疗选择。

## 2 以肾俞为主,益肾荣骨调脏腑

骨转移癌痛属于中医学“骨瘤”“骨疽”范畴。《外科正宗·癭瘤论》曰“肾主骨,恣欲伤肾……骨无荣养而为肿,曰骨瘤”,提示骨转移癌痛病位在肾。在中医理论中,肾为先天之本,与骨骼密切相关,肾的健康状态直接影响骨骼健康。因此,从补各脏虚损出发防治骨转移癌痛应以益肾填精为主。肾属水,基于

五行相生理论,补肾可以滋水涵木补肝<sup>[27]</sup>,金水相生可益肺<sup>[28]</sup>,益火补土可温脾阳<sup>[29]</sup>。

肾俞穴位于腰部,第二腰椎旁开1.5寸处,作为直接作用于肾脏的背俞穴,是补肾最直接的穴位之一,通过艾灸等方式刺激肾俞穴,可以增强肾气、补充肾精,促进骨髓生化,加强骨骼抗邪能力<sup>[30]</sup>。刺激肾俞穴能够调节肾功能,治疗因肾虚引起的相关疼痛症状,改善患者的整体健康状态<sup>[31]</sup>。此外,刺激肾俞穴还有助于调节内分泌,提高人体免疫力,对于缓解骨转移癌痛具有重要作用<sup>[32]</sup>。

### 3 辨证配穴,护胃温阳以祛邪

#### 3.1 顾护胃气,调和气血缓疼痛

吴鞠通在《医医病书·十九》中提出“有胃气者生,无胃气者死”“三因皆以胃气为要”,可见胃气对人体的重要性。《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“元气之充足,皆脾胃之气所无伤,而后能滋养元气;若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,此诸病之所由生也。”胃气是维持人体生命活动的基础,胃气的健康与否影响气血生成和脏腑功能。胃气充足,能保证脾胃的运化功能,保障气血的生成和营养的吸收,为人体提供必需的正气和抵抗力,是抵御外邪侵袭与促进疾病康复的关键<sup>[33]</sup>。

骨转移癌痛患者化疗后胃气亏虚,机体抗邪能力减弱,应以顾护胃气为先,选用足三里、合谷、中脘穴位进行调理。足三里为足阳明胃经合穴、土经之土穴,与中焦胃腑相关,功擅补益扶正,刺激足三里不仅可以调节全身气血,有效缓解骨转移癌痛,还能调节组织氧化应激、抑制细胞凋亡<sup>[34]</sup>,恢复胃肠功能、提高免疫力<sup>[35]</sup>,有助于患者康复。合谷位于手大拇指与食指之间的虎口部位,属多气多血之手阳明大肠经原穴,善调血中之气<sup>[36]</sup>。刺激合谷可以促进气血运行,恢复气血流通,“通则不痛”。合谷穴在局部有缓解疼痛的作用,且可通过全身调节作用,增强机体的整体抗病能力,对抗癌痛。中脘为八会穴之腑会,其位置靠近胃腑。作为胃经要穴,刺激中脘可以增强脾胃的运化功能,促进气血生化,提高机体抗病能力,缓解因气血不足引起的疼痛<sup>[37]</sup>。中脘还能够调理气机,“气行则不痛”,从而达到缓解疼痛的目的。

#### 3.2 建中填精,养血温阳补肝肾

疾病通常侵犯人体正气虚损之处,其中阳气虚损最为关键<sup>[38]</sup>。在中医理论中,阳虚寒积被认为是癌

痛发生的主要因素之一<sup>[20]</sup>。遵循“寒者热之”的原则,温阳散寒止痛成为癌痛的主要治则之一<sup>[39]</sup>。从温阳补虚入手,恢复一身之正气,提高人体免疫力。

温阳补虚首选任脉穴位,兼调肝、脾、肾三脏,故选取关元、三阴交、章门。关元,又称“丹田”,属任脉,是任脉与足三阴经的交会穴,为肾脐下动气之所在,针之可固肾培元,治肾之本虚<sup>[40]</sup>,适用于肿瘤后期患者温补阳气、培本固元<sup>[41]</sup>。关元在临床实践中被用于治疗阳气亏虚导致的寒凝证类痛症<sup>[42]</sup>,其温补阳气的功效显著,是常用的保健要穴。三阴交属足太阴脾经,为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经交会穴,是治疗寒凝血瘀型痛症的有效穴位<sup>[43]</sup>。研究表明,针刺三阴交可以抑制内源性致痛物质生成,促进镇痛物质释放,缓解患者痛苦<sup>[44]</sup>。同时,刺激三阴交还能够健脾益血、养血安神、滋补肝肾,与足三里配伍治疗骨转移癌痛安全有效,有助于减轻患者疼痛症状、改善生活质量<sup>[45]</sup>。章门位于肝经,为脾经募穴、八会穴之脏会,刺激章门能够起到肝脾同治、补脾疏肝的效果<sup>[46]</sup>。

#### 3.3 泻实通瘀,祛邪排毒蠲痹痛

在骨转移癌痛患者体内,有形之邪长期积滞,阻碍气血运行,形成瘀血;瘀血导致患者气血功能失调,实邪积滞加重。治疗上,应考虑泻实与通瘀并用,尤重祛瘀活血,穴位选取膈俞、血海。膈俞作为八会穴之血会,主治一切血证,尤以瘀血痹阻之痹证为宜<sup>[47]</sup>,临床常配伍血海治疗血瘀引起的疾病<sup>[48]</sup>。操作时可以使用三棱针法<sup>[49]</sup>,促使瘀血排出,治疗由瘀血内阻引起的骨转移癌痛。此外,还可将三棱针法与拔罐结合,采用刺络拔罐法<sup>[50]</sup>,即先在瘀血积聚部位用三棱针点刺出血,再将火罐吸附在患处,使瘀血排出。

骨转移癌痛患者常伴有抑郁、焦虑等不良情绪,情志失调会导致疾病难愈,甚至加重症状。选用内关解郁安神<sup>[51]</sup>、理气止痛<sup>[52]</sup>,太冲、合谷主血司气,配伍使用能够起到理气活血、疏肝解郁的效果<sup>[53]</sup>,从而缓解患者的抑郁情绪,恢复正常的气血生理功能,减轻癌痛症状。

### 4 病案举隅

卢某,男,72岁。初诊:2022年11月28日。主诉:咳嗽伴意识障碍1d。现病史:2022年11月患者出现咳嗽,自诉伴“腰痛10余年,加重20d”,经当地医院予支气管镜活检等检查后,诊断为“小细胞肺癌伴多发骨转移”,家属拒绝化疗等肿瘤专科治

疗,故予以止痛、抗感染等对症支持治疗,患者因腰痛服用盐酸羟考酮缓释片 50 mg,服药后出现幻觉、不能识人、咳嗽明显,为求进一步治疗前来湖南中医药大学第一附属医院肿瘤科就诊。刻下症见:间断性咳嗽,咳黄白黏痰,无咯血及痰中带血,稍觉胸闷气促,时有胸背痛,腰痛明显,难以入睡,纳差,勉强进食后稍恶心,大便 10 余日未解,小便失禁,解之不畅,舌红,苔腻微黄,脉弦滑。治疗前疼痛评分示:数字评分量表评分 5 分,视觉模拟评分法评分 5 分,卡式评分 70 分。西医诊断:小细胞肺癌(燕麦细胞型),纵隔淋巴结、多发椎体转移。中医诊断:肺积(痰热郁肺证)。治则:清热化痰,缓急止痛。处方:(1)礞石滚痰丸合大黄黄连泻心汤加减。方药组成:煅青礞石 10 g(先煎),黄芩 10 g,大黄 6 g(后下),黄连 6 g,天花粉 30 g,重楼 10 g,太子参 15 g,瓜蒌皮 15 g,炒芥子 10 g,紫菀 10 g,款冬花 10 g。7 剂,每天 1 剂,水煎分两次温服。(2)中成药:鸦胆子油乳注射液(沈阳药大雷允上药业有限责任公司,国药准字 Z21020639,规格:10 mL/支),加灭菌生理盐水 250 mL 稀释后静脉滴注,10~30 mL/次,每天 2 次。(3)针灸治疗:穴位取阿是穴、肾俞(双侧)、肺俞(双侧)、足三里(双侧)、三阴交(双侧);肾俞、肺俞采用灸法,每天 30 min;阿是穴、足三里、三阴交使用 1 mL 注射器抽吸 1 mL 生理盐水进针,获取中等强度刺激,推入生理盐水,快速出针后以棉签压迫针刺点 30 s;均每天 2 次,7 d 为 1 个疗程。患者接受治疗 1 个疗程后,咳嗽咳痰症状减轻,腰部疼痛症状较前明显缓解。治疗后疼痛评分示:数字评分量表评分 3 分,视觉模拟评分法评分 3 分,卡式评分 80 分。患者出院后对其进行为期 4 周的随访,随访结果显示,第 1、2 周各疼痛评分与治疗前相比下降,第 3、4 周各疼痛评分与治疗前相比稍低。

按:本例患者为 72 岁高龄男性,长期受腰痛困扰,伴随年龄增长免疫力下降,癌毒侵袭肺脏,发为肺癌。肾气亏虚不能荣骨,导致癌毒出现骨转移并加剧疼痛。脾胃气机升降失常,出现食少纳差,后天乏源则脾胃日益亏虚。脾失健运,水液停聚,聚湿成痰,痰浊壅肺,肺失宣降,故咳嗽气促。肾虚失养,故腰痛加剧。中药选用礞石滚痰丸合大黄黄连泻心汤清热化痰,止咳平喘。其中,煅青礞石配伍黄芩、大黄化痰止咳,清肺解毒;黄连配伍天花粉、重楼清热泻火养阴;太子参配伍瓜蒌皮、炒芥子化痰散结;紫菀配伍款冬花止咳平喘。中成药选用鸦胆子油乳注射液解毒抗癌。针灸治疗应首选肺肾二经的背俞穴

与阿是穴。肾俞以益肾强骨,有效缓解腰痛症状;肺俞直接作用于肺脏,能够止咳化痰调肺气;足三里配三阴交,脾胃肾同治,能够增强脾胃运化功能,改善食欲不振与消化不良。同时使用穴位注射法综合调理,旨在恢复气血正常运行,调和脏腑功能,从而缓解症状并提高患者的生活质量。

## 5 结语

骨转移癌痛普遍存在于晚期癌症患者中,严重影响患者的生存质量。基于团队前期提出的“荣亏瘀伤”癌痛病机理论,本研究提出了针对骨转移癌痛的“灸背俞,针阿是”治疗理念,其中背俞穴可益肾荣骨、调理脏腑,阿是穴则可理气活血、缓急止痛。治疗方法从骨转移癌痛的病位肾脏出发,以补肾强骨为主,辅以调理其他脏腑。此外,通过顾护胃气、建中填精和泻实通瘀的方法,调节患者整体状态,恢复正气,进而减轻或消除疼痛,提高患者生活质量。

## 参考文献

- [1] ZAJACZKOWSKA R, KOCOT-KEPSKA M, LEPPERT W, et al. Bone pain in cancer patients: Mechanisms and current treatment[J]. *International Journal of Molecular Sciences*, 2019, 20(23): 6047.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 癌症疼痛诊疗规范(2018 年版)[J]. *临床肿瘤学杂志*, 2018, 23(10): 937-944.
- [3] FALLON M, DIERBERGER K, LENG M, et al. An international, open-label, randomised trial comparing a two-step approach versus the standard three-step approach of the WHO analgesic ladder in patients with cancer[J]. *Annals of Oncology*, 2022, 33(12): 1296-1303.
- [4] SWARM R A, PAICE J A, ANGHELESCU D L, et al. Adult cancer pain, version 3.2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology[J]. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 2019, 17(8): 977-1007.
- [5] WIFFEN P J, WEE B, DERRY S, et al. Opioids for cancer pain—an overview of cochrane reviews[J]. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017, 7(7): CD012592.
- [6] 韩 蕾, 郭 义, 陈泽林, 等. 针灸干预肿瘤相关症状国际临床实践指南推荐情况分析[J]. *中国中西医结合杂志*, 2022, 42(2): 251-255.
- [7] VICKERS A J, VERTOSICK E A, LEWITH G, et al. Acupuncture for chronic pain: Update of an individual patient data meta-analysis[J]. *The Journal of Pain*, 2018, 19(5): 455-474.
- [8] 胡玉星, 周庆鸿, 冯 婷, 等. 基于“卒病痼疾, 荣亏瘀伤”理论探析癌痛的辨治[J]. *中医杂志*, 2022, 63(16): 1590-1594.
- [9] 赵京生. “以痛为输”: 基于十二经筋治则语境的解读[J]. *针刺研究*, 2023, 48(3): 294-298.
- [10] 支 娜, 张 虹, 莫 倩, 等. 杨硕“调神针法”治疗情志病临床经验探析[J]. *上海中医药杂志*, 2022, 56(10): 33-36.

- [11] 潘雅斯, 赵晨, 舒宇航, 等. 背根神经节在骨癌痛中的研究进展[J]. 肿瘤学杂志, 2020, 26(4): 350-353.
- [12] LIEM L, VAN DONGEN E, HUYGEN F J, et al. The dorsal root ganglion as a therapeutic target for chronic pain[J]. Regional Anesthesia and Pain Medicine, 2016, 41(4): 511-519.
- [13] IWASZKIEWICZ K S, SCHNEIDER J J, HUA S S. Targeting peripheral opioid receptors to promote analgesic and anti-inflammatory actions[J]. Frontiers in Pharmacology, 2013, 4: 132.
- [14] ZHANG Z Y, XU D S, WANG J, et al. Correlated sensory and sympathetic innervation between the acupoint BL23 and kidney in the rat [J]. Frontiers in Integrative Neuroscience, 2021, 14: 616778.
- [15] 陈军, 乔海法, 李静, 等. 艾灸背俞穴联合羟考酮缓释片干预癌痛临床研究[J]. 陕西中医, 2020, 41(1): 105-107.
- [16] 刘丽霞. 热敏灸辅助治疗中度肝癌痛的疗效及对TNF- $\alpha$ 、IL-2的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(6): 692-696.
- [17] 刘冰, 李琳, 童莉, 等. 热敏灸联合西药治疗正虚瘀结型结肠癌重度癌痛的疗效及作用机制探究[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(5): 539-543, 549.
- [18] 陈凤琴. 艾灸治疗慢性腰痛的系统评价及不同艾灸时长对腰椎间盘突出症疗效比较的临床试验研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [19] MORGAN E F, UNNIKRISSANAN G U, HUSSEIN A I. Bone mechanical properties in healthy and diseased states[J]. Annual Review of Biomedical Engineering, 2018, 20: 119-143.
- [20] 付善灵, 王华伟, 李晓斌, 等. 癌痛的临床证型方药分析[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(3): 1-2, 4.
- [21] 司富春, 李建省. 中医治疗癌痛证型方药分析[J]. 中医学报, 2010, 25(4): 607-610.
- [22] 杨忠光, 陈里. 浅谈中医辨证施治癌性疼痛[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(3): 120-121.
- [23] 赖桂花, 向婷婷, 王菲, 等. 基于数据挖掘对中医内服方剂治疗骨转移癌痛证治规律的分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(4): 586-592.
- [24] 唐翠娟, 荣震, 杨梦娜, 等. 基于关联规则及熵聚类的针刺治疗癌痛选穴规律研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(3): 331-336.
- [25] 赵永娇, 马红英, 蔡德光. 穴位埋线及穴位注射的临床和机制研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(7): 784-787.
- [26] 项琼, 林丽珠. 双柏散配合足三里穴位注射改善肝癌患者微波消融术后腹痛的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(7): 1671-1673.
- [27] 聂丹, 袁静, 李延萍. 李延萍教授从“扶土滋水抑传舍”理论论原发性肝癌转移[J]. 中医临床研究, 2024, 16(1): 47-51.
- [28] 丰哲, 程琦, 韦坚, 等. 韦贵康从脾肾论治肺癌骨转移[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(3): 757-759.
- [29] 张思雨, 李晓斌, 喻明, 等. 基于肺脾肾“五行相生”理论论治肺癌[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(15): 172-178.
- [30] 徐道明, 刘静, 朱璐, 等. 艾灸“肝俞”“肾俞”对骨质疏松大鼠肌肉骨骼的影响[J]. 针刺研究, 2022, 47(7): 605-610.
- [31] 胡丹丽, 李开平. 针刀松解肾俞穴治疗膝骨性关节炎肾虚络痹证的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(8): 1694-1697.
- [32] 徐小茹, 王楠, 孙濛濛, 等. 针刺单穴与腧穴配伍对骨肉瘤模型小鼠的效应差异研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(5): 2271-2276.
- [33] 王金金, 李俊莲, 门九章. 《伤寒论》顾护胃气思想及现代临证应用研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(9): 2225-2227.
- [34] 张学君, 林久茂, 林晨捷, 等. 电针“足三里”减轻大肠癌小鼠化疗后肠黏膜损伤及其对氧化应激和细胞凋亡的影响[J]. 针刺研究, 2023, 48(12): 1249-1257.
- [35] 汪金娇, 师建慧, 李永坤. 内关穴和足三里穴位刺激对腹腔镜结直肠癌根治术麻醉及术后胃肠功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(3): 168-171.
- [36] 何怡瀚, 许能贵, 张海波, 等. 针刺治疗癌痛选穴研究: 基于现有证据和德尔非法[J]. 中国针灸, 2021, 41(10): 1161-1165.
- [37] 马婕, 李玲, 宋思敏, 等. 郭义教授“中焦中脘求”理论及临床应用[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(1): 192-194.
- [38] 唐玲, 邓哲, 欧阳昭广, 等. 肿瘤的经方临证辨治方法探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(11): 138-140.
- [39] 王媛媛, 李佩文, 贾立群, 等. 李佩文治疗癌性疼痛的辨治思想及临床经验初探[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1450-1452.
- [40] 罗诗雨, 徐福. 《针灸大成》关元穴应用规律探析[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(1): 41-42.
- [41] 翟春涛, 贾颖. 基于现代文献不同灸法干预癌症相关性疾病的临床应用分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(12): 1719-1721, 1736.
- [42] 黄群, 林辉, 王南芬, 等. 痛经贴治疗原发性痛经寒凝血瘀证临床观察[J]. 光明中医, 2016, 31(2): 174-176.
- [43] 杨桂芬, 汪亚群, 王新华, 等. 针刺不同单穴对寒凝血瘀型原发性痛经止痛效应的研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(11): 2601-2603.
- [44] 张小华, 肖要, 王志平. 针刺三阴交治疗急性肾绞痛效果的机制研究概述[J]. 中医杂志, 2022, 63(2): 184-189.
- [45] 王红, 刘晓金, 马月华. 经皮神经电刺激联合低剂量氨酚羟考酮对非小细胞肺癌骨转移疼痛的临床疗效观察[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 13(1): 60-64.
- [46] 罗廷威, 吴小莹. 艾灸章门穴治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(10): 1177-1180.
- [47] 高丽君, 王继红, 高一城. 血会膈俞之理论探微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(12): 1925-1928.
- [48] 高斌, 汤池, 王文雅. 针刺血海膈俞为主联合中药治疗气虚血瘀型高血压脑出血恢复期的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(10): 1453-1454.
- [49] 谢晨, 杨文佳, 刘臻, 等. 三棱针法的起源与发展[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(11): 1129-1130.
- [50] 牟成林, 逮子衡, 蔡青城, 等. 针刺结合刺络拔罐治疗气滞血瘀型膝关节炎的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(8): 3944-3947.
- [51] 林义川, 林艺如. 针刺内关穴联合重复经颅磁刺激治疗中、重度抑郁症疗效观察[J]. 福建中医药, 2022, 53(7): 10-12.
- [52] 张亦弛, 孙佳蔚, 庄贺. 理气化痰方联合针刺内关穴治疗气滞血瘀型中重度癌性疼痛疗效观察[J]. 中医临床杂志, 2021, 33(12): 2424-2428.
- [53] 赵锦涛, 王亚军, 赵霞, 等. 基于数据挖掘的针灸治疗肿瘤相关性抑郁选穴规律研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(10): 81-87.