

徐振晔教授经方辨治恶性肿瘤验案撷英*

饶志璟, 王中奇, 邓海滨, 苏婉, 徐振晔**

(上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032)

摘要:徐振晔教授深耕于中医肿瘤临床与教学数十载,提出基于精气亏虚论治肺癌的学术观点,对扶正治癌思想内涵进一步发掘,确立了“益气养精,抑癌解毒”的治疗原则,涵盖了精气、阴阳互求,培土生金,脾肾同治等补虚扶正治法,配合清热解毒、通络化痰、行气解郁、燥湿化痰、软坚散结等法抑癌解毒,研制了肺岩宁方及二号方、抗瘤增效方、双黄升白方、悬饮宁方、抗癌精方、骨痛灵方等经验方,为中医肿瘤治疗贡献了宝贵财富。徐教授勤求古训,博采众方,临证中不忘效景岳仲景之法,善用经方名方,常获桴鼓之效。

关键词:中医 精气亏虚 恶性肿瘤 临证经验

doi: 10.11842/wst.20220730003 中图分类号: R249.2/7 文献标识码: A

吾师徐老,沪上肿瘤名医,深耕杏林,精勤不辍,鸿儒硕学。承蒙不弃,得伴左右,时近三载,余每从之,感佩万千。徐师尊黄帝之道,集仲景之方,效景岳之法,勤求古训,博采众方,善用经方名方,常获桴鼓之效。吾资愚钝,师之渊博,难述之万一。然师之经验,吾视若珍宝,藏之则惶惶难安,故将病案举隅、抄方心得浅议于此,与众同享。

1 补阳还五益气血,通络祛邪效堪夸

补阳还五汤出自《医林改错》,有补气、活血、通络之效,常治气虚为本,血瘀为标之中风偏瘫^[1],徐教授多年临证,采用异病同治之法,应用于脑部肿瘤及癌毒脑转移的患者,配合软坚化痰,消积祛毒中药,疗效甚佳。其中,一例晚期肺癌脑转移患者经治,目前已带瘤生存二十余年^[2],可谓奇迹。

病案举隅:何某,女,58岁。2018.11.1初诊。主诉:发现双侧胶质母细胞瘤2月余。2018.8.13突发意识紊乱,发现前联合占位。行穿刺活检术示:弥漫性胶质瘤,WHO IV级。2018年8月24日-2018年10月19日放疗30次,期间予替莫唑胺化疗及脱水、激素治

疗。2018年10月25日始予贝伐单抗+尼莫司汀治疗。放化疗后脑水肿加重,予甘露醇+地塞米松治疗。刻诊:言少嗜睡,短期记忆力减退。口干,双额头痛,大便干结,两日一行,畏寒怕冷,行走困难,需人搀扶,轮椅推入病室。脉滑,苔少质偏红。中医诊断:脑岩,证属瘀毒阻滞络脉,阴阳两亏。西医诊断:弥漫性胶质瘤,WHO IV级。治以益气化痰通络,滋阴温阳,扶正固本。方药:生黄芪50g,当归9g,地龙9g,川芎15g,桃仁12g,石见穿30g,天葵子30g,北沙参30g,仙灵脾15g,川牛膝12g,泽泻30g,天麻9g,钩藤18g,瓜蒌仁30g,鸡内金12g,碧桃干15g,山茱萸15g。水煎2剂,早晚温服。

1月后复诊,患者意识好转,口干,夜间干咳,怕热,胃口好转,背部瘾疹,行走好转明显,已可渐渐自己行走,予补阳还五汤+沙参麦冬汤+知柏地黄汤加减治疗。方药:生黄芪60g,当归12g,地龙9g,川芎15g,桃仁12g,石见穿30g,天葵子30g,蛇六谷30g,生地30g,北沙参30g,天麦冬各15g,山茱萸15g,知母15g,黄柏9g,丹皮9g,碧桃干30g,地骨皮9g,瓜蒌子30g,泽泻30g,川牛膝15g。水煎2剂,早晚温服。

收稿日期:2022-07-30

修回日期:2022-12-03

* 上海市教育委员会科研创新计划项目(重大项目)(2017-01-07-00-10-E00064):源于精气理论的肺岩宁方抗肺癌生长与转移作用机制的研究,负责人:邓海滨;徐振晔全国名老中医药专家传承工作室基金项目,负责人:徐振晔。

** 通讯作者:徐振晔,主任医师,上海市名中医,主要研究方向:中西医结合治疗肺癌、乳腺癌、肝癌、肠癌等。

2019年1月24日复诊。刻下：意识转清，言语增多，可自行缓慢行走，潮热盗汗，纳可便调，舌淡红苔薄白，脉弦滑。方药合度。予上方加制龟板9g，改地骨皮15g。患者脑部占位，其基本病机与瘀阻脑络大体相当，徐教授采用益气化痰通络之补阳还五汤辨治^[3]，重用生黄芪，峻补气分，意在气旺则血行，瘀去络通，为君。当归活血通络而不伤血，为臣，川芎、桃仁协以活血祛瘀。地龙通经活络，力专善走，周行全身，以行药力。徐教授临证加减，若有肾精亏虚之证，加用仙灵脾、仙茅、黄精、山萸肉、龟板等药物，肺阴亏耗则酌加北沙参、天麦冬、元参、石斛等；如伴有头痛较剧，常加以炙蜈蚣，徐教授认为其走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，气血凝聚之处皆能开之，化痰止痛之力甚强^[4]。

2 葶苈己椒苈桂合，悬饮宁方消癌积

恶性胸腔积液中医属于悬饮。《金匱要略·痰饮·咳嗽病脉证病治》曰：“饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮”。徐振晔教授认为脾主中州，职司气化，为气机升降之枢，若脾阳不足，健运失职，则湿滞而为痰为饮^[5]。而痰饮随气升降，无处不到，停于胸胁，或留脘腹。治疗予泻肺利水、健脾利水、解毒利水三法共用，选葶苈大枣泻肺汤、己椒苈黄丸、苓桂术甘汤合而化裁，自拟悬饮宁方^[6]。药用生白术、茯苓、葶苈子、桂枝、川椒目、猫人参等七味中药，收效颇佳。

病案举隅：朱某，男，57岁。2018年11月初诊。患者2013年行右肺癌切除术。2016年因肺癌术后残端复发行放化疗。2018年4月25日复查CT示：右侧胸腔积液，纵膈淋巴结影。附见新发腹腔积液。2018年5月29日查腹部MRI示：肝脏巨大占位，转移瘤可能。行肝穿刺示鳞状细胞癌转移。2018年6月11日腹部超声：腹腔大量积液。2018年10月9日查胸水B超：右侧胸腔积液（右肩胛线第9肋间115mm）。中医诊断：肺积，精气亏虚证。西医诊断：肺恶性肿瘤原发性中央型，鳞癌，p-T2aN1M0，r-T2aN2M1b（肝），IVa期。患者现诉运动后心悸气喘，纳差腹胀，小便少，大便4日未行，近1周体重增加3kg。舌淡苔白腻，脉滑数。方药：葶苈子50g，生白术30g，猫人参60g，龙葵30g，川椒目30g，茯苓15g，桂枝9g，炙鸡内金12g，炒谷麦芽各30g，制大黄12g，大枣5枚，八月札15g，佛手15g，槟榔15g，瓜蒌仁30g，炙甘草9g。另予：大黄皮硝粉

28包（2包/日），外敷。服药14剂，患者诉胸闷气促腹胀较前大有缓解，二便尚调，复查B超（2018年12月15日）示：右侧胸腔积液（右肩胛线第9肋间58mm）。患者继服该方，三诊时诉气促腹胀渐平。

癌毒袭肺，浊垢壅遏清气之道，葶苈破水泻肺，大枣护脾通津，泻肺而不伤脾以保全母气。水走肠间，椒目善祛腹中水气^[7]。仲景云：“病痰饮者，当以温药和之”。甘淡之茯苓既可消除已聚之痰饮，又善平饮邪之上逆。苓、桂相合可温阳化气，利水平冲。白术则治生痰之源以治本。徐教授临证常用炙甘草，合以化阳，襄助温补之力，调和诸药，功兼佐使，以致全方温而不燥，利而不峻。

3 补脾和胃祛邪毒，培建中焦平癌肿

“有胃气则生，无胃气则死”，脾胃乃后天之本，气血生化之源^[8]。徐教授认为肿瘤患者邪气内结，影响脾胃运化。在临证中尤其注意顾护胃气，善调中焦，益气健脾和胃之法贯穿始终^[9]。扶正中蕴涵益气养精、培土生金、金水相生诸法。方常选四君子汤、补中益气、参苓白术等名方化裁以养中宫之土^[10]。

病案举隅：刘某，男，65岁，就诊于2018年9月。患者2017年8月体检发现左肺上叶占位，进一步行PET/CT示：左肺门及左肺上叶占位，纵膈及锁骨上淋巴结转移。穿刺病理示腺癌。行AP化疗5程，放疗30次。分期c-T2bN3M0，IIIb期。患者糖尿病史5年。刻下：神疲乏力，午后低热，咳嗽咳痰，痰稠难咯，口干口苦，胸闷脘痞，胃纳欠佳，大便后肛门有坠胀感，夜寐尚可。舌红苔稍黄，脉沉实。中医诊断：肺岩，气阴两虚证。西医诊断：肺癌，左肺上叶，原发性，周围性，c-T2bN3M0，IIIb期。治则：益气养精，抑癌解毒。方药：生黄芪30g，白术12g，陈皮9g，柴胡15g，太子参15g，升麻12g，当归12g，杏仁9g，芦根30g，鱼腥草30g，枇杷叶12g，石见穿30g，石上柏30g，山慈菇15g，蒲公英30g，木香9g，川连6g，佛手15g，北沙参30g，天麦冬各9g，灵芝15g，黄精30g，鸡内金12g，甘草6g。

方选补中益气汤化裁。黄芪善补脾肺之气，升阳举陷，护皮毛而闭腠理，携参之力倍增补气之效，伍苓术则利湿固表之效得助；当归养血和营，补中有动，行中有补。气乱于胸，清浊相干，用陈皮以理之，散诸药之滞，使诸药补而不滞。柴胡气轻而味，引胃气以上腾，复其本位，便能升浮以行生长之令^[11]。补中之剂，

得发表之品而中自安;益气之剂,赖清气之品而气益倍,相须为伍,如此脾气得补,生化得源;肺气充足,卫外得固;脾气不虚则痰无以为生,肺气充盈则痰无处可藏。补气以化痰,培土以生金。

二诊:患者自觉乏力、咳嗽较前好转,痰色稍黄,午后低热已无,口干口苦缓解,时有泛酸暖气,肛门坠胀感已消失,稍有便溏,夜寐欠佳。予更改处方:太子参 15 g,白术 12 g,茯苓 15 g,生米仁 15 g,杏仁 9 g,芦根 30 g,鱼腥草 30 g,枇杷叶 12 g,白扁豆 15 g,陈皮 9 g,淮山药 30 g,石见穿 30 g,石上柏 30 g,蛇六谷 30 g,北沙参 30 g,山萸肉 15 g,黄精 30 g,七叶胆 24 g,灵芝 15 g,生黄芪 30 g,川芎 15 g,鸡内金 12 g,酸枣仁 30 g,珍珠母 30 g,甘草 6 g。三诊之时,患者乏力好转,诸症渐平。

能调五脏者,善治脾土。脾胃健旺,则生化有源,升降得宜,五脏安和,百病不生;脾胃失和,则外邪易侵,气血失和,脏腑不安,诸证迭起^[12]。方用四君,温而不燥,补而不峻。气足脾运,饮食倍进,余脏受荫,色泽身强。参苓白术合四君子汤斡旋中焦,合德并济,补元气、运清气、泻湿气、解邪气。

4 千金苇茎化痰浊,开降肺痹气自清

“千金苇茎汤”源于《金匱要略》,本治肺痈之证,然肺癌痰血火邪,互结肺中,久而成脓亦可见咳吐脓痰之证^[13]。叶天士所云:“肺气受病,诸气皆痹”,而苇茎汤“开降肺痹,两通阴气血”^[14]。凡因湿热或痰热痹阻肺气,均可致肺失清肃,郁遏三焦,酿生痰浊血瘀。

病案举隅:于某,男,58岁。2019年1月初诊。主诉:下咽癌术后2年余,发现左下肺鳞癌半年余。2016年10月因吞咽困难检查发现下咽部占位,2016年11月行下咽癌切除术。2018年5月检查发现左下肺鳞癌,2018年6月行化疗3次,末次时间:2018年9月27日,同步放疗30次。中医诊断:肺岩,精气亏虚型。西医诊断:肺癌,左肺下叶,鳞癌,原发性,周围型,c-T2bN1M1a(胸膜),IVa期。刻下:咳嗽咳痰,量多质白,稍有怕冷,纳可便调,舌淡苔薄白腻有齿痕,脉弦滑。方药:太子参 15 g,白术 12 g,茯苓 15 g,杏仁 9 g,芦根 30 g,山海螺 30 g,枇杷叶 12 g,桃仁 9 g,薏苡仁 30 g,石见穿 15 g,石上柏 15 g,瓜蒌仁 30 g,仙灵脾 15 g,防风 9 g,黄精 30 g,灵芝 15 g,生芪 30 g,佛手 9 g,鸡内金 12 g,女贞子 15 g。服药2周,患者咳嗽缓解,痰量大

为减少,微调原方继服。三诊之时,患者痰嗽皆消,药已中的,换方继予扶正抑癌。

徐教授“尊其义不守其方,宗其法不泥于药”,方中芦根退热而清上,解阳分之气,薏仁除湿而下行。桃仁、瓜蒌皆为润燥之品,桃仁泻血分之结热,瓜蒌清结热而吐其败浊,所谓在上者越之,一则行其瘀,二可化其浊^[15]。

5 旋覆代赭降气逆,化痰散结胃安和

旋覆代赭汤具降逆化痰,益气和胃之功^[16]。徐教授常将其用于食管癌等消化系统肿瘤中气已伤,痰涎内生,胃失和降,痰气上逆之证。

病案举隅:秦某,男,56岁。2019年2月24日初诊。患者因进食梗阻伴胸骨后疼痛半年就诊。CT示食管占位病灶,纵膈及腹腔多发淋巴结肿大,食管镜活检示食管中低分化鳞癌。经两疗程新辅助化疗后评估仍不符手术指征,目前已行放疗20次。刻诊:吞咽困难,进食时胸骨后疼痛,咳吐白色痰涎,时有泛酸,胸闷痞满,头晕乏力,胃纳欠佳,大便秘结。舌淡苔白腻,脉弦滑。中医诊断:噎膈,脾胃气虚证。西医诊断:食管中低分化鳞癌。方药:旋覆花 12 g,代赭石 30 g,党参 15 g,生姜 15 g,姜半夏 9 g,地龙 15 g,石见穿 30 g,天龙 9 g,制南星 15 g,丹参 15 g,郁金 15 g,贝母 9 g,急性子 15 g,八月札 15 g,生黄芪 30 g,蛇六谷 30 g,瓜蒌仁 30 g,鸡内金 12 g,生甘草 9 g。药后两月复诊,患诉吞咽困难缓解,胸骨后疼痛、咳吐痰涎均较前改善。三诊之时,患者吞咽几乎无困难,诸症缓解。

旋覆代赭汤源于《伤寒论》,可解心下痞硬以除噎气^[17-18]。君为旋覆花除痰以下气,臣为代赭石沉降而镇虚气;以生姜、半夏之辛,而散逆气;以参、枣、草之甘,调缓其中,以补胃气^[19]。徐教授以旋覆代赭汤为主方,施以党参、黄芪益气健脾,天龙、地龙解毒通络,蛇六谷、石见穿抑癌散结,急性子破血软坚,八月札疏肝活血,诸药配合,痰涎得消,逆气得平,中虚得复,则心下之痞硬除而呕呃可止。

6 知柏甘麦平岩瘤,酸枣二仙安夜寐

内经有云:“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”,“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄”^[20]。女性患者,时至更年,肾精不足,冲任虚损,肝气亦衰,乙癸同源,水不涵木,罹患肿瘤,情志易郁,常见失眠健忘、五

心烦热、潮热盗汗、腰膝酸软、烦躁易怒、抑郁不舒等症^[21]。徐教授善用知柏地黄汤、二仙汤、酸枣仁汤、甘麦大枣汤化裁治更年期肿瘤患者失眠烦躁诸症。

二仙汤,可温肾阳,补肾精,泻肾火,调冲任^[22]。徐教授常将其应用于更年期女性肿瘤患者阴阳俱虚于下而虚火上炎所致失眠之症。常配伍金匱之甘麦大枣汤,治心阴不足,肝气失和之脏燥,可养心安神,和中缓急,收效颇佳。

病案举隅:王某,女,49岁,2019年1月初诊。患者2018年11月行左上肺叶切除术,病理示腺癌。术后予培美曲塞+卡铂化疗4次。2019年1月查胸部CT示病情暂稳定。刻诊:神疲乏力,手术区域时有胸痛,咳嗽明显,伴胸闷气促,胃脘隐痛,偶有嗝气,进食后即感腹胀,夜寐差,入睡困难,睡后易醒,头晕耳鸣,心悸烦躁,手心发热,双下肢冷,口干口苦。舌淡苔薄白,脉沉细。中医诊断:肺积,气阴两虚证。西医诊断:肺癌,左肺上叶切除术后,腺癌,P-T2N1M0,Ⅱb期。方药:党参15g,白术12g,茯苓15g,杏仁9g,黄芩9g,桃仁9g,枇杷叶12g,木香9g,川连6g,佛手15g,石见穿30g,石上柏30g,山慈菇12g,蒲公英30g,知母12g,当归9g,仙灵脾9g,仙茅9g,巴戟天9g,生黄芪30g,酸枣仁15g,炙甘草9g,淮小麦30g,大枣5枚,鸡内金12g,炒谷麦芽各15g。水煎2剂,早晚温服。二诊:夜寐转佳明显,精神稍振,头晕耳鸣心急烦躁诸症皆缓。三诊之时,患者夜寐渐安,知药已中的,效不更方,随访半年,患诉失眠未作。

“阴虚则内热”,见心悸烦躁,手心发热;“阳虚则内寒”,见下肢厥冷,苔白脉沉^[23]。二仙之用,温肾补精,调冲理任,共为君药。巴戟助命门之火而强筋骨,当归温润柔肝而充血海。取知柏之阴,滋肾精而泻相火,缓燥药之峻烈。寒热并用,精血兼顾,温补肾阳又不失于燥烈,滋肾柔肝而不寒凉滋腻。金匱云妇人脏躁,佛郁善悲,甘麦大枣主之^[24]。“小麦,苦谷也。”小麦可和肝阴之客热而养心液,具消烦利溲止汗之功。经言心病食麦,以苦补之也。心系急则悲,甘草大枣性甘可缓急。甘草泻心火而和胃,大枣调胃以利其上壅之燥。三药合用,甘润平补,养心调肝,此病本于血,心为血主,乃肝之子,心火泻而土气和,则胃气下达。肺脏润,肝气调,躁止而症除^[25]。

失眠之治,当“补肝血之燥,益肾水之枯,自然水

可以养木,而肝可以交心也”,酸枣仁汤可养肝血^[26],知柏地黄善滋肾水。《金匱》云:“虚烦虚劳不得眠,酸枣仁汤主之。”枣仁甘酸质润,应少阳木化,生心血,养肝血,以酸收之、补之。肝郁欲散,以川芎之辛散,辅枣仁通肝调营^[27]。肝急欲缓,用以甘草之甘缓,防川芎之疏肝泄气,以土葆之。知母崇水,茯苓通阴,水壮金清而魂自宁,神凝魂藏而魄且静。

病案举隅:包某,女,52岁。2019年4月就诊。患者2013年1月行左乳癌改良根治术,术后行多程放疗,现口服内分泌药治疗。刻诊:夜寐不佳,头晕眼花,心烦,便溏,舌淡红苔少脉细。中医诊断:乳岩,脾虚气弱证。西医诊断:左乳癌术后,浸润性导管癌Ⅱ级。方药:生黄芪30g,白术12g,石见穿30g,蛇六谷30g,制香附9g,八月札9g,丹参15g,当归9g,熟地15g,川芎15g,知母12g,黄柏9g,丹皮12g,山茱萸15g,白芍15g,山茱萸15g,茯苓15g,怀山药30g,炙甘草9g,淮小麦30g,大枣5枚,灯芯草6g,珍珠母30g,酸枣仁15g,枸杞子15g。水煎2剂,早晚温服。1月后随诊失眠症状大为改善。三诊之时患诉夜寐甚安。

本方辛散与酸收并用,补血与行血结合,具有养血调肝之妙。徐教授临证常用酸枣仁、珍珠母、灯芯草组成药对,合奏养心宁神除烦之效。知柏地黄汤出自《医宗金鉴》,素为养阴清热之名方,徐教授善用其补肾滋阴治阴虚不寐。壮水之主,以制阳光;水壮则火熄,心静则神藏,而藏魂之脏,亦无相火妄动之患。

失眠原因虽多,然万变不离脏腑、气血、阴阳失衡,阴亏于内、阳浮于外,阳不入阴、阴阳失交,终致难寐^[28]。知柏地黄补肾阴,二仙汤调理冲任,酸枣仁汤养肝血^[29],甘麦大枣平脏燥,徐教授察色按脉,谨调阴阳,善用经方,效若灵丹。

此外,徐教授常用柴胡疏肝散治疗肝郁脾虚之消化道肿瘤^[30],香连丸燥湿行气治疗肝胃不和之泛酸嘈杂,金铃子散疏肝泄热以治疗肝郁化热之证,枳实导滞丸消积泄热以治疗腹胀便秘,四物汤应用于气血亏虚之妇科癌病,沙参麦冬汤常用于放疗后舌红少苔阴虚之征,玉屏风散益气固表应用于风邪易感、免疫低下的肿瘤患者^[31]……师之经验,吾若管窥蠡测,篇幅有限,难以概全。中医玄微,非教材所能及,上至炎黄,下临当代,临证谨慎,须实践而致明达,吾将不断求索。

参考文献

- 1 牛雯颖,毕悦,张玉昆,等.补阳还五汤适应证研究进展.辽宁中医药大学学报,2021,23(8):29-33.
- 2 余锬,徐振晔.徐振晔治疗肺癌经验介绍.新中医,2020,52(23):196-197.
- 3 于璟璐,王立芳,邓海滨,等.徐振晔治疗脑瘤经验.中国中医药信息杂志,2020,27(4):111-113.
- 4 徐振晔,龚亚斌.未来5年肺癌中西医诊疗展望.2011年中华名中医论坛暨发挥中西医优势防治肿瘤高峰论坛论文集.福州,2011:286-290.
- 5 吴时礼,徐振晔,邓海滨.徐振晔运用益气养精抑癌解毒法治疗肺癌经验.上海中医药杂志,2019,53(2):23-25.
- 6 徐振晔,朱晏伟,周卫东,等.悬饮宁治疗癌性积液的临床与实验研究.上海中医药杂志,2001,35(8):11-13.
- 7 林艳艳,闫朝光,蔡新生,等.癌症“行气败乱”病机探讨.陕西中医,2018,39(11):1620-1622.
- 8 石倩玮,庞博.补中益气汤异病同治验案举隅.环球中医药,2021,14(12):2251-2254.
- 9 韩丹,徐振晔,周卫东.徐振晔教授治疗小细胞肺癌经验.中国医药指南,2013,11(8):615-616.
- 10 金贵玉,王立芳,马玥,等.徐振晔运用古方辨治肺癌经验.上海中医药杂志,2017,51(4):30-32.
- 11 张力,胡玥.徐振晔教授治疗肺癌用药经验拾萃.环球中医药,2020,13(3):477-479.
- 12 吴时礼,徐振晔.近十年恶性肿瘤中医病因病机进展.吉林中医药,2020,40(7):976-980.
- 13 王泽坤,王俊涛,郑玉玲.千金苇茎汤治疗肺癌的研究进展.中华中医药学刊,2022:1-10.(2022-09-06).<https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20220905.1845.004.html>.
- 14 苏婉,徐振晔.历代中医典籍中肺癌相关文献概述.中医文献杂志,2010,28(1):53-55.
- 15 赵晓珍.徐振晔辨治肺癌用药经验.上海中医药杂志,2015,49(3):1-2.
- 16 白杨,程传浩,曹珊.旋覆代赭汤治疗消化道疾病研究进展.中医学报,2022,37(5):997-1004.
- 17 李佳嘉.《续名医类案》论噎膈.浙江中医药大学学报,2022,46(7):770-772.
- 18 李莎莎,侯西娟,张磊,等.经典名方旋覆代赭汤历史沿革探析.中国中药杂志,2022,47(15):4033-4041.
- 19 林靖,沈洪.旋覆代赭汤方证探微.第三十一届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集.济南,2019:369.
- 20 孙继飞,陈丽梅,王智,等.基于《内经》“五郁治则”理论探析失眠治法.环球中医药,2021,14(10):1823-1826.
- 21 魏士雄,徐波,刘琼,等.探讨女性更年期失眠的中医发病机制及防治.时珍国医国药,2018,29(3):653-655.
- 22 Zhang C H, Yu C G, Li P Y, et al. Research status of traditional Chinese medicine constitution theory in insomnia. *J Integr Nurs*, 2019, 1(1):51-58.
- 23 王文卢,唐芬,赵天君,等.从《黄帝内经》理论探讨失眠的病机及治法.四川中医,2018,36(7):26-28.
- 24 杨娇娇,徐光星.《金匱要略·妇人杂病脉证并治》第八条浅析.浙江中医药大学学报,2016,40(8):585-588.
- 25 赵冀校.基于六经开阖枢辨治失眠的理论研究.北京:北京中医药大学硕士学位论文,2021.
- 26 刘城鑫,余润佳,李泽云,等.基于《黄帝内经》营卫理论探讨桂枝汤合酸枣仁汤治疗失眠的应用.中国中医基础医学杂志,2020,26(3):391-393.
- 27 王峰.失眠的肝气虚实辨证及方药研究.济南:山东中医药大学博士学位论文,2018.
- 28 苗萌,陈少玫.基于《黄帝内经》营卫运行理论浅析治疗失眠的经验.医学信息,2021,34(8):157-158.
- 29 Wang J, Fan X F, Zhi L Q. Research progress and review of insomnia in traditional Chinese medicine. *Inter J Clin Exp Med Res*, 2020, 4(4):228-235.
- 30 史海霞,盖云,邓海滨,等.徐振晔辨治中晚期恶性肿瘤临证摘要.江苏中医药,2020,52(1):31-34.
- 31 潘志强,王立芳,徐振晔.徐振晔诊治肺癌核心学术思想及用药经验探析.新中医,2020,52(10):199-203.

Professor Xu Zhenye's Experience in Differentiation and Treatment of Cancer with Classical Prescriptions

Rao Zhijing, Wang Zhongqi, Deng Haibing, Su Wan, Xu Zhenye

(Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

Abstract: Professor Xu Zhenye has been deeply involved in the clinical and teaching of cancer of traditional Chinese medicine for decades. He has put forward the academic viewpoint of treating lung cancer based on the deficiency of essence and Qi. He has further explored the connotation of the idea of strengthening and treating cancer, and established

the treatment principle of "nourishing Qi and essence, inhibiting cancer and detoxifying", which covers the treatment methods of strengthening deficiency and strengthening vital energy, seeking Yin and Yang, strengthening spleen to nourish lungs, treating spleen and kidney together, cooperating with clearing away heat, detoxifying and dredging collaterals. The methods of removing blood stasis, promoting qi and relieving depression, drying dampness and resolving phlegm, softening firm and dispersing knots are used to inhibit cancer and detoxify toxins. He created many empirical formulas such as Feiyanning and the second Feiyanning, Kangliuzengxiao, Shuanghuangshengbai, Xuanyining, Kangaijingfang and Gutonglingfang. Professor Xu is diligent in seeking ancient maxims and absorbing all kinds of prescriptions. He applies Zhang Jingyue and Zhang Zhongjing's methods in the clinical practice. He is good at using the famous prescriptions and always gains great effects.

Keywords: Traditional Chinese medicine, Deficiency of essence and Qi, Cancer, Clinical experience

(责任编辑: 刘玥辰)