

壮医药在乳腺结节防治中的潜在价值探析

徐 莹^{1*}, 胡炳慧¹, 陈碧华², 卿海逸¹, 江现强^{3#}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²防城港市中医院肝胆腺体外科, 广西 防城港

³广西中医药大学第一附属医院外科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年3月20日; 录用日期: 2025年4月24日; 发布日期: 2025年5月12日

摘要

乳腺结节在我国女性疾病中发病率居高不下, 目前现代医学多采用传统手术、微创旋切、热消融等治疗方法案, 但都有可能对机体造成不同程度的损伤, 同时也存在局限性和副作用。近年来, 越来越多临床研究表明, 壮医药作为民族医药的重要分支, 在治疗乳腺结节方面具有其独特优势及显著临床疗效。本文通过查阅相关文献, 对壮药单体、壮药复方、壮医针刺、壮医药线点灸等壮医药干预手段在乳腺结节防治中的临床价值和机制进行系统论述, 以期为壮医药防治乳腺结节及其伴随症状提供科学理论依据, 对于进一步寻找潜在或有效的治疗靶点进行初步探讨。

关键词

壮医药, 乳腺结节, 作用机制, 综述

The Potential Value of Zhongyi Medicine in the Prevention and Treatment of Breast Nodules

Ying Xu^{1*}, Binghui Hu¹, Bihua Chen², Haiyi Qing¹, Xianqiang Jiang^{3#}

¹Graduate School of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Hepatobiliary Gland Surgery, Fangchenggang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fangchenggang Guangxi

³Surgical Department of the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Mar. 20th, 2025; accepted: Apr. 24th, 2025; published: May 12th, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 徐莹, 胡炳慧, 陈碧华, 卿海逸, 江现强. 壮医药在乳腺结节防治中的潜在价值探析[J]. 中医学, 2025, 14(5): 1851-1858. DOI: 10.12677/tcm.2025.145274

Abstract

Breast nodules have maintained a high incidence among women in China. Currently, modern medicine typically employs traditional surgery, minimally invasive curettage, thermal ablation, and the like for treatment. Nevertheless, all these approaches may inflict varying degrees of harm to the body and concurrently possess limitations and side effects. In recent years, a growing number of studies have demonstrated that Zhuang medicine, as a crucial branch of ethnic medicine, exhibits distinctive advantages and remarkable clinical efficacy in the treatment of breast nodules. This article conducts a systematic review of the potential clinical value of Zhuang medicine interventions, encompassing single herbs, compound formulas, acupuncture, and moxibustion, in the prevention and treatment of breast nodules, with the aim of providing scientific theoretical underpinnings for the prevention and treatment of breast nodules using Zhuang medicine and holding significant implications for the further search for effective treatment targets.

Keywords

Zhuang Pharmaceutical, Breast Nodules, Mechanism of Action, Summarize

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

乳腺结节是乳腺组织细胞在多因素的影响下与周围腺体组织的异质性改变，对术后组织进行组织学特征检查是明确诊断的唯一标准，也可以区分其良恶性，在女性群体中的发病率逐年上升并开始出现年轻化的趋势[1]。良性结节多见乳腺囊肿、乳腺纤维腺体瘤、乳腺增生等疾病；恶性结节则可能提示低级别腺鳞癌、导管原位癌、低级别纤维瘤病样梭形细胞癌、乳腺浸润性癌等恶性肿瘤。乳腺结节临床表现可见周期性乳房胀痛或刺痛，经前明显，经后疼痛缓解，触诊或可扪及乳房肿块，大小不一，临床首选超声检查诊断[2]，通过对肿块病变形态、内部组织结构及血流情况观察分析，可对肿块大小、位置、良恶性做出初步诊断。目前最常用的评估乳腺病灶良恶性程度与风险的主要方法，即美国放射学会乳腺影像报告和数据系统 BI-RADS 分级[3]。3 级以下，良性可能性大于 98%，4A 级以上可疑恶性。通过分级，可以尽早了解乳腺结节的严重程度，以便及时治疗。临幊上对于不同分级的乳腺结节的治疗也不尽相同，对于 3 级及以上如果结节较大或呈现进行性生长趋势：4A 级及以上恶变倾向较大，若出现直径大于 1 cm 以上的，或者难以鉴别的乳腺结节，安全情况下多建议手术切除治疗。乳腺良性结节的手术治疗[4]分为传统外科手术和微创治疗，微创治疗主要包括真空辅助乳腺微创旋切术及热消融、冷冻消融等物理消融技术，其中热消融又包括射频消融、微波消融、激光消融等都是目前主流的治疗乳腺结节的手术方式。但不论何种手术方式的选择都或多或少有其不足，比如如何准确切除结节、缩小良性乳腺组织的切除范围、保持术后乳房形态美观以及出血、感染等术后并发症都是传统手术常面临的问题。

近年来，随着对民族医药的重视和挖掘整理工作的开展，壮医药作为民族医药的重要分支，在其丰富基础理论指导下，形成了独具地域特色的壮医学说，并对乳腺相关疾病的防治具有着独特的优势和显著临床疗效。在传统手术和微创治疗基础上联合应用壮医药或可标本兼治，达到更好的治疗效果，有效控制疾病进展。

2. 壮医对乳腺结节的认识

壮医学[5]是智慧的壮族人民在长期生产生活中逐渐形成的，并在与疾病作斗争中不断发展的少数民族医学，是我国民族医学的重要组成部分之一。壮医药在独具特色的壮医理论指导下，运用其独特的治疗方法祛除疾病，具有民族性、域性和传统性[6]。

壮医学将乳腺结节称为“嘻缶”(cijfoeg), “嘻 cij”壮语意为乳房，奶[7]；“嘻缶”是妇女常见的慢性肿块，是乳腺结构不良，乳腺疾病的早起病变。临床以乳腺发生肿块和疼痛，且与月经周期相关为特点，好发于青、中年妇女，病变好发于乳腺外上象限，每因喜怒等情绪变化而消长，病变多为单侧，累及双侧者较少，扪诊可触及坚韧的圆形肿块，大小不等，活动度好，边缘多清楚，是乳腺组织的形态学改变[8]。壮医认为：本病由“咪叠”(肝)气郁结，引起脏腑功能紊乱，龙路、火路阻滞不畅，气机阻滞，蕴结于乳房，或气郁日久化热，灼津为痰，痰凝血瘀，或冲任失调，感受邪毒，气滞血瘀，道路阻滞，乳络不通，气血邪毒蕴结日久发为本病，三道两路不通，天、地、人三气不能同步而发病[9]。壮医对于毒虚致病的治疗原则[10]：调嘘(气)勒(血)、祛邪毒、去雍阻、通道路。

壮医内治法是指根据壮医基础理论，配药组方，煎汤内服以达到治疗目的的一种中药治疗方法。内治的壮药属于传统药物范畴，是壮族人民经世代相传，并形成传统经验和理论，所使用的来自自然界的药物，具有明显的地域民族性，是壮族人民在长期与疾病斗争过程中反复实践积累起来的防病治病的物质基础，是中国医药学宝库的重要组成部分[11]。壮医内治用药的发现是壮族先民在日常生产活动中，由采食植物进而识别百草，并经过多次实践，发现某些植物具有防病治病的作用。壮族地区药材丰富，种类繁多，专病专方，专病专药，就地取材，加工炮制，具有“简、便、廉、验”等特点[12]，在治疗乳腺结节疾病方面遵循“调气、解毒、补虚”的辩证思路。

壮医外治法是指为了达到治疗目的所采用体外措施进行治疗的一种方法。医学知识的起源，是治疗医学的起源；在治疗医学的起源中，首先就是外治医学的起源[13]。在外治医学中，存在多种多样的起源和发展，如：按摩、水浴、火灸、破痈等，这些治疗方法的出现可能存在时间差异，也可能在古代人们的日常生活中同时出现，总而言之，壮医外治法亦是壮医学本源之一。

3. 壮医药治疗乳腺结节的应用

广西壮药治疗乳腺结节以“调气解毒”理论为核心，深度融合中医“肝郁气滞”“痰瘀互结”的病机认知与现代分子药理机制，构建了多维度、多靶点的整合干预体系。从中医理论视角，乳腺结节(乳癖)的本质在于肝失疏泄、脾失健运导致的气滞、血瘀、痰凝互结，而壮医“龙路不通、毒邪壅滞”的理论进一步强调气血通路的阻塞与代谢产物的蓄积。基于此，广西壮药以疏肝理气为切入点，以化瘀散结为核心手段，以清热解毒为固本之策，形成三层次动态干预模式。在疏肝理气层面，辛温入肝的荔枝与橘核组成经典药对，通过辛散温通之力疏解肝经郁滞[14]，其可能是通过下调乳腺组织雌激素受体 ER α 表达，抑制雌激素信号过度激活[15]；醋炙工艺强化的桂郁金则通过促进 β -内啡肽释放，调控下丘脑-垂体-肾上腺轴功能，有效缓解肝郁气滞引发的神经内分泌紊乱[16]。与此同时，三棱凭借破气消积之功，其富含的有机酸成分可抑制 NF- κ B 信号通路，使 IL-6、TNF- α 等促炎因子水平下降[17]，阻断“气滞→痰凝→血瘀”的恶性病理循环；道地产区(南宁、横州)的广西莪术则以 1.2% 高含量的莪术二酮为核心活性成分[18]，通过靶向抑制 COX-2/TXA2 通路，将血小板聚集率控制在 15% 以下，显著改善脾虚痰湿导致的血液高凝状态[19]。针对瘀结实质，莪术-三棱配伍形成“破血行气”协同组合，两者活性成分可协同抑制血管内皮生长因子 VEGF mRNA 表达[20]，减少病理性血管新生，并通过调节血栓素 B2 (TXB2) 与 6-酮基-前列腺素 F1 α ，重塑乳腺微循环稳态[21]。鸡血藤则以“祛瘀生新”为特色，其总黄酮成分通过抑制 PI3K/Akt/mTOR 信号通路，阻断 ER α 受体二聚化，使患者血清雌二醇水平显著降低[22]；而缩合鞣质

通过激活 PPAR γ 受体促进红细胞生成素受体(EPOR)磷酸化[23]，使全血黏度降低，实现“破瘀不伤正”的中医治则。在解毒固本方面，蒲公英发挥“苦寒泄毒”特性，其绿原酸成分可抑制丙二醛(MDA)生成并激活 Nrf2/ARE 抗氧化通路，使超氧化物歧化酶(SOD)活性提升，有效清除乳腺组织氧化应激产物[24]；其多糖组分通过调控肠道菌群-乳腺轴双向通讯，抑制 Toll 样受体 4 (TLR4)/髓样分化因子 88 (MyD88) 通路活化，降低内毒素诱导的慢性炎症反应[25]。在壮医“通龙路”理论指导下，鸡血藤-莪术组合可同步抑制基质金属蛋白酶 MMP-9 活性及其抑制剂 TIMP-1 表达，逆转乳腺细胞外基质病理性重构，减少纤维囊性病变发生[26]。综上，广西壮药通过“理气调肝-化瘀通络-解毒固本”的三维干预策略，既传承了“气血同治”“标本兼顾”的中医精髓，又借助 ER α /COX-2/Nrf2 等多靶点调控实现精准治疗，构建了从理论创新、物质基础到临床验证的完整体系。如能进一步解析“药对-信号通路-表型效应”的定量关系，在提升疗效特异性的同时也能做到降低毒副作用。

夏崇芳等[27]研究发现以柴胡、海藻、香附、三棱、莪术、乳没、橘核等中药组成的消癖方具有疏肝理气、活血涤痰、软坚散结的功效，其对于治疗乳房肿块疼痛的临床疗效可见一斑，长期运用，可缩短病程，达到治疗目的。林佩斌等[28]运用柴胡、当归、白术、莪术、郁金制成的乳核消合剂对于 60 例乳腺囊性增生病，有效率达 93%，方法简单，疗效可靠，未见明显不良反应，在临幊上广泛应用。

女性体内雌孕激素比例失调、内分泌紊乱，将进一步影响乳腺组织的发育和复旧不全，而多药物联合应用会直接作用于人体，平衡人体气血化生，通过临床验证挖掘壮药复方在乳腺结节治疗中的潜在靶点和作用机制，为壮医药在乳腺结节中的治疗作用提供了循证依据，同时体现了多层次、多靶点整体治疗原则。

4. 壮医特色外治疗方法对乳腺结节的应用

壮医外治法作为壮族传统医学的瑰宝，以“三道两路”(气道、谷道、水道与龙路、火路)及“天、地、人三气同步”为核心理论，通过调节气血、祛除毒邪、疏通瘀滞，实现疾病的的整体治疗。其治疗手段多样，涵盖针刺、针挑、药线点灸、竹罐与熏洗等特色疗法，在乳腺结节的临床治疗中展现出多层次、多靶点的协同效应。壮医认为乳腺结节多因气机凝滞、毒邪积聚导致三气失调、气血运行受阻，治疗需以通调“三道两路”、恢复脏腑功能为根本[29]。

壮医针刺疗法是指针状的医疗用具，在患者体表的相应穴位按压，或刺割至皮下出血，达到治疗疾病的目的[30]。其历史悠久，源远流长，在壮医外治学中占有重要地位。壮族地区先后发现了年代最早的青铜针及银针，不同于黄帝内经的“九针”，这种针具很可能只在壮族地区流传使用，可见壮族先民很早就积累了自己独特的针刺治疗经验。该疗法通过“8”环针法精准刺激右侧内三杆、左侧前上桩及足面二环穴位，结合乳房局部“以灶为腧”的直刺手法，直接作用于增生结块，在改善房疼痛度、乳房肿块大小、全身伴随症状等方面疗效显著[29]。

壮医针挑疗法是通过使用特制针或大号缝衣针，针对不同疾病采用特异性的手法，挑破浅层皮肤异点或挑出皮下纤维，以达到治疗目的的一种疗法。壮医针挑疗法治则即调气、解毒、补虚，调和阴阳，通调三道，顺畅两路[31]。凡痛者，即为三道功能失常，两路不通，致机体功能紊乱，毒邪偏盛，素体虚弱，机体活动受限，局部瘀滞胀痛；而壮医的针挑疗法就是针对症状，对局部病灶的异常痛点直接治疗，挑断剥离开异常增生的纤维组织，包括瘀滞的结节组织，从而排出毒邪，均衡正气，通过刺激神经肌肉及机械松解达到治疗疾病的目的。该法则以特制针具挑破膻中、膺窗、乳根等穴位的浅层皮肤或皮下纤维，配合拔罐放血，迅速清除局部淤血与毒邪，临床研究显示其对肝郁痰凝型乳腺增生的症状的改善显著，尤其擅长缓解胸胁胀痛[32]。

壮医药线点灸是将壮药炮制的苎麻线点燃直接刺激体表的穴位或部位的一种方法，是壮医特色疗法

之一。本法能疏通龙路、火路气机，具有祛风通痹、止痛止痒、活血化瘀、消肿散结等作用，适用于疼痛、麻木等病症，药线点灸对于乳腺结节的治疗也有显著疗效[33]。药线点灸进一步融合药物与热力效应，通过点燃苎麻线施灸于梅花形穴、结顶等主穴，并随症加灸丰隆、膈俞、太冲等配穴，其温热药性可深入组织，兼具活血散结与调节内分泌的双重作用，疗程设计紧密关联月经周期，经前分阶段施灸可显著降低结节硬度。

壮医药物竹罐疗法[34]是将壮药药液浸煮过的竹罐代替日常用的玻璃罐、陶罐等，趁其尚有余温吸拔在体表施术部位，从而达到更佳疗效的一种治疗方法。竹罐疗法作为壮族医学外治手段，具有操作简单、便捷、高效、价廉等特点，具有散寒通络、散结消肿、行气止痛等功效[35]。竹罐疗法的创新之处在于将红花、田七等活血药物煮制竹罐，趁热吸拔于膻中、乳根、肝俞等穴位，辅以针刺得气与热敷药巾，通过负压与药性渗透松解筋结、改善微循环，临床观察表明其对乳腺结节伴随的肩背酸痛及情绪紧张具有独特疗效。

壮医熏洗疗法[36]是指通过用煮药的蒸汽熏蒸患处，以治疗疾病的一种方法。药物通过熏蒸作用于机体后，其挥发性成分经皮肤吸收，局部可保持较高的浓度，能长时间发挥治疗作用，具有祛风寒、除湿毒、消肿痛、散瘀结、通调三道两路的作用[37]。熏洗疗法则以仙茅、当归等药物煎煮后熏蒸乳房区域，通过透皮吸收与全身药浴的双重作用祛湿解毒、温通经络，尤其适合病程长、体质虚寒的患者，可短期缓解肿痛并长期调节免疫。

壮医认为，人体主要的发病机理在于毒邪侵袭人体，正气与邪气相互作用，相互竞争导致机体气血紊乱，脏腑功能失调，“三道”“两路”瘀阻不通，气血失调，脏腑失养，天、地、人三气不能同步，导致发病。而壮医外治法应用药物或非药物的方法，从体外进行治疗，直接作用于人体龙路、火路，在体表的聚集之处，祛邪外出，鼓舞正气，畅通“三道”“两路”，使气血得以正常运化生行，脏腑功能正常，恢复天、地、人三气，达到防病治病的目的。赵红娟[38]等人研究表明，壮医针挑疗法对于乳腺疾病的作用显著；范小婷[39]等研究也证明壮医外治比如药线点灸在治疗妇科乳腺疾病方面的临床成效。

5. 壮医防治乳腺结节的其他疗法

古时壮族地区因地理位置等因素，自然环境恶劣，壮族人民长期遭受病痛折磨，因而在长期的生活和实践中人们意识到防重于治，特别强调“未病先防”的重要性[40]，同时也积累了很多防治疾病的经验，与中医认为的“上工治未病”亦有异曲同工之处，由此可见，各民族医学的理论形成虽或多或少有所不同，但人们对于疾病的认识都是相同的，对于疾病的防治亦是放在首位。

5.1. 佩药疗法

壮医佩药疗法是源于古代壮族穿着的“卉服”，其具有防病治病的作用，通过不断演变就有了选取具有特殊气味的壮药佩带在身上的方法来达到防病治病的目的。壮族特有的“三月三”节日，人们也都会穿上民族服饰，佩戴药物制成的香囊，悬挂于身上，达到防病治病的目的。

5.2. 药膳疗法

在长期的生产生活中，人们也逐渐认同“药食同源”这一理论。所谓“药食同源”是一种中国传统的养生理念，指的是药物和食物之间的相互关系，药物和食物可以共同起到保健、治疗和调理身体的作用。在中医学中，很多药物都来源于食物，而很多食物也具有药用价值。这种理念强调了良好的饮食习惯对身体健康的重要性，饮食中的调养和滋补可以帮助维持身体的平衡和健康状态。

壮医药膳中疏肝解郁的食材包括枸杞、菊花、玫瑰花、乌梅、枸杞子、当归、柠檬、佛手等。这些食材有助于舒缓情绪，平衡肝脏功能，缓解郁结，促进气血畅通，有助于改善情绪波动和焦虑情绪。整体来看，壮医药膳中的疏肝解郁食材多为滋阴润燥、理气和血的食材，适合在情绪不佳或有情绪波动时进行食用，有助于调节身体和情绪的平衡。

5.3. 山歌疗法

壮族是中国的少数民族之一，有着自己独特的语言、文化和传统，壮族人民在日常的生产生活中，也形成了独具民族特色的语言和歌舞，壮族民歌是壮族人民宝贵的文化遗产，伴随着简单的乐器演奏，如簧管、月琴等，旋律优美，富有诗意，传承着丰富的历史和文化内涵。

《岭外代答》：“广西诸郡，人多能合乐。城郭村落祭祀、婚嫁，丧葬，无一不用乐，虽耕田亦必口乐相之”^[41]。放声歌唱可以促进呼吸深度和肺活量的扩张，有助于释放情绪，减轻焦虑和压力，有助于疏肝解郁，可以帮助释放情绪、放松身心，对疏肝解郁有积极作用。通过歌唱，人们可以发泄内心积压的情绪，减轻焦虑和紧张感，从而缓解肝脏所承受的压力。同时，歌唱也可以促进身体深呼吸，增加氧气供应，有助于平衡身心状态。在放声歌唱的过程中，还可以集中注意力、提升情绪体验，有助于减少郁闷情绪，促进心情愉悦。代医学认为，乳腺疾病的发病与情志密切相关，当今社会人们日常学习和工作中承受过大压力导致长期处于精神紧张状态，而这种长期的焦虑紧张会导致中枢系统及内分泌系统紊乱，使下丘脑-垂体-卵巢轴的调节功能被打乱，影响性激素的变化^[42]，乳房作为性激素的一个重要靶器官，易致结构紊乱，容易诱发乳腺增生等相关疾病，因而情绪的调适管控对于乳腺疾病的防治就显得尤为重要。而壮医山歌可以舒缓情绪、减轻压力、促进身心放松，有助于改善乳腺疾病患者的心理状态，提升免疫功能，从而对乳腺疾病的防治起到一定的辅助作用。

6. 结语与展望

综上所述，乳腺结节在我国女性疾病中发病率日益增高，有的可发展成为乳腺癌或表现为乳腺癌的早期症状，因此，乳腺结节的预防和治疗至关重要。壮医药内服及外治可以调气、解毒、补虚，调和阴阳，通调三焦，可对肝郁、痰凝、肾虚等导致各种乳腺疾病的发生发展进行有效干预。但其中作用机制尚未完全明了，特别是是否存在潜在或有效的治疗靶点有待进一步研究。另一方面，如何发挥壮医防治乳腺疾病的优势，进一步研发和推广壮医药制剂，提高壮药的利用率和疗效也是值得民族医药工作者包括壮医临床医师思考和研究的课题。

参考文献

- [1] 杜丽艳. 乳腺结节是怎么形成的[N]. 甘肃科技报, 2024-02-28(005).
- [2] 刘宁, 夏仲元, 赵进喜, 等. 乳腺结节诊断, 良性恶性当详审: 乳腺结节治疗, 中西互参疗效好[J]. 环球中医药, 2023, 16(11): 2257-2262.
- [3] Spak, D.A., Plaxco, J.S., Santiago, L., Dryden, M.J. and Dogan, B.E. (2017) BI-RADS ® Fifth Edition: A Summary of Changes. *Diagnostic and Interventional Imaging*, **98**, 179-190. <https://doi.org/10.1016/j.diii.2017.01.001>
- [4] 王维帅, 王虎城, 冯巍. 乳腺良性结节的中西医治疗研究进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(5): 26-29.
- [5] 唐秀松, 赵心怡, 蓝绍航, 付宇蕾, 罗业浩, 黄安, 庞宇舟. 壮医“虚论”刍议[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(5): 765-769.
- [6] 黄冬玲, 庞宇舟. 壮药基础理论初探[J]. 中国民族医药杂志, 2007(3): 1-4.
- [7] 曾振东. 壮医常见病症名称考释[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(1): 58-61.
- [8] 徐国萍. 如何识别和预防乳腺结节[J]. 人人健康, 2024(2): 38-39.

- [9] 唐汉庆, 黄岑汉, 黄秀峰, 等. “三道两路”、“毒虚致病论”与壮医体质治疗学内涵初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(11): 1413-1415.
- [10] 庞宇舟, 蒋祖玲. 壮医毒论理论概述[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(6): 1-3.
- [11] 朱华. 民族药生药学(壮药生药学)研究[J]. 壮瑶药研究, 2023(2): 9-11.
- [12] 龚敏阳, 韦振源. 壮医药制剂的研究进展[J]. 中国实用医药, 2022, 17(21): 188-191.
- [13] 陈攀, 林辰. 壮医外治法源流概述[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(12): 38-39.
- [14] 韦一, 洪志明, 杨宇, 等. 从“以通为用”理论分期辨治附睾炎探析[J]. 中国中医急症, 2024, 33(10): 1742-1746.
- [15] 林妮, 邱玉文, 官娜. 荔枝核皂苷对乳腺增生大鼠雌激素受体 ER α 、ER β 及 ERK、VEGF 表达的影响[J]. 中药材, 2016, 39(3): 659-662.
- [16] 吴杰, 曹马怡洁, 彭颖, 等. 生、醋黄丝郁金治疗“肝郁气滞”型痛经大鼠的药效比较研究[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(13): 3498-3507.
- [17] 郭洪麟, 李静, 张琦, 等. 基于 PD-1 介导 NF- κ B 通路探讨莪术-三棱抗肝癌的机制[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(7): 1179-1185.
- [18] 周改莲, 黄盼, 谢雪婷, 等. 广西莪术关键采收月份挥发性成分的差异及动态变化研究[J]. 广西植物, 2022, 42(5): 772-780.
- [19] 周曙光, 韦洁, 廖欣, 等. 基于网络药理学探讨莪术抗血栓作用机制[J]. 中成药, 2020, 42(4): 1062-1065.
- [20] 王婧, 方晓艳, 苗明三, 等. 三棱-莪术药对在结直肠癌中应用及作用机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(6): 111-115.
- [21] 陈晓军, 蒋珍藕, 韦洁, 等. 广西莪术 70%乙醇洗脱部位对血栓模型大鼠抗血栓作用及机制研究[J]. 中药材, 2018, 41(3): 725-729.
- [22] 李开双, 罗茜怡, 农志欢, 等. 鸡血藤活性成分及抗肿瘤作用研究[J]. 医学信息, 2023, 36(7): 176-179+188.
- [23] 程悦, 符影, 王志宇, 等. 鸡血藤提取物中缩合鞣质的含量测定及其抗肿瘤活性初步研究[J]. 中山大学学报(自然科学版), 2011, 50(2): 75-80.
- [24] 孙洋洋, 赵宁, 柏冬. 基于抗炎作用的蒲公英清热解毒物质基础研究[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(4): 92-96.
- [25] 赵欣, 王莹, 李春亭, 等. 蒲公英提取物对 LPS 诱导小鼠乳腺炎的减轻效应及其机制分析[J]. 畜牧兽医学报, 2022, 53(8): 2773-2781.
- [26] 王兰英, 孙吉利, 苏家茹. 鸡血藤总黄酮对人乳腺癌细胞株 MCF-7 增殖凋亡的影响及对 Wnt/ β -catenin 通路的调控作用[J]. 中医学报, 2021, 36(7): 1512-1518.
- [27] 夏崇芳. 消癖方治疗乳腺增生 50 例[J]. 陕西中医, 2005, 26(10): 1006.
- [28] 林佩斌, 张建珍. 消乳核合剂的制备及应用[J]. 广东药学院学报, 2001(1): 39-40.
- [29] 全玉彬. 壮医针刺治疗乳腺增生的临床疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2017.
- [30] 晓丽. 壮医针法起源探析[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(1): 80-83.
- [31] 赵红娟, 蒋玉萍, 杨秀静. 壮医针挑疗法治疗肝郁痰凝型乳癖的临床疗效观察[J]. 微创医学, 2022, 17(4): 461-463.
- [32] 赵红娟, 蒋玉萍, 杨秀静. 壮医针挑疗法治疗肝郁痰凝型乳癖的临床疗效观察[J]. 微创医学, 2022, 17(4): 461-463.
- [33] 孙宗喜, 王成龙, 黄瑾明. 壮医药线点灸的临床应用与展望[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(7): 73-75+80.
- [34] 祝美珍, 刘燕平, 黄贵华, 唐亚平. 壮医治病疗疾的特色方法论[J]. 中国民族医药杂志, 2007(8): 36-38.
- [35] 黎仁权, 许围城, 杨秋雨, 廖健明, 秦祖杰. 壮医外治法在气道病中的应用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(9): 10-12.
- [36] 杨美春, 方刚, 汤红丽. 亚健康状态的壮医辨析及壮医外治法调理[J]. 中国中医药信息杂志, 2008(S1): 64-65.
- [37] 蓝毓营, 张亚忠, 徐方明. 壮医药浴疗法研究述评[J]. 中国民族医药杂志, 2010, 16(5): 20-21.
- [38] 赵红娟, 白杨静, 杨秀静. 中医证型乳癖与壮医针挑疗法关系的临床应用研究[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(5): 1-2.
- [39] 范小婷, 沈小淞, 陈攀, 黎玉宣. 壮医药线点灸疗法治疗妇科疾病的临床研究进展[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(2): 59-60.

- [40] 林辰. 论壮医的诊治用药特色[J]. 中国民族医药杂志, 2006, 12(6): 1-3.
- [41] 莫清莲, 林怡, 戴铭. 壮医病因学说初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(3): 293-295.
- [42] 姚玲, 段克姿, 王瑞珍. 女性乳腺癌相关的危险因素[J]. 实用临床医学, 2014, 15(3): 129-133.