

# 温针灸在肿瘤疾病中的应用及进展

杨 答<sup>1</sup>, 余亦文<sup>2</sup>, 吴雨竹<sup>1</sup>, 郭 承<sup>1</sup>, 杨旭光<sup>1</sup>, 张欢欢<sup>1</sup>, 郭娅静<sup>1\*</sup>, 高希言<sup>1,3\*</sup>

<sup>1</sup>河南中医药大学针灸推拿学院, 河南 郑州

<sup>2</sup>上海市徐汇区大华医院针灸推拿科 上海

<sup>3</sup>河南中医药大学第三附属医院, 河南 郑州

收稿日期: 2026年1月30日; 录用日期: 2026年2月26日; 发布日期: 2026年3月11日

## 摘 要

背景: 温针灸是中医学的一种有效治疗方法, 将穴位、针刺和艾灸的作用融合, 临床常用于肿瘤、肿瘤术后、肿瘤化疗后毒副作用等。目的: 探讨温针灸在肿瘤疾病中镇痛、术后康复、缓解化疗后毒副作用的效应及其影响因素。方法: 以“温针、温针灸、肿瘤、癌、抗癌药、放疗、化疗”为关键词及“Warm needle acupuncture, Tumor, Cancer, Anti-cancer drugs, radiotherapy and chemotherapy”为关键词检索2016年1月至2025年10月中国知网、维普网、万方、PubMed、Embase和Web of Science数据库相关文献, 根据纳排标准, 对纳入的75篇论文进行归纳分析。结果与结论: 在常规治疗基础上联合温针灸、温针灸 + 中药等治疗, 有效缓解了癌痛、癌因性疲乏, 促进了术后康复, 改善了化疗后骨髓抑制、胃肠功能、周围神经病变、膀胱功能障碍等, 可进一步临床应用和推广。

## 关键词

温针灸, 肿瘤, 镇痛, 肿瘤术后, 化疗后毒副作用

# Application and Progress of Warm Acup-Moxibustion in Tumor Diseases

Da Yang<sup>1</sup>, Yiwen She<sup>2</sup>, Yuzhu Wu<sup>1</sup>, Cheng Guo<sup>1</sup>, Xuguang Yang<sup>1</sup>, Huanhuan Zhang<sup>1</sup>, Yajing Guo<sup>1\*</sup>, Xiyan Gao<sup>1,3\*</sup>

<sup>1</sup>School of Acupuncture and Tuina, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan

<sup>2</sup>Department of Acupuncture and Tuina, Dahua Hospital, Xuhui District, Shanghai

<sup>3</sup>The Third Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan

Received: January 30, 2026; accepted: February 26, 2026; published: March 11, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 杨答, 余亦文, 吴雨竹, 郭承, 杨旭光, 张欢欢, 郭娅静, 希言. 温针灸在肿瘤疾病中的应用及进展[J]. 中医学, 2026, 15(3): 191-201. DOI: 10.12677/tcm.2026.153154

## Abstract

**Background:** warm acup-moxibustion, an effective therapeutic method in traditional Chinese medicine that integrates the effects of acupoint stimulation, acupuncture and moxibustion, is clinically commonly used for tumors, post-tumor surgery, and toxic and side effects after tumor chemotherapy. **Objective:** To explore the effects and influencing factors of warm acup-moxibustion in relieving pain, promoting postoperative rehabilitation and alleviating toxic and side effects after chemotherapy in tumor diseases. **Methods:** Databases including CNKI, VIP, Wanfang, PubMed, Embase and Web of Science were searched for relevant literatures from January 2016 to October 2025 with the Chinese keywords of “warm needle, warm acup-moxibustion, tumor, cancer, anti-cancer drug, radiotherapy, chemotherapy” and English keywords of “warm needle, warm acup-moxibustion, tumor, cancer, anti-cancer drugs, radiotherapy and chemotherapy”. According to the inclusion and exclusion criteria, 75 included papers were summarized and analyzed. **Results and Conclusion:** On the basis of conventional treatment, combined therapy with warm acup-moxibustion alone or warm acup-moxibustion plus traditional Chinese medicine effectively relieved cancer pain and cancer-related fatigue, promoted postoperative rehabilitation, and improved myelosuppression, gastrointestinal dysfunction, peripheral neuropathy, bladder dysfunction and other complications caused by chemotherapy. This therapeutic approach is worthy of further clinical application and popularization.

## Keywords

Warm Acup-Moxibustion, Tumor, Analgesia, Post-Tumor Surgery, Toxic and Side Effects after Chemotherapy

Copyright © 2026 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

《中国肿瘤整合诊治技术指南》拓宽了肿瘤的防治方法，“以患者为中心”的“防-筛-诊-治-康”全程管理体系，整合了中医药在肿瘤防治中的应用，其中针灸作为非药物疗法写进指南[1]。温针灸是针灸疗法中的一种，是集穴位、针刺、艾灸于一身的治疗方法，针刺留针时间，将艾绒置于针灸尾端，点燃艾绒通过针体传入热力，主要对于寒、虚、瘀所致疾病症状有改善作用。肿瘤的证型复杂，发病隐匿，需要很长时间才会形成，主要病机为痰瘀互结；患者经过放化疗及手术后体质虚弱，适合采用温针灸治疗。国内很多学者和针灸医生开展了温针灸对肿瘤疾病、肿瘤相关症状、抗肿瘤药物的不良反应及术后康复的临床观察研究，因此，笔者就温针灸在肿瘤中的应用作一总结。

## 2. 资料和方法

### 2.1. 资料来源

#### 2.1.1. 检索人及检索时间

检索人为杨答、吴雨竹，检索时间为2025年5月至10月。

#### 2.1.2. 检索文献时限

检索文献时限为2016年1月至2025年10月。

### 2.1.3. 检索数据库

检索英文文献的数据库有 PubMed、Embase、Web of Science；检索中文文献的数据库有中国知网 (CNKI)、万方和维普数据知识服务平台。

### 2.1.4. 检索路径

通过 PubMed、Embase、Web of Science、中国知网、万方和维普数据库等平台进行检索。

### 2.1.5. 检索文献类型

检索文献的类别为临床研究、综述和 meta 分析等。

### 2.1.6. 检索词

中文文献检索词：温针灸、肿瘤、癌、抗癌药、放疗、化疗；英文文献检索词：warm needle, warm acup-moxibustion, tumor, cancer, anti-cancer drugs, radiotherapy and chemotherapy。

### 2.1.7. 检索文献量

共检索到相关文献 83 篇。

## 2.2. 入选标准

### 2.2.1. 纳入标准

研究内容集中于温针灸在肿瘤相关性的胃肠道不适、疲乏等症状，放化疗引起的骨髓抑制等；研究类型为临床研究，数据完整且结论确定。

### 2.2.2. 排除标准

研究对象为非肿瘤的，或非患者的。重复发表的文献优先以最新或数据更完整的论文，如果数据缺失、方法缺陷、结论矛盾的归类为文献质量较低的论文，均排除。

## 2.3. 文献检索结果

排除了临床研究质量低、综述和 meta 分析类论文 8 篇，最终纳入文献 75 篇。

## 3. 结果

近 10 年来文献中温针灸在肿瘤中应用的临床研究、综述及 meta 分析等论文 83 篇，其中 2016 年 6 篇，2017 年 2 篇，2018 年 6 篇，2019 年 9 篇，2020 年 10 篇，2021 年 9 篇，2022 年 5 篇，2023 年 11 篇，2024 年 14 篇，2025 年 11 篇。整体上呈上升趋势，2022 年文献偏少，可能与新冠疫情有关。见图 1。

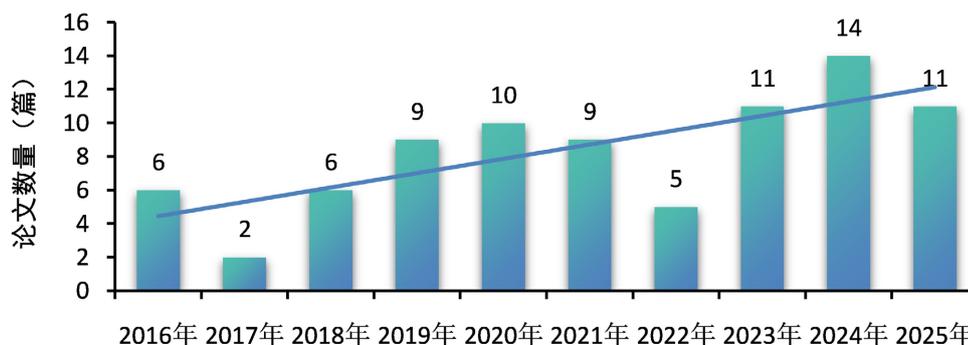


Figure 1. Number of articles on the application of warm Acup-Moxibustion in tumors from 2016 to 2025  
图 1. 2016~2025 年温针灸在肿瘤中应用的文章数量

### 3.1. 温针灸在肿瘤疾病中的应用

#### 子宫肌瘤

温针灸在妇科子宫肌瘤疾病中应用,体现在调节雌激素水平、缩小肌瘤和改善中医证候方面。吴永珍[2]在口服破瘀消癥汤的基础上联合温针灸治疗,治疗了3个月经周期,与破瘀消癥汤口服患者比较,其雌激素水平、肌瘤减小和中医证候方面均有优势。朱澄漪等[3]回顾性分析了108例子宫肌瘤患者,发现温针灸联合消瘤汤可提高子宫肌瘤临床总有效率,改善症状,缩小肌瘤体积,减轻局部炎症反应,调节性激素水平,下调肿瘤标志物的表达。郭少琼等[4]采用与橘荔散结丸对照,发现温针灸配合橘荔散结丸提高了子宫肌瘤的总有效率,且无明显不适。上述结果提示温针灸治疗子宫肌瘤安全有效,可在临床推广。

### 3.2. 温针灸在肿瘤相关症状中的应用

温针灸在恶性肿瘤相关症状中有较多应用,主要包括癌因性疲乏、癌痛、肿瘤相关性抑郁等,其作用主要体现在缓解癌因性疲乏、镇痛、缓解焦虑和抑郁情绪等。

#### 3.2.1. 癌因性疲乏

徐超等[5]在西药治疗的基础上结合温针灸和八珍汤的治疗肿瘤癌因性疲乏,其总有效率较西药高26.67%,患者癌因性疲乏相关的自主活动、生活自理评分、疲劳积分均降低。成艳[6]与注射胸腺素新对照,温针灸联合八珍汤加减治疗癌因性疲乏,共治疗4周,能提升患者免疫功能,提升患者的生活质量。田延斐[7]在普通针刺基础上加温针灸治疗气血两虚型乳腺癌癌因性疲乏,其中医证候总有效率较普通针刺高18%,能改善癌因性疲乏程度、体力和日常生活能力。向婷婷等[8]在肠胃舒胶囊口服的基础上,联合温针灸治疗胃肠道恶性肿瘤较单纯中药的疗效好,在中医证候评分、免疫功能、癌因性疲乏方面改善更多。杨繁[9]在常规治疗基础上加温针灸治疗直肠癌癌因性疲乏,能降低患者的疲乏量表评分、改善中医证候,提高卡氏评分,提高免疫功能。易海燕等[10]开展中医温针灸联合中医养生操治疗癌因性疲乏,也可提高肿瘤患者临床疗效,缓解疲乏程度,提高患者的生活质量。邹素文[11]在术后常规处理基础上联合温针灸治疗乳腺癌患者癌因性疲乏,能改善乳腺癌患者术后疲劳程度和术后营养状态,但对血常规无明显影响。上述结果提示常规治疗等联合温针灸治疗能显著改善疲乏程度,提高生活质量。

#### 3.2.2. 癌痛

高雅丽等[12]在西药三级止痛的基础上联合温针灸四关穴,治疗中晚期宫颈癌患者气滞血瘀证癌性疼痛,温针灸组较西药总有效率高19.05%,温针灸可调节疼痛应激物质释放,缓解该类患者疼痛症状,改善免疫功能,提高生存质量。魏珂等[13]在三阶梯止痛基础上联合温针灸治疗肿瘤晚期安宁疗护患者癌痛,均治疗2周,与西药止痛比较,温针灸能减轻癌性疼痛,减少阿片类止痛药物的用量和不良反应,改善患者的焦虑、抑郁状态。姚宪宝等[14]在神经阻滞基础上联合温针灸治疗肿瘤骨转移疼痛,所有患者都予以盐酸羟考酮,与神经阻滞比较,温针灸能持续缓解骨转移的疼痛,提高患者的生活质量,抑制神经肽Y和前列腺素E2的释放,改善癌症患者的负性情绪。胡旭璇[15]在奥施康定口服基础上联合温针灸治疗原发性肝癌疼痛,与奥施康定比较,温针灸能改善患者疼痛,减少奥施康定口服剂量及其不良反应,改善生命质量,有“增效减副”的优势。王捷[16]在三阶梯止痛基础上联合温针灸治疗肺癌骨转移中重度疼痛,与三阶梯止痛比较,温针灸能降低疼痛数字评分,提高卡氏评分,改善生活质量,其疗法安全、无毒,不会产生依赖性。徐珩等[17]在盐酸羟考酮缓释片口服基础上,联合龙星止痛膏外敷和温针灸治疗癌症疼痛,持续治疗2周,与西药比较,温针灸联合龙星止痛膏外敷可能通过抑制血清疼痛相关因子的活性发挥止痛效果,其镇痛起效快,有效止痛,无不良反应风险。上述结果提示癌痛的常规镇痛疗法联合

温针灸能进一步提高镇痛效果，减轻负性情绪。

### 3.2.3. 肿瘤相关性抑郁

王意[18]在帕罗西汀口服基础上联合温针灸治疗肿瘤相关性抑郁症，与帕罗西汀比较，温针灸能改善肿瘤相关抑郁状态，改善中医临床症状。

## 3.3. 温针灸在肿瘤术后的应用

温针灸在肿瘤术后中的应用很多，涉及的肿瘤方向也较多，如乳腺癌术后、消化道肿瘤术后、膀胱癌术后和其他肿瘤术后等，其作用主要体现在减轻乳腺癌术后上肢淋巴水肿、肿瘤术后胃瘫综合征、压力性尿失禁、胃肠功能和快速康复等。

### 3.3.1. 乳腺癌术后

温针灸在乳腺癌术后上肢淋巴水肿应用广泛，可减轻淋巴水肿及疼痛程度，改善上肢功能。在术后外周静脉穿刺中心静脉置管相关性上肢深静脉血栓形成也有应用，能预防乳腺癌术后外周静脉穿刺中心静脉置管相关性上肢深静脉血栓的发生。乳腺癌手术清扫腋窝淋巴结，患者可上肢水肿、疼痛、紧绷等不适症状，甚至会感觉障碍，关节活动受限。温针灸能有效缓解水肿，改善局部症状，为临床应用提供了新的诊疗思路。第一，对照组采用假针刺、安慰针的研究范式。杨水仙[19]与假针刺比较，韩玉静[20]与非经非穴浅刺的安慰针组比较，温针灸均能减轻患者上肢肿胀感，改善上肢功能。第二，对照组采用西药的研究范式。刘晓芳等[21]、巴特[22]在口服地奥司明基础上采用温针灸治疗，结果温针灸能有效改善乳腺癌术后上肢水肿，降低抑郁焦虑状态，提高患者生命质量。第三，温针灸联合中药治疗范式，分别与益气化痰利水汤、通络消肿汤、健脾活血解毒汤、防己黄芪汤、五皮饮联合治疗，均能改善乳腺癌术后上肢水肿。徐翠翠[23]在对照组基础上采用益气化痰利水汤联合温针灸治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿，温针灸联合中药治疗较常规治疗有效率高 14.63%，减轻水肿及疼痛，改善上肢功能。陈倩倩等[24]在常规治疗基础上予温针灸和通络消肿汤治疗，其有效率较常规治疗高 29.26%，改善临床症状。刘英巧[25]在常规疗法基础上加用健脾活血解毒汤和温针灸治疗乳腺癌术后上肢水肿，能有效改善患肢症状，减轻疼痛，促进肢体功能恢复。李际涛等[26]采用温针灸联合防己黄芪汤化裁外敷有效，能明显减轻相关症状，改善上肢淋巴水肿情况，提高上肢功能，并降低血清肿瘤侵袭因子水平。徐晓萌[27]采用五皮饮辅助温针灸可有效缩减乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者的患肢周径及上肢患 - 健侧周径差，缓解临床症状，并提高生活质量。武薇等[28]采用活血利湿解毒汤联合温针灸可改善乳腺癌术后上肢水肿，提高生活质量。在口服中药治疗之外，还有中药外用的研究。石雪枫等[29]在常规治疗和肢体功能锻炼基础上联合温针灸和冲和软膏外敷持续治疗 2 周，结果提示，温针灸联合中药外用能改善凝血功能、血液流变学和静脉血流速度，能抑制局部病灶炎症，能预防乳腺癌术后外周静脉穿刺中心静脉置管相关性上肢深静脉血栓的发生。

### 3.3.2. 消化道肿瘤术后

温针灸常在胃癌术后应用。孙戴等[30]在胃癌患者术后配合温针灸的治疗，可有效调节血清胃泌素，并降低炎症因子表达，促进胃肠道功能恢复。吴静等[31]在胃癌术后配合温针灸和按摩治疗，可改善胃肠激素水平，促进胃肠功能恢复，缩短住院时间，降低并发症的发生率。郭娟[32]在常规 mFOLFOX6 化疗方案基础上联合温针灸，可减轻药物的胃肠道刺激症状，促进胃癌术后化疗患者胃肠功能恢复，提高术后化疗患者的生活质量。王爱军[33]常规处理基础上予以温针灸治疗，温针灸可促进胃肠功能恢复，调节外周白细胞计数变化，许秀东[34]、陈倩倩[35]在常规治疗上结合温针灸、口服四磨汤，发现温针灸可促进患者术后排泄，对外周血白细胞的变化有良性双向调节作用。陈贤家等[36]在常规术后辅助治疗基础上加温针灸自拟益胃化痰汤治疗，该疗法能改善中医证候，促进术后患者康复，提高生活质量。

温针灸也常被应用在消化道癌术后胃瘫。李秋荐等[37]在常规组基础上加温针灸联合耳穴压豆法治疗胃癌术后胃瘫,该法的临床有效率 86.21%,较常规疗法高 19.54%,可促进术后康复,即肠鸣音恢复、胃管拔除和流质进食时间均缩短。戴玮等[38]在常规基础治疗上加胃瘫外敷方结合温针灸连续 2 周治疗,可缩短胃部肿瘤术后胃瘫患者的治疗时间、改善血清促胃液素水平。赵伟鹏等[39]在常规治疗基础上加温针灸治疗肿瘤术后胃瘫综合征,该法能降低胃液引流量,缩短胃肠动力恢复时间,总有效率 84.8%,较常规治疗高 22.3%。康霞[40]研究了温针灸在食管癌术后患者快速康复的干预方案,结果提示对温针灸可促进该类患者胃肠功能恢复、降低炎性反应、缓解疼痛、提高睡眠质量、缓解负性情绪及缩短住院时间,可促进患者快速康复。

此外,王飞龙等[41]发现温针灸能促进结直肠癌患者术后胃肠功能快速康复。周谦等[42]在常规治疗的基础上予温针灸连续治疗结直肠癌造口还纳术后患者肠道菌群及肛门功能 2 周,该疗法能减少首次排气时间、首次进食时间、住院和术后恢复时间,改善肛门功能,降低造口周围感染,能调节肠道菌群。孙晖等[43]在常规治疗基础上加温针灸治疗,温针灸能调节结直肠癌根治术后患者 T 细胞 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平,改善免疫功能,增加肠道菌群中有益菌双歧杆菌和乳酸菌的数量,降低术后不良反应发生率。柯婵等[44]在直结肠癌术后 SUI 患者电针“骶四穴”的基础上给予温针灸的总有效率 71.43%,较电针骶四穴高 17.46%,联合疗法能改善患者膀胱功能,提高生活质量,优于单纯电针骶四穴。

### 3.3.3. 其他肿瘤术后

温针灸常应用在腹部肿瘤术后不完全性肠梗阻、宫颈癌术后下肢淋巴水肿、妇科恶性肿瘤术后能降低膀胱功能障碍等疾病中,促进术后康复。第一,温针灸治疗腹部肿瘤术后不完全性肠梗阻中应用较多。赵玉清等[45]、蒋钰[46]、张艳玲等[47]在胃肠减压基础上联合温针灸治疗,均能缩短患者术后肠道功能恢复时间,减少并发症,促进康复,提高患者的生活质量。朱丽等[48]观察了温针灸辅助常规胃肠减压治疗腹部肿瘤术后化疗间歇期并发肠梗阻患者的疗效及对免疫功能的影响,该法可缓解恶心、呕吐,提高患者的免疫功能,促进早期患者恢复。第二,温针灸在宫颈癌术后下肢淋巴水肿中应用常联合肌内效贴有效。董得喜[49]采用温针灸联合肌内效贴,而刘小红等[50]在常规治疗(如温水足浴、抬高患肢、温针灸等)基础上辅以肌内效贴,均可减轻下肢淋巴水肿程度,提高患者生活质量。第三,温针灸可预防和治疗妇科恶性肿瘤术后膀胱障碍。王海玲[51]在常规护理基础上结合温针灸应用于妇科恶性肿瘤术后能降低膀胱功能障碍发生率,改善膀胱内压、尿流率、尿残余量,提高护理满意度。刘东华等[52]采用与常规组、单纯艾条组比较,温针灸能有效预防卵巢恶性肿瘤术后膀胱功能障碍的发生,能促进术后康复。骆晓金[53]采用与常规留置导尿管对照,温针灸能有效治疗妇科恶性肿瘤术后膀胱功能障碍。第四,温针灸在其他肿瘤术后中的应用。张金梅等[54]在传统护理基础上予温针灸干预能促进肺癌术后患者的快速康复,缓解患者的焦虑抑郁情绪,调节免疫功能,提高生活质量和护理满意度。齐滢等[55]在常规化疗药物吉西他滨膀胱灌注护理基础上加中药封包联合温针灸连续治疗 8 周,该法能改善膀胱癌术后临床症状,降低视觉模拟评分法(VAS)、焦虑、抑郁自评量表评分(SAS, SDS),提高了护理满意度。

## 3.4. 温针灸在抗肿瘤药物引起的毒副作用中的应用

抗肿瘤药物常常引起毒副作用,如紫杉醇类药物引起周围神经毒性,阿片类药物所致便秘等。温针灸能减少化疗后患者骨髓抑制中白细胞、中性粒细胞的降低,缓解恶心、呕吐和便秘等,有效且安全。第一,温针灸在肺癌化疗后免疫功能低下、癌因性疲乏、骨髓抑制等中的应用。杨佳等[56]在针灸治疗非小细胞肺癌化疗后免疫功能低下的研究进展中提到温针灸最常用,不仅可改善患者免疫功能、降低不良反应,改善生活质量,可一定程度上延长生存期。何爽[57]在常规化疗方案和基础治疗基础上加用温针灸治疗 IIIB-IV 期非小细胞肺癌化疗患者,其中医证候评分的总有效率为 75.00%,较常规化疗方案和基础治

疗有效率高 31.25%，能降低 CEA、CA125 水平，提高患者的生活质量评分，增强患者免疫功能。何爽等[58]在常规化疗和信迪单抗的基础上联合温针灸和自拟汤剂固金消积合剂，治疗该病的气阴两虚证，与常规化疗和信迪单抗比较，温针灸加中药治疗可有效改善晚期患者气阴两虚证患者临床症状，提高免疫力，减轻药物不良反应，可延长无进展生存期。李东华等[59]对中晚期非小细胞肺癌化疗患者予培美曲塞联合顺铂化疗方案，在常规西药治疗基础上加用温针灸治疗，能减轻中晚期非小细胞肺癌(NSCLC)化疗患者消化道反应，增强免疫功能。王晶[60]对照组基础上结合温针灸治疗非小细胞肺癌化疗后的癌因性疲乏，能降低患者 Piper 疲乏修订量表评分，提高 KPS、QLQ-C30 评分。此外，姚依勃等[61]在口服益神颗粒基础上联合温针灸治疗肺癌化疗后骨髓抑制，14 天后白细胞计数显著增加，改善了患者的情绪、疲倦和食欲丧失等，优于单纯益神颗粒。第二，温针灸在其他肿瘤化疗相关的骨髓抑制中的应用。柳为[62]在人重组白介素-11 基础上加温针灸治疗肿瘤化疗相关性血小板减少症，结果提示，温针灸肾俞、脾俞、肝俞能缩短 1 级肿瘤化疗相关性血小板减少症(CIT)患者恢复正常所需时间，能促进 1 级和 2 级 CIT 患者血小板计数恢复，还能缓解食少纳呆、神疲乏力、形寒肢冷、大便溏泻、失眠症状，增强机体免疫力，提高肿瘤患者生活质量。龚纯等[63]温针灸联合重组人粒细胞集落刺激因子治疗结直肠癌术后化疗粒细胞减少症的疗效，对于结直肠癌术后化疗粒细胞减少症患者，温针灸联合 rhG-CSF 治疗可有效，提高白细胞、中性粒细胞计数，且对血红蛋白无影响。辛庆龄[64]在西药常规处理基础上配合温针灸，主穴为足三里、关元，配穴气海、中脘、内关等，能有效改善化疗后患者的骨髓抑制的情况，尤其对白细胞和粒细胞水平影响明显，对中医临床症状有所改善，还可以改善患者身体状况，提高生活质量。第三，温针灸能改善肿瘤化疗、镇痛药物所致胃肠道症状。吴春玉等[65]在昂丹司琼基础上结合温针灸可改善肿瘤化疗所致恶心呕吐症状，改善患者生活质量。于洋洋[66]在常规针刺基础上加温针灸治疗 2 周，可缓解疼痛，改善阿片类药物引起的便秘，优于普通针刺。陈亦琳等[67]对比了针刺、隔姜灸和温针灸治疗顺铂类化疗患者不同阶段胃肠反应的不同效果，三者均可减轻该类患者胃肠不适，在患者疼痛方面针刺和温针灸较隔姜灸更好。魏伟珍等[68]对比了温和灸、隔姜灸和温针灸治疗肿瘤化疗患者，均可减轻胃肠道反应，改善免疫功能，但在改善胃肠道反应方面隔姜灸更优，在提高免疫功能方面温针灸更优。李丽[69]胃癌患者采用 mFOLFOX6 化疗方案，在常规治疗和护理基础上，针刺 2 周期，配合温针灸治疗，该疗法可预防化疗期间恶心呕吐的发生，减轻呕吐症状，提高生活质量。杨惠宇[70]在口服西沙比利基础上加温针灸可改善便秘，降低肝郁脾虚中医证候评分，改善伴随的焦虑、抑郁状态。朱艳华等[71]在地塞米松磷酸钠，昂丹司琼和甲氧氯普胺等药物基础上加温针灸治疗可减轻胃癌化疗患者的消化道反应，增强其免疫功能，缓解化疗药物引起的骨髓抑制。第四，温针灸在肿瘤患者药物引起的周围神经毒性、药疹等中的应用。申昊颖[72]采用甲钴胺片口服对照，温针灸关元、中脘、足三里、三阴交等穴治疗紫杉醇类药物引起的周围神经毒性，可减轻神经毒性病变严重程度，有效缓解患者四肢末端疼痛麻木等不适症状，改善生活质量，延长化疗周期。刘小红等[73]在常规干预基础上联合温针灸治疗乳腺癌化疗致周围神经病变，能显著改善患者周围神经症状，提高患者平衡功能及日常生活活动能力。温秋兰等[74]则对比了温针灸与针刺对乳腺癌化疗引起的周围神经病变，温针灸改善周围神经的功能、减轻化疗药物的神经毒性均优于针刺治疗。邵洁等[75]发现温针灸能减轻肝癌靶向药物引起的药疹。龚君君等[76]在常规西药基础加温针灸治疗，结果提示，温针灸能降低患者的应激反应，改善骨髓抑制，提高免疫功能。苏碧莹等[77]开展了黄芪桂枝汤联合温针灸治疗奥沙利铂神经毒性的临床研究，与黄芪桂枝五物汤、温针灸分别比较，黄芪桂枝五物汤联合温针灸可缓解奥沙利铂神经毒性。

#### 4. 讨论

温针灸兼针刺和艾灸的功效，能将针柄上的热沿着针具传入体内，具有温通经络，行气活血的作用，

临床应用广泛。在肿瘤、肿瘤术后及肿瘤相关药物引起的副作用中的应用较多，温针灸在肿瘤本身的应用仅仅局限在子宫肌瘤这个疾病，可改善经期出血、痛经等症状，缓解疲乏；在肿瘤术后其主要体现在改善术后局部、胃肠、膀胱等部位的功能恢复；在肿瘤相关药物引起的副作用中主要是体现在改善骨髓抑制、周围神经毒性、胃肠不适等。据报道，针灸能减轻癌性疼痛，缓解癌因性疲乏、负性情绪抑郁焦虑状态、睡眠障碍，能增强围手术期免疫功能，术后减少炎症反应及并发症，改善放疗、化疗后胃肠道不适、骨髓抑制、皮肤毒副反应等[78]-[80]。在中医外治法中温针灸在改善胃液引流量优势最明显，但在缩短胃肠动力恢复时间及正常进食时间上优势不显著，治疗如在西医常规治疗基础上加用中药灌肠联合温针灸可明显提高疗效[81][82]。温针灸对肿瘤、肿瘤术后及化疗药物引起的毒副反应的治疗效应可能与调节免疫和肠道菌群有关[42][43]。

温针灸在肿瘤疾病应用的安全性一直有争议。肿瘤患者因疾病和化疗等因素，可能存在凝血功能异常、皮肤感觉减退等。根据本文纳入的文献研究提示，温针灸治疗肿瘤患者未见凝血功能障碍，临床使用仍相对安全，建议定期监测。对皮肤感觉减退的患者则严格控制温度以防烫伤。温针灸对肿瘤疾病后期骨转移的患者仍有镇痛效应，但治疗时应避免深刺，可多取远端穴位。总之，温针灸有独特优势，临床上应对其风险评估，规范操作流程，可制定个体化治疗方案。

作者在文献研究中发现几个问题。其一，研究成果存在不同程度的重复研究，比如乳腺癌术后上肢水肿；其二，研究成果创新性不足；其三，文献质量不高。但总体上，2016~2025年温针灸在肿瘤疾病中应用的文献，90%以上的文献研究均采用了随机对照研究的方法，较2016年之前的文献总体质量提升，极少一部分未设立对照组，只是比较了治疗前后的变化[83][84]，因此未纳入而被排除。随机对照研究范式里对照组的设置，主要是在常规治疗基础上联合温针灸，以及联合温针灸加中药等。单独比较温针灸效应的文献较多，温针灸联合中药效应的文献次之。治疗穴位根据不同的症状所采用的穴位不同，治疗周期2周较多。纳入的文献中其研究组别样本量均小于100例，皆为单中心的随机对照研究。现有研究有明显的局限性，文献中纳入的临床病例不大，样本量不足，随访时间较短，结局指标评定主观性强等问题，提示目前获取的循证的证据还不太高。

随着《中国肿瘤整合诊治技术指南》的发布，以后可与其他单位合作，开展多中心、大样本的随机对照研究，或根据研究目的需要开展队列研究、真实世界研究，获取更高级别的循证证据。此外，温针灸临床应用还需要注意防烫伤和艾烟的排放的问题，应由专业医生在有排烟设备的诊室开展治疗。在常规治疗基础上联合温针灸、温针灸和中药等的肿瘤整合治疗，对提升临床诊疗效果及进一步推广和应用有重要意义。

## 基金项目

河南省中医学“双一流”创建科学研究专项课题(HSRP-DFCTCM-2023-3-24)；2025年度河南省中医药科研专项联合共建课题(河南中医药大学第三附属医院 2025LHZX3026)。

## 参考文献

- [1] 樊代明. 中国肿瘤整合诊治技术指南. 中医治疗[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2023.
- [2] 吴永珍. 破瘀消癥汤联合温针灸治疗子宫肌瘤气滞血瘀证的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2024.
- [3] 朱澄漪, 陈丽君. 温针灸联合消瘤汤治疗子宫肌瘤的临床观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(19): 90-93.
- [4] 郭少琼, 林新, 杨翠霞, 等. 温针灸配合橘荔散结丸治疗子宫肌瘤临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(4): 437-439.

- [5] 徐超, 吴翠. 温针灸疗法结合八珍汤加减治疗癌因性疲乏的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(16): 67-69.
- [6] 成艳. 温针灸联合八珍汤加减治疗癌因性疲乏的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2018, 10(3): 124-126.
- [7] 田延斐. 温针灸治疗气血两虚型乳腺癌癌因性疲乏的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2024.
- [8] 向婷婷, 王丹. 温针灸联合肠胃舒胶囊治疗胃肠道恶性肿瘤效果分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(3): 426-428.
- [9] 杨繁. 温针灸治疗结直肠癌癌因性疲乏的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2021.
- [10] 易海燕, 何凤姣. 中医温针灸联合中医养生操在肿瘤患者中的应用及对生活质量和疲乏程度的影响[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(10): 9-11.
- [11] 邹素文. 温针灸治疗乳腺癌术后疲劳综合征的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [12] 高雅丽, 王翠华, 赵子申, 等. 温针灸四关穴对中晚期宫颈癌癌性疼痛患者 T 淋巴细胞亚群调节作用研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1633-1638.
- [13] 魏珂, 柳杨, 熊盈, 等. 温针灸联合三阶梯止痛法治疗肿瘤晚期安宁疗护患者癌性疼痛临床观察[J]. 山西中医, 2025, 41(4): 33-35.
- [14] 姚宪宝, 吴群, 蔡毅. 温针灸联合神经阻滞治疗对肿瘤骨转移疼痛患者生活质量与情绪状态的影响[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(5): 1173-1175.
- [15] 胡旭璇. 温针灸联合奥施康定对原发性肝癌疼痛镇痛作用的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [16] 王捷. 温针灸治疗肺癌骨转移中重度疼痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [17] 徐珩, 曾永蕾, 周先阳, 夏克春, 吴勇, 冷玉玲, 郝婉蓉. 温针灸联合龙星止痛膏外敷治疗癌症疼痛临床研究[J]. 河北中医, 2019, 41(1): 111-115.
- [18] 王意. 温针灸联合盐酸帕罗西汀治疗肿瘤相关性抑郁的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2022.
- [19] 杨水仙. 温针灸干预乳腺癌术后上肢淋巴水肿疗效及安全性的多中心随机对照试验研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [20] 韩玉静. 温针灸改善乳腺癌术后上肢淋巴水肿的疗效观察及机制初探[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [21] 刘晓芳, 张鑫, 孔晶. 温针灸对乳腺癌患者术后上肢水肿的疗效及焦虑抑郁的观察研究[J]. 世界中医药, 2019, 14(7): 1856-1860.
- [22] 巴特. 温针灸治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2019.
- [23] 徐翠翠. 益气化痰利水汤联合温针灸治疗对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者上肢功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2025, 6(2): 63-66.
- [24] 陈倩倩, 刘红静, 韩洁. 通络消肿汤合温针灸联合西药治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿 41 例[J]. 中医研究, 2023, 36(3): 41-45.
- [25] 刘英巧. 健脾活血解毒汤与温针灸联合常规疗法治疗乳腺癌术后上肢水肿临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(12): 235-238.
- [26] 李际涛, 闵振兴, 汪萌, 王璐. 防己黄芪汤化裁外敷联合温针灸治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2024, 26(5): 78-81.
- [27] 徐晓萌. 五皮饮辅助温针灸治疗对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者的临床效果观察[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(23): 8-11.
- [28] 武薇, 张喜平. 活血利湿解毒汤联合温针灸治疗乳腺癌术后上肢水肿疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(29): 3251.
- [29] 石雪枫, 刘程, 田文海. 温针灸联合冲和软膏外敷对乳腺癌术后经外周静脉穿刺中心静脉置管相关性上肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 微循环学杂志, 2025, 35(2): 61-67.
- [30] 孙戴, 唐剑, 等. 胃癌手术联合温针灸对血清胃泌素、炎症指标及胃肠功能的影响[J]. 浙江创伤外科, 2024, 29(11): 2119-2121.
- [31] 吴静, 张昊, 毛菲. 温针灸结合穴位按摩对胃癌患者术后血清胃泌素、胃动素及胃肠功能的影响[J]. 中国临床研究, 2021, 34(2): 232-235.

- [32] 郭娟. 温针灸联合化疗治疗胃癌术后临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(14): 2197-2199.
- [33] 王爱军. 温针灸在胃癌患者术后胃肠功能恢复中的作用[J]. 医疗装备, 2018, 31(4): 125-126.
- [34] 许秀东. 温针灸在胃癌术后胃肠功能恢复中的作用观察[J]. 中国医疗器械信息, 2016, 22(20): 96-97.
- [35] 陈倩倩. 四磨汤口服液、温针灸对胃癌患者术后胃肠功能及外周血白细胞的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(5): 567-568.
- [36] 陈贤家, 王鸿燕, 王天磊, 等. 自拟益胃化瘀汤联合温针灸对术后老年胃癌患者生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(14): 2965-2967.
- [37] 康霞. 基于快速康复理念温针灸在食管癌腔镜根治术后患者中的应用[D]: [硕士学位论文]. 开封: 河南大学, 2024.
- [38] 李秋荐, 朱亚楠. 温针灸联合耳穴压豆治疗胃癌术后胃瘫综合征的临床观察[J]. 临床研究, 2023, 31(8): 101-104.
- [39] 戴玮, 赵航. 胃瘫外敷方结合温针灸治疗胃部肿瘤术后胃瘫临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(7): 715-718.
- [40] 赵伟鹏, 姜欣, 黄金昶. 胃周穴位温针灸治疗肿瘤术后胃瘫综合征临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 4379-4382.
- [41] 王飞龙, 王勤俭, 芦晓军, 张丁月. 饮食调控结合特定穴位温针灸对结直肠癌患者术后胃肠功能快速康复的影响分析[J]. 中国食品工业, 2024(24): 111-114.
- [42] 周谦, 孟宁, 许建多. 温针灸对结直肠癌造口还纳术后患者肠道菌群及肛门功能的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(9): 2367-2373.
- [43] 孙晖, 张波, 钱海华, 等. 结直肠癌根治术后温针灸干预对患者免疫功能和肠道菌群的影响[J]. 针刺研究, 2021, 46(7): 592-597.
- [44] 柯婵, 张成, 许明军, 等. 电针“骶四穴”结合温针灸对直肠癌术后压力性尿失禁患者膀胱功能、生活质量影响[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(11): 24-28.
- [45] 赵玉清, 谢霞. 温针灸联合胃肠减压治疗腹部肿瘤术后不完全性肠梗阻的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(2): 124-126.
- [46] 蒋钰. 温针灸联合胃肠减压治疗腹部肿瘤术后不完全性肠梗阻的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(1): 91-94.
- [47] 张艳玲, 姚亚民, 冯伟宇, 等. 温针灸联合胃肠减压治疗腹部肿瘤术后不完全性肠梗阻临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(8): 1397-1399.
- [48] 朱丽, 韩添龙, 季进锋. 温针灸辅助常规胃肠减压治疗腹部肿瘤术后化疗间歇期并发肠梗阻的疗效及对免疫功能的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(4): 195-198.
- [49] 董得喜. 温针灸配合肌内效贴对宫颈癌术后下肢淋巴水肿恢复效果的影响[J]. 青海医药杂志, 2022, 52(5): 50-52.
- [50] 刘小红, 董婕, 王咪, 雷羽辉, 吴亚萍, 杨笑梅, 黄燕. 温针灸联合肌内效贴治疗宫颈癌术后下肢淋巴水肿的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2020, 42(10): 931-933.
- [51] 王海玲. PDCA 循证护理联合温针灸在妇科恶性肿瘤术后患者中的应用效果分析[J]. 青海医药杂志, 2023, 53(9): 27-30.
- [52] 刘东华, 夏铭徽. 温针灸预防卵巢恶性肿瘤术后膀胱功能障碍的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(8): 55-57.
- [53] 骆晓金. 温针灸治疗在妇科恶性肿瘤术后膀胱功能障碍中的应用[J]. 中医临床研究, 2016, 8(9): 93-94.
- [54] 张金梅, 周国均, 刘莹莹. 温针灸护理路径对肺癌手术患者快速康复的促进效果[J]. 天津中医药, 2021, 38(5): 638-641.
- [55] 齐滢, 陈和珍, 祝君君. 中药封包联合温针灸在膀胱癌术后吉西他滨膀胱灌注中的护理效果[J]. 中国医学创新, 2025, 22(18): 80-83.
- [56] 杨佳, 张锐. 针灸治疗非小细胞肺癌化疗后免疫功能低下的研究进展[J]. 中医临床研究, 2023, 15(30): 42-46.
- [57] 何爽. 温针灸对IIIB-IV期非小细胞肺癌化疗患者疗效及免疫功能的影响[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [58] 何爽, 臧建华, 龙麟, 赵丽丽, 田金, 管程程, 肖军. 自拟固金消积合剂联合温针灸对晚期非小细胞肺癌气阴两虚证患者临床疗效及免疫功能的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2024, 46(11): 1426-1432.
- [59] 李东华, 于晶, 李睿, 孙熙, 王爱华. 温针灸对中晚期非小细胞肺癌化疗患者消化道反应及免疫功能的影响分析

- [J]. 中国医学创新, 2020, 17(4): 142-146.
- [60] 王晶. 温针灸治疗非小细胞肺癌化疗后癌因性疲乏的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
- [61] 姚依勃, 焦丽静, 钱程欣, 等. 益神颗粒联合温针灸治疗肺癌化疗后骨髓抑制的临床研究[J]. 世界临床药物, 2023, 44(11): 1201-1206.
- [62] 柳为. 温针灸背俞穴治疗肿瘤化疗相关性血小板减少症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2022.
- [63] 龚纯, 李为, 唐利文, 郭忠聪, 杨婧, 徐伟兵. 温针灸联合重组人粒细胞集落刺激因子治疗结直肠癌术后化疗粒细胞减少症的疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(36): 7-10.
- [64] 辛庆龄. 温针灸足三里、关元对肿瘤化疗患者骨髓抑制疗效的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
- [65] 吴春玉, 吴烽, 刘双根, 昂丹司琼结合温针灸治疗肿瘤化疗所致呕吐的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(16): 119-121.
- [66] 于洋洋. 温针灸治疗肿瘤患者服用阿片类药物所致便秘的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2024.
- [67] 陈亦琳, 焦建东, 王立新. 针刺、隔姜灸及温针灸对比格拉斯琼对顺铂类化疗患者不同阶段胃肠反应的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(4): 431-435.
- [68] 魏伟珍, 林玉敏. 三种灸法对肿瘤患者化疗后胃肠反应及免疫功能的影响[J]. 新中医, 2019, 51(11): 233-236.
- [69] 李丽. 温针灸综合干预对胃癌化疗患者生活质量影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 开封: 河南大学, 2019.
- [70] 杨惠宇. 温针灸改善大肠癌术后化疗患者便秘及焦虑、抑郁的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2021.
- [71] 朱艳华, 节阳华, 戴明. 温针灸对胃癌化疗患者消化道反应及免疫功能的影响[J]. 解放军医药杂志, 2018, 30(8): 9-12.
- [72] 申昊颖. 温针灸治疗紫杉醇类药物引起周围神经毒性的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [73] 刘小红, 张玉萍, 黄燕, 晁腾飞. 手指操联合温针灸治疗乳腺癌化疗致周围神经病变的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2023, 45(4): 355-357.
- [74] 温秋兰. 温针灸治疗肿瘤化疗相关性周围神经病变的有效性和安全性[J]. 中国医学创新, 2024, 21(22): 28-32.
- [75] 邵洁, 万旭英. 温针灸治疗肝癌靶向药物所致药疹体会[J]. 新中医, 2023, 55(3): 172-175.
- [76] 龚君君, 唐纯志, 潘文字. 温针灸对消化道恶性肿瘤患者放化疗期应激反应及免疫功能的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(12): 1500-1504.
- [77] 苏碧莹, 黄海福. 黄芪桂枝五物汤联合温针灸治疗奥沙利铂神经毒性的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(18): 81-83.
- [78] 侯铖宇, 柳熠玲, 谢桐欣, 等. 2015年至2023年针灸防治非小细胞肺癌及其并发症的研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(7): 15-23.
- [79] 卢珊. 温针灸对乳腺癌化疗引起毒副作用的影响[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [80] 冷福玉, 杨柱, 龙奉玺, 等. 温针灸治疗乳腺癌术后淋巴水肿现状[J]. 中医肿瘤学杂志, 2019, 1(4): 63-66.
- [81] 杨超凡, 蒋谷芬, 赵晨, 等. 中医外治法治疗消化道肿瘤术后胃瘫综合症的网状 Meta 分析[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(12): 142-149+200.
- [82] 李欣羽, 张刚佳, 刘松江. 不同中医外治法治疗肿瘤术后胃瘫的网状 Meta 分析[J]. 中医肿瘤学杂志, 2024, 6(4): 85-94.
- [83] 殷高政, 马学真. 温针灸对非小细胞肺癌患者免疫功能的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(17): 2538-2539.
- [84] 杨苗苗, 陈士伟. 温针灸对非小细胞肺癌患者免疫功能的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2020(2): 144-145.