

# 温度学派中医·大循环治肿瘤六大系统治疗方法临床思路总结

## Summary of the Clinical Thinking of Six Systematic Treatment Methods of Tumor Treated by Temperature School of Traditional Chinese Medicine and Great Circulation

刘贤华 陈珂 肖鲜花

Xianhua Liu Ke Chen Xianhua Xiao

温度学派中医(江苏)有限公司 中国·江苏南京 210000

Temperature School Chinese Medicine (Jiangsu) Co., Ltd., Nanjing, Jiangsu, 210000, China

**摘要:** 温度学派中医认为形成肿瘤的原因有三个: 温度、温差、空间。温度决定人的生老病死, 温差决定人的冷热疼痛, 空间决定人体的淤堵情况。而大循环治疗肿瘤就是通过提高肿瘤患者的温度、缩小人体的温差、增大人体的空间, 解决人体的淤堵情况。温度学大循环通过提升温度的方法来治疗肿瘤, 采用: 一患一癌一癌一方一方六案, 其核心治疗肿瘤方案就是: 一针·二灸·三中药·四温·五诊·六循环。

**Abstract:** According to the Temperature School of traditional Chinese medicine, there are three reasons for tumor formation: temperature, temperature difference and space. The temperature decides the life, aging and death of human beings, the temperature difference decides the cold and hot pain of human beings, and the space decides the blockage of human body. The big circulation treatment of tumor is to improve the temperature of tumor patients, reduce the temperature difference of human body, increase the space of human body, and solve the blockage of human body. Temperature cycle through the temperature to treat tumors, using: one cancer one cancer one side six cases, its core treatment plan is: one needle, two moxibustion, three traditional Chinese medicine, four temperature, five diagnosis and six circulation.

**关键词:** 温度学派中医; 肿瘤; 提升温度; 大循环; 免疫力

**keywords:** Temperature School of traditional Chinese medicine; tumor; raise the temperature; big cycle; immunity

**DOI:** 10.12346/pmr.v3i4.4231

## 1 引言

温度学派中医采用六大治疗方式治疗肿瘤:

①五脏四肢体表温度分析法; ②三指肿瘤六针脉诊处方; ③百张治疗方案全天记录法; ④五行八卦图形布阵治疗; ⑤平针导引气血入药治疗; ⑥能量营养药大循环治疗。

温度学派治疗肿瘤观点: 西医主要看: 指标和炎症, 中医主要看: 【病情和症状】尤其肿瘤看: 指标结节和症状疼痛中医应该先对症除症再系统治疗病情·病症好了病情没有好还会复发转移只有病症病情一起好, 才叫真正的治疗好癌症的指标好不好主要看药效! 肿瘤消不消主要看针灸导引

术。温度学大循环治肿瘤6大核心原理: 一患一癌一癌一方一方六案(一针·二灸·三中药·四温·五诊·六循环)。

## 2 温度学治肿瘤六大系统治法

### 2.1 五脏四肢体表温度分析法

人的体温下降1℃, 基础代谢会下降12%左右, 人体免疫力会下降30%左右。

温度对我们的生老病死起到至关重要的作用, 人体的温度是血液流动的动力, 它可以决定人体气血的盛衰, 影响着我们的健康状态。

在正常情况下, 人体对于外界温度、湿度变化有自然调

【作者简介】刘贤华(1980-), 男, 中国安徽合肥人, 从事温度学大循环提升温度治疗肿瘤癌症研究。

节能能力，但有些人因体质、疾病或生活习惯不良，造成体内水分调控系统失衡，寒气排不出去，在身体里面形成淤堵了，当这些淤堵长期在身体里，而且无法排出体外，就会形成块状，这种情况叫做肿瘤，瘤升级就是癌症。

所以温度尤为重要，它决定了我们是否会生病，决定了我们血液生成量的多少以及循环的快与慢，从而影响到体内的淤堵以及其他的指标测定出现问题。当毒素进入血液，侵袭脏腑器官就会造成器官的衰退加速。简单地说，就是温度决定了我们的生老病死。

那五脏四肢体表温度分析法是什么意思呢？

温度学派中医认为，温度决定人体健康，体温代表人体内阳气的充盈程度和功能状态，而我们所有得的病的原因，都在于身体温度过低，一旦全身的温度降低时，代表机体寒冷，体内阳气不足，血液里面就会出现垃圾和毒素，即：“脏污废物”，正如，中医认为：“气血遇热则行，遇寒则凝。”体温低，则血液循环就变慢。而血液带给我们人体带来营养，是带走垃圾毒素的唯一载体。血液循环慢，带来的营养速度就变慢，就会加速机体组织的衰老。当体内毒素代谢不掉时，就会使毒素进入血液，从而侵袭人体的脏腑器官，加速器官大衰退，高血压、糖尿病……包括癌症就会出现。

中医更是很早就把癌症这类疾病称为“寒凝重症”，认为癌症的根源在体寒，体温低了，气血滞行，致使痰浊、瘀血、郁气、结石等瘀积在体内，造成堵塞，堵塞严重到一定程度时，重病随之而来，即肿瘤。

通过温度检测以及分析可以从身体的脊柱温度，头部温度，内脏温度，四肢温度，并且根据温度的高低诊断出你脏腑或者身体的疾病，可以比西医的检查数据提前知晓自己的身体情况。因为西医看的是指标，中医看的是病症和病情。

比如说：在古代温度就没有标准，因为那个时候没有体温计。现在因为借助了科技工具，可以知道发烧到了多少度，甚至借助了红外线仪器，可以看见发烧的温度，就更加直观<sup>[1]</sup>。我们对疾病，对一些指标，也要变成可视化，外界的温度是变化的，人体的温度也不是恒定的，会随着风邪寒湿、外界的压力和情绪、饮食等而改变，所以人体的正常的体表温度标准也会随之改变。

因此，如何发展中医的诊断体系，它能够或者接近标准化、数据化，就能让人更容易理解和掌握。有数据更直观易懂的诊断体系——五脏四肢体表温度诊断疾病分析法。

临床数据显示，癌症患者的体温一般都偏低，且有体温越低，患癌几率越高的趋势。体温低的状态下，细胞容易癌变，癌细胞也容易生存。所以通过检测人体的头部、四肢、五脏、六腑的体表反射区温度以及手压、脚压的数值，可以比西医提前5~15年发现自己的健康问题，避免心脏、糖尿病，中风甚至肿瘤等疾病的发生（见图1）。



图1 温度学派治肿瘤的六大核心理念

## 2.2 三指肿瘤六针脉诊处方法

肿瘤患者的逐渐增加，肿瘤患者的死亡率也越来越大，种类繁多，可是却有相同一致的方向，就是肿瘤患者一经西医诊断化验检查，就是中、晚期！

肿瘤患者其实在前期是有规律的，例如，肿瘤患者会出现消瘦，体温低怕冷，免疫力低下，胃口差，大、小便颜色以及次数出现异常，睡眠时间以及质量异常，体力精神也处于乏力疲惫的状态……

### 2.2.1 肿瘤患者12经络以及五诊诊断

温度学派中医第一步通过肿瘤患者12经络（12时辰）的反应以及五诊先进行诊断，五诊，即清热手诊、隔纱脉诊、铜镜面诊、三漱舌诊、针灸穴诊。这样可以了解患者的病症以及患者的病情根源在哪里，如西医看肝不好，就治疗肝，可是中医要看肿瘤患者的整体，中医认为人体各部都是联系着的。首先把人体分为五脏、六腑，从作用上把一脏一腑分别结合，称作“表里”。这种关系不仅表现在脏腑，同时表现在脏腑和形体的各组织各器官方面。例如：心主脉、主舌，肝主筋、主目，脾主肉、主口，肺主皮毛、主鼻，肾主骨、主耳；再如脾主四肢，肾司二便等，都是说明脏腑的功能和脏腑与形体的关系。更重要的，通过经络有系统地分布全身，循环往复，成为体内和体表的联络路线，这样，使人体在功能保持内外相关的整体。正因为如此，治疗上关于内脏的病，不单治一脏甚至不医治有病的一脏，而从其他内脏进行治疗得到痊愈，如胃病兼治脾脏，肺病可以从治脾胃着手，以间接增强肺脏的抵抗力。尤其显著的、形体局部的病症，往往采取治内脏的办法来治愈<sup>[2]</sup>。所以需要患者的12经络的反应全面了解，从而对患者进行诊断。

### 2.2.2 日常习惯和作息全面了解

开始对患者的日常习惯和作息全面了解，如饮食、胃口、口味、睡眠情况（包括起夜、是否多梦、入睡和起床时间）、大小便情况（大小便的时间、次数、颜色、质地）、喝水情况（一天的次数、水的温度、是否感到口渴）、身体感觉那里不适、出汗排毒状况（是否爱出汗，夜里是否出盗汗）、体力精神状态（神采奕奕，还是精神无法集中）、心情如何、有没有拉筋或者运动等，对患者的反馈做记录，这样了解患者的日常习惯和规律，可以判断患者的基本状态。

### 2.2.3 三指肿瘤·六针九悬·二十八脉诊

开始对患者进行三指肿瘤·六针九悬·二十八脉诊，即在患者的寸关尺处进行诊脉，这样通过针跳动的频率就可以知道疾病所在，即同频共振。

什么是同频共振呢？共振无处不在，万物皆共振。同频共振即行为（身）、思想（心）、意识（灵）的协同统一。例如，血液被“泵”出心脏后在动脉里拐了一个弯，在流经这个弯道时发出一个振动频率，这个振动频率与肝脏的振动频率一致，血液被“接引”到了肝脏里。

而后，两个振动频率和谐生成一个新的频率，与肾脏的振动频率一致，血液被“接引”到了肾脏，以此类推，血液才能在五脏六腑及全身行云流水般贯通。

所以通过针的振动频率，可以准确地诊断出患者的疾病，包括肿瘤脉，所有的疾病跳动的频率是不同的，由于脉为血之府，贯通全身，所以体脏腑发生病变，往往反映于脉，有时在症状还未充分显露之前，脉象已经发生了改变。

三指肿瘤·六针九悬·二十八脉诊是由三针（寸关尺的位置）搏动的显现部位（深、浅）、针跳动的速率（快、慢）、针跳动的强度（有力、无力）、针的节律（整齐与否、有无歇止）和针的形态等方面组成的。因为普通的脉诊会收到患者当天的状态影响，例如，情绪、睡眠等，而三指肿瘤·六针九悬·二十八脉诊是温度学派中医用六针九悬辩证肿瘤的一个重要依据，不会受到这些因素影响，同时通过此脉诊可以对分辨肿瘤以及其他疾病产生的原因，推断肿瘤的变化，识别的真假，可以在肿瘤患者的早期有判断以及预后，对癌症患者的治疗具有重要的临床意义。

### 2.3 百张治疗方案全天记录法

温度学派中医对患者进行全面的温度检测以及诊断后，会对患者的当下疾病的症状以及病史进行了解，并作详细的记录。

温度学派大循环治疗对每一位肿瘤患者采用的是【一患一病，一病一方，一方六案】，即一针、二灸、三中药、四温、五诊、六循环。

一病一方的意思即一个患者一个治疗方案，温度学派中医为肿瘤患者制作的方案，会结合患者的病史，结合医师诊断的结果，从五脏、五行、12经络的运行机制、温度、温差、空间、情志、饮食等作出接近百张的治疗方案，方案中会提到发病的原因、机制、疾病的运行过程以及原理，治疗疾病的方案和方法，同时我们会把肿瘤患者的起始数据和指标、温度、血压的数值也记录在案。

我们在了解患者每一天的饮食和作息的同时，可以给予患者意见和建议，患者的饮食如果不得当，我们可以立马帮助患者调整。癌症患者最重要的就是心态和信心，每天的沟通交流，这样患者经过每一次的治疗，每一周的治疗，每一月的治疗，每一个疗程的治疗后，会有一个明显的自我感觉和数据结果。患者看到温度数据的变化在变好，也可以给

自己带来自信心，而不是每天面对冷冰冰的检查报告，身边都是负能量的环境。

这样对患者24小时的状态和反应跟踪服务，进行全方位的了解和记录，患者的身体情况也掌握在我们手中，可以更好地帮助肿瘤患者带来更大的功效！

### 2.4 五行八卦图形布阵治疗法

《黄帝内经》巧妙地把阴阳和五行结合到一块，形成了比较完整的中医五行理论，并以此指导医学实践和疾病防治。

五行现在多用于哲学、中医学。古代中医认为，天下万物皆由五类元素组成，分别是金、木、水、火、土，彼此之间存在相生相克的关系。五行对应五脏，即木（肝）、火（心脏）、土（脾）、金（肺）、水（肾）。

八卦是阴阳、五行的延续，也将万物分作为八卦。八卦是乾、坎、艮、震、巽、离、坤和兑。中医根据四象划分人体阴阳之气，并以此与人的生理和健康分类。

①太阴型人。②少阴型人。③厥阴型人。④太阳型。⑤少阳型。⑥阳明型。这6种类型对应的就是人体的12条经络。

温度学派中医认为：通过对患者的五行、八卦的关系可以判断出患者的脏腑器官的疾病所在！我们以刘贤华治愈万癌之王——胰腺恶性肿瘤为例。

温度学派中医胰腺恶性肿瘤是比较少见的消化系统恶性肿瘤。这个疾病进展快，死亡率非常高，生存率很低，称之为癌中之王。胰腺恶性肿瘤是一种恶性程度很高，诊断和治疗都很困难的来源于消化道的恶性肿瘤，胰腺恶性肿瘤的大部分起源于胰腺导管上皮也就是导管腺癌，胰腺恶性肿瘤的发病率和死亡率比较高（见图2）。



图2 温度学派的简介

#### 2.4.1 温度学派胰腺癌治疗案例

什么是胰腺肿瘤？胰腺癌是什么原因导致的呢？

刘贤华说：其实在古代就有胰腺了，胰腺恶性肿瘤的病症表现及其病因病机的认识早在《黄帝内经》及以后的历代医籍中都有所记载和描述。

当胰腺中的正常细胞转变为异常细胞并且生长失控，即发生胰腺恶性肿瘤。胰腺是位于胃后方的一个器官<sup>[1]</sup>。它生成帮助身体分解食物的激素和胰液。胰腺癌的病位在脾，因为长期的肝郁气滞，导致气机不畅，脾湿郁困，郁久化热，



湿热形成毒素，然后形成胰腺恶性肿瘤；在生活中出现饮食不节、聚湿生痰、伤脾损胃、痰湿瘀血都淤堵在脾上，长期的淤堵形生癌瘤。

当外感湿毒湿气通于脾，脾性恶湿，职司运化。外感湿毒，损伤脾气，脾运失司，水湿不化，郁而化热，湿热内蕴，热毒结瘤。肾水津不运，血行不畅，津停为痰，血停而瘀，痰血阻脾，结聚成瘤。

同时饮食习惯也是重要的原因之一，脾失运化，体内形成湿气，大量的湿热形成淤堵，寒热失常，冷热打架，气郁血瘀，湿毒瘀结，导致气血不运行，大量的垃圾毒素产生，瘀结形成肿瘤，肿瘤恶化之后形成恶性肿瘤。

胰腺恶性肿瘤的症状是什么？

①疼痛——患者可出现从胃部区域周围扩散至背部的疼痛。这种疼痛时有时无，并可在进食后加重。

②体重减轻——患者可能不感到饿，或在进食很少量食物后即感到饱胀。

③腹泻——大便可能看上去带有油脂或难以从马桶中冲走。

④皮肤变黄，称为“黄疸”——皮肤和眼白均可变黄。当胰腺癌患者发生黄疸时，通常是因为从胆囊运输胆汁进入小肠的导管有一条发生了阻塞。如果胆管被阻塞，还可导致大便看上去呈灰白色而非棕色。

#### 2.4.2 温度学派中医治疗胰腺恶性肿瘤原理

恶性肿瘤细胞是杀不死的，那么要用什么办法呢？打个比方，任何癌症，就像一个种子一样，你的身体就是一片土壤。这个种子冒芽或者不冒芽，长大或者不下长大，完全取决于土壤，而不是取决于种子！种子再好，土壤不适合，它决不会长出来。怎么改善土壤才是我们思考的问题。

刘贤华认为，胰腺周围的血管和神经比较丰富，为胰腺恶性肿瘤的转移提供了很好的道路，如果到了晚期就有可能向患者的骨骼或者是心脏，还有肺部转移。肝、心、脾、肺、肾对应的五行为木、火、土、金、水；肝是青的，心是红色的，脾是黄色的，肺是白色的，肾是黑色的五行相克：金克木，木克土，土克水，水克火，火克金。

也就是说当我们的肝出现问题时，我们不是要治疗肝，而是治疗我们的脾，当我们的脾出现问题时，我们治疗的不是脾，而是肾，当我们的肾出现问题时，我们治疗的是心，当我们的心脏出现问题时，我们治疗的是肺，当我们的肺出现问题时，我们治疗的是肝。

你们听过人死在乳癌、肺癌、淋巴瘤、肝癌，却没有一个人死在心脏？只有死在心脏病，而不是心脏癌。刘贤华认为，心脏不会得癌，因为心脏很热，癌细胞跑经过心脏，像飞蛾扑火一样。

比如说水生木，膀胱在小肠前面，膀胱在这，小肠在这，在肾脏这边第一次气化，在小肠里面是第二次气化。小肠很热是火，当膀胱 400CC 的尿时会把膀胱撑起来，膀胱变成

热气球往上升，没有到 400C 容量的时候，我们不会有尿意，不会想小便。一到 400CC，就急着要上厕所。

小便出来时，因膀胱的热气，才有办法产生速度，力量、压力，把小便排射出去，在膀胱气化的过程中间是第一次蒸馏，在第二次气化时，浊水会排出来。而干净的水会交给肝，肝得到干净的水（水去生木），就可把毒排掉、再交给胆，化成胆汁。

小便能排出来，是因为有膀胱的热气，即“温度”，才能有速度和压力，他受此启发，发现杀死癌细胞的方法，原来就是一个词：体温。认为那如果全身的脏腑和血液，经络全部都充满了“热气”，那么癌细胞自然也会被杀死！

癌症是一种从头到脚都有可能发病的疾病，但心脏却不会得癌症，那是因为心脏虽然小，却负责提供 1/9 的体温，脾脏也是红细胞集中的地方。脾脏的功能系破坏老旧的红血球，将红血球的血红素与铁分离，被分离的铁可再度被吸收到血液中，他们同样属于高温器官；而小肠要负责消化，必须经常活动，自然会比较温热，从这些事实可知，癌症并不容易发生在温度高的器官上。

最悲惨的就是很多人在中期和晚期癌症阶段的时候，还要去医院用放疗和化疗的治疗方式治疗肿瘤细胞，想把肿瘤细胞杀死，这个思路和观点是大大的错误！尤其是胰腺恶性肿瘤，因为人体有成万上亿个胰腺，人体的消化管和脾胃时刻在运行，腺体也在扩散。所以，我们要做的是解决根源土壤问题。

大循环治疗主要是调理你的土壤，即重组你自身细胞生长的内环境。因为只要土壤出现了问题，都直接影响细胞的生存状态，导致细胞出现“疾病”。

#### 2.5 平针导引气血入药治疗法

针的作用是为了诊断疾病，打通气脉，针的核心在于导引。温度学派针的类型分为四大类：气血针、阴阳针、五行针、八卦针！而针的功效在于经络、穴位、经络的治疗。最后通过高温用针把药导引到体内。

平针导引气血入药治疗法分在 3 个阶段。

##### 2.5.1 第一阶段穴位导引

穴位的含义有如下几个作用：由表知里：脏腑深藏，经穴四布，经依脏分，穴与脏应。根据人体穴位，从天到水，从山到陵到沟，到谷。

中医经络穴位导引，“导引”的目的是“导经正通，引气令和”，通过穴位导引通畅经络，这还不够，还要平和气血、脏腑，最后让身体达到平衡健康。

##### 2.5.2 第二阶段标本导引

标急治标，本急治本，本病后治。

温度学派中医治病，强调治病必求其本，但在复杂多变的病证中，常有轻重缓急、先后主次的不同。故治疗即有先后缓急之分：或急则治其标，或缓则治其本，或标本兼治。如此区分病之标本，运用标本缓急之原则，有利于从复杂的

疾病矛盾中找出和处理其主要矛盾和矛盾的主要方面，即是治病必求其本法则的灵活运用。

#### ①缓则治本。

缓则治本，是在治病求本的原则指导下，对标证不急的病证进行治疗的常用治疗原则。目前临床常见的冬病夏治即属于此。

#### ②急则治标。

急则治标，是在标证或标病为急，甚至危及生命，或后发之标证影响到先发之本病时的一种应急治疗原则。如大量急性出血病人，无论何种原因出血，均应采取紧急措施，先止血以治标，待止血病情缓解后再治其本病。

“急则治标”是一种应急的治则，治标之后一定还要治本。它与“治病必求其本”并不矛盾。

#### ③标本兼治。

标本兼治是标病与本病并重时所采用的一种治疗原则。如虚体感冒，患者素体气虚，反复外感，外感病虽不重不急，但因正气不足而外邪不易祛除，治宜益气解表。益气为治本，解表是治标，此即标本兼治之法。又如表证未解，里证又现，则应表里双解，亦属标本兼治之法。

### 2.5.3 第三阶段海流导引

采用循经传感，同频共振，海流势能，循经传感就是12经络运行同频共振，就是气血运行穴位，海流势能就是无管道定向流动产生的能量，利用海流无管道定向流动，第一阶段气血针将气血引过来，第二阶段阴阳针调配一个平衡，第三阶段海流势能，就是在没管到的定向的流动产生的能量，将药导过去。

循经传感现象指刺激穴位时在经脉循行路线上出现的一些特殊感觉传导现象，是最常见的一种经络现象。这种现象在某些人身上可因针刺、艾灸、按压等刺激穴位或在气功练功的过程中产生。经络感传的性质，因刺激原和个体之不同而有所不同。如针刺多感酸、胀、重、麻；艾灸则现热气感；按压可有胀、麻等，一般呈带状、线状或放射状，其感传路线与经络主干的分布基本相符，有的还出现表里经之间，手足同名经之间的互传现象。感传速度一般缓慢，能为受试者清楚描述，而且可呈双向性传导。

温度学派中医通过用针把药导引入气脉，导热原理循环全身、直达病患处、见效快！用木·火·土·金·水解决人体五脏肝心脾肺肾相克病患、达效五行相生之功效。十全补气补血之互应进针法，来解决人体虚与实两大之病症。用双针解决阴病阳痛之症、达到扎阴显阳之效。

### 2.6 能量营养药大循环治疗法

温度学派刘贤华中医认为，营养大于一切，而能量大于营养。温度学派中医治疗肿瘤患者采用的是能量营养药大循环治疗法。肿瘤患者用药分为大循环食药方和活汤剂老药方。

什么是『活汤剂老药方』呢？

①活中药：药引子·三分钟见效；

②汤中药：煨熬72小时·十成药效；

③剂中药：老药方·十二步提取之精华。

温度学派中医治疗肿瘤患者的服用中药方式是药、高能量的食物、温度学。

①首先治疗人的基体，因为一个好的身体，它的内环境和外环境都要干净，采用内补外泄净环境的方式治疗。

②吃药的时候选择的时机，采用祛寒升热平阴阳的方式治疗，因为我们在补充能量的同时，给身体升温，这时候的寒湿凝滞排出体外，这样才能达到阴阳平衡的作用。

③在功效把握上，我们采用行气引血活药效的方式治疗疾病，只有气血平衡了，才能达到治疗的效果。

什么是『大循环·食方疗』呢？

温度学派中医刘贤华认为：有效的食方，可以抑制癌细胞。他认为：每个人身体个体差异很大，胃肠堵的程度不同，肾气的热度也不同，同样的食物产生的血液数量质量就会有差别。每个人淤堵程度位置也千差万别，就造成了天下没有相同的两个身体状况。

当补气食物吃下去，会不会堵，堵在哪里，与气血生成量，通路大小有关。如果气的能量足够，则气化冰成水变成汗、痰等。那么如果气能量不够，气或聚集成虚火或聚集成堵。

因为挨饿是饿不死肿瘤细胞的，肿瘤患者在治疗期间的营养足够，有助于维持体重以承受治疗带来的副作用，增加对治疗或感染的抵抗力，保持消化机能，加速复原！

有效的饮食对肿瘤患者尤为重要！尤其是恶性肿瘤患者存在一系列的代谢紊乱，需要系统的营养支持才能改善患者营养状况，提高机体免疫力和抗氧化能力。

同时肿瘤患者中存在维生素和矿物质含量的降低，所以肿瘤，尤其恶性肿瘤患者需要适宜的能量、充足的蛋白质、适当限制脂肪摄入、充足的维生素和矿物质。因为食物提供给人体的食营养，是免疫力，是气血，是蛋白质，是能量。所以，有效的食方疗对抑制肿瘤细胞起到至关重要的作用。

### 3 温度学治肿瘤流程

第一步癌症患者就诊时我们对肿瘤患者进行五脏四肢体表温度分析，通过四肢、五脏、脊柱、头部等脏腑和经络的阳性反射区温度的高低来分析判断患者的病情严重程度。

第二步再对肿瘤患者的12经络对患者的日常习惯和作息全面了解，对患者的反馈做记录，这样了解患者的日常习惯和规律，可以判断患者的基本状态。开始对患者进行三指肿瘤·六针九悬·二十八脉诊，所以通过针的振动频率，可以准确地诊断出患者的疾病，包括肿瘤脉。

第三步温度学派中医为肿瘤患者制作的方案，会结合患者的病史，结合诊断的结果，做出接近百张的治疗方案。

第四步温度学派中医认为阴阳和五行结合到一块，形成了比较完整的中医五行理论，并以此指导医学实践和疾病

防治。

第五步中医经络穴位导引,「导引」的目的是「导经正通,引气令和」,通过穴位导引通畅经络,这还不够,还要平和气血、脏腑,最后让身体达到平衡健康。

第六步温度学派中医治疗肿瘤患者的服用中药方式是药、高能量的食物、温度学。

#### 4 结语

温度学派中医治疗肿瘤用六大治疗以提升肿瘤患者的温度的方式,通过针导引,灸的热量进入气脉,营养、能量、老药方的结合,全面的诊断、记录、方案,促进人体的血液循环,促进淋巴排毒、改善人体的经络神经系统治疗肿瘤,解决肿瘤患者的病症和病情。

采用四大针法诊断;七大灸法治疗疏通经络,打通气脉;

中药活汤剂药引子,汤中药,老药方,大循环食方,整体施治;铜镜面诊,针灸穴诊,隔纱脉诊等特色诊断方法;大循环温度疗法,食方疗,体能疗,提出营养大于一切,能量大于营养的核心治疗观点,提升人体脏腑经络整体温度,改善人体温度、温差、空间,调整三大循环系统,应用天地人三才一体整体思想观,辨证施治肿瘤。

#### 参考文献

- [1] 刘鲁明,陈震,陈培丰.对活血化瘀中药治疗恶性肿瘤的思考[J].中医杂志,2007,48(9):776-779.
- [2] 周际昌.实用肿瘤内科治疗学[M].北京:北京协和医科大学出版社,2008.
- [3] 殷东风.药汤剂对恶性肿瘤患者细胞免疫功能的影响[J].实用内科学杂志,2011,25(8):25-27.

(上接第3页)

转技术中最常用的方差最大正交旋转技术。分析结果表明,因子分析的方差占总方差比率越高,量表的因子结构越强。虽然总体方差中至少有 30% 是用单因子量表解释的,但这个值在有多个因子的结构中应该更高。此量表初稿中出现的四个因子几乎解释了总方差的 2/3 (63.37%)。因此,可以认为量表的因子结构较强。因子分析的目标是从大量的相关原始变量里,达成一个在概念上是独立的,有意义的小数量的因子。研究人员认为,该量表应该由 4 个因子组成,这 4 个因子是通过将概念上相近且具有高度显著正相关关系的题项组合在一起而形成的 ( $r = 0.440, P < 0.001$ )。

将探索性因子分析的结果中出现的因子命名依赖于理论预期和解释,这就是为什么该领域专家的意见是很重要的。在形成题项库时咨询的专家协助确定了量表的子维度,并对文献进行了审查。初稿中包含文献中确定的 5 个因子变量。但分析发现,结合成单一的“评估及规划”因子更适合,最后建立了一个包括“确定教育需求”“评估及规划”“实施”“评价及记录”4 个因子组成的量表,这一结果与理论文献相符。

本研究采用克隆巴赫信度系数检验量表的信度。克隆巴赫信度系数值低于 0.40 时表明为测量工具不可靠,0.80~1.00 为高信度。这个值应该尽可能接近 1。因此,可以说,病人教育实施量表的总量与要素的内部一致性较高。

这项研究的局限性在于,它只对北京和睦家医院的护士进行了单一样本的测试。因此,调查结果不能很好地推广到

所有的护士,需要进一步的研究<sup>[4]</sup>。

#### 6 结语

这项研究的结果确定,患者宣教实施量表是一个有效的和可靠的工具,可以用来评估护士活动的开展患者宣教过程符合理论上确定教育需求的各个阶段:确定教育需求、评估及规划、实施、评价及记录。该工具提供了一个客观评估患者宣教活动的标准,以促进护理质量的改善。

#### 参考文献

- [1] Hossein Karimi Moonaghi, Amir Emami Zeydi, Amir Mirhaghi. Patient Education Among Nurses: Bringing Evidence into Clinical Applicability in Iran [J]. Invest Educ Enferm, 2016, 34(1):137-151.
- [2] Barber-Parker, E D. Integrating Patient Teaching into Bedside Patient Care: A Participant-Observation Study of Hospital Nurses[J]. Patient Education and counseling,2002,48(2):107-113.
- [3] Emine Senyuva, Hülya Kaya, Gulbeyaz Can. A Valid and Reliable Tool in Assessing Patient Education:The Patient Education Implementation Scale [J].International Journal of Nursing Practice,2019,26(12):100-105.
- [4] Polit F D, Beck, C T. Nursing Research Principles and Method[M]. 6th ed, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins,2012.