

癌因性疲乏的中医药研究进展

田林晓

桐庐县中医院 浙江杭州

【摘要】 癌因性疲乏是各类恶性肿瘤病程中常见的临床症状，发生机制尚不清楚，西医对该病的治疗以对症治疗为主。西医的治疗手段较少，且疗效不确切。中医从虚入手，内外兼用，采用中药、中成药、针灸、热敷联合穴位按摩、功法锻炼等，补气养血，调理脏腑，改善症状，疗效显著。

【关键词】 癌因性疲乏；中医药治疗；综述

【收稿日期】 2023 年 1 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20230009

Research progress of cancer related fatigue in traditional Chinese medicine

Linxiao Tian

Tonglu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou

【Abstract】 Cancer-related fatigue is a common clinical symptom in the course of all kinds of malignant tumors. The mechanism of its occurrence is still unclear. The treatment of this disease is mainly symptomatic treatment in Western medicine. Western treatment means are few, and the curative effect is not exact. Traditional Chinese medicine (TCM) starts with deficiency and uses both internal and external medicine. It adopts traditional Chinese medicine, Chinese patent medicine, acupuncture, hot compress combined with acupoint massage and exercise to nourish qi and blood, regulate viscera and improve symptoms, with remarkable curative effect.

【Keywords】 cancer-related fatigue TCM treatment review

癌因性疲乏 (cancer related fatigue, CRF) 是癌患者在病程中最为常见的伴随症状，它严重影响患者的生活质量，导致患者抗肿瘤治疗的中断，危及患者的生命安全。CRF 的病因及发病机制目前尚不十分清楚，故常规西医治疗效果欠佳，西医认为治疗癌因性疲乏的最有效方式是运动疗法^[1]，中医药运用整体观念，辨证施治，从患者整体出发，对癌因性疲乏的治疗有独特的优势和良好疗效^[2]。本文从中国传统医学的视角对 CRF 的病因病机、辨证论治作出归纳和总结。

癌因性疲乏，最早是在 19 世纪 80 年代由 Haylock Hart^[3]提出并进行相关的研究。1987 年 Piper 等人对 CRF 定义为一种主观感受到的、不寻常的全身性的过度疲劳，与癌症有关且受到生理周期的影响，持续时间和强度不定，其缓解与个人的行为和努力不成比例或不相关。2014 年美国国家癌症综合网络 (The National Comprehensive Cancer Network, NCCN)^[4]提出 CRF 的定义：癌因性疲乏是一种主

观的、持续性的疲劳感觉，它与肿瘤疾病本身或是肿瘤的治疗相关，但是与患者近期的体力活动不相关，引起令人不安的、持续的身体、情感和（或）认知方面的疲乏感觉及精力衰竭感，影响病人正常生活，降低病人生活质量。目前，CRF 的非药物治疗有适当的运动、心理干预以及其他物理疗法等。CRF 的药物治上，莫达非尼与哌醋甲酯这两种神经兴奋药物成为了 NCCN 指南中晚期癌症疲劳患者的推荐用药。除此之外，也出现了地塞米松与醋酸甲地孕酮等治疗癌因性疲乏相关的临床观察及报道^[5,6]。

1 癌因性疲乏的中医认识

早在《黄帝内经》时就有对疲劳相关术语的描述和认识，如“倦”、“懈怠”、“身疲乏力”、“身重”、“体重”、“四肢不举”等。中医将癌症患者的疲乏症状常描述为“倦怠、四肢不举、神疲懒言”等。现代中医教材及参考书籍中一般多用“乏力”和“神疲”这两个术语来描述疲乏症状。

根据其主要的临床表现有神疲乏力、少气懒言、腰酸腿软、四肢劳倦、头晕、自汗、心悸、脉虚弱等，可出现于多种疾病中，病证范围也较广。

2 中医病因病机的认识

2.1 气血不足

《素问·调经论篇》云：“气血不和，百病乃变化而生”。人体正气不足是疾病发生的内在依据。

《内经》曰：“正气存内，邪不可干，邪之所凑，其气必虚。”机体正气亏虚，邪气入侵，正邪交争，阴阳失调，脏腑经络功能紊乱失常，气滞、血瘀、痰结、湿聚、热毒等日久积滞而成有形之肿块。《景岳全书》曰：“脾胃不足及虚弱失调之人，多有积聚之病”。《诸病源候论·虚劳候》曰：“积聚者，脏腑之病也。积者，脏病也，阴气所生也；聚者，腑病也，阳气所成也。虚劳之人，阴阳伤损，血气凝涩，不能宣统经络，故积聚于内也。”

2.2 五脏受损

根据中医藏象学说，疲劳与五脏都有联系，主要责之于脾、肝、肾，也与心、肺有关。《素问·示从容论篇》中指出“肝虚、肾虚、脾虚，皆令人体重烦冤。”中医认为引起疲乏症状主要在于四肢筋肉，而四肢筋肉依赖于五脏功能正常、气血充养才能发挥正常功能。

根据中医藏象学说，疲劳与五脏都有联系，主要责之于脾、肝、肾，也与心、肺有关。《素问·示从容论篇》中指出“肝虚、肾虚、脾虚，皆令人体重烦冤。”中医认为引起疲乏症状主要在于四肢筋肉，而四肢筋肉依赖于五脏功能正常、气血充养才能发挥正常功能。

脾为后天之本，气血生化之源，主肌肉、四肢，运化水谷精微及水湿。《素问·痿论》曰：“脾主身之肌肉”，《素问·六节藏象论》说：“脾为仓廩之本，其充在肌”。饮食不节或思虑过度损伤脾胃，脾失健运，则气血生化乏源，脾主升清阳，清阳实四肢，脾虚清阳不升、浊阴不降，四肢肌肉失养故见四肢酸痛无力、少气懒言、倦怠嗜卧等，都说明脾参与形体运动，与疲劳相关。同时，疲劳感常与四肢困重并存，四肢困重多属湿邪为患。湿为阴邪，其性重浊、粘滞，易阻遏气机。湿邪致病，侵入部位以中焦脾胃为主。脾主运化，喜燥恶湿，湿邪困脾，可见倦怠嗜卧，四肢困重，大便泄泻，

胃纳差等症状。

肝主筋，筋主运动，若肝脏气血受损或不足，不能濡养筋脉，势必引起疲倦乏力。《素问·六节藏象论》曰：“肝者，罢极之本”，肝脏通过脏腑气血等多个途径影响疲劳感的产生和调节疲劳程度的轻重。肝主疏泄，调畅气机，对气血津液的生成、输布和代谢有着重要意义。肝失疏泄则气机失调，必然导致气血运行失常，脏腑筋脉失养而产生疲劳乏力。并且因疲乏而导致的运动减少，也加重了气机的阻滞，肝气郁结易化火成痰成瘀，痰浊瘀火阻滞经络，又加重气机不利，二者形成恶性循环。肝失疏泄，情志内伤是虚劳病的重要原因。

肾藏精，主骨生髓，为先天之本。《灵枢·海论》：“髓海不足，则脑转耳鸣，胫疫眩冒，目无所见，怠惰安卧。”《素问·宣明五气篇》曰：“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋。”肾藏精，主骨生髓，肾的精气是脏腑阴阳气血之根本，若病久及肾，肾气不足，也会出现神疲乏力、腰膝酸软等症状。肾为胃之关，若脾气不足，必然耗损肾阳，脾肾阳虚则全身乏力，加重疲劳。

肺主气，司呼吸。肺主一身之气，肺脏功能正常，则声音洪亮、四肢灵活、身体温煦；肺脏受损，宗气的生成、运动障碍，导致全身机能减退，可见身倦乏力，语声低微或血循环不畅、水液代谢障碍等病变。脾肺同属太阴，肺主气司呼吸，脾主运化水谷，气乃靠肺从外界吸入的清气和脾胃化生的水谷精微相合而成。肺气虚则卫外不固，出现咳喘无力，少气短息，神疲体倦等症候。

心血脉。心气推动全身血液在脉中正常运行，心脏受损，血液运行不畅导致全身形体、脏器、脑窍失于濡养，而产生健忘乏力、记忆力减退、易于疲劳、心悸心慌等表现。心藏神，《类经·脏象论》云：“心者，君主之官，神明出焉。”是指心具有主宰人体五脏六腑、形体官窍等一切生理活动和人体精神意识思维动的功能。心藏神功能正常，则心绪平和，思维敏捷；心不藏神，容易出现如精神恍惚、注意力不集中、烦躁、抑郁等精神疲劳的征象。

纵观古代文献，癌因性疲乏多有脏腑气血阴阳亏虚，而以阴虚、阳虚为本，以脾、肝、肾为要。然脏腑亏虚日久，势必会导致痰、湿、瘀血等实邪内生，而内生之实邪亦会引起脏腑气血阴阳的亏虚。

此外, CRF 患者多因正气不足而更易复感外邪, 从而常形成虚实夹杂、内伤兼外感的复杂病机。

3 中医对 CRF 的辨证论治

目前, 国内中医学界尚无对 CRF 的辨证分型的统一标准, 中药治疗癌因性疲乏主要根据脏腑气血阴阳的虚实的不同进行辨证论治, 由于 CRF 属于“虚证”范畴, 故在治疗上以补益为主, 辅于祛邪。

3.1 中药及中成药治疗

柴可群^[7]提出 CRF 主要在脾肾亏虚, 但又不离肝郁气滞, 情志失畅是该病发生发展的重要因素, 故治疗上应“补疏互用”, 发挥中医药扶正兼顾祛邪的治疗特色。谭翔文等^[8]采用健脾益气化痰自拟方结合辨证方药对肺癌化疗性疲乏的患者进行干预, 结果显示部分因化疗引起的癌性疲乏在一定程度上可自行缓解, 中医药治疗可降低肺癌化疗性疲乏的程度, 改善患者的相关症状, 提高其生存质量。陈信义^[9]教授主张用膏方治疗癌因性疲乏, 注重应用经典方剂加味, 并重视药对的临证应用, 如: 以心脾两虚为主者, 多选择“归脾汤”加味; 以肝郁脾虚为主者, 选用柴胡疏肝散为主方; 以中气虚损为主者, 选择补中益气汤为主方; 以肾精亏虚为主者, 喜用补肾填精丸加味; 以肝阴不足为主者, 可用杞菊地黄丸加味。经临床验证, 均取得满意的疗效。

3.2 中医外治法

中医外治法主要包括: 针刺、艾灸、足浴、耳穴、推拿按摩、导引术、药膳等, 在临床应用中均取得了一定的疗效。

4 总结及展望

癌因性疲乏的病因病机不外乎素体正气亏虚及各种内伤外损导致的脏腑气血阴阳亏虚。而内伤以饮食、情志内伤为主, 外损主要是由于癌肿的邪气, 手术、化疗、放疗及生物治疗损伤正气及脏腑之气。而气血阴阳亏虚以阴虚、阳虚为本, 脏腑亏虚以脾、肝、肾为要。故治疗上需辨清气血阴阳虚实之本, 并从调理肝、脾、肾三脏之气入手。

祖国医学历史悠久, 源远流长, 中医的治疗方法丰富而独特, 不仅有内服法, 还有外治法。癌因性疲乏的中医治疗: 中药的传统制剂(汤剂、丸剂、膏方等)、中成药、中药注射剂; 中医适宜技术的

针刺、艾灸、耳穴、足浴等; 中医导引术; 情志疗法; 中药药膳等均对癌因性疲乏的改善有较为明显的疗效。近年来越来越多的学者开始注重运用各种中医疗法相结合的中医综合疗法治疗癌因性疲乏, 疗效显著。中医治疗癌因性疲乏优势明显, 疗效肯定, 值得推广。

参考文献

- [1] 田新学, 孙倩倩, 赵可雷, 等. 癌因性疲乏相关治疗研究进展[J]. 医学信息, 2018, 31(11): 46-48.
- [2]] LING Y. Traditional Chinese medicine in the treatment of symptoms in patients with advanced cancer [J]. Ann Palliat Med, 2013, 2(3): 141-152.
- [3] Koornstra, R.H., Peters, M., Donofrio, S., et al. (2014) Management of Fatigue in patients with Cancer: A Practical Overview. Cancer Treat Reviews, 40, 791-799.
- [4] National Comprehensive Cancer Network. Clinical Practice Guidelines in Oncology 2013.
- [5] Yennurajalingam S1, Frisbee-Hume S, Palmer JL, et al. Reduction of Cancer-Related Fatigue With Dexamethasone: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial in Patients With Advanced Cancer[J]. J Clin Oncol. 2013, 31(25): 3076-3082
- [6] Pascual Lopez A, Roquei Figuls M, Urrutia Cuchi G, et al. Systematic review of megestrol acetate in the treatment of anorexia-cachexia syndrome[J]. J Pain Symptom Manage. 2004 Apr; 27(4): 360-9.
- [7] 陈 淼, 柴可群, 余志红, 等. 柴可群补疏互用辨治癌因性疲乏 [J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(3): 181-182.
- [8] 谭翔文, 陈学芬, 陈正, 游捷. 健脾益气化痰方辨证加减对肺癌化疗患者癌性疲乏的影响[J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1301-1302.
- [9] 李娜, 田劲丹, 张雅月. 陈信义教授运用膏方治疗癌因性疲乏经验[J]. 现代中医临床, 2015, 22(2): 51-52.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS