

# 中医药治疗癌因性疲乏的综述

王晓东<sup>1</sup> 许艳芳<sup>2</sup> 李博<sup>1</sup> 耿刚<sup>3</sup>

(1.内蒙古医科大学 内蒙古呼和浩特 010110 2.准格尔旗中蒙医院 内蒙古鄂尔多斯 017100 3.内蒙古自治区中医医院 肿瘤科 内蒙古呼和浩特 010020)

摘要: 癌因性疲乏(cancer-related Fatigue, CRF)是肿瘤患者最常见的症状之一, 其发生率为 75%–100%<sup>[1]</sup>, 对癌症患者的生存质量、生存期以及治疗和预后有着严重的影响。

关键词: 癌因性疲乏; 中医药; 综述

Abstract: Cancer-related fatigue is one of the most common symptoms in cancer patients, with an incidence rate of 75%–100%, which has a serious impact on the quality of life, survival time, treatment and prognosis of cancer patients.

Key words: cancer-related fatigue; Traditional Chinese medicine; Review

Review on the treatment of cancer-related fatigue with traditional Chinese medicine

现如今, 针对癌因性疲乏的治疗现代医学还没有明确有效的方案。中国古代没有癌因性疲乏的概念, 癌因性疲乏在中医概念里属于“虚劳”的范畴, 本文通过查阅近 10 年 51 篇相关文献, 将当代中医对癌因性疲乏的病因病机、辩证论治、单药及复方研究进行综述如下:

## 1. 现代中医学者对 CRF 病因病机的认识

耿刚<sup>[2]</sup>认为气虚是 CRF 的主要病机, 病位多在脾胃, 而辩证多为脾胃气虚, 病因是主要因恶性肿瘤自身的发生与变化或者是因为手术治疗、放疗、化疗、靶向药物治疗等一系列相关治疗后, 患者气血、脏腑被损伤所致。张晓春<sup>[3]</sup>认为 CRF 的病机多是由于患者自身正气不足, 机体内毒毒积聚, 加剧正气的损伤, 从而形成恶性循环。林丽珠<sup>[4]</sup>认为 CRF 的基本病机为全身气血阴阳亏虚, 病位立足于脾肾两脏, 病因为放疗、化疗、手术等治疗损伤人体, 日久累及脏腑成疾。冯正权<sup>[5]</sup>认为, CRF 多为肝郁脾虚, 气血不足, 机体失于濡养, 而致疲乏无力; 同时也指出, 气机的运化及疏泄功能失常, 导致气滞血瘀, 气郁痰阻, 因此他认为该病病位在肝脾。阎丽珠<sup>[6]</sup>从脾肝论治 CRF, 认为脏腑气虚、肝气郁结皆会导致 CRF 的发生, 尤其是脾气虚对 CRF 的产生及疲乏程度的轻重影响最大, 临床上以脾肾气虚证、肝郁气结证所见居多。陈信义<sup>[7]</sup>认为肿瘤本身、手术、化疗都会耗伤人体正气, 病久导致患者脾胃功能失司、气血阴阳亏损, CRF 是其内在损耗的外在表征, 久病体虚而致病。王平<sup>[8]</sup>认为 CRF 主要是由于癌肿内伤、治疗攻邪、情志失宜等因素耗伤元气所致, 将其病机归纳为元气虚损和元气运行失调两类, 或因元气虚, 机体生理功能减弱, 或因其运行异常, 痰瘀实邪内生, 最终形成了虚实夹杂之证。

关于癌因性疲乏的中医辨证分型: 章璐<sup>[9]</sup>等认为 CRF 主要有 6 个证型, 分别是: 气血不足、脏腑亏虚、气滞血瘀、阴虚火旺、痰湿凝聚、阴阳失调。卢伟<sup>[10]</sup>研究分析得出化疗期间的 CRF 有 4 个证型分别是: 气血两虚、脾胃虚证、肝胃不和、气滞血瘀。吉兆奕<sup>[11]</sup>等从频次入手统计和分析 CRF 患者的证型, 得出 CRF 多数以气虚证、脾肺气虚证、血虚证、阴虚证为主要证型的结论。张永慧<sup>[12]</sup>等通过调查与研究 200 例 CRF 患者, 总结出 CRF 的主要证型为: 脾气亏虚、肾阳虚、肺气亏虚、脾胃阴虚、寒湿困脾、肝气郁结。陈玉超<sup>[13]</sup>认为, CRF 患者主要从肝血亏损与脾肾虚衰分型论治, 但在气虚证下就存在挟湿、挟滞、挟瘀的情况, 另外, 还存在脾虚湿困、气滞血瘀等分型。王蕾<sup>[14]</sup>等通过研究与分析采用手术加化疗患者的 CRF 的证型以脾肾阳虚、肝气郁滞、气阴两虚、气滞血瘀、气血亏虚、痰湿凝聚为主。

## 2. 癌因性疲乏的中医药治疗

### 2.1 癌因性疲乏的单味药治疗

目前针对 CRF 治疗进行了相关研究的单味中药主要有: 黄芪、人参、薏苡仁。魏静然<sup>[15]</sup>对蒙古黄芪治疗气虚型 CRF 进行临床疗

效观察, 选取内蒙古自治区中医医院住院的 CRF 患者 60 例作为研究的对象, 随机进行分组, 观察组和对照组各 30 例, 观察组用蒙古黄芪饮(即黄芪生药)治疗, 对照组用黄芪扶正胶囊进行治疗经过 15 天的治疗后, 得出结论蒙古黄芪饮(即黄芪生药)可以降低患者 PFS 评分、改善疲乏症状、降低患者气虚证评分, 改善气虚症状、升高患者 KPS 评分、提高生存质量。且在改善疲乏状态、改善气虚症状、提高生存质量方面略优于黄芪扶正胶囊。戴小军<sup>[16]</sup>等提取人参中的人参皂苷 Rg3 用以治疗 CRF 进行临床疗效观察, 选取 89 例 CRF 患者进行对照实验, 治疗组疲乏症状缓解情况优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 治疗组中医症状改善优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 治疗组 KPS 评分改善现象明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 得出结论, 人参中的人参皂苷 Rg3 具有治疗癌因性疲乏的作用, 改善癌症相关性疲乏患者的中医症状, 提高患者生活质量。史芳<sup>[17]</sup>通过实验研究康莱特注射液(即薏苡仁提取液)联合化疗治疗 NSCLC 的效果及对癌因性疲乏、血清肿瘤标记物和预后的影响, 选取非小细胞肺癌患者 92 例, 按照治疗方法的不同分为观察( $n=48$ )与对照组( $n=44$ ), 对照组给予吉西他滨+顺铂(GP)化疗方案, 观察组给予康莱特注射液与 GP 化疗联合治疗方案, 比较两组治疗效果、癌因性疲乏评分、血清肿瘤标记物水平、毒副反应及预后情况, 后得出与单纯化疗方法相比, 康莱特注射液(即薏苡仁提取液)联合化疗治疗相比纯化疗, 对非小细胞肺癌的治疗有着不错的效果, 同时可以让癌因性疲乏的症状得到显著改善, 使血清肿瘤标记物的水平得到降低, 并且有着提高预后, 降低毒副反应, 安全性高的优势。

### 2.2 癌因性疲乏的辩证论治

#### 2.2.1 补益脾胃法

欧阳震文、吴玉华<sup>[18]</sup>选取 60 例肝癌患者, 通过对照实验得出, 健脾养荣汤(人参、茯苓、白术、甘草、白芍、川芎、熟地黄、当归、黄芪、黄精、山药)在改善 RPFS-CV 评分、营养指标、炎症因子水平、HAD 评分、KPS 评分等方面颇具疗效, 能有效改善原发性肝癌术后癌因性疲乏。李妍妍<sup>[19]</sup>等选取 80 例肺癌患者, 通过对照实验得出, 薯蓣丸(白术、炒白芍、山药、茯苓、人参、当归、熟地黄、桔梗、阿胶、防风、炒苦杏仁、炒白芥子、麦冬、川芎、川贝母、桂枝、柴胡、干姜、白芍)可显著改善中医证候积分、癌因性疲乏量表积分, 且安全性好。马婷、王品昊<sup>[20]</sup>选取 62 例胃癌患者进行对照实验研究, 最终得出行健汤(生黄芪、党参、茯苓、白术、当归、白芍、青蒿梗、陈皮、料豆、木香、砂仁、甘草)联合穴位贴敷治疗, 对胃癌患者的疲劳症状有着显著缓解、使患者生活质量得到提高, 其作用机制与改善患者免疫功能、改善 Th1/Th2 漂移有关。

#### 2.2.2 补脾益肾法

孙宏新、申俊丽<sup>[21]</sup>等选取 100 例 CRF 患者, 经对照实验得出精元康胶囊(党参、枸杞子、女贞子、白术、菟丝子、盐补骨脂)可

能通过提高 CD3+、CD4+ 及 CD4+/CD8+ 的表达,抑制 CD8+ 的生成,从而提高机体免疫力。并且有着抑制 TNF- $\alpha$ 、IL-6 炎症因子,和减轻炎症反应的作用。同时,可以影响造血系统提升白细胞并改善贫血的状况。詹萍萍<sup>[21]</sup>等选取 80 例化疗后癌症患者,采用对照实验证实,健脾生髓膏方(龟板、鳖甲、鹿角霜、党参、枸杞子、黄精、女贞子、墨旱莲、陈皮、饴糖)能有效提高化疗患者血红蛋白水平,缓解化疗后 CRF,提高患者生存质量。李志明<sup>[23]</sup>选取肠癌患者 150 例,通过对照实验证实,采用自拟方健脾补肾方(党参、白术、茯苓、甘草、薏苡仁、法半夏、山茱萸、补骨脂、陈皮)可纠正 Th1/Th2 的失衡状态,有效改善晚期大肠癌患者的癌因性疲乏,具有较好的临床疗效。祝利民<sup>[24]</sup>等经临床研究发现,健脾益肾解毒方(太子参、黄芪、白术、茯苓、熟地、当归、菟丝子、枸杞子、绞股蓝、苍术、佛手、藤梨根、白花蛇舌草、甘草等)可以减轻化疗患者血液中红细胞、白细胞、血红蛋白、中性粒细胞的下降,缓解中晚期胃癌患者的疲乏症状。任莉莉、姚庆华<sup>[25]</sup>等选取 80 例晚期乳腺癌患者,采用对照实验证实,三黄三仙汤(生黄芪、黄精、黄芩、仙鹤草、淫羊藿、仙茅、女贞子、当归、鸡血藤、白芍)可有效缓解患者癌因性疲乏症状,降低炎症因子水平,提高机体免疫能力,且安全有效。顾刚寿<sup>[26]</sup>等选取康复期胃癌和结直肠癌患者总计 60 例,采取对照实验得出结论,使用自拟方补中益肾汤(黄芪、党参、当归、白术、升麻、柴胡、枸杞子、黄芩、炙甘草、白花蛇舌草、陈皮、补骨脂、淫羊藿、菟丝子、半夏)可以明显改善胃癌和肠癌患者的疲劳症状,提升患者生活质量,并且还能够提高患者的血清皮质醇水平。张征宇<sup>[27]</sup>等,选取 92 例胃肠道癌症 CRF 患者,采取对照实验,得出健脾补肾养血汤(菟丝子、鸡血藤、白芍、百合、黄芪、白术、灵芝、郁金、当归、枸杞、茯苓、生晒参、甘草)对缓解胃肠道癌症 CRF 患者营养不良状态、减轻 CRF 症状具有一定价值。

### 2.2.3 疏肝健脾法

念家云<sup>[28]</sup>等选取 40 例乳腺癌 CRF 患者,发现运用疏肝健脾颗粒,通过进一步研究得出以疏肝健脾颗粒(醋柴胡、茯苓、黄芪、当归、白芍、炒白术、合欢皮、女贞子、远志、红景天)可以改善肝郁脾虚类乳腺癌 CRF 患者疲乏症状。汪小琳<sup>[29]</sup>等通过实验进一步研究,发现运用柴胡疏肝散合四物汤加减(柴胡、郁金、香附、枳壳、白芍、当归),同意可以有效减缓 CRF 患者的疲乏症状。栾燕芬<sup>[30]</sup>等选取 60 例乳腺癌患者,采取对照实验,得出解郁安神方(柴胡、郁金、淫羊藿、白术、酸枣仁、五味子、合欢皮、远志、石菖蒲)辅以中药穴位贴敷可显著改善乳腺癌肝郁气结型患者的中医证候、睡眠情况及疲乏症状。王历花<sup>[31]</sup>,选取 70 例 CRF 患者,采取对照实验,得出调肝养血汤(柴胡、郁金、制香附、麸炒枳壳、当归、白芍)可有效改善患者的疲乏状态,尤其对行为疲乏、情绪疲乏的改善效果更突出;改善中医临床症状,尤在缓解体倦乏力、抑郁烦躁、头晕眼花、失眠等临床症状方面更有优势;使患者的体能状态明显改善,生活质量得以提高。

### 2.2.4 益气养血法

王新杰等<sup>[32]</sup>研究发现芪归复原汤(炙黄芪、党参、当归、鸡血藤、炒薏苡仁、生白术、茯苓、山药、阿胶、陈皮、代赭石、炒麦芽、焦山楂、焦神曲)以益气养血、扶正固本的功效,改善食管癌患者化疗后疲乏症状。李娜<sup>[33]</sup>等研究以复方阿胶浆(阿胶、熟地黄、红参、党参、山楂)治疗 CRF,分析后得出复方阿胶浆通过益气养血的功效可以促进肿瘤细胞凋亡,补充血容量从而缓解肿瘤患者的疲乏症状。李阳<sup>[34]</sup>等选取 90 例肺癌化疗后患者,通过对照实验,得出气血双调方(人参、白术、茯苓、当归、川芎、熟地、白芍、枸杞子、大枣、山楂、枳壳、陈皮、甘草)对肺癌化疗所致癌因性疲乏有较好的疗效,能显著降低癌因性疲乏评分,明显改善炎症因子水平,同时可以使肿瘤标志物水平降低。王新亭<sup>[35]</sup>等选取 40 例 CRF 患者,采取对照实验,每组各 20 例对照组给予对症治疗,观察组在对照组基础上给予康艾注射液(人参、黄芪、苦参),结果治疗

后观察组 FSI 评分、IL-113 水平较治疗前下降( $P < 0.05$ ),且观察组的下降程度显著优于对照组( $P < 0.05$ );观察组的生存质量改善率及中医证候积分改善率与对照组比较,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),得出康艾注射液有改善癌因性疲乏的作用,从而提高中晚期肿瘤患者的生存质量。张绍虎等<sup>[36]</sup>选取 50 例晚期肺癌患者,采用对照实验发现,参芪注射液(党参、黄芪)可通过降低血小板减少、血红蛋白下降、白细胞减少、恶心呕吐、乏力的发生率来改善患者 CRF 的状况。

综上所述,现代中医学者对 CRF 从病因病机到治疗方面进行了大量研究探索后,认为 CRF 不是单独成病,其发生主要因癌肿本身或部分激进治疗,耗伤人体气血精气,导致阴阳失衡,其病位在五脏,尤以肝、脾、肾为主<sup>[37]</sup>。主要证型分别是:脾胃虚弱证、气血两虚证、肝肾亏虚证、肝脾不调证。而治法主要为:补益脾胃法、补脾益肾法、疏肝健脾法、益气养血法。

### 参考文献:

- [1] 吴人杰,谢长生.癌因性疲乏发病机制及治疗的研究进展[J].肿瘤学杂志,2020,26(03):240-244.
- [2] 王霞,耿刚,张慕磊.耿刚治疗癌因性疲乏经验[J].湖南中医杂志,2019,35(11):29-30.
- [3] 高春林,戴小军,张晓春.治疗癌因性疲乏经验[J].中医学报,2019,34(03):517-520.
- [4] 胡磊.以“平衡之道”论治癌因性疲乏[J].中医杂志,2020,61(08):724-726.
- [5] 姜丙梅,冯正权.从肝脾论治癌因性疲乏经验介绍[J].新中医,2019,51(01):271-273.
- [6] 常悦,阎丽珠.从肺、脾、肾三脏论治癌因性疲乏经验[J].内蒙古中医药,2021,40(02):86-88.
- [7] 李娜,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(02):51-53.
- [8] 郑桃云.王平从培调元气论治癌因性疲乏经验摘要[J].中华中医药杂志,2018,33(04):1428-1431.
- [9] 章璐,曹勇.癌因性疲乏的中医辨证论治[J].四川中医,2009,27(02):41-42.
- [10] 卢伟.癌症患者化疗期间癌因性疲乏中医临床辨治探讨[J].吉林中医药,2010,30(12):1054-1055.
- [11] 吉兆奕,徐咏梅,王笑民.癌症相关性疲乏(CRF)患者疲劳的特征与中医辨证(TCM)的临床研究[J].现代肿瘤医学,2010,18(12):2473-2478.
- [12] 张永慧,林丽珠.癌因性疲乏患者的中医证候聚类分析[J].广州中医药大学学报,2016,33(04):485-489.
- [13] 陈玉超.肿瘤相关性病症中医药辨治研究[D].南京中医药大学,2009.
- [14] 王蕾,郭晓敏,吕庆等.乳腺癌术后辅助化疗患者癌因性疲乏的中医证候特点分析[J].北京中医药,2016,35(07):649-652.
- [15] 魏静然.蒙古黄芪饮治疗气虚型癌因性疲乏的临床疗效观察[D].内蒙古医科大学,2020.
- [16] 戴小军,张晓春,刘延庆.人参皂苷 Rg3 治疗癌因性疲乏的临床疗效观察[C]//第九届中国肿瘤内科大会、第四届中国肿瘤医师大会、中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会 2015 年学术年会论文集,2015:877.
- [17] 史芳.康莱特注射液联合化疗治疗 NSCLC 的效果及对癌因性疲乏、血清肿瘤标志物和预后的影响[J].中国医学创新,2019,16(36):40-44.
- [18] 欧阳震文,吴玉华.健脾养荣汤治疗原发性肝癌术后癌因性疲乏的临床研究[J].中外医学研究,2022,20(11):4-8.
- [19] 李妍妍,邹善思,夏利敏.薯蓣丸联合灸灸治疗肺癌癌因性疲乏临床研究[J].新中医,2022,54(05):167-171.

- [20] 马婷,王品昊,朱婕等.行健汤联合穴位贴敷治疗进展期胃癌因性疲乏疗效及对患者免疫功能的影响[J].陕西中医,2020,41(10):1410-1413.
- [21] 孙宏新,申俊丽,孙民朋等.精元康胶囊治疗脾肾亏虚型癌因性疲乏的临床研究[J].中医肿瘤学杂志,2021,3(03):40-46.
- [22] 詹萍萍,余玲,林洁涛等.健脾生髓膏方治疗化疗后癌因性疲乏的临床疗效观察[J].中国全科医学,2019,22(15):1855-1859.
- [23] 李志明.健脾益肾法改善晚期大肠癌患者癌因性疲乏的疗效及机制分析[J].中国实验方剂学杂志, 2016,22(9):148-152.
- [24] 祝利民,郭玲建,毛竹君等.健脾益肾解毒方联合化疗对中晚期胃癌患者癌因性疲乏及免疫功能的影响[J].微循环学杂志, 2019,29(3):39-44+48.
- [25] 任莉莉,姚庆华,曹文明,等.三黄三仙汤治疗脾肾亏虚型晚期乳腺癌患者癌因性疲乏的效果观察[J].中华全科医学,2022,20(04):673-677.
- [26] 顾刚寿,崔淑娟,李成彪等.自拟补中益肾汤治疗消化道肿瘤癌因性疲乏的临床研究[J].中医临床研究,2021,13(22):108-111.
- [27] 张征宇,刘抒玉,张慧等.健脾补肾养血汤治疗胃肠道癌症癌因性疲乏的临床研究[J].现代中药研究与实践,2021,35(04):71-74.
- [28] 念家云,李琛,严晨等.疏肝健脾颗粒治疗乳腺癌癌因性疲乏的临床研究[A].中国中西医结合学会肿瘤专业委员会.第十五届全国中西医结合肿瘤学术大会论文集[C].中国中西医结合学会肿瘤专业委员会:中国中西医结合学会,2017:1.
- [29] 汪小琳,闫君梅,温婷惠等.储真真教授疏肝养血法治疗癌因性疲乏的临床经验[J].环球中医药, 2019,12(2):207-209.
- [30] 栾燕芬,张玉萍,潘建丽等.疏调解郁安神方穴位贴敷改善肝气郁结型乳腺癌患者癌因性疲乏的临床观察[J].云南中医中药杂志,2021,42(09):62-65.
- [31] 王历花. 调肝养血方治疗肝郁血虚型癌因性疲乏临床研究[D].北京中医药大学,2020.
- [32] 王新杰,赵明星,郑玲玲等.基于益气养血扶正法治疗食管癌气虚型癌因性疲乏回顾性分析[J].中医肿瘤学杂志, 2020,2(3):21-24+42.
- [33] 李娜,陈信义,李潇,等.复方阿胶浆治疗癌因性疲乏的临床观察[J].中华中医药杂志, 2013,28(2):565-567.
- [34] 李阳,张晶,王济国等.气血双调方对肺癌化疗所致癌因性疲乏的效果研究[J/OL].辽宁中医杂志:1-5[2022-06-07].
- [35] 王新亭,陈欣菊,王莉姣等.康艾注射液治疗癌因性疲乏的临床观察[J].云南中医中药杂志,2021,42(03):28-31.
- [36] 张绍虎,祝永福,张东伟等.参芪扶正注射液联合化学疗法治疗晚期胃癌 25 例[J].安徽中医药大学学报,2022,41(02):7-12.
- [37] 姜雪鹰,杨秀瑜,黄瑞霞等.中医药对改善癌因性疲乏的研究[J].云南中医中药杂志,2021,42(07):83-85.

作者简介:王晓东, 1995年2月, 男, 学历:在读硕士研究生, 职称:学生, 研究方向:中西医结合肿瘤方向.

通讯作者:耿刚, 1963年3月, 男, 学历:本科, 职称:二级主任医师, 研究方向:中西医结合肿瘤方向.