

## ● 中华肿瘤 ●

## 基于《金匱要略》虚劳理论探讨癌因性疲乏的治疗

Discussion on the treatment of cancer-related fatigue based on the theory of weakness fatigue in *Jin'gui Yaolue*李婧<sup>1</sup> 苏钊<sup>1</sup> 曹文<sup>2\*</sup>

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208; 2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2024) 06-0067-04 证型: 虚证<sup>A</sup> 炎<sup>I</sup> 血<sup>B</sup>

**【摘要】** 癌因性疲乏 (Cancer-related Fatigue, CRF) 是患者在肿瘤治疗过程中的一种痛苦、持续、强烈的主观感受, 与患者近段时间的活动量不相关, 与肿瘤或肿瘤的治疗相关, 难以通过休息缓解, 严重妨碍日常生活。其发病率高, 持续时间长, 贯穿于肿瘤发生、发展、治疗及预后的全过程, 是肿瘤最常见的并发症之一。部分严重患者可因 CRF 导致肿瘤治疗中断, 出现危及生命的严重后果。由于现代医学尚未完全明确 CRF 的发病机制, 因此西医尚无有效药物问世, 多采用对症支持治疗, 以中枢兴奋剂、皮质类固醇为主。多项研究显示, 此类治疗手段疗效欠佳, 且长期运用中枢兴奋剂、皮质类固醇不良反应众多。目前 CRF 尚无专有的中医病名, 根据其病因病机及临床表现各方面综合分析, 一般将其归属于“虚劳”范畴。该病病因病机繁杂, 可能与癌毒积聚伤正、体虚外感伤正、药毒伤正等密切相关。其病机总属于气血阴阳亏虚, 脏腑功能失调。张机 (字仲景) 在《金匱要略》中详细阐述了虚劳病治疗的理法方药。文章从《金匱要略》虚劳理论出发, 从补脾胃建中气、重视脉象、调和阴阳、扶正祛邪四个方面探讨 CRF 的治疗, 将虚劳理论联系实际, 为临床治疗 CRF 提供更多的参考。

**【关键词】** 癌因性疲乏; 《金匱要略》; 虚劳

**【Abstract】** Cancer-related fatigue (CRF) is a painful, persistent, and intense subjective feeling in patients during tumor treatment, which is not related to the patients' recent activity level, but is related to the tumor or the treatment of the tumor, which is difficult to be relieved by rest, and seriously interferes with daily life. CRF has a high incidence and a long duration, which runs throughout the whole process of occurrence, development, treatment and prognosis of tumor, and it is one of the most common complications of cancer. In some severe patients, CRF may lead to the interruption of tumor treatment, resulting in life-threatening serious consequences. Since modern medicine has not fully clarified the pathogenesis of CRF, Western medicine has not yet developed effective drugs for its treatment, and more symptomatic supportive treatment such as central stimulants, corticosteroid hormones are mainly used. A number of studies have shown that such treatment is not effective, and there are many adverse effects of long-term use of central stimulants, corticosteroid hormones. At present, there is no specific name for CRF in TCM. According to the comprehensive analysis of its etiology, pathogenesis and clinical manifestations, it is generally classified into the category of “weakness fatigue”. The etiology and pathogenesis of the disease are complex, which may be closely related to the cancer toxicity accumulation injury, the six pathogenic factors invasion injury, drug poison injury, etc.. The pathogenesis lies in the deficiency of Qi (气) and blood, Yin and Yang (阴阳), dysfunction of the zang-fu viscera (脏腑). In *Jin'gui Yaolue* (《金匱要略》) Chamber, ZHANG Ji elaborates the principles, methods, prescriptions and drugs for the treatment of weakness fatigue. Based on the theory of weakness fatigue in *Jin'gui Yaolue*, this paper discusses the treatment of CRF from four aspects: nourishing spleen and stomach and strengthening middle-energizer Qi, paying attention to pulse condition, harmonizing Yin and Yang, and reinforcing the healthy Qi and eliminating the pathogenic factors, etc. The article combines the theory of weakness fatigue with clinical practice to provide more references for the clinical treatment of CRF.

**【Keywords】** Cancer related-fatigue; *Jin'gui Yaolue*; Weakness fatigue

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2024.06.014

2022 年国家癌症中心最新数据显示, 我国平均每天有 1.11 万人被诊断为新发癌症<sup>[1]</sup>。癌症发病率不断上升, 严重危害了人类生命健康。癌因性疲乏 (Cancer-related Fatigue, CRF) 是肿瘤最常见的伴随症状之一, 是一种痛苦、持续、强烈的主观感受,

与近期活动量不符, 休息后难以缓解, 与癌症或癌症治疗相关, 严重妨碍日常生活<sup>[2]</sup>。随着科学技术的不断发展及人民思想观念的不断改变, 肿瘤的治疗重点由最大程度延长患者生存周期转变为提高患者生活质量。现代医学对 CRF 的治疗以中枢兴奋剂或

皮质类固醇为主,疗效欠佳,不良反应众多<sup>[3]</sup>。研究显示,中医药在治疗CRF方面取得了较为满意的疗效<sup>[4-8]</sup>。目前,中医尚无专有名词记载CRF,根据其病因病机及临床表现,可将其归属于“虚劳”范畴。“虚劳”一词最早见于张机(字仲景)的《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》。该篇从理法方药多方面对虚劳做了全面的阐述,为CRF的治疗提供了扎实的理论基础。

## 1 CRF中医病因病机

陈言在《三因极一病证方论》中指出:“医事之要,无出三因。”CRF的中医病因也可分为三类,一曰内因:癌毒伤正。脾胃虚弱,气血生化乏源,正气不足,升降失司,气机郁滞,久则“癌毒积聚”而成肿瘤。肿瘤病程日久,癌毒胶着难解,留滞于体内,耗伤人体气血津液,日久气血津液乏源,脏腑功能失调,发为虚劳<sup>[9]</sup>。二曰外因:外感于六淫。肿瘤患者体质虚弱,六淫更易侵袭机体,从而使原有病情加重。日久出现神疲乏力、失眠或嗜睡、情绪低落等一派虚损之象。三曰不内外因:药毒伤正。现代医学治疗肿瘤的方式主要为放化疗、手术等。《素问·五常政大论篇》:“大毒治病,十去其六。”放疗为“火热之毒”,壮火食气、热灼津伤,放疗极易损伤人体正气及阴津,导致机体气阴不足,津液受损。四肢筋脉肌肉失养,出现肌肉无力。化疗在杀灭肿瘤细胞的同时,一定程度上损伤了机体正常细胞,伐伤了人体正气,致脏腑更伤,中气更虚,造成了虚上加虚,机体功能严重受损的局面<sup>[10]</sup>。CRF病机在于气血、阴阳虚衰,致脏腑功能失调<sup>[11]</sup>。

## 2 虚劳理论指导CRF治疗

### 2.1 补脾胃,建中气

脾胃乃后天之本,气机升降之枢纽,可吸收水谷精微并化生为气血津液滋养四肢百骸。李杲(号东垣)提出:“脾胃内伤,百病由生。”化疗为现代医学治疗肿瘤的主要方式之一,化疗药物进入机体,极易损伤脾胃,脾胃功能受损,其升降功能失调,运化失司,表现出纳呆便溏、恶心呕吐、腹胀等脾胃虚损之象。脾胃内伤,日久致气血生化乏源,内不能和调五脏,外不可洒陈于经脉营卫,最终全身筋脉肌肉失养,出现四肢无力、神疲等“虚劳”表现。张机治疗虚劳病,大多以补中益气为主。方中多配伍甘草、白术、大枣等健脾益气之品,即便没有甘草、大枣之属,亦有茯苓、薯蓣之辈补脾益气,例如天雄散中佐

以白术温补脾气,薯蓣丸中更是以薯蓣三十分、甘草二十八分、大枣百枚强调建中补脾的重要性。随着虚劳病情的进一步发展,阴虚及阳,阳虚及阴,阴阳两虚可进一步发展成为寒热错杂之证。究其原因,张机认为关键在于脾胃。其一,脾胃乃气血生化之源,若脾胃病久,则机体营养乏源,气血双亏,表现出面色苍白、四肢失养等。其二,脾胃乃机体阴阳气机升降之枢纽,若中焦虚损,则阴阳升降失序,或偏于热,或偏于寒,引发寒热错杂之证。张机并非简单的以热治寒,以寒治热,而是遵循“治病求本”的原则,采用甘温之品顾护脾胃。张机治以小建中汤,该方由桂枝汤倍芍药加饴糖构成,方中饴糖、甘草、大枣甘以建中缓解,桂枝、生姜等甘温之品通阳调卫,芍药酸以和营止痛。该方虽以甘温补脾为主,但酸甘可以化阴,甘温之品可以助阳,总起调和阴阳之效,使脾胃健运,气血自生,升降自调,解除寒热错杂之证。脾胃为后天之本,顾护脾胃既使气血生化有源,扶助正气,与邪气抗争,又助药运行,直捣病所。脾胃健旺,五脏得安,则机体正常运行得以维持。

### 2.2 重视脉象

脉象虽为四诊之末,但其在诊断及治疗中的作用也不容小觑。《金匮要略》关于虚劳病的原文中,共有9条提及脉象。部分条文仅指出脉象及相关症状,并无详细解释。而部分条文不仅指出脉象,而且分析了该脉象所代表的病机。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》开篇就提出虚劳病脉象总纲,“夫男子平人,脉大为劳,极虚亦为劳”,将虚劳脉象总分为两大类,即“大”脉和“极虚”脉。“大”指脉体宽阔而中空,应指无力,多由真阴不足于内,阳气浮越于外导致。“极虚”脉象轻按则软,重按则无力。由于虚劳病程日久,精血不足以充盈血脉,从而表现出“极虚”脉象<sup>[12]</sup>。二者虽形态不同,均为虚劳脉象。“夫失精家,少腹弦急,阴头寒,目眩,发落,脉极虚芤迟……桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”指出同一种疾病可出现不同脉象,如失精家即可出现极虚芤迟之脉,亦可表现出芤动微紧之脉。反之,不同疾病可表现出同一种脉象,如失精、亡血等均可表现为极虚芤迟之脉象。肿瘤患者癌毒病变耗伤机体气血津液,加之手术、放化疗等现代医学治疗方式致机体正气耗散,出现气血阴阳亏虚等变化,表现出本虚标实之象,脉象亦错综复杂。若内仍有积聚,可触及重按至筋骨乃得之沉脉。若精亏血少或气滞血瘀,可触及“往来艰涩,如刀刮竹”之涩脉<sup>[13]</sup>。若脾肾亏虚,痰湿内停,可触及极软而浮细之濡脉。因此,在治疗CRF时,应详细充分诊查患者脉象,深

究其脉象所代表的含义，辨证论治。

### 2.3 调和阴阳

虚劳为病，阴阳皆虚。《灵枢·终始篇》：“阴阳俱不足，补阳则阴竭，泻阴则阳脱，如是者可将以甘药。”治疗时既不可单纯予大剂量辛热之品如肉桂、附子等壮补阳气而耗伤阴液，亦不可多用黄柏等苦寒之品泻阴分虚热而致阳气进一步耗损，当以甘味药调和阴阳。张机在治疗虚劳病时尤重阴阳之调和。《金匱要略》提出“夫失精家，少腹弦急，阴头寒，目眩，发落，脉极虚芤迟……桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”久患失精之人，阴精损耗难复，日久可致阴损及阳，阴阳两虚的表现。阳失于阴的涵养，则浮而不敛。阴失于阳的固摄，则走而不守。最终阴阳不和，心肾不交而失精。针对此景，张机采用桂枝加龙骨牡蛎汤治之。该方由桂枝汤加龙骨、牡蛎而成，桂枝汤可兼顾内外之证，一方面桂枝汤调和营卫以固表，另一方面又可交通阴阳而守中。方中添加龙骨、牡蛎可起潜镇固涩之用。桂枝汤联合龙骨、牡蛎共奏调和阴阳，潜阳固涩之功，使疾病得愈。肿瘤患者由于对癌症缺乏正确的认识，充满恐惧心理，极易产生抑郁、烦躁、失眠等 CRF 症状。肿瘤患者失眠的原因在于忧思过度，日久耗伤心神，致心气心阳受损，阳损及阴，阴阳失交，阳不入阴而失眠。可选用桂枝加龙骨牡蛎汤补益心阳，宁心安神<sup>[4]</sup>。

### 2.4 扶正祛邪

“虚劳诸不足，风气百疾，薯蕷丸主之。”虚劳患者机体气血阴阳虚损，正气不足，百疾易攻，精气亏虚抗邪无力，出现虚实夹杂之证。在治疗此类病症时，张机指出，不可单纯祛邪，亦不可单纯补虚扶正，应扶正祛邪兼顾。以扶正为主，寓攻于补当中。薯蕷丸重用补虚之要药山药，旨在补脾胃。辅以四君联合干姜、大枣以温中益气，四物合麦冬、阿胶滋阴养血。以上诸药合用共奏扶正之效。方中亦加入桂枝、防风、柴胡等以疏散外邪。合而为方，扶正祛邪，补中寓散。“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食……大黄廑虫丸主之。”方中用大黄、桃仁、土鳖虫等活血化瘀，地黄、芍药等养血润燥，甘草、白蜜等益气和缓。诸药相合，制为丸剂，攻补兼施。峻剂丸服，意在缓攻，达到祛瘀不伤正，扶正不留瘀之效。CRF 存在于肿瘤发生发展的全过程，其病位主要在肝、脾、肾三脏，脾失健运、肝失疏泄、肾精失养，致脏腑功能失调，“虚气”内生。在此基础上，气血津液等运化失常，形成痰饮、水湿、瘀血等“留滞”于内<sup>[5]</sup>。因此在治疗时，应予健脾疏肝补肾等以扶正，亦需配合化痰、除湿、祛瘀等祛邪之法。

## 3 病案举隅

患者甲，男，59 岁，结肠癌根治术 8 个月余。患者 2022 年 3 月因“反复下腹痛伴腹泻 1 个月余”于当地医院完善检查，肠镜考虑结肠癌，后行“结肠癌根治术”，术后病理考虑降结肠中-低分化腺癌，癌组织浸润至深肌层，达浆膜层，可见脉管侵犯，两端切缘及环周切缘未见癌侵犯，肠周淋巴结见癌转移(8/17)。术后于 2022 年 3 月中旬至 2022 年 7 月行奥沙利铂 + 卡培他滨方案辅助化疗 6 周期。患者因自觉耐受较差拒绝继续化疗。2022 年 11 月首诊：患者精神较差，面色苍白，倦怠乏力，烦躁，舌质淡嫩，苔少而干，脉细弱。辨证为中焦虚寒，脾胃失于健运。治法：温中补虚，健脾强胃。处方以小建中汤加减：桂枝 10 g，芍药 20 g，炙甘草 6 g，大枣 10 g，生姜 6 g，饴糖 20 g。10 剂，每日 1 剂，水煎，早晚温服。服上方后患者症状较前改善，药中病机，守方再进。后以四君子汤、六君子汤加减以善后，病情稳定。此患者发病时间较长，又经手术、辅助化疗进一步损伤中气。气血津液耗损，脏腑精亏，气不足则人愈虚，故见倦怠乏力，舌质淡嫩。患者中气虚弱，不任攻伐，故处方以小建中汤补益脾胃，建立中气。方中重用饴糖为君，甘温入脾，温中补虚。桂枝辛温以温补中气，配合饴糖辛甘化阳，以温中补虚，建立中焦之气。芍药味酸以益阴血，与饴糖相伍，酸甘化阴，以滋补营血，两者共为臣药。炙甘草甘温益气，既助饴糖温中补虚，又合桂枝辛甘化阳，并与芍药合用，酸甘化阴。生姜温胃，大枣补脾，脾胃健则营卫调，并为佐药。六药合用，复脾阳，化源健，气血冲和，阴阳可调。后配合四君子汤及六君子汤轮流使用，扶正以消积，后患者病情控制平稳。

## 4 结语

CRF 是肿瘤常见且持续时间较长的并发症之一，严重影响了患者的生活质量。目前现代医学尚无特效药物治疗缓解 CRF。CRF 的病机主要在于气血阴阳亏损，脏腑功能失调。根据表现其归属于中医“虚劳”范畴。张机首先提出虚劳一词，并在《金匱要略》中详细论述了治疗虚劳的理法方药。结合张机理论，在治疗 CRF 时，需详细诊查患者脉象，正确辨证，通过健运脾胃、调和阴阳、攻补兼施等治法改善 CRF 患者的症状，提高患者的生活质量。

## 参考文献：

[1] ZHENG R, ZHANG S, ZENG H, *et al.* Cancer incidence and

- mortality in China, 2016[J]. JNCC, 2022,2(1):1-9.
- [2]THONG M, VAN NOORDEN C, STEINDORF K, *et al.* Cancer-Related Fatigue: Causes and Current Treatment Options[J]. Curr Treat Options Oncol,2020,21(2):17.
- [3]BEGLEY S, ROSE K, O'CONNOR M. The use of corticosteroids in reducing cancer-related fatigue: assessing the evidence for clinical practice[J]. Int J Palliat Nurs,2016,22(1):5-9.
- [4]岳丽,华海清.华海清治疗癌因性疲乏经验分析[J].中医肿瘤学杂志,2021,3(2):72-75.
- [5]耿雨晴,尤建良,龚时夏,等.雷火灸治疗乳腺癌化疗患者气虚型癌因性疲乏的效果和安全性观察[J].中医临床研究,2020,12(22):33-35.
- [6]王梦然,尹湘君,王德龙,等.保元解毒汤干预肺癌因性疲乏的临床观察[J].中医临床研究,2021,13(3):83-86.
- [7]刘宁宁,杨越,贾茹,等.补肾解毒方联合姑息化疗对晚期结肠癌患者癌因性疲乏的影响[J].上海中医药杂志,2021,55(7):59-63.
- [8]张莹莹,靳莉莉,崔婷.六君子汤对宫颈癌辅助化疗患者免疫功能、癌因性疲乏与生活质量的影响[J].中华中医药学刊,2018,36(7):1721-1723.
- [9]陈洁娜,李园,丁霞.基于中医脾胃生理功能探讨肿瘤免疫调控[J].北京中医药大学学报,2023,46(1):32-36.
- [10]周婷,吴泳蓉,熊家青,等.癌因性疲乏的中医病因探析[J].中华

- 中医药杂志,2022,37(2):982-985.
- [11]杨济纲,刘鹏,江洋,等.肺癌患者癌因性疲乏的中医病机及证候探讨[J].现代中医临床,2023,30(2):113-116.
- [12]邵状,张诏.《金匱要略》虚劳证治探析[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(12):1934-1937.
- [13]崔健,刘晓红,宋鲁成.肿瘤脉象及其客观化研究探析[J].中华中医药杂志,2022,37(12):7450-7454.
- [14]吴兴邦,杨西茜,杨帆,等.基于《金匱要略》虚劳理论探讨中晚期肿瘤的辨治[J].亚太传统医药,2022,18(1):134-137.
- [15]肖志伟,郭苇,林丽珠.癌因性疲乏“虚气留滞”病机特点探索[J].环球中医药,2020,13(12):2050-2053.

## 基金项目:

湖南省药食同源工程中心开放基金(2018YSTY09)。

## 作者简介:

李婧,女,在读硕士研究生,研究方向为中医内科(肿瘤方向)。  
苏钊,在读硕士研究生,研究方向为中医内科(肿瘤方向)。  
曹文,通讯作者,女,博士,主任医师,硕士生导师,研究方向为中西医结合治疗恶性肿瘤。

编辑:张志菊 编号:EB-23041304F(修回:2024-02-21)

# 癌性发热的中医辨证治疗

## TCM syndrome differentiation and treatment of cancer fever

王泽文<sup>1</sup> 王振强<sup>2\*</sup>

(1.承德医学院,河北 承德,067000;2.河北省沧州中西医结合医院,河北 沧州,061000)

中图分类号:R273 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2024)06-0070-05 证型:虚证<sup>A</sup> 炎<sup>I</sup> 气<sup>G</sup> 湿<sup>D</sup>

**【摘要】**癌性发热是指肿瘤患者在排除感染等情况下出现的肿瘤本身引起的或因治疗引起的发热,目前现代医学对于癌性发热并无特殊治疗方法,一般会选用非甾体类抗炎药或激素类药物,但这两类药物易出现水钠潴留、胃肠道反应等,影响患者的生存质量,不宜长期使用。应用中医辨证的方式治疗癌性发热为临床治疗提供了另一个思路。中医将癌性发热归为“内伤发热”的范畴,早在《黄帝内经》中已有关于内伤发热的记载,且其中明确提出了“诸寒之而热者,取之阴”的治疗原则。后世医家在此基础上也创立了许多行之有效的治疗内伤发热的经典方剂,仍被广泛使用。中医可将癌性发热分为虚实两方面,虚证患者可分为气虚发热、阴虚发热、阳虚发热和复合证型导致虚证发热,因正气亏虚,所以在治疗上要以补虚为主,兼以益气、滋阴、补阳,顾护脾胃。实证患者热势较盛,可适当应用寒凉药物清热泻火。临床上可将实证癌性发热患者分为热毒炽盛证、痰湿内蕴证、血瘀发热证等证型,在治疗上应以清热为主,兼以泻火解毒、燥湿化痰、活血化瘀等。癌性发热患者临床上并不少见,如何减轻症状,提高患者生存质量,需要我们在临床上不断总结、归纳。

**【关键词】**癌性发热;中医;辨证;治疗;肿瘤

**【Abstract】** cancer fever refers to the fever caused by the tumor itself or due to treatment in the case of excluding infection. At present, modern medicine has no special treatment for cancer fever, and generally applies non-steroidal anti-inflammatory drugs or hormone drugs, but these two drugs are prone to water and sodium retention, gastrointestinal reactions, etc., affecting the quality of life of patients, and is not suitable for long-term use. The application of TCM syndrome differentiation in the treatment of cancer fever provides another idea for clinical treatment. In TCM, cancer fever can be classified as “fever of internal injury”, which has been recorded as early as in *Huangdi Neijing* (《黄帝内经》), and the treatment principle of “When cold medicine aggravates the heat syndrome, the method of nourishing Yin (阴) and tonifying kidney should be used clinically” was clearly put forward in this book. On this basis, later generations of physicians have also created many effective classical prescriptions for the treatment of internal