

# 基于缓中补虚理论探讨中医药治疗癌性疲劳

兰俊杰<sup>1,2</sup>, 王晨昱<sup>1,2</sup>, 许树才<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属新华医院/湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年4月17日; 录用日期: 2023年6月5日; 发布日期: 2023年6月14日

## 摘要

癌性疲劳是一种与癌症本身或癌症治疗相关的、呈持续性的、非同寻常的、影响机体正常功能的、主观上的疲劳感, 其病因和发病机制尚未完全明确。“缓中补虚”理论出自张仲景《金匱要略》, 其本为论治虚劳干血之治则, 笔者拟从“缓中补虚”的角度, 论述癌性疲劳的现状与中医药治疗, 以期能对本病的中医临床治疗提供帮助。

## 关键词

癌性疲劳, 缓中补虚, 大黄蛰虫丸, 中医药

# The Treatment of Cancer Related Fatigue with Traditional Chinese Medicine Based on the Theory of “Reviving the Center and Supplementing Deficiency”

Junjie Lan<sup>1,2</sup>, Chenyu Wang<sup>1,2</sup>, Shucai Xu<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>The First Clinical College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Xinhua Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine/Hubei Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Wuhan Hubei

Received: Apr. 17<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jun. 5<sup>th</sup>, 2023; published: Jun. 14<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Cancer Related Fatigue is a kind of subjective fatigue related to cancer itself or cancer treatment,

\*通讯作者。

which is persistent, unusual, and affects the normal function of the body. Its etiology and pathogenesis have not been completely clear. The theory of “Reviving the Center and Supplementing Deficiency” comes from Zhang Zhongjing’s *Synopsis of the Golden Chamber*, which is based on the principle of treating Consumptive Blood-Stasis. I intend to discuss the current situation of cancer related fatigue and its treatment with traditional Chinese medicine from the perspective of “Reviving the Center and Supplementing Deficiency”, hoping to provide help for the clinical treatment of this disease with traditional Chinese medicine.

## Keywords

Cancer Related Fatigue, Reviving the Center and Supplementing Deficiency, Dahuang Zhechong Pills, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2023 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

现今癌症的发病率持续上升，据世界卫生组织(WHO)下属的国际癌症研究机构(IARC, International Agency for Research on Cancer)发布的全球癌症统计结果显示，2020年，全球约有1930万新发癌症病例和近1000万癌症死亡病例，而除肿瘤本身引起的症状之外，癌性疲劳(Cancer Related Fatigue, CRF)是癌症患者最常见的症状之一，同时也是困扰患者、影响患者治疗效果、降低患者生活质量的重要因素[1]。美国癌症网络(The National Comprehensive Cancer Network, NCCN) (2000年)把癌性疲劳定义为一种与癌症本身或癌症治疗相关的、呈持续性的、非同寻常的、影响机体正常功能的、主观上的疲劳感[2]；与常人工作或运动后产生的疲劳不同，癌性疲劳具有发生发展较快、严重程度高、不可预知、休息或睡眠后不能得到有效缓解等特点。中医药治疗癌性疲劳有独到优势，本文基于“缓中补虚”理论浅析癌性疲劳的病因病机及治疗方法，以期对癌性疲劳的诊疗提供思路。

## 2. “缓中补虚”理论源流

“缓中补虚”一词最早见于仲景《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》篇中：“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，食伤、忧伤、饮伤、劳伤、经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。缓中补虚，大黄蛰虫丸主之。”[3]该条文原文主要讲虚劳病中虚劳干血这一分支的证治，对于缓中补虚一词之含义，后人之理解多有分歧，大概可概括为以下几种：

### 2.1. 缓用补虚

王肯堂认为大黄蛰虫丸方为尽全功以行体内死血，待死血皆去再行补虚之事，其于《政治准绳》中提到：“死血既去，病根以划，而后可从事乎滋补矣。”[4]后世医家张璐、程门雪亦有类似观点，张璐著《张氏医通》有云：“所以仲景乘其元气未漓，先用大黄、蛰虫、水蛭、虻螂等蠕动啖血之物，佐以干漆、生地、桃仁、杏仁行去其血，略兼甘草、芍药以缓中补虚，黄芩以开通热郁，酒服以行药势，待干血行尽，然后纯行缓中补虚收功。”[5]程门雪于《金匮篇解》中更是直接言明：“虚劳而见干血者，当先去其实，实去方可补虚，故曰缓用。”[6]认为“缓中补虚”为前人之误，应该是“缓用补虚”方和其意。

## 2.2. 缓急滋阴

清代徐忠可于其著《金匱要略论注》中分析了大黄蛰虫丸方中各药物组成的作用后提出“缓中补虚”是通过应用清热导滞、理气活血等作用的药物来缓中焦里急、补虚劳损耗：“故以干漆、桃仁、四虫破其血，然淤久必生热，气滞乃不行，故以黄芩清热，杏仁利气，大黄以行之，而以甘芍地黄救其元阴，则中之因此而里急者可以渐缓，虚之因此而劳极者可以渐补，故名缓中补虚大黄蛰虫丸。[7]”与徐忠可同期的魏荔彤与其观点一致，他在《金匱要略方论本义》中进一步解释了中焦里急出现的机理：邪热内焚，强调“缓中补虚”当用滋阴生血。高学山亦有类似观点，然则其更偏重滋养阴血，其著《高注金匱要略》有云：“夫阴阳之道，相宜于配偶，而相残于偏弊者也。阳长阴短，则阳气常于弓弯于外，而阴气常弦急于中矣。攻其干血而补其新血，是续阴以缓阳，故曰‘缓中补虚’。[8]”认为七伤皆为气病，气有余为火，则“血以气热而受炮炙，则内有烙干之血”，将“缓中补虚”理解为抑阳补阴。

## 2.3. 以攻为补

程林曰：“血脉凝积，致有干血积于中，而尪羸见于外也。血积则不能以濡肌肤，故肌肤甲错；不能以营于目，则两目黯黑。予大黄蛰虫丸以下干血，则邪除正王矣，非大黄蟪虫丸能缓中补虚也。[9]”仲景缓中补虚方中多用破血行气药物，旨在祛邪，邪去则正自复，是故非大黄蛰虫丸独能补虚，其以攻代补矣。尤怡在《金匱要略心典》中指出：“内有干血不去，适足以留新血而渗灌不周，故去之不可不早也。此方润以濡其干，虫以动其淤，通以去其闭，而以地黄芍甘和养其虚，攻血而能滋夫血也。[10]”他提出了宜尽早活血消瘀以祛瘀生新的观点。曹颖甫认为不补即为补：“其(大黄蛰虫丸方)中惟甘草缓中，干地黄滋养营血，统计全方，似攻邪者多而补正者少。仲师乃曰：‘缓中补虚。’是有说焉，譬之强寇在境，不痛加剿除，则人民无安居之日，设漫为招抚，适足以养疽遗患。是攻瘀，即所以缓中，缓中即所以补虚也。[11]”

## 2.4. 攻中有补

张志聪云：“和缓其中，则营血自生，补其虚弱，则羸瘦自复，故宜大黄蛰虫丸，行其干血。推陈则新血自生，血生，则荣卫气复。[12]”其认为大黄蛰虫丸中用大黄、桃仁、干漆、四虫推陈破瘀而新血自生、荣卫气复，地黄、芍药滋阴润燥，并以甘草缓中、芩杏利肺，合方攻中有补。现行中医药高等教育十三五规划教材《金匱要略》也认为本方攻补兼施，攻邪而不伤正、补虚而不留瘀，且峻剂丸服，丸者，缓也，意在峻药缓用，亦合张仲景“缓中补虚”之意。

本人亦同意缓中补虚为攻中有补的观点，联系仲景《金匱要略》原文可知“缓中补虚”为虚劳病内有干血之治法无疑。虚劳干血实为虚实夹杂之病，虚劳病本为因劳致虚：五劳等因素致使患者羸弱消瘦、极度虚弱，腹满不能饮食；然则又因经络营卫气伤导致干血内生。总之是为因劳致虚，又因虚致瘀，瘀血内停又加重其虚，故治疗当攻补兼施，攻中有补。

## 3. 癌性疲劳病机浅析

癌性疲劳是影响肿瘤患者治疗效果和降低患者生活质量的重要因素之一，然而目前国内对其的研究成果仍然有限。

### 3.1. 癌性疲劳的西医发病机制

现代医学对癌性疲劳的发病机制尚未有明确定论，目前较为统一的看法是：癌性疲劳的形成是多种因素同时作用的结果，如细胞因子失调和代谢平衡紊乱、神经肌肉联系障碍和代谢失调、异常的基因表

达、代谢产物在体内的异常蓄积、肿瘤并发症的影响、肿瘤相关治疗(化疗、放疗、免疫治疗、手术等)的副作用、患者自身心理因素等[13]。

### 3.2. 癌性疲劳的中医发病机制

中医认为癌性疲劳应该归入虚劳的范畴。虚劳一词首见于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》篇：“虚劳里急，诸不足，黄芪建中汤主之”，现行中医药高等教育十三五规划教材《中医内科学》对虚劳的定义是：虚劳又称虚损，是以脏腑亏损，气血阴阳虚衰，久虚不复成劳为主要病机，以五脏虚症为主要临床表现的多种慢性虚弱症候的总称。然则虚劳不能完全诠释癌性疲劳，同时还兼有百合病、脏躁及郁证的表现，可理解为“病因明确，治疗多变的以虚损为主，夹有实邪的病证”，气血阴阳失衡、脏腑功能紊乱是病理基础，同时或夹痰、夹湿、夹郁、有气血瘀滞[14]。同时肿瘤病又有其独特之处，中医虽没有肿瘤的确切概念，但目前普遍认为肿瘤发生的根本原因是正气亏虚，同时气滞、血瘀、痰瘀、湿蕴、寒凝、热毒等病理因素相互郁结，长久失治形成肿块，本虚标实为基本病机[15]；然而患者脏腑气血阴阳亏虚，正气不足，又会导致内生瘀滞，复又加重其虚，即因虚致实、虚实夹杂。

## 4. 从“缓中补虚”角度论治癌性疲劳

对于癌性疲劳西医的治疗手段十分局限，临床上尚缺少治疗效果明显、应用范围广泛的药物；而中医师历来擅长慢性虚损性疾病的治疗和调理，结合癌性疲劳的病因病机特点：肿瘤疾病起病慢、病程长，患者本身既正气不足、气血虚弱，兼之癌毒内耗，手术、化疗、放疗等创伤性治疗措施进一步损伤正气；《医林改错》曰：“气无形不能结块，结块者必有形之血也”，强调了“瘀血”是贯穿癌症发病过程的另一重要的病理因素。正气虚衰，气血生化乏源，同时瘀血内生、毒瘀互结，发为虚劳。本虚标实、虚实夹杂，若一味补虚，则可能因气滞血瘀，补而不受，甚至助长癌毒；若只是攻邪，则势必加重正虚，导致余毒难清，迁延不愈。故可以“缓中补虚”为基本治则，活血化瘀、调畅气机、清热解郁，祛体内郁积之邪，此为攻，滋阴养血、调和营卫、益气和中，补正气之不足，此为补，攻补兼施，去病补虚，祛瘀而不伤正，扶正而不留邪。以经方大黄蛰虫丸为例：方中以苦寒之品大黄泻下攻积，且蒸制以缓其烈，此为君药；又重用蛰虫、虻虫、水蛭、蛭螭等血肉逐瘀之品，攻坚除积、虫动其瘀，同时加入干漆，黄元御于《长沙药解》中写道：“干漆辛烈之性，善破淤血，其力甚捷。[16]”诸药合力助大黄破血逐瘀、活血通络，生地、芍药滋阴补肾、养血柔肝，使破血而不伤血，共为臣药；杏仁开宣肺气、通利气机以助血行，又与桃仁配伍润燥通肠、气血双调，助活血攻下药祛瘀生新，黄芩既与大黄配伍，清上泻下、逐瘀清热，又与杏仁相合理肺气解郁热，共为佐药；甘草、白蜜益气补虚、缓急和中、调和诸药，峻药丸服，意在缓攻，再以酒送之，助活血以行药力，共为佐使。诸药合用，同启祛瘀血、清瘀热之效，又有滋阴血之功，扶正祛邪并行，攻补兼施，缓中补虚，达到缓解癌性疲劳，抑制肿瘤进展，提高生活质量，延长生存周期的目的。

## 5. 小结

近年来，肿瘤疾病的发病率逐年升高，人们也越来越重视如何防治癌性疲劳、提高患者生活质量，私以为癌性疲劳可归为虚劳干血范畴，结合肿瘤患者久病多虚、久病多瘀的特点，根据癌性疲劳病程中“虚损-瘀滞-干血”的动态病理变化，分析患者所处的不同病程阶段，施以“缓中补虚”之法，采用以大黄蛰虫丸为代表的攻中有补的治疗方法，同时也不能忽视在淤血去后辅以补益之剂以收全功，方能提高患者的生活质量，为肿瘤的后续治疗打下基础。

## 参考文献

- [1] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A. and Bray, F. (2021) Global Cancer Sta-

- tistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **71**, 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [2] Holley, S. (2000) Cancer Related Fatigue: Suffering a Different Fatigue. *Cancer Practice*, **8**, 87-95. <https://doi.org/10.1046/j.1523-5394.2000.82007.x>
- [3] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [5] 张璐. 张氏医通[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010.
- [6] 程门雪. 金匱篇解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986.
- [7] 徐彬. 金匱要略论注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [8] 高学山. 高注金匱要略[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959.
- [9] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [10] 尤在泾. 金匱要略心典[M]. 上海: 上海人民出版社, 1975.
- [11] 曹颖甫. 金匱发微[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014.
- [12] 张志聪. 金匱要略注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [13] 陈娟, 卢宁. 癌性疲劳的相关研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(11): 2612-2614.
- [14] 姜委明, 赵远红. 中医对肿瘤疲劳相关性认识的浅析[J]. 陕西中医, 2011, 32(8): 1103-1104.
- [15] 贾文魁, 刘炳男, 曹玮, 张静雯, 朱玲萍, 王洪艳, 胡明丽. 从瘀论治癌因性疲乏[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(6): 1152-1155. <https://doi.org/10.13935/j.cnki.sjzx.200642>
- [16] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017.