

# Prof. Zhenye Xu's Experience on Treating Cancer-Related Fatigue of Advanced Lung Cancer Patients

Minhngoc Nguyen, Zhenye Xu

Oncology Department, Longhua Hospital Affiliated to Shanghai Traditional Chinese Medicine University, Shanghai

Email: [ngochiptau@yahoo.com.vn](mailto:ngochiptau@yahoo.com.vn)

Received: Apr. 11<sup>th</sup>, 2015; accepted: Apr. 29<sup>th</sup>, 2015; published: May 5<sup>th</sup>, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

---

## Abstract

Cancer related fatigue is common in advanced lung cancer patients. Professor Zhenye Xu has been involved as a clinician, teacher, and researcher of malignant tumors for the past 40 years. Clinical treatment with traditional Chinese medicine for simple fatigue, metastasis and complications, or adverse reaction after chemotherapy effectively alleviated cancer-related fatigue in lung cancer patients, improving the quality of survival. This paper reports on 150 of Prof Zhenye Xu's medical cases of cancer-related fatigue in lung cancer patients, introduces his treatment experience, and provides a preliminary discussion of traditional Chinese medicine treatments, and their prospects, for cancer-related fatigue.

## Keywords

Lung Cancer, Cancer-Related Fatigue, CRF, Traditional Chinese Medicine Treatment

---

# 徐振晔教授治疗中晚期肺癌癌因性疲乏经验

阮明玉, 徐振晔

上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科, 上海

Email: [ngochiptau@yahoo.com.vn](mailto:ngochiptau@yahoo.com.vn)

收稿日期: 2015年4月11日; 录用日期: 2015年4月29日; 发布日期: 2015年5月5日

## 摘要

癌因性疲乏常见于中晚期肺癌。徐振晔教授从事恶性肿瘤临床、教学及研究工作近40年，临床应用中医药治疗单纯性疲乏、远处转移并发症及化疗后毒副反应有效缓解患者肺癌癌因性疲乏症状，提高生存质量。通过收集、整理徐振晔教授治疗150例肺癌癌因性疲乏患者医案，介绍其治疗经验，初步探讨中医药治疗癌因性疲乏机理及展望。

## 关键词

肺癌，癌因性疲乏，CRF，中医药治疗

## 1. 引言

疲乏是人类常见的生理状态，提醒人类进行必要的休息、睡眠、进食等以避免人体身体的伤害。相比普通疲劳，癌因性疲乏(Cancer-related Fatigue, CRF)更为严重，持续更长时间，不可通过休息等活动来缓解[1]。癌因性疲乏普遍存在于癌症患者中，特别是中晚期肿瘤患者[2]。但由于其发生机制尚未明确，临床上缺乏标准治疗方案。在不同类型的癌症、接受不同的治疗方式等，癌症患者经历的癌因性疲乏影响患者生活质量的各个方面，并常伴随疼痛、睡眠障碍、情志不畅等其他症状[2]。Glaus 通过调查 499 例常见恶性肿瘤患者发现，肺癌发生癌因性疲乏率为 59%，是所调查的恶性肿瘤中(包括乳腺癌、肠癌、前列腺癌、恶性淋巴结等)发生率最高[3]。因此，在治疗、防治中晚期肺癌进展和转移的过程中，积极治疗患者癌因性疲乏，是提高患者生存质量的重要方法之一。徐振晔教授是上海中医药大学附属龙华医院中医肿瘤著名专家，上海市名中医，从事恶性肿瘤临床、教学及研究工作近 40 年。在临床上，精益求精，获得较好的临床疗效，积累了治疗肺癌癌因性疲乏宝贵的经验。跟师近三年，通过收集、整理徐振晔教授从 2014 年 1 月至 2014 年 12 月治疗 150 例肺癌癌因性疲乏患者的医案，现将导师临床经验介绍如下。

## 2. 对肺癌癌因性疲乏的认识

癌因性疲乏概念 1979 年由 Haylock 和 Hark 首先提出，引起了学者的关注[4]。从 2000 年起，经过多次更新，2014 年 NCCN 定义癌因性疲乏为：一种令人痛苦的，持续的，主观疲乏感或疲惫感与癌症或癌症治疗相关，与活动不成正比，并影响正常功能[5]。根据其指南，乏力尚未存在统一评分标准，疲乏程度完全由患者评价。目前 ICD-10 (1998 年草案)对癌因性疲乏的诊断标准需符合以下四点：(A) 以下症状中的 6 个或者 6 个以上，症状反复出现，并持续 2 周以上，其中一个症状是明显乏力：(A1) 明显乏力，精力减少，增加休息需要，活动水平不成比例；(A2) 全身无力或肢体沉重；(A3) 注意力不能集中；(A4) 缺乏激情、情绪低落、兴趣减退；(A5) 失眠或者嗜睡；(A6) 睡眠好休息好感觉精力不能恢复；(A7) 活动困难；(A8) 存在情绪反应，如悲伤、挫折感；(A9) 不能完成原先的日常生活；(A10) 短期记忆力减退；(A11) 疲乏症状持续数小时不能缓解；(B) 疲乏导致临床抑郁症状并影响工作、社交等领域；(C) 病史、体格检查或实验室检查证实疲乏由癌症或癌症相关治疗引起；(D) 排除与精神疾病障碍相关如抑郁症、躯体化、谵妄等[6]。传统中医学没有“癌因性疲乏”概念，但根据其临床表现可分别归为中医“积聚”，“虚劳”、“虚证”等范畴。“积聚”和“虚证”之间存在的密切关系，历代医家早有论述，如《素问·评热病论篇》云：“邪之所凑，其气必虚”；《医宗必读·积聚篇》曰：“积之成也，正气不足，而后邪气踞也”。疲乏也是中医学最常见、最古老的症状之一，如《素问·示从容论》云：“肝虚、肾虚、脾

虚，皆令人烦冤”。在治疗上，《素问·通评虚实论》中所云“精气夺则虚”可视为“虚劳”的纲目。

### 3. 治疗经验

#### 3.1. 肺癌癌因性疲乏单纯性疲乏

肺癌是一种发病隐匿，病程较长，恶性程度较高的消耗性疾病，加之大部分中晚期肺癌患者接受过放化疗治疗，而放化疗治疗会对患者造成损伤，因此中晚期肺癌癌因性疲乏患者的病机关键在于“虚”。李中梓在《医宗必读》一书中提出“脾者，肺之母也……土虚不能生金”，“肾安则脾愈安也”，“肾者，水为万物之源，土为万物之母，二脏安和，一身皆治，百疾不生”等理论。可见肺癌病位在肺，但其根源在于脾、肾二脏。因此，徐师在治疗中晚期肺癌癌因性疲乏患者时强调从肺、脾、肾三脏论治，治以益气养精健脾，药用黄芪、党参、白术、茯苓、扁豆等药益气健脾，黄精、仙灵脾、山茱萸等益精补肾。生黄芪具有大补肺脾之气，是徐师临床常用药物，特别是对于癌因性疲乏患者，配伍变化也甚灵活。对于临床以单纯性疲乏为主要临床表现，徐师常用黄芪配伍黄精补气养阴、健脾益肾，灵芝益气血、健脾胃，诸药配伍均可照顾肺、脾、肾三脏；当乏力病程较长伴有畏寒、且反复出现时，方中重用生黄芪以取其大补元气之功，最大用量时可致 60 g；乏力伴气喘、咳嗽咯痰，黄芪配伍淫羊藿、仙茅温肾纳气，配杏仁、芦根、桃仁、枇杷叶清肺止咳、降气止逆；乏力伴自身免疫力降低，易感外邪的患者，重用黄芪配防风解表祛风，使黄芪固表而不恋邪，防风解表而不伤正。

然而，徐师治疗癌因性疲乏患者时并非一派温补。张子和在《儒门事亲》云“先攻其邪，邪去而元气自复”。因此在扶正的基础上，根据淤血、气滞、痰湿、邪毒不同，予以活血化瘀、理气化痰、清热解毒之品。常用的活血化瘀药如桃仁、丹参、川芎、炙蜈蚣等；常用的理气药如柴胡、八月札、木香、枳壳、枳实等；常用的化痰药如制半夏、夏枯草、蛇六谷、山慈菇等；常用的清热解毒药如石上柏、石见穿、七叶一枝花、白花蛇舌草、干蟾皮等，达到邪去正安的目的，印证了祛邪也同样可治疗癌因性疲乏。

#### 3.2. 通过治疗远处转移及并发症改善肺癌癌因性疲乏症状

目前，癌因性疲乏的发病机制尚未明确，但其发生与疾病进展过程及治疗方法有密切联系。晚期肺癌患者，远处转移不仅严重威胁患者生存期，其引起的症状会使患者生活质量明显降低。脑转移在肺癌患者的发生率高达 40%，姑息性全脑放疗可以延长患者 3~6 个月生存时间<sup>[7]</sup>。然而脑转移患者常伴有肢体乏力、头痛、呕吐、视力障碍及偏瘫、等症状，严重影响其生存质量。徐师认为，本病的主要病机是正气虚衰，血瘀停留，治疗时应以益气活血，化瘀通络为主。对于此类患者，徐师治疗时常以补阳还五汤为基础方。方中重用黄芪大补肺气，以益气行血为本，川芎、赤芍活血化瘀为标，佐以蜈蚣、地龙通络止痛。此方标本兼顾，不仅能有效缓解患者临床症状，同时在控制转移病灶也有一定效果。

有报道称，约 30%~40% 晚期肺癌患者发生骨转移<sup>[7]</sup>。骨转移引起疼痛往往难以根治，服用止痛药虽能快速见效但维持时间较短、且容易耐药，导致患者生存质量急剧下降。对于肺癌骨转移，徐师指出，骨转移发病隐匿，病程较长，发现时往往以多发为主、病情发展迅速，难以控制。中医又有“肾藏精、主骨”“久病入络”之说，因此徐师认为骨转移的形成与“肾精亏虚”“络脉瘀阻”有密切关系。因此在辨证施治的基础上，徐师常常加用炙蜈蚣、煅自然铜通络散瘀止痛，骨碎补、仙灵脾补肾强骨止痛；疼痛较重者，加用制川乌、制草乌温经止痛，用量可至 12 g。

部分晚期肺癌患者由于胸腔积液形成，常以胸闷气喘、动则加重为主要临床表现。胸水属于中医“悬饮”范畴，病情缠绵、反复出现，容易形成“伏饮”。徐师沿用仲景“病痰饮者当以温药和之”之法，以苓桂术甘汤、葶苈大枣汤、己椒苈黄丸为基础，其中重用生白术健脾利水、葶苈子泻肺平喘、利水消

肿，川椒目祛痰平喘、利水消肿配合猫人参、龙葵等治疗恶性积液专药，往往获得较好的效果。

### 3.3. 化疗后毒副反应治疗经验

化疗是晚期肺癌患者治疗的主要手段，但由此带来的毒副反应降低了化疗的完成率限制其作用。因此减轻化疗后发生的毒副反应可提高临床疗效，对患者颇有益处。有报道称，肺癌化疗后患者，癌因性疲乏发生率高达 76.4% [8]。临床上，化疗毒副反应引起癌因性疲乏常以多种临床症状表现。对于化疗后以恶心、呕吐为主要表现的患者，徐师常用木香、川连两药以泻胃中湿热之火，同时理气畅中。两药配伍效仿左金丸，将吴茱萸为木香即可增加通泄腑气之功，又可避免患者服用吴茱萸后恶心呕吐不适。而对于中气下陷而致泄泻，徐师临诊时往往以“举”、“敛”双法并用。“举”法意在益气升阳、温肾固脱，选用药物如黄芪、党参、白术、桔梗、升麻、补骨脂、益智仁、菟丝子、煨肉果等。“敛”法则涩肠止泻，用药有收敛功效的药物如乌梅、诃子、赤石脂等。对于具有便秘、里急后重、腹胀腹痛等症状的患者，根据“六腑以通为用”，“肺与大肠相表里”的理论，治疗常用下法。“下”法中常选用清热泻下、攻积导滞的生大黄、枳实、瓜蒌仁等药物或用大剂量生白术、枳壳药对，以达到荡涤湿热毒邪、通腹清除宿滞。

对于晚期肺癌患者放化疗期间出现恶心、呕吐、胃纳欠佳症状，徐师常用鸡内金、炒谷芽、炒麦芽，三药配伍增强了健脾和胃以改善食欲作用。鸡内金据《医学衷中参西录》云“鸡内金：鸡之脾胃也……其散化痰积可知……不但能消脾胃之积，无论脏腑何处有积，鸡内金皆能消之，是男子癖、女子之瘕，久久服之皆能治愈”，是徐师临床治疗肺癌及癌因性疲乏时常用药物。

## 4. 典型病案

经患者知情同意，介绍徐振晔教授治疗肺癌癌因性疲乏典型医案两例如下：

周某，男，70岁。2014.10.22 初诊。患者确诊晚期右肺腺癌后，由于病情进展前来就诊。胸部 CT 示：右肺上叶纵隔旁软组织肿块伴浸润影，左侧胸腔积液，右侧肋骨局部骨质破坏。就诊时，患者右胸疼痛，虽已口服止痛药但效果欠佳，因疼痛难忍，进食减少，夜间难以入睡，神疲乏力，干咳、大便稍粘，肠鸣频发。舌淡红，苔白腻，脉细、小弦。辨证：肺脾两虚，络脉瘀阻。治则：益气健脾，化痰通络散结。方用：党参 15 g，白术 12 g，茯苓 15 g，杏仁 9 g，芦根 30 g，石见穿 30 g，石上柏 30 g，蛇六谷 30 g，炙蜈蚣 3 g，自然铜 9 g，骨碎补 15 g，炙川草乌各 12 g，木香 9 g，槟榔 9 g，川连 6 g，生黄芪 30 g，仙灵脾 15 g，藿苏梗各 15 g，鸡内金 12 g，炒谷麦芽各 15 g。水煎服，日一剂。复诊：2014.11.12，疼痛明显缓解，已停用止痛药，肠鸣减少。按语：患者由于骨转移后引起疼痛导致胃纳欠佳，夜寐欠安，因此减轻患者疼痛是当务之急。方中在辨证治疗的基础上加用仙灵脾、骨碎补补肾强骨，制川草乌、自然铜化湿散瘀止痛，炙蜈蚣通络止痛。患者坚持服药后乏力、进食及睡眠得到明显改善。

王某，男 70 岁。2013.4.11 因右肺腺癌伴右侧胸腔积液就诊。初诊时神疲乏力，面色少华，气喘不能平卧，咳嗽咯痰，指端寒冷，二便调，胸水 B 超提示右侧胸腔积液中少量。舌质淡胖，舌苔薄白腻，脉细滑。辨证：脾肾两虚，饮滞胸胁。治则：益气健脾、温阳解毒利水。处方：葶苈子 30 g，茯苓 15 g，川椒目 30 g，桂枝 9 g，猫人参 60 g，龙葵 30 g，仙灵脾 15 g，生黄芪 30 g，车前子 30 g，杏仁 9 g，芦根 30 g，枇杷叶 12 g，鸡内金 12 g，炒谷麦芽各 15 g，生地 30 g。二诊：2014.6.19；神疲乏力，口干，气喘较前缓解，已可下床步行。B 超示：右侧胸水较前相仿。舌质淡胖，舌苔薄白腻。脉细滑。效上法。处方：太子参 12 g，麦冬 12 g，五味子 9 g，炙麻黄 9 g，杏仁 9 g，葶苈子 15 g，猫人参 30 g，石见穿 30 g，白花蛇舌草 30 g，瓜蒌仁 15 g，地龙 15 g，仙灵脾 15 g，碧桃干 15 g，生黄芪 30 g，车前子 30 g，鸡内金 12 g，赤芍 15 g，炒谷麦芽各 15 g，白扁豆 15 g。患者长期以此方使用及加减，期间未行胸腔积

液引流术。2014.11.19 复诊，胸片示：双肺未见积液。按语：该患者病情虚实夹杂，治疗时应以攻补兼施。初诊时，患者以饮邪停滞于胸胁为主故气喘不能平卧、咳嗽咯痰较为严重，因此徐师以攻邪为主，扶正为辅，方中重用猫人参、龙葵、川椒目、葶苈子、车前子利水消肿药物。二诊时，患者病情已明显改善，故以扶正为主，祛邪为辅，正复而邪无从生，临床疗效显著。

## 5. 初步探讨中医药治疗癌因性疲乏机理及展望

肺癌癌因性疲乏的形成是机体内正邪消长平衡的过程，其主要病机还是正气亏虚，邪存于内。徐振晔教授总结并提出以益气养精健脾法是治疗肺癌癌因性疲乏的基本方法，其作用机理在于从整体出发，调整机体阴阳、气血、脏腑功能的平衡。晚期肺癌患者往往以本虚标实，虚实夹杂，根据不同的临床证候，采用辨证论治，在益气养精健脾的基础上结合活血化瘀、清热解毒、化痰散结等祛邪方法。

综合上述，中医药在癌因性疲乏治疗中有着广阔的适应症和独特的优势，通过调整机体功能，增强免疫力，改善病人的生存质量等方面都具有重要的临床意义和广泛的应用前景。除此之外，中医药可通过预防手术后复发转移、防止放化疗其他治疗方法的毒副反应，可降低癌因性疲乏的发生率，体现中医药独有的“上工治未病”特色。

## 参考文献 (References)

- [1] Poulson, M.J. (2003) Not just tired. *Journal of Clinical Oncology*, **21**, 112-113.
- [2] 陈克能, 张力健 (1999) 癌因性疲乏. *中国肿瘤临床*, **9**, 706-709.
- [3] Glaus, A. (1998) Fatigue in patients with cancer analysis and assessment. Springer, New York, 105-150.
- [4] Haylock, P.J. and Hart, L.K. (1979) Fatigue in patients receiving localized radiation. *Cancer Nursing*, **2**, 461-467.
- [5] NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (2014) Cancer-related fatigue (version 1.2014). National Comprehensive Cancer Network. <http://oralcancerfoundation.org/treatment/pdf/fatigue.pdf>
- [6] Cella, D., Davis, K., Breitbart, W. and Curt, G., Fatigue Coalition (2001) Cancer-related fatigue: Prevalence of proposed diagnostic criteria in United States sample of cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, **19**, 3385-3391.
- [7] 刘红雨, 陈军 (2008) 肺癌转移进展. *中国肺癌杂志*, **1**, 40-42.
- [8] 许虹波, 姜丽萍, 尹志勤, 等 (2010) 肺癌化疗患者癌因性疲乏状况的调查. *中华护理杂志*, **4**, 332-335.