

大肠癌患者癌因性疲乏的中西医治疗进展

许广慈¹ 杨如意^{2Δ}

[摘要] 癌因性疲乏常发生在癌症的各个阶段,患者会存在全身性疲惫感的主观感受,属于癌症较为常见的临床症状之一。该文对大肠癌患者癌因性疲乏的中西医诊断进行介绍,并指出其发生机制,归纳大肠癌患者癌因性疲乏的中西医治疗进展,进一步为该疾病的治疗提供帮助。

[关键词] 大肠癌;癌因性疲乏;中医;进展

DOI:10.3969/j.issn.1671-038X.2022.09.12

[中图分类号] R735 **[文献标志码]** A

Progress in Traditional Chinese Medicine and western medicine treatment of cancer-related fatigue in patients with colorectal cancer

XU Guangci¹ YANG Ruyi²

(¹Medical College of Qinghai University, Xining, 810000, China; ²Department of Traditional Chinese and Western Medicine, Qinghai University Affiliated Hospital)

Corresponding author: YANG Ruyi, E-mail: yangruiyi2021102@163.com

Summary Cancer-related fatigue refers to the subjective feeling of general fatigue, which is one of the common clinical symptoms of cancer patients. In this paper, the diagnosis of cancer-related fatigue in patients with colorectal cancer by Traditional Chinese Medicine and western medicine is briefly introduced, the mechanism of cancer-related fatigue is pointed out, and the treatment of cancer-related fatigue in patients with colorectal cancer by Traditional Chinese Medicine and western medicine is summarized, so as to provide further help for the treatment of this disease.

Key words colorectal cancer; cancer-related fatigue; Traditional Chinese Medicine; progress

大肠癌根据发病部位分为直肠癌和结肠癌,而结肠癌是一种临床常见的恶性肿瘤,具有较高的发病率及病死率,且发病率会随患者年龄增加而逐渐升高,患者早期无明显临床症状,若未能得到及时治疗,随疾病进展会逐渐出现排便异常、腹痛腹泻等症状,对生活质量及生命安全造成不利影响^[1-2]。据世界卫生组织 2020 年调查研究显示,全球每年大约有 100 万例结肠直肠癌新增患者,每年因结肠癌死亡的患者高达 50 万。我国作为人口大国,随着经济发展及生活改善,我国居民饮食结构中红肉占比的提升较为明显,结肠癌发病率也居高不下,仅次于肺癌和胃癌^[3-5]。由于结肠癌起病隐匿且术后复发性较高,故其临床治疗仍有较大难度。

癌因性疲乏(cancer-related fatigue, CRF)属于

癌症患者的一种主观感受症状,常伴有思想涣散、精神虚弱且具有持续性的认知疲劳或疲劳感,与癌症或癌症治疗相关,并严重影响患者的生活质量^[6-7]。目前关于 CRF 的病因尚不十分明确,主要认为包括癌症的直接影响、癌症的治疗方式、癌症或癌症相关合并症、内分泌水平的改变、生理及睡眠障碍、社会心理因素等^[8]。消化道恶性肿瘤患者易因消化道慢性出血、进食障碍、水电解质紊乱、营养不良、排便异常等导致疲乏,其疲乏程度或更严重。目前临床化疗治疗根治术后大肠癌患者多使用奥沙利铂、卡培他滨及其他靶向药物,虽然使患者的生存时间延长,但长期化疗会使患者出现食欲减退、肝肾功能损伤等并发症,对患者生活质量产生影响,而大肠癌术后患者 CRF 的发生率为 91.82%,且患者疲乏程度与总生活质量呈负相关^[9-11]。

中医古代文献中并无 CRF 一词的相关记载,根据其常见临床症状群,我们认为 CRF 当归属于中医“虚劳”范畴。中医认为,癌症导致机体阴阳失

¹青海大学医学院(西宁,810000)

²青海大学附属医院中西医结合科

^Δ审校者

通信作者:杨如意, E-mail: yangruiyi2021102@163.com

调、正气亏损,从而导致气血运行失常、脏腑功能紊乱,进而引起血瘀、热毒、气滞、痰凝等病理状态,逐渐发展、相互作用并最终导致疲乏,乃本虚标实之证,尤以本虚为要。其病因病机主要包括先天不足、饮食失调、劳逸失常、情志内伤、病后失调 5 个方面,以虚证为主,虚实夹杂,病位在脾、肾,涉及肝、肺。CRF 可分为气血亏虚证、脾胃虚弱证、脾肾阳虚证、肝肾阴虚证、肝郁脾虚证 5 个证型,常以益气、养血、温阳、养阴、化痰等方法治疗^[12]。CRF 的病因与发病机制错综复杂,目前临床尚无疗效确切的治疗方案,本文对大肠癌患者 CRF 的中西医治疗进展作一综述,旨在为大肠癌患者 CRF 的治疗提供临床依据。

1 大肠癌患者 CRF 的西医治疗

CRF 的西医治疗应根据疾病种类、患病时间和个体差异性制定个体化方案,其主要治疗方法为药物治疗和非药物治疗。

1.1 药物治疗

1.1.1 抗精神病药物 抗抑郁药物主要通过改善情绪功能治疗疲乏^[13],但缺乏大样本的临床试验数据支持,临床效果不确切,且不良反应比较大,目前并不推荐^[14]。有研究指出,哌醋甲酯可使 CRF 患者精神兴奋,从而缓解主观疲乏感受,但经过长期的临床对照研究后发现,哌醋甲酯的临床应用存在较大弊端,其临床效果及安全性仍未得到证实,且其最佳使用剂量和时间也尚未确定^[15]。有研究显示对于重度 CRF 患者莫达非尼可改善其生活质量,但亦有临床研究证实其对缓解 CRF 无效^[16-17],目前并不推荐莫达非尼用于 CRF 的治疗。

1.1.2 皮质类固醇激素 皮质类固醇激素作用广泛,是肿瘤患者常用的辅助用药。研究发现血清中皮质类固醇激素水平与癌症患者疲乏程度相关,短期运用皮质类固醇激素可有效缓解 CRF 症状^[18]。地塞米松能够通过抑制炎症因子释放,改善化疗的骨髓抑制作用,有效缓解终末期癌症患者的 CRF^[19],但因不良反应限制了其长期使用。

1.1.3 造血刺激因子 肿瘤细胞的骨髓浸润以及化疗导致的骨髓抑制可造成肿瘤患者贫血的发生,肿瘤的浸润、破溃还会造成受侵袭血管的出血,甚至造成贫血性疲乏。对于存在贫血的 CRF 患者,使用促红细胞生长素可使机体血红蛋白含量升高,机体供氧增加,减轻患者的疲乏水平,但在临床使用时应注意其有增加血栓栓塞的风险^[20]。对于白细胞及血小板减少引起的疲乏,可予以 IL-11、集落细胞刺激因子,但需注意血栓形成风险^[21]。

目前对于西药治疗 CRF 仍然存在较多问题,主要以对症治疗为主,尚缺乏直接改善主观疲乏感受的药物。

1.2 非药物治疗

1.2.1 运动疗法 有氧运动包括步行、游泳、瑜伽、跑步、登山、跳健身操、骑自行车等,以整体康复为理念,强调全身协同运动,改善大肠癌 CRF 患者的肺功能,促进体能恢复,通过延长运动时间和增加运动量,促进机体热量消耗,从而改善疲乏症状^[22]。阳丹等^[23]对有氧运动干预乳腺癌患者 CRF 的临床疗效进行了荟萃分析,结果显示有氧运动对于改善 CRF 的症状有积极的促进作用。

1.2.2 心理干预 正念放松理念作为一种常用的心理治疗手段,通过引导患者将个体意识维持于当前的内在或外在体验来缓解压力,使患者可以自我管理情绪,为 CRF 的治疗提供帮助^[24]。唐丽丽等^[25]认为正念放松可缓解患者面对外界的压力与焦虑,从而降低 CRF 的发生率。此外,医护人员对患者及家属进行健康教育也是 CRF 管理的核心内容,有利于防止癌症患者发生 CRF^[26]。认知行为疗法也是心理干预治疗 CRF 常用的方法,包括放松训练、认知重建等,可改善疲乏,提高患者生活质量^[27]。

1.2.3 睡眠疗法 癌症患者常伴有睡眠障碍,对患者睡眠进行适当干预,使其形成良好的睡眠习惯,有助于患者保持正常的生物节律,减轻疲乏症状。常用的睡眠管理方法有刺激控制、睡眠限制等^[28]。有研究表明,运动-心理-睡眠护理干预可缓解患者焦虑、抑郁的不良心理状态,显著改善直肠癌患者的 CRF 状况,提高其生活质量^[29]。亮白光疗法(BWLT)采用高亮度的家用荧光灯可刺激下丘脑视交叉上核,从而调整昼夜节律^[30];研究表明,BWLT 可对乳腺癌患者的 CRF 状态起到改善作用^[31]。

1.2.4 营养管理 癌症患者由于放化疗、手术等原因,常导致食欲下降、进食困难、营养摄入不足。有证据表明,一定的营养补充如摄入适量的蛋白质、维生素以及健康规律饮食,可使恶性肿瘤患者的 CRF 症状得到改善^[32]。

2 大肠癌患者 CRF 的中医治疗

2.1 中药汤剂治疗

从既往的荟萃分析中可以发现,CRF 辨证多以虚证及虚实夹杂为主,虚证为本,多兼夹瘀、痰、湿、热的表现,虚证者多为肝、脾、肾亏虚,虚实夹杂者多为脾肾亏损,痰瘀互结;精气两亏,湿热中阻;肝郁脾虚,气滞血瘀。其中大肠癌 CRF 以正虚类中的脾肾两虚证最为常见,其辨证治疗多以健脾补肾类、益气养血类、清热解毒类中药为主^[33]。

2.1.1 健脾补肾 大肠癌发展到晚期,则见脾肾俱虚,此时之疲乏,或阴虚阳虚,或气血亏虚,或脏腑虚损,皆可从脾肾入手而治。毛竹君等^[34]研究

发现中医健脾法能有效减轻结肠癌术后患者 CRF 症状和周围神经病变,其机制可能与其维持机体 Th1/Th2 免疫应答平衡有关。此外,有研究表明,健脾益肾法可以明显改善老年晚期大肠癌患者的 CRF 症状,主要在行为维度、认知维度、感觉维度有效,其作用机制有待进一步研究^[35]。李志明^[36]对健脾益肾方治疗结直肠癌患者 CRF 进行研究,认为健脾益肾方可纠正 Th1/Th2 失衡,并可有效改善大肠癌患者 CRF 的症状,提高患者生活质量。

2.1.2 益气养血 研究发现,手术为有创治疗,而化疗药物清除细胞时缺乏特异性选择作用,其在杀伤癌细胞的同时也可以杀伤正常细胞,耗气伤血,故术后及化疗患者往往出现气血亏虚的症状。八珍汤加味是气血双补的代表方,具有改善造血功能、提高机体免疫能力、抗肿瘤、改善血液流变学等功能^[37]。张建军等^[38]研究发现八珍汤可以显著降低 CRF 患者疲乏修订量表和气血两虚证评分,并改善 CRF 症状,其作用机制可能与调节免疫炎症因子及机体的免疫功能有关。陈娟等^[39]发现健脾益气养血方具有调节机体免疫失衡的作用,可降低 CD8⁺ 表达,升高 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 比值,并增强 NK 细胞的杀伤活性,提高大肠癌术后患者的免疫功能。有研究表明,益气养血法与中医辨证分型相结合,可以增强化疗减毒功效,提高患者的机体免疫力,使结直肠癌化疗后患者的生存质量得以提高^[40]。

2.1.3 清热解毒 清热解毒法认为污秽之气未排体外、湿热邪毒藏于大肠,积累日久,故可清湿热、去邪毒为治疗准则,同时需注意顾护正气,使得扶正虚而不恋邪毒,祛邪实而不伤元气,标本兼顾。扶正抑瘤汤可扶正驱邪、调整阴阳,达到清热解毒之效^[41]。陆洁等^[42]的研究指出,扶正抑瘤汤可润肺健脾养心、补肝益肾活血、调节脏腑气血阴阳,从而有效提高患者的生存质量,减轻患者躯体痛苦及远期病死率。宁为民等^[43]观察扶正散结解毒方治疗大肠癌术后化疗患者 CRF 的临床疗效,结果显示,治疗组的疲乏程度明显得到改善。贾磊等^[44]对 108 例大肠癌根治术后化疗患者进行研究,结果显示用自拟健脾益肾解毒方的观察组治疗后 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 均高于对照组,可明显改善大肠癌患者的 CRF 及免疫功能。肠益煎有健脾益气、清热解毒的作用,张静^[45]观察发现肠益煎能有效改善大肠癌术后患者的 CRF 状态及免疫功能,且骨髓抑制较少。

2.2 口服中成药治疗

相较于传统的中药汤剂,中成药经过加工,服用方便,是很多患者会选择的剂型。正元胶囊可益气健脾、补肾填精,能在一定程度上减轻 CRF 水

平^[46]。有证据表明,养正消积胶囊可有效缓解肺放疗化疗患者的 CRF 症状^[47]。张殿宝等^[48]研究发现贞芪扶正颗粒可提高大肠癌术后 CRF 患者的生活质量和机体的免疫功能。天佛参口服液养阴益气、解毒散结,可以提高患者免疫功能,改善非小细胞肺癌患者的疲乏症状^[49]。另有研究表明,应用精元康胶囊治疗 CRF 患者,可调节其免疫功能及炎症因子,提高患者的生活质量^[50]。此外,枣仁宁心胶囊、复方守宫散、生保灵胶囊等对 CRF 的治疗也有一定的积极作用^[51-53]。

2.3 中药针剂治疗

康艾注射液是以黄芪、人参、苦参为主要成分的抗肿瘤类中药注射剂,在结肠癌的临床治疗中应用广泛。王新亭等^[54]证实康艾注射液在促进患者免疫能力提高上有着明显的效果;陈宏鹏等^[55]也证实康艾注射液用于晚期大肠癌化疗中可降低肿瘤标志物水平,且具有较高的安全性。有研究认为参麦注射液能明显改善肺癌患者的免疫功能,缓解 CRF,减少不良反应的发生^[56]。另外,参芪扶正注射液、艾迪注射液等在大肠癌的治疗中也有较好的应用前景^[57-58]。

2.4 中医适宜技术应用

2.4.1 针灸治疗 中医认为,针灸具有疏通经脉、调整脏腑气血、温阳散寒、扶正祛邪之功效。研究表明,目前关于针灸干预 CRF 的作用机制尚不明确,普遍认为可能与其提高 T 淋巴细胞百分率以及下调炎症反应因子表达有关^[59]。也有学者认为这可能与针灸的安慰剂效应有关^[60]。杜秀婷等^[61]的研究发现针刺治疗可以改善结直肠癌患者的疲倦、气促症状,提高患者的生活质量。有研究表明,灸法治疗可使直肠癌术后化疗患者提高免疫水平,有效缓解疲乏状况^[62]。温针灸属于针灸中较为特殊的一种,同时采用针刺和灸法的方式,可协同增强治疗效果。杨繁^[63]发现温针灸可使结直肠癌患者的 CRF 症状有效改善,同时对减轻贫血程度也有一定作用。目前国内外研究大多证实了针灸干预 CRF 具有良好的疗效,但大部分随机对照研究样本量偏少,针灸治疗大肠癌患者 CRF 的有效性仍待进一步证实。

2.4.2 中医引导术 八段锦属于我国传统的养生运动,可使练习者身心处于安静、祥和、放松状态,可有效缓解患者的心理负面情绪,对纠正主观疲乏具有一定疗效,且对患者干预治疗时无任何不良反应。许陶等^[64]的研究证实,练习健身气功八段锦可通过慢性的拉伸动作刺激并疏通经络,改善患者自身的精神状态,从而改善疲乏并提高生活质量。Zeng 等^[65]将 13 项随机对照研究进行荟萃分析,发现太极拳运动对 CRF 患者的生活质量和免疫功能

有积极影响。此外,太极剑、五禽戏等均能一定程度缓解 CRF 患者的疲劳状态^[66]。

2.4.3 推拿按摩 中医推拿按摩可以起到调整脏腑、活血通络、平衡阴阳的效果,从而改善患者的疲劳状况,同时在心理上减轻患者对疲乏症状控制的无助感。杨淑萍^[67]研究发现中医推拿联合有氧康复操锻炼可改善乳腺癌术后 CRF 患者的疲乏状态,提高生活质量。裴燕翔等^[68]的研究也发现艾叶精油穴位按摩能有效改善 CRF 患者的疲乏状况。

2.4.4 其他 除了上述方法外,还可通过足浴、耳穴、穴位贴敷等多种形式对 CRF 进行治疗。耳甲区是耳内唯一存在迷走神经分布的区域,刺激该区域的穴位可以降低血浆皮质醇含量,改善抑郁情绪,并能减轻癌症疼痛。一项 meta 分析表明,耳穴贴压可改善 CRF 患者的疲乏程度,提高患者的生活质量^[69]。足浴通过热力作用,加速血液循环,加快肠蠕动,消除腹胀,还可改善患者的睡眠质量,故对 CRF 的缓解有积极作用^[70]。穴位贴敷疗法通过药物的渗透或对穴位的刺激,可疏通经络、扶正祛邪。何佩珊等^[71]以“温阳益气方”穴位贴敷治疗乳腺癌 CRF 患者,结果显示,治疗组患者的疲乏状况得到明显改善。

3 总结与展望

大肠癌 CRF 存在巨大的健康威胁,给患者的生活质量带来不利影响,故本文总结中西医结合治疗大肠癌患者 CRF 的既往报道,以寻找更佳的治疗方案为该病提供可靠的临床指导依据。做好大肠癌患者 CRF 的基础和临床研究,对推动大肠癌患者 CRF 的诊疗进展有积极意义。西医以运动疗法及心理干预为主,治疗存在较多的弊端;而中医因为较少的不良反应,在治疗 CRF 上有较高的价值,但在未来还应与时代接轨,结合新兴医疗科技手段,从多方面为 CRF 患者的临床治疗提供帮助。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] Dienstmann R, Vermeulen L, Guinney J, et al. Consensus molecular subtypes and the evolution of precision medicine in colorectal cancer[J]. *Nat Rev Cancer*, 2017, 17(4):268.
- [2] Brandenbarg D, Korsten J, Berger MY, et al. The effect of physical activity on fatigue among survivors of colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis[J]. *Support Care Cancer*, 2018, 26(2):393-403.
- [3] Aparicio T, Bouche O, Taieb J, et al. Bevacizumab + chemotherapy versus chemotherapy alone in elderly patients with untreated metastatic colorectal cancer: a randomized phase II trial-PRODIGE 20 study results [J]. *Ann Oncol*, 2018, 29(1):133-138.
- [4] Leal AD, Paludo J, Finnes HD, et al. Response to pembrolizumab in patients with mismatch repair deficient (dMMR) metastatic colorectal cancer (mCRC) [J]. *J Clin Oncol*, 2017, 35(4):714-714.
- [5] Divella R, Daniele A, DE Luca R, et al. Circulating Levels of VEGF and CXCL1 Are Predictive of Metastatic Organotropism in Patients with Colorectal Cancer[J]. *Anticancer Res*, 2017, 37(9):4867-4871.
- [6] Joo JH, Park JH, Kim JC, et al. Local Control Outcomes Using Stereotactic Body Radiation Therapy for Liver Metastases From Colorectal Cancer [J]. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 2017, 99(4):876-883.
- [7] Dell'Aquila E, Cremolini C, Zeppola T, et al. Prognostic and predictive role of neutrophil/lymphocytes ratio in metastatic colorectal cancer: a retrospective analysis of the TRIBE study by GONO [J]. *Ann Oncol*, 2018, 29(4):924-930.
- [8] 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(3):240-244.
- [9] Guren TK, Thomsen M, Kure EH, et al. Cetuximab in treatment of metastatic colorectal cancer: final survival analyses and extended RAS data from the NOR-DIC-VII study [J]. *Br J Cancer*, 2017, 116(10):1271-1278.
- [10] Ramos A, Hemann MT. Drugs, Bugs, and Cancer: *Fusobacterium nucleatum* Promotes Chemoresistance in Colorectal Cancer [J]. *Cell*, 2017, 170(3):411-413.
- [11] Levi F, Pasche C, Lucchini F, et al. Macronutrients and colorectal cancer: a Swiss case-control study [J]. *Ann Oncol*, 2002, 13(3):369-373.
- [12] 张涛. 癌因性疲乏中医证型的临床研究[D]. 合肥:安徽中医药大学, 2015.
- [13] Gong S, Sheng P, Jin H, et al. Effect of methylphenidate in patients with cancer-related fatigue: a systematic review and meta-analysis [J]. *PLoS One*, 2014, 9(1):e84391.
- [14] Miaskowski C, Paul SM, Cooper BA, et al. Trajectories of fatigue in men with prostate cancer before, during, and after radiation therapy [J]. *J Pain Symptom Manage*, 2008, 35(6):632-643.
- [15] Mohandas H, Jaganathan SK, Mani MP, et al. Cancer-related fatigue treatment: An overview [J]. *J Cancer Res Ther*, 2017, 13(6):916-929.
- [16] Jean-Pierre P, Morrow GR, Roscoe JA, et al. A phase 3 randomized, placebo-controlled, double-blind, clinical trial of the effect of modafinil on cancer-related fatigue among 631 patients receiving chemotherapy: a University of Rochester Cancer Center Community Clinical Oncology Program Research base study [J]. *Cancer*, 2010, 116(14):3513-3520.
- [17] Spathis A, Fife K, Blackhall F, et al. Modafinil for the treatment of fatigue in lung cancer: results of a placebo-

- bo-controlled, double-blind, randomized trial[J]. Clin Oncol, 2014, 32(18):1882-1888.
- [18] Ian N. The MASCC textbook of cancer supportive care and survivorship[M]. Boston: Springer, 2011.
- [19] Yennurajalingam S, 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.
- [20] Minton O, Richardson A, Sharpe M, et al. A systematic review and meta-analysis of the pharmacological treatment of cancer-related fatigue[J]. J Natl Cancer Inst, 2008, 100(16):1155-1166.
- [21] 王建东, 赵春英, 王凤, 等. 1192例乳腺癌患者癌因性疲乏的调查及影响因素分析[J]. 同济大学学报(医学版), 2022, 43(3):427-435.
- [22] 李玲, 李杰, 程云. 渐进性肌肉放松训练联合有氧锻炼对肺癌放疗患者癌因性疲乏、负性情绪及生活质量的影响[J]. 徐州医科大学学报, 2017, 37(11):729-733.
- [23] 阳丹, 郭金花, 张军. 有氧运动对乳腺癌患者癌因性疲乏改善效果的 meta 分析[J]. 现代临床医学, 2019, 45(4):288-292.
- [24] 邱萍, 王宝宽, 陈丽. 八段锦联合情志护理对恶性肿瘤患者癌因性疲乏及负性情绪的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(1):82-85.
- [25] 唐丽丽, 高林春, 刘权兴. 正念减压疗法对肺癌术后化疗后患者癌因性疲乏的影响[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2018, 11(3):331-333.
- [26] 都艳艳, 王胜红, 李佳梅. 积极心理干预对癌症患者心理状态和癌因性疲乏的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(21):68-71.
- [27] 梁勤. 认知行为护理模式对喉癌患者癌因性疲乏及自护能力的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(7):1167-1168.
- [28] 梁素萍. 责任制优质护理全程追踪模式对宫颈癌化疗患者癌因性疲乏与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(2):316-317, 320.
- [29] 王蕊. 运动-心理-睡眠护理干预对直肠癌化疗期间症状群及癌因性疲乏的效果观察[J/OL]. 微量元素与健康研究:1-4[2022-08-23]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/52.1081.R.20220524.1457.032.html>.
- [30] Ancoli-Israel S, Rissling M, Neikrug A, et al. Light treatment prevents fatigue in women undergoing chemotherapy for breast cancer [J]. Support Care Cancer, 2012, 20(6):1211-1219.
- [31] Jeste N, Liu L, Rissling M, et al. Prevention of quality-of-life deterioration with light therapy is associated with changes in fatigue in women with breast cancer undergoing chemotherapy[J]. Qual Life Res, 2013, 22(6):1239-1244.
- [32] Koom WS, Ahn SD, Song SY, et al. Nutritional status of patients treated with radiotherapy as determined by subjective global assessment [J]. Radiat Oncol J, 2012, 30(3):132-139.
- [33] 王海明, 方凡夫, 黄枫, 等. 消化道肿瘤患者癌因性疲乏中医证候研究[J]. 中医药导报, 2015, 21(9):12-15.
- [34] 毛竹君, 祝利民, 卢艳琳, 等. 中医健脾法配合 FOL-FOX 化疗方案对结肠癌术后患者癌因性疲乏、Th1/Th2 免疫应答平衡及周围神经病变的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(36):4027-4030.
- [35] 李志明. 健脾益肾法联合糖皮质激素治疗老年晚期大肠癌癌因性疲乏随机前瞻性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(12):2592-2594.
- [36] 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.
- [37] 张超, 南莉莉, 孙志, 等. 八珍汤物质基础及其药理学研究进展[J]. 上海医药, 2008(6):273-276.
- [38] 张建军, 张永强, 周芳, 等. 八珍汤加味调节大肠癌术后癌因性疲乏免疫功能[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(11):196-201.
- [39] 陈娟, 徐力, 杨兴华, 等. 健脾益气养血方配合 FOL-FOX4 化疗方案治疗大肠癌术后及对免疫功能的影响[J]. 陕西中医, 2010, 31(9):1107-1109.
- [40] 刘青, 方明治. “益气养血方”治疗结直肠癌化疗后疲乏 25 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2014, 46(2):48-49.
- [41] 杨彦. 刘碧清教授基于“毒-虚-瘀”理论治疗大肠癌的学术思想探讨[J]. 四川中医, 2017, 35(4):9-10.
- [42] 陆洁, 蔡蔚, 陈斌, 等. 扶正汤联合化疗对改善晚期结直肠癌免疫功能以及生存期的影响研究[J]. 四川中医, 2018, 36(11):97-99.
- [43] 宁为民, 邓丽娥, 何世东, 等. 扶正散结解毒方治疗大肠癌术后化疗患者癌因性疲乏临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(12):24-27.
- [44] 贾磊, 张跃强. 自拟健脾益肾解毒方对大肠癌患者癌因性疲乏及免疫功能的影响[J]. 中国老年保健医学, 2018, 16(2):49-51.
- [45] 张静. 肠益煎辅助化疗对大肠癌术后癌因性疲乏、免疫功能影响的研究[J]. 新中医, 2020, 52(21):87-90.
- [46] 田新学, 王颖, 崔艳慧, 等. 正元胶囊治疗癌因性疲乏对患者生活质量的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(7):1018-1021.
- [47] 王俊兰. 养正消积胶囊配合化疗治疗大肠癌中采用护理干预对癌因性疲乏睡眠质量和疗效的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1188-1190.
- [48] 张殿宜, 郭艳珍, 张宪芬. 贞芪扶正颗粒治疗大肠癌术后癌因性疲乏临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(4):513-516.
- [49] 刘畅, 李枫, 王莉, 等. 天佛参口服液联合 GP 方案治疗老年晚期非小细胞肺癌的近期疗效观察[J]. 癌症进展, 2017, 15(3):294-296.
- [50] 孙宏新, 申俊丽, 孙民朋, 等. 精元康胶囊治疗脾胃肾虚型癌因性疲乏的临床研究[J]. 中医肿瘤学杂志, 2021, 3(3):40-46.
- [51] 李雪莲, 李可嘉, 甘建雄, 等. 枣仁宁心胶囊对乳腺癌

- 患者癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(1):108-109, 115.
- [52] 卢会琴, 夏黎明, 祝永福. 复方守宫散治疗癌因性疲乏临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(3):532-534.
- [53] 苏艾华, 李洁, 陈旭烽. 生保灵胶囊治疗胃肠道癌化疗后的癌因性疲乏[J]. 中国药业, 2000(5):44-45.
- [54] 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(3):28-31.
- [55] 陈宏鹏, 郑霁萱, 陈俊鹏, 等. 晚期大肠癌化疗联合康艾注射液的临床疗效分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(7):1044-1047.
- [56] 汪海锋, 张学德, 刘朝辉, 等. 参麦注射液联合埃克替尼治疗晚期非小细胞肺癌效果观察[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(8):29-30.
- [57] 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(2):7-12.
- [58] 刘月娟. 艾迪注射液在预防中晚期肺癌化疗后毒不良反应中的应用效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(6):878-880.
- [59] Stone JA, Johnstone PA. Mechanisms of action for acupuncture in the oncology setting[J]. *Curr Treat Options Oncol*, 2010, 11(3-4):118-127.
- [60] Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, et al. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis[J]. *Arch Intern Med*, 2012, 172(19):1444-1453.
- [61] 杜秀婷, 田万朋, 刘柏, 等. 针刺防治肠癌化疗所致癌因性疲乏的随机对照研究[J]. 世界针灸杂志, 2021, 31(2):83-88.
- [62] Luo Q, Chen JQ. Effect of mild moxibustion on cancer-related fatigue, serum ghrelin and adiponectin in patients undergoing chemotherapy after colorectal cancer surgery[J]. *J Acupuncture Tuina Sci*, 2021, 19(3):200-205.
- [63] 杨繁. 温针灸治疗结直肠癌癌因性疲乏的临床研究[D]. 合肥:安徽中医药大学, 2021.
- [64] 许陶, 陈乐, 金春晖, 等. 八段锦对 42 例胃肠道恶性肿瘤术后康复期患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J]. 中医杂志, 2020, 61(10):881-885.
- [65] Zeng Y, Luo T, Xie H, et al. Health benefits of qigong or tai chi for cancer patients: a systematic review and meta-analyses[J]. *Complement Ther Med*, 2014, 22(1):173-186.
- [66] Wayne PM, Lee MS, Novakowski J, et al. Tai Chi and Qigong for cancer-related symptoms and quality of life: a systematic review and meta-analysis[J]. *J Cancer Surviv*, 2018, 12(2):256-267.
- [67] 杨淑萍. 中医推拿联合有氧康复操治疗乳腺癌术后癌因性疲劳临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(4):251-253.
- [68] 裴燕翔, 赵志正, 吕雨桐, 等. 艾叶精油穴位按摩治疗癌因性疲乏的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(3):171-174.
- [69] 刘芯言, 云洁, 陈倩, 等. 耳穴贴压治疗癌因性疲乏的有效性与安全性的 Meta 分析[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(1):60-66.
- [70] 王凌侠, 崔晓静, 许颖馨. 对胃肠道肿瘤化疗患者进行中药足浴护理减轻癌因性疲乏方面的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(17):265-266.
- [71] 何佩珊, 潘国凤, 杨公博, 等. “温阳益气方”穴位贴敷治疗乳腺癌化疗期间疲乏的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(2):391-393.

(收稿日期:2022-06-04)

(本文编辑:衡璐)