

本文引用:张梦雪,邹玺,吴坚,孙闻佳,刘沈林. 刘沈林教授治疗癌症恶病质经验[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(7): 1199-1202.

## 刘沈林教授治疗癌症恶病质经验

张梦雪,邹玺,吴坚,孙闻佳,刘沈林\*  
(南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

**[摘要]** 癌症恶病质作为一个复杂的综合征,是晚期肿瘤患者常见并发症之一,临床常表现为体质量下降、肌肉萎缩、食欲减退、乏力、贫血、水肿等,严重影响患者的生活质量和生存期。全国名中医刘沈林认为癌症恶病质病性总属虚实夹杂、本虚标实,提倡分期治疗:恶病质前期“治未病”,祛邪安正;恶病质期“兼顾祛邪”,补虚泻实、双管齐下;难治性恶病质期以“调补后天”为重,助长胃气,忌乱用攻伐。遣方用药平和,着重调理脾胃,临床颇有疗效。

**[关键词]** 刘沈林;癌症恶病质;肿瘤;虚劳;健脾;本虚标实;治未病

**[中图分类号]**R273 **[文献标志码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.07.023

### Professor LIU Shenlin's experience in treating cancer cachexia

ZHANG Mengxue, ZOU Xi, WU Jian, SUN Wenjia, LIU Shenlin\*

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China)

**[Abstract]** Cancer cachexia, as a complex syndrome, is one of the common complications in patients with advanced cancer. Clinical manifestations are often decreased body mass, muscle atrophy, loss of appetite, fatigue, anemia, edema, etc., which seriously affects the quality of life and survival of patients. LIU Shenlin, a famous traditional Chinese medicine doctor in the country, believes that cancer cachexia is always a mixture of deficiency and excess, with the deficiency in root and excess in treetop. He advocates phased treatment: in the early stage of cachexia, "treating pre-disease", to eliminate evil Qi and protect healthy Qi; in the cachexia stage, "taking into account the elimination of pathogens", supplement deficiency and reduce excess, and take both measures; in the stage of refractory cachexia, the emphasis is on "adjusting and nourishing the day after tomorrow", which promotes stomach Qi and avoids indiscriminate use of attacks. The prescription is peaceful, focusing on regulating the spleen and stomach, which is quite effective in clinic.

**[Keywords]** LIU Shenlin; cancer cachexia; tumor; deficiency and fatigue; strengthen the spleen; deficiency in root and excess in treetop; treating pre-disease

癌症恶病质被定义为一种复杂的多因素综合征,以骨骼肌质量进行性降低、传统营养支持不可完全逆转以及进行性功能障碍为特征<sup>[1]</sup>。癌症恶病质的发病率较高,是晚期恶性肿瘤常见的并发症之一,除骨骼肌、内脏的肌肉消耗外,临床常伴有体质量下

降、肌肉萎缩、食欲减退、饱胀感、乏力、贫血、水肿等多种症状<sup>[2]</sup>。癌症恶病质常导致患者抗癌治疗耐受性降低<sup>[3]</sup>,并降低存活率<sup>[4]</sup>。刘沈林教授是首届全国名中医,中医消化病学术带头人,全国第四、五、六批老中医药专家学术经验继承指导老师,曾师从国医

**[收稿日期]**2022-04-01

**[基金项目]**国家自然科学基金资助项目(81973782);国家自然科学基金青年项目(81704031);国家中医药管理局全国名中医工作室建设项目;江苏省中医药管理局基础研究计划面上项目(BK20211392);江苏省研究生培养创新工程研究生科研与实践创新计划项目(SJCX21-0724)。

**[第一作者]**张梦雪,女,硕士研究生,研究方向:中西医结合肿瘤学。

**[通信作者]**\*刘沈林,男,硕士,教授,博士研究生导师,E-mail:lsjsszyy@126.com。

大师徐景藩。刘教授强调经典理论与临床实践相结合,临床尤擅治消化系统疾病,对于肿瘤及疑难杂症亦有丰富的治疗经验,他提出“以调脾为要义”,分期论治肿瘤恶病质的理念。笔者有幸跟随刘教授学习近两年,收获良多,现将刘教授治疗癌症恶病质之经验总结如下。

## 1 癌症恶病质的西医诊治

由于癌症恶病质的相关临床症状多不典型,影响因素繁多,客观评价恶病质非常困难,目前能详细阐明癌症恶病质的分子机制的研究较少<sup>[5]</sup>,从病理生理方面来看,癌症恶病质与能量代谢、炎症反应、脂肪及骨骼消耗等相关<sup>[6]</sup>。目前,国际上的研究侧重于食物摄入量减少与新陈代谢异常之间的复杂相互作用,并认为骨骼肌的进行性减少是患者功能障碍的关键<sup>[3-4,7]</sup>。

迄今为止,尚没有医疗干预能完全逆转恶病质,也没有标准的药物治疗方案<sup>[8-9]</sup>。基于晚期癌症无法治愈的情况下,当前大多数的治疗方案均属于姑息治疗<sup>[10-11]</sup>。除营养支持、运动锻炼外,药物如改善食欲的肾上腺皮质类、类固醇类激素等,抗炎的蛋白酶抑制剂、核因子- $\kappa$ B 抑制剂、炎性细胞因子抑制剂、非甾体类抗炎药等,抗肌肉萎缩的 Mstn 抗体/抑制剂,抗激活素 II A 受体的抗体等对改善癌症恶病质患者营养状态有一定的效果,但作用机制并不完全,不良反应较多<sup>[12-13]</sup>,而越来越多的研究开始着眼于中医药治疗<sup>[14-18]</sup>。

## 2 癌症恶病质的中医认知

因无“癌症恶病质”这一中医病名,多认为其归属于中医学“虚劳”范畴<sup>[19-20]</sup>。虚劳是以两脏或多脏耗伤,元气亏损,精血不足为主要病理过程的慢性虚弱性证候的总称,病程较长,多见于久病、大病之后<sup>[21]</sup>。《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”刘教授认为肿瘤的形成与人体正气与邪气之间的消长相关,即在“内虚”的基础上,机体气血阴阳脏腑功能失调,常兼有寒凝、痰湿、血瘀等多种病理因素蕴而成块导致。正虚邪实是肿瘤的基本特征。肿瘤本身亦是形成恶病质的重要因素,因而肿瘤恶病质的病机与肿瘤病机相似。

癌症患者虚劳的病机为正虚邪实,属本虚标实之证。肿瘤晚期,癌毒扩散,脏腑损伤,正气亏损,发展成为恶病质。因此,治病当求其本,扶正补虚是治疗癌症恶病质的基本原则。

## 3 从脾论治癌症恶病质

刘教授主张“久病之人脾必虚”,肿瘤恶病质患者临床常证见神疲消瘦,精神萎靡,食欲不振,脘腹饱胀等。中医理论认为气血是构成机体的基础物质。《灵枢·决气》载“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”,若胃伤脾败,不能进其饮食,任何治疗都回天乏力。《素问·痿论》载“脾主身之肌肉”,人体全身的肌肉都有赖于脾运化的水谷精微滋润、濡养才能壮实,癌症恶病质患者往往脾胃运化功能失调,气血生化乏源,形销骨立,病情进一步加重。刘教授通过临床所见,认为癌症恶病质临床常见证型有如气血两虚、中虚气滞、脾肾阳虚、气阴两虚,且大都伴有中焦失调之症,亦互为因果。故刘教授提倡治疗可以先从恢复脾运入手,扶正祛邪,改善患者生活质量,延长生存期,争取带瘤生存。

刘教授用药主张“平和”,以“和”为贵,以求健脾和胃,调和气血阴阳。常用方如补中益气汤、保元汤、参苓白术散、资生丸、香砂六君子汤等加减。常用药物如黄芪、党参、太子参、白术、炙甘草、山药、炒白扁豆、黄精等。若见气血亏虚,则可合用当归补血汤、归脾汤、十全大补汤、八珍汤等,常用药物如当归、白芍、熟地黄、阿胶、大枣、枸杞子等,补血基础上常重用黄芪类补气之品,与补脾药物配伍,以达补气生血、阳生阴长之功;若见放疗导致气阴不足,甚则阴虚生热者,则可合生脉散、沙参麦冬汤、增液汤、益胃汤、百合固金汤治疗,常用药物如沙参、麦冬、百合、人参、黄芪、生地黄、玄参、白芍、石斛、玉竹、楮实子、乌梅、鳖甲等;若兼有阳虚者,重在温养脾肾,常予附子理中丸、参苓白术散、黄芪建中汤、四神丸、人参养荣汤等,或可加入益肾填精之品,以达“阴中求阳”。总之以调理脾胃后天,顾护胃气为要义,随证加减。

## 4 分期论治癌症恶病质

依据国际共识,癌症恶病质临床可分为3个阶段:先兆期(恶病质前期)、恶病质期和难治性恶病质期<sup>[1]</sup>。2018年,有研究者提出了临床恶病质的分期评

分表<sup>[2]</sup>,以便临床依据患者症状、体征、相关辅助检查对患者病情快速分期,更好地针对性治疗。刘教授认为应当根据肿瘤“因虚致病,因实致虚”的特点,对不同阶段的肿瘤恶病质患者,视其虚实状态,孰轻孰重,给予扶正与祛邪的侧重治疗。

#### 4.1 恶病质前期“治未病”

《素问·四气调神大论》云:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”癌症恶病质的治疗当重视“治未病”。先兆期即恶病质前期虚证往往不明显,有时会出现早期临床和代谢体征<sup>[2]</sup>,如厌食和葡萄糖耐量受损等。此时应在未发病时给予治疗,可以在确认胃气充实的基础上偏重治实,以求“邪去而正安”,恢复身体机能。

#### 4.2 恶病质期“兼顾祛邪”

病至恶病质期,患者虚象已显,正气损耗较前严重,切不可一味追求祛除癌毒。《医学心悟·积聚》载“虚人患积者,必先补其虚,理其脾,增其饮食,然后用药攻其积,斯为善治,此先补后攻之法也”,此时气血阴阳俱虚,当以健脾养胃、益气养血、恢复正气为要。但因肿瘤“癌毒”潜伏于机体内,在充分扶正、顾护胃气的基础上可辨证加用三棱、莪术、白花蛇舌草、半枝莲、石打穿等化瘀解毒、抗癌祛邪之品,以补虚泄实,防止正虚邪恋以进一步损伤正气。正所谓“补其不足,损其有余”,在补虚同时不忘治实,双管齐下。

#### 4.3 难治性恶病质期以“调补后天”为要义

《类经·阴阳应象》载“阳动而散,故化气。阴静而凝,故成形”,气血各归于阴阳两面,癌症晚期恶病质患者以气血不足、虚寒之证多见。刘教授认为“化疗伤阳气,放疗伤阴液”,癌症恶病质患者往往是接受放疗、化疗后病情加重,对于难治性肿瘤恶病质患者并不建议继续接受此类治疗。此期应充分利用中医药手段温补阳气、滋养阴血,对于放疗、化疗所致的不良反应和恶病质有积极的改善作用,切忌乱用攻伐,犯“虚虚之戒”,使患者恶病质病情加重。临床上很多人只考虑“癌毒”这一邪实的表现形态,常用峻猛之药或大剂量药物猛攻,以便能杀灭癌毒。但此类药物药性攻窜猛烈,甚至具有毒性,长期或大剂量使用会导致药物性肝损害等严重后果,以致脏腑受损,“胃气”难存。此期患者本身已正气虚衰、癌毒内陷,应着眼于调补脾胃、扶助正气,以提高生活质量、

延长生存期为目标,慎用苦寒之品、慎下重药。

## 5 验案举隅

患者蔡某,女,36岁,南京人。

初诊:2020年7月20日。患者因胃癌于2019年10月8日行全胃切除术,术后近1年,见浆膜及多处淋巴结转移。术后行6周期静脉化疗,化疗期间恶心、呕吐等消化道反应明显,现口服替吉奥化疗中。近6个月来体质量降低10.0 kg,消瘦明显,面色萎黄,乏力,食欲不振,上腹部痞满不舒,大便黏腻不爽,舌苔淡,苔薄白,脉细。中医辨证属脾虚运化失常,气血不足。治以健脾运中、扶正祛邪。处方用药:炙黄芪15 g,炒党参15 g,炒白术10 g,当归10 g,白芍10 g,山药15 g,陈皮6 g,法半夏10 g,木香6 g,砂仁(后下)3 g,炙甘草3 g,三棱10 g,莪术10 g,石见穿30 g,白花蛇舌草30 g。14剂,每日1剂,每日2次,每次煎得药液200 mL,口服。

二诊:2020年6月8日。病史如前所述,替吉奥口服化疗中,药后化疗反应减轻,食欲增加,乏力明显改善,上腹部痞满感消失,较怕冷,四肢欠温,面色少华,苔薄白,脉细。考虑为脾阳不振,治以温阳健脾,佐以祛邪。原方加炮姜3 g,肉豆蔻5 g。14剂,每日1剂,每日2次,每次煎得药液200 mL,口服。

三诊:2020年6月22日。药后食欲恢复,体质量较前增长2.5 kg,精力较前充沛,此后再诊以该方略作加减,服至2021年10月,消化道症状改善,病情未见进展。

按:本案患者肿瘤发现时已至晚期,且经过手术和化疗,这两个因素都加重了患者的恶病质病情,该患者初入恶病质期,症见消瘦、乏力、食欲欠佳、面色萎黄,结合舌苔脉象,四诊合参,乃属脾虚气滞、运化失常、气血不足之证。《素问·平人氣象论》曰:“平人之常气稟于胃,胃者平人之常气也,人无胃气曰逆,逆者死。”《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。”因此,应以培补脾胃为先,予归芍六君汤加减。在党参、黄芪、白术、山药等健脾扶正;当归、白芍养血和血;木香、砂仁、陈皮、法半夏行气和中;再配伍三棱、莪术、石见穿、白花蛇舌草等化瘀解毒之品抗癌。患者三诊见脾胃虚弱、中阳不振之象,再配炮姜、肉豆蔻等温补脾阳,使诸证改善,病情缓解。

《医学衷中参西录·理冲汤》云：“参、芪能补气，得三棱、莪术以流通之，则补而不滞，而元气愈旺。”《医学衷中参西录·三棱、莪术解》云：“三棱……莪术……若与参、术、芪诸药并用，大能开胃进食，调血和血。”依临床所见，前人所言不虚。刘教授认为，在充分扶正基础上加以祛邪，药物配伍上“攻不伤正”，精确把握药物剂量，方能发挥中医扶正补虚的长处。而肿瘤恶病质患者有不同的分期和治疗经历，机体所表现出的体质也有所不同，就正虚和邪实的轻重缓急而言，在现代治疗手段的不断进步下，患者机体本身的条件也与先时有很大差别，临证更应仔细辨析。

## 6 结语

近年来，随着医学对于癌症治疗方式的不断更新、患者生存期不断延长以及对于生活质量要求的提高，恶病质的治疗更加引起了人们的重视。但因癌症恶病质的机制尚不明确，且单一的支持治疗疗效并不乐观，越来越多的学者开始探索癌症恶病质中西医结合治疗的可能性。不同于西医的支持治疗，中医强调“整体观念”，讲究辨证治疗，一人一方，临床观察疗效确切，可有效改善患者生活质量。但当前对于中药治疗癌症恶病质仍缺少科学、严谨的临床研究，因此，今后应积极规范临床研究，以期明确中医药治疗癌症恶病质的机制，发挥中西医结合的优势，最大化地减轻癌症患者的痛苦，提高其幸福指数。

## 参考文献

[1] FEARON K, STRASSER F, ANKER S D, et al. Definition and classification of cancer Cachexia: An international consensus[J]. *The Lancet Oncology*, 2011, 12(5): 489-495.

[2] 崔久嵬,李 薇,许红霞,等.肿瘤恶液质临床诊断与治疗指南:2020版[J].*中国肿瘤临床*,2021,48(8):379-385.

[3] MOSES A W, SLATER C, PRESTON T, et al. Reduced total energy expenditure and physical activity in cachectic patients with pancreatic cancer can be modulated by an energy and protein dense oral supplement enriched with n-3 fatty acids[J]. *British Journal of Cancer*, 2004, 90(5): 996-1002.

[4] BACHMANN J, HEILIGENSETZER M, KRAKOWSKI-ROOSEN H, et al. Cachexia worsens prognosis in patients with resectable pancreatic cancer[J]. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 2008,

12(7): 1193-1201.

[5] 刘 皓,王俊杰,谈善军,等.2021年“第14届肌少症、恶病质和消耗性疾病协会学术年会”热点内容介绍[J].*中国实用外科杂志*, 2022,42(1):30-34.

[6] 张 凤,杜 建,冷吉燕.肌肉减少症与恶病质[J].*中国老年学杂志*, 2022,42(4):999-1006.

[7] DEWYS W D, BEGG C, LAVIN P T, et al. Prognostic effect of weight loss prior to chemotherapy in cancer patients. Eastern Cooperative Oncology Group[J]. *The American Journal of Medicine*, 1980, 69(4): 491-497.

[8] 周竞峥,付 玲,罗 玲,等.癌症恶病质的中西医诊治现状[J].*中医学肿瘤学杂志*,2019,1(5):82-85,77.

[9] 薛 鹏,吴 晴.肿瘤恶病质发病机制及治疗策略研究进展[J].*肿瘤学杂志*,2007,13(5):415-418.

[10] BABA M R, BUCH S A. Revisiting cancer Cachexia: Pathogenesis, diagnosis, and current treatment approaches[J]. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2021, 8(5): 508-518.

[11] SADEGHI M, KESHAVARZ-FATHI M, BARACOS V, et al. Cancer Cachexia: Diagnosis, assessment, and treatment[J]. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 2018, 127: 91-104.

[12] 何国平,邱鸣寒,赵轩竹,等.癌症恶病质的病理生理及发病机制:恶病质治疗的方向[J].*临床肿瘤学杂志*,2021,26(11):1028-1035.

[13] 袁友辉,唐亚荣,许 萍,等.癌症恶病质的中西医概况[J].*人人健康*,2019(19):69-70.

[14] 刘 东,李钰慧,户方芳,等.加减薯蓣丸治疗癌症的临床应用与研究概述[J].*现代中西医结合杂志*,2022,31(5):727-730.

[15] 何国平,周 培,赵轩竹,等.基于“干血劳”理论探讨活血化瘀在癌症恶病质中应用的研究进展[J].*中国中西医结合外科杂志*, 2021,27(5):799-804.

[16] 郭东霖,覃凤飞,邓凯烽,等.中药汤剂治疗癌症恶病质疗效的meta分析[J].*重庆医学*,2020,49(22):3823-3828.

[17] 余苗萃,吕 俊,蔡 昂.癌症恶病质中医证治探讨[J].*中国民间疗法*,2020,28(21):11-13.

[18] 殷红霞,谭诗生.补益脾胃配合腹针治疗腹部癌症恶液质验案举隅[J].*亚太传统医药*,2019,15(11):120-121.

[19] 银 赟,魏 琪.基于癌毒病机理论探讨癌症恶病质辨治[J].*中医临床研究*,2022,14(1):60-62.

[20] 秦 进.晚期癌症恶变的中医药治疗研究进展[J].*临床医药文献电子杂志*,2020,7(9):197.

[21] 旋 静,丁庆刚,孙 牧,等.虚劳的中医诊断规范[J].*世界最新医学信息文摘*,2019,19(68):205-206.

[22] ZHOU T, WANG B Y, LIU H Q, et al. Development and validation of a clinically applicable score to classify Cachexia stages in advanced cancer patients[J]. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 2018, 9(2): 306-314.