

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.24.008

病证症同辨、形气神同调诊疗模式 在恶性肿瘤症状群中的应用

张兴涵¹, 张甘霖¹, 孙长岗², 田建辉³, 王颖轶⁴, 赵久达⁵, 李润泽⁶, 杨国旺¹✉

1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街23号, 100010; 2. 山东第二医科大学中医学院; 3. 上海中医药大学附属市中医医院; 4. 中国医学科学院北京协和医院; 5. 青海大学附属肿瘤医院; 6. 广州中医药大学第二附属医院

[摘要] 恶性肿瘤症状群是由恶性肿瘤本身及其治疗引发的多症状集合, 具有共同的病理生理基础。基于中医整体观与系统论, 提出病证症同辨、形气神同调的整合诊疗模式。恶性肿瘤症状群具有“虚-毒-损-郁”的动态病机, 补虚、解毒、疗损、通郁四法联用为其治疗策略。该诊疗模式通过病-证-症三维诊断体系与形-气-神立体调治框架, 可为恶性肿瘤症状群管理提供具有中医特色的解决方案。

[关键词] 恶性肿瘤症状群; 形气神; 辨病; 辨证; 辨症; 诊疗模式

症状群是指2种或2种以上同时发生的症状集合, 这些症状相互关联, 具有共同的病因或是共同的病理生理基础^[1-6]。恶性肿瘤症状群(cancer symptom clusters, CSCs)临床十分常见, 严重影响患者的生活质量甚至预后转归^[4], 不仅是患者求医的主要诉求之一, 也是临床医生治疗决策的重要参考依据。CSCs不是独立的疾病, 是伴生于恶性肿瘤患者的一组症状集合。根据病因可分为肿瘤进展相关CSCs、肿瘤治疗相关CSCs或两者兼具; 根据症状表现, 可分为心理症状CSCs、躯体症状CSCs及心理躯体症状共存CSCs^[5]。CSCs具有多维度交互、动态演变性、治疗矛盾性的特征, 目前对于该领域一方面需要运用复杂系统理论阐释病、证、症间的动态网络关系, 另一方面应建立多维度的疗效评价体系及深入探讨中医药治疗CSCs的作用机制。由于症状群内部症状组合的规律性不明确, 诊疗时易出现偏颇和遗漏, 我们提出了“病证症同辨、形气神同调”的指导思想, 贯穿于疾病的诊断、治疗和管理过程中, 旨在为中医诊疗CSCs提供思路与方法。

1 病证症同辨、形气神同调诊疗模式释义及其应用

在疾病的认识层面, 采用病证症同辨, 即辨

病、辨证、辨症相结合的三维诊断架构。传统的辨证论治已不能完全满足临床诊疗的需求, 有学者提倡病证症结合的诊疗模式, 如劳绍贤提出病证症结合治疗胃癌前病变^[7], 何若苹应用病证症结合论治乳腺癌内分泌疗法不良反应^[8]。目前临床研究逐渐重视对病、证、症的综合分析, 探索基于药物疗效的病、证、症研究模式, 为临床诊断和治疗提供参考^[9]。在基础研究方面, 病证症结合的疾病认识模式已越来越受关注, 如在研究类风湿关节炎瘀血阻络证时, 从病、证、症特点进行探索和评价病证结合动物模型^[10]。目前针对CSCs的中医药临床研究相对较少, 但其治疗思路实际上已蕴含了这一理念^[11-12]。CSCs患者临床症状显著, 这要求我们在病证结合的基础上更加注重症状的特异性与关联性, 辨病侧重于恶性肿瘤这一疾病本身、辨证关注的是证候的特征、而辨症则侧重于症状及其组合的表征, 三位一体方能全面阐释CSCs的内在机理。中医论治的核心, 并非仅仅是构成症状群的某一症状, 亦或是此时的中医证候, 而是从整体论治, 也是治病求本的具体表现。

在疾病治疗层面, 实践形气神同调的理念, CSCs患者在形伤的同时, 还常常伴随着气和神的失衡, 出现形不充-气不用-神不充的情况。在治疗时, 医生不应仅局限于形体的损伤, 还要以恢复

基金项目: 国家科技重大专项(2024ZD0521400)

✉ 通讯作者: guowang_yang@163.com

气的正常功能、调畅神志为共同目标,充分发挥中医的特色和长处,调整形、气、神的异常偏颇状态。传统上,恶性肿瘤的治疗多注重形体的损伤与康复,针对恶性肿瘤治疗重“形”轻“神”的问题,有学者系统性地论述了调神八法,提出“形神并调”是突破恶性肿瘤疗效提高的关键所在,重视调神在恶性肿瘤及其并发症中的应用^[13],认为形、气、神三者互相影响,并共同作用于恶性肿瘤的发生发展中^[14]。有研究^[15]显示,基于“形神同调”运用归脾汤治疗心脾两虚型胃癌患者,可改善其睡眠障碍,在减轻患者症状的同时,提升免疫功能,达到“形神并调”的目的。

2 CSCs 的动态病机探析

恶性肿瘤形成的内因多归于患者体质偏颇,即所谓的“内虚”。刘嘉湘提出的“扶正治癌”理念^[16]和花宝金提出的“扶正调气”^[17]均强调恶性肿瘤的中医发病机制在于正气匮乏,一方面无力抵御外邪,易受六淫邪毒的侵害;另一方面,由于体内脏腑功能虚弱,随之产生气滞、血瘀、痰凝、毒聚等一系列病理变化,遂发为局部有形之积块。至于外因,则涉及各种致癌因子及其产生的癌毒^[18]。因此,恶性肿瘤的病理性质往往被归纳为本虚标实,而CSCs同样遵循这一规律。基于此,我们提出了CSCs的动态病机为“虚-毒-损-郁”。虚指的是正气亏虚,涵盖气虚、血虚、阳虚等;毒包括癌毒(肿瘤微环境紊乱)与药毒(治疗毒性蓄积);损包括气化失常和形、神的耗损;癌毒和药毒侵袭虚弱的机体,进一步损伤机体,形损神耗(器官功能障碍与心理应激),导致气机郁滞,痰、瘀、湿等病理产物堆积是为郁。因此,CSCs演化规律为因虚致毒→因毒致损→因损成郁,为阶段性干预提供了理论依据。

3 CSCs 的中医辨治观

3.1 病证症同辨为基础

病证症同辨,即辨病、辨证、辨症相结合的三维诊断架构,辨病、辨证、辨症三者结合的辨治模式可能更适应中医现代临床的需求^[19],这在中医药认识CSCs中发挥着重要作用。整体观念、病证结合、审因论治是其理论基础,整体观念认为人体是个有机整体,临证治疗应不局限于某个症状或某个脏腑,强调人体内部的协调、完整性,需要从整体把控病情。病证结合虽是现代中医概念^[20],但在《伤寒杂病论》中有多处表述体现了专病专证专

方治疗,方后加减法则是结合辨症治疗的体现。审因论治的“因”不局限于病因,更是指疾病的根源,症状、证候是疾病形成后的结果,病因则是疾病形成的源头,是疾病链的始端,病、证、症三者不可割裂看待。事实上,中医论治的对象,并非构成某证的症状群,而是形成症状群的内在机理,故有同病异治、异病同治之说,探求疾病本质、症状群本质即内在机理正是治病求本之所在。在病证症同辨的指导下,对CSCs进行中医干预时既要治标,更要求本,绝非仅仅是对症治疗。

3.2 形气神同调为原则

在治疗理念的指导上需要结合形气神同调。《淮南子·原道训》记载:“夫形者,生之舍也;气者,生之充也;神者,生之制也。”形、气、神三者构成了人体,若形不充则机体衰败;若气不用则机体失去能量,无法维持生命活动;若神不使则精神异常。因此,我们提出形气神同调应作为CSCs的基本治疗原则。医生需要同时关注患者的躯体和精神心理状态,通过中药、针灸、推拿等多种手段,促进其整体康复。

3.3 补虚、解毒、疗损、通郁为治法

针对CSCs的虚-毒-损-郁状态,在治法上需要补虚、解毒、疗损、通郁相结合。具体应用时,可参考全小林“态靶辨治理论”^[21],需“识态”,即时刻关注疾病的“动态”变化,把握人体刻下“状态”,预判疾病演变“态势”;同时注重“打靶”,即始终抓住恶性肿瘤这一“病靶”,紧跟症状群的“症靶”,且不忘结合临床指标层面的“标靶”进行辨治。

3.4 专方专药、针灸推拿、心理疏导为术

对于不同的CSCs,在病证症同辨指导下应当研究专方专药。CSCs患者是恶性肿瘤与症状群并存的一类人群,抗肿瘤的治疗有专药^[22]。针对特定的症状群,我们也要探索特定的方剂与药物用于治疗,如丁香柿蒂汤、旋覆代赭汤在化疗后消化道症状群中的运用,包括恶心呕吐、腹胀、胃瘫等^[23],如疏肝通络中药治疗乳腺癌术后症状群以上肢淋巴水肿为代表^[24]。除中药复方之外,传统中医外治包括针灸推拿、穴位贴敷等以及心理疏导均能有效改善恶性肿瘤并发症^[25-26]。

4 病证症同辨、形气神同调诊疗模式的构建

CSCs范围广泛,包括化疗相关消化道症状群、心理神经症状群、疲乏症状群、更年期症状群

等^[27-28]。CSCs 不是症状的简单集合，诊治的关键在于抓住共同点，剖析内在联系，故需要从病、证、症三方面来共同把握，认识疾病的内涵和特征，在治疗时兼顾形、气、神三者的调和，并提出 CSCs 的治疗大法在于补虚、解毒、疗损、通郁，以实现形健、气调、神安。同时，由于 CSCs 种类繁多，且是以症状为主要治疗导向，治疗的第一个层次是有效缓解症状是这类人群的主要诉求；第二个层次是通过 CSCs 的治疗助力恶性肿瘤本身的治疗，甚至提高整体治疗的效果；第三个层次是医学模式的转变，现代社会医学模式已经转变成生物-社会-心理模式，这对医生提出了更高的要求，需要从整体的角度认识健康与疾病。因此，病证症同辨、形气神同调的诊疗模式是在中医理念的指导下，全面、整体地认识疾病，多方位地干预，为患者制定最佳的治疗方案。

5 结语

病证症同辨、形气神同调是中医治疗 CSCs 的核心辨治观，其理论构建具有鲜明的中医思维特征与临床实践价值。该诊疗模式的创新价值主要体现在两个方面：其一，通过病、证、症三维诊断体系突破传统辨证分型限制，实现病理特征与症状表象的统合认知；其二，构建形、气、神立体调治策略，将器质修复、功能调控与心理干预相结合。从理论构建和预期效应来看，这一诊疗模式有望解决 CSCs 治疗的三大难题：通过“虚-毒-损-郁”动态病机的建立破解症状群内在关联不明的诊疗困境；通过补虚、解毒、疗损、通郁的综合治法突破单纯对症处理的疗效局限；通过形气神同调策略有效改善恶性肿瘤治疗相关性副作用与身心同病问题。病证症同辨、形气神同调诊疗模式的实践意义，不仅在于为 CSCs 提供了特色解决方案，更揭示了中医整体观指导复杂疾病诊疗的科学内涵。

参考文献

- [1] BARSEVICK A. Defining the symptom cluster: how far have we come? [J]. Semin Oncol Nurs, 2016, 32(4): 334-350.
- [2] BARTON DL, GANZ PA. Symptoms: menopause, infertility, and sexual health [J]. Adv Exp Med Biol, 2015, 862: 115-141. doi: 10.1007/978-3-319-16366-6_9.
- [3] AVIS NE, BROCKWELL S, COLVIN A. A universal menopausal syndrome? [J]. Am J Med, 2005, 118(12 Suppl 2): 37-46.
- [4] BENDER CM, SÜENÜZUN EF, ROSENZWEIG MQ, et al. Symptom clusters in breast cancer across three phases of the disease [J]. Cancer Nurs, 2005, 28(3): 219-225.
- [5] AKTAS A. Cancer symptom clusters: current concepts and controversies [J]. Curr Opin Support Palliat Care, 2013, 7(1): 38-44.
- [6] AVIS NE, STELLATO R, CRAWFORD S, et al. Menopausal status and symptoms across racial/ethnic groups [J]. Soc Sci Med, 2001, 52(3): 345-356.
- [7] 杨泽虹, 黄远程, 文艺, 等. 劳绍贤教授“病证症结合”治疗胃癌前病变的临证思维与经验拾萃 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(3): 255-259.
- [8] 李婷, 唐雪纯, 孙资金, 等. 王庆国“病证症”结合论治心悸经验阐微 [J]. 中国医药导报, 2023, 20(8): 150-153, 162.
- [9] 毕颖斐, 王贤良, 王聪, 等. 中医药辨治稳定性冠心病的病、证、症-疗效-用药规律的真实世界研究 [J]. 中医杂志, 2023, 64(7): 702-709.
- [10] 陈文佳, 李涛, 胥明珠, 等. 基于症状映射的类风湿关节炎瘀血阻络证生物内涵研究及其病证结合动物模型建立和评价 [J]. 药学报, 2023, 58(8): 2434-2441.
- [11] 韩欣璞, 朱潇雨, 许博文, 等. 基于“以证统病”思路探讨肿瘤与双心疾病共病证治 [J]. 中医杂志, 2023, 64(21): 2248-2252.
- [12] 李浩, 张惠瑶, 白薇, 等. 基于多模态表型建模的胃“炎-癌”转化病证结合诊疗系统的构建 [J]. 中医杂志, 2025, 66(5): 458-463.
- [13] 刘泽, 姚嘉良, 田建辉, 等. 论“调神”在恶性肿瘤筛查、治疗、预后中的应用 [J]. 中医杂志, 2025, 66(17): 1837-1841.
- [14] 田建辉, 杨蕴, 汪洋, 等. 调神治癌在肿瘤治疗中的应用探讨 [J]. 山东中医杂志, 2024, 43(11): 1174-1177, 1195.
- [15] 刘海涛, 许雯, 张璐, 等. 基于“形神并调”评价归脾汤对胃癌心脾两虚型患者合并睡眠障碍的疗效观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(4): 80-85.
- [16] 顾军花, 刘嘉湘. 刘嘉湘教授“扶正治癌”理论核心及运用方法 [J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(4): 495-499.
- [17] 李要远, 郑红刚, 花宝金. 运用扶正调气法论治肿瘤 [J]. 中医杂志, 2022, 63(6): 588-591.
- [18] 王圆圆, 李娜, 张青. 癌毒的阴阳属性浅议 [J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1271-1274.
- [19] 全小林. 论症、证、病结合辨治模式在临床中的应用 [J]. 中医杂志, 2010, 51(4): 300-303.
- [20] 陈茂盛. 病证结合理论及发展趋势探讨 [J]. 中医杂志, 2007(10): 942-944.

- [21]程海波,王俊壹,李柳,等. 恶性肿瘤态靶辨治体系的初步构建[J]. 中医杂志, 2023,64(13): 1317-1321.
- [22]富琦,张青. 郁仁存应用清热解毒药物治疗肿瘤经验[J]. 中医杂志,2014,55(21):1815-1817.
- [23]杨中,杨国旺,徐咏梅,等. 旋覆代赭汤联合针刺治疗胃癌术后胃瘫 13 例[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(20):263-264.
- [24]高甦,王笑民,杨国旺,等. 疏肝通络中药配合理疗治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿疗效观察[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(8):63-64.
- [25]徐海燕,张黎丹,夏兴梅,等. 五行音乐疗法对中晚期肿瘤患者负性心理及睡眠质量的影响[J]. 中医杂志, 2019,60(11):954-956.
- [26]聂奔,付文胜,丁锐,等. 中医外治法在恶性肿瘤治疗中的应用[J]. 中医杂志,2018,59(07):621-624.
- [27]赵亚楠,路娜,马喜梅,等. 妇科恶性肿瘤患者化疗期间症状群的范围综述[J]. 中华护理杂志, 2022,57(18): 2283-2288.
- [28]MELISSA M, JANINE C, KATHRYN L, et al. Differences in symptom clusters before and twelve months after breast cancer surgery[J]. Eur J Oncol Nurs, 2018, 32: 63-72. doi: 10.1016/j.ejon.2017.12.003.

Application of the Diagnostic and Treatment Model of Disease-Syndrome-Symptom Differentiation and Form-*Qi*-Spirit Regulation in Cancer Symptom Clusters

ZHANG Xinghan¹, ZHANG Ganlin¹, SUN Changgang², TIAN Jianhui³, WANG Yingyi⁴, ZHAO Jiuda⁵, LI Runze⁶, YANG Guowang¹

1. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010; 2. School of Traditional Chinese Medicine, Shandong Second Medical University; 3. Affiliated Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine; 4. Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences; 5. Affiliated Cancer Hospital, Qinghai University; 6. Second Affiliated Hospital, Guangzhou University of Chinese Medicine

ABSTRACT Cancer symptom clusters (CSCs) represent multidimensional symptom aggregates caused by malignancies and the treatments, characterized by shared pathophysiological mechanisms. Based on the holistic view and systems theory of traditional Chinese medicine (TCM), this paper puts forward an integrated diagnosis and treatment model of "disease-syndrome-symptom differentiation and form-*qi*-spirit coordination". CSCs have a dynamic pathogenesis of "deficiency-toxin-damage-constraint", and the treatment strategy involves a combined strategy of tonifying deficiency, resolving toxins, treating damage and dredging constraint. By employing a three-dimensional diagnostic system of disease-syndrome-symptom and a multidimensional regulatory framework of form-*qi*-spirit, this diagnostic and treatment model provides a TCM-based solution for CSCs management.

Keywords cancer symptom clusters; form-*qi*-spirit; disease differentiation; syndrome differentiation; symptom differentiation; diagnostic and treatment model

(收稿日期: 2025-02-06; 修回日期: 2025-10-12)

[编辑: 侯建春]