

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.05.008

肿瘤相关症状群研究现状及其在中医肿瘤领域的应用

王烁^{1,2}, 王学谦¹, 张英¹, 侯炜^{1✉}

1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁 5 号, 100053; 2. 北京中医药大学研究生院

[摘要] 通过对当前肿瘤相关症状群的识别方法、研究手段、分子机制及干预措施现状的回顾, 分析症状群用于肿瘤疗效评价的必要性和可行性; 同时通过对症状群在中医肿瘤领域应用的相关问题的探讨, 提出肿瘤相关症状群具有较强的中医临床实用性, 并与生存质量高度相关。认为症状群具有用于中医肿瘤疗效评价的潜质, 这种疗效评价指标的建立可能会成为中医药疗效优势被客观评价的重要突破; 症状群具有整体性特征的合理内核, 其中医特色研究的开展可能是认知复杂“证候群”及构建完整辨证体系的有效途径。应在传统中医理论的指导下, 完善中医肿瘤症状群疗效评价体系, 并开展中医特色症状群研究以弥补证候群的认知缺陷, 为中医药治疗肿瘤整体疗效的客观评价及中医辨证水平的提高奠定基础。

[关键词] 症状群; 肿瘤; 疗效评价; 证候群

肿瘤患者在疾病进展和治疗过程中往往伴随着诸多症状, 影响患者生活质量。调查^[1-3]发现, 多数症状的出现呈高度相关性, 这种同时相伴出现的系列症状即为“症状群”。目前, 肿瘤相关症状群的识别、发生机制及干预措施研究取得了一定进展, 为肿瘤疾病症状管理提供了巨大助力。中医药在肿瘤的治疗中发挥着重要作用, 其优势表现在患者临床症状的改善^[4], 但一直以来中医药疗效评价方法的不足限制了其在临床中的应用。我们认为, 症状群在肿瘤疗效评价中潜力的挖掘, 可能会成为中医药优势被客观评价的重要突破点, 而中医特色症状群研究的开展, 可能是认知复杂“证候群”及构建完整辨证体系的有效途径。本文通过对当前肿瘤相关症状群研究的回顾, 初步分析症状群在肿瘤疗效评价中应用的现状及可行性, 并对症状群在中医肿瘤领域的应用进行探讨, 从多角度发掘症状群的应用价值。

1 肿瘤相关症状群研究概述

Dodd 等^[5]于 2001 年发表了第一篇关于肿瘤患者症状群的研究报告, 将其定义为“3 种或 3 种以上同时出现的症状, 这些症状彼此相关, 但并不一定要有同样的病因”。随后 Barsevick 等^[6]提出症状

群的定义为“2 个或 2 个以上的症状组成的稳定组群, 症状同时发生并互相影响, 相对独立于其他组群”。虽然目前肿瘤相关症状群的概念尚未形成共识, 但作为症状管理的有效工具, 症状群已成为肿瘤领域的研究热点^[7]。

1.1 肿瘤相关症状群的识别研究

在肿瘤疾病诸多症状中, 按照一定规律识别并提取症状群, 是将其应用于症状管理的第一步。如采用安德森症状评估 (MDASI) 量表对 183 例肺癌化疗期患者进行调查, 用因子分析法提取出情绪症状群、胃肠道症状群、疲乏相关症状群, 为肺癌化疗期症状干预方案的制定提供了重要线索^[1]; 在 200 例癌症晚期患者中进行症状调查, 以主成分分析法发现患者存在睡眠不安-悲伤-健忘症状群、苦恼-疲乏-疼痛症状群、恶心-呕吐-食欲不振症状群, 提示症状群管理在癌症晚期患者中的应用潜力^[8]; Russell 等^[9]在化疗前 (T1)、化疗后 1 周 (T2)、化疗后 2 周 (T3) 分别提取肺癌患者症状群, 最终确定 6 个症状群, 其中情绪症状群、肺癌症状群、营养症状群随时间变化相对稳定, 而上皮/胃肠道症状群、病态行为症状群、上皮症状群则分别在 T1 及 T3、T1、T2 时间点表现明显, 为临床在不同时间点采取相应干预措施提供了有益信息。尽管目前识别出的症状群在名称和群内症状方面存在差异^[10], 但疲乏相关症状群、情绪症状群等在多

基金项目: 中国中医科学院中央级公益性科研院所基本科研业务课题费 (K-858)

✉ 通讯作者: houwei1964@163.com, (010) 88001500

项研究中均有出现,在证实肿瘤相关症状群客观存在的同时,也为揭示症状群发生机制及制定治疗策略提供了重要依据。

1.2 肿瘤相关症状群的研究方法

目前应用最普遍的症状群研究方法是预设法和统计分析法,预设法事先假设症状群的群内组成,随后通过回归分析等统计学方法验证假设是否成立,如肺癌的乏力-失眠-苦恼-疼痛症状群即通过预设法确定^[11];而统计分析法不预先设定群内组成,是采用症状评估工具调查患者症状经历,然后通过探索性因子分析等统计学方法提取症状群,是目前使用较多的一种识别方法。按照研究类型,症状群研究可划分为横向研究与纵向研究。横向研究调查某一个时间点的症状群,其优点是研究费时较短,但不能知晓所得症状群是否随时间变化;纵向研究在不同时间点采集症状,探讨症状群的变化规律^[12-13],虽然研究历时较长,但通过追踪症状群如何随时间变化,往往比横向研究可提供更为丰富的信息。

1.3 肿瘤相关症状群的机制研究

2017 年美国专家共识^[14]指出,症状群的机制探索将为制定和测试有针对性的干预措施提供重要信息。目前肿瘤相关症状群的机制研究主要集中在免疫应答、细胞因子和炎症、交感神经系统(SNS)和下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴的激活。如 Doong 等^[15]发现乳腺癌疼痛-疲劳-睡眠障碍-抑郁症状群的高症状负担,与炎症细胞因子白细胞介素 6(IL-6)、肿瘤坏死因子(TNF- α)以及白细胞介素 13(IL-13)基因特定位点的稀有等位基因内含子区的纯合突变有关。Jaremka 等^[16]对乳腺癌疼痛-抑郁-疲劳症状群展开机制探索,检测患者巨细胞病毒(CMV)抗体滴度,并用相关量表分别评价群内症状及孤独感,线性回归分析和中介作用模型结果提示,孤独感会增加乳腺癌患者抑郁、疲劳和疼痛症状的风险,而 CMV 抗体滴度则介导了孤独感与该症状群的关系。Thornton 等^[17]探索癌症晚期患者疲劳-抑郁-疼痛症状群与 SNS/HPA 轴的关系,结构方程模型结果显示, SNS/HPA 轴相关神经内分泌标志物水平与该症状群严重程度呈显著相关性。以上研究初步提示了症状群发生的可能内在机制^[18],并为学者在分子生物学层面研发症状管理药物奠定了基础。

1.4 肿瘤相关症状群的干预研究

目前肿瘤相关症状群最常见的干预措施是运动

和认知行为疗法^[19]。随机对照试验^[20]显示,2 周的放松、意念以及转移注意力练习,能使中晚期癌症患者疼痛-睡眠-疲乏障碍症状群严重程度明显降低。对肺癌晚期接受姑息性放疗的患者实施随机对照研究^[21]发现,相较于常规护理,心理教育干预(包括提供疾病知识、交流症状体验、肌肉放松训练等)能更有效缓解呼吸困难-焦虑-疲乏症状群。Mock 等^[22]为乳腺癌术后化疗患者制定快步走和慢步走相结合的步行锻炼计划,持续干预 1 个月,结果患者呕吐、乏力、抑郁等症状得到有效缓解。以上研究证明,适宜的干预方案能对癌症患者的症状及症状群产生积极作用^[10],尤其是非药物疗法,对于症状群的改善具有显著优势,可为症状管理方案的制定提供新思路。

2 症状群用于肿瘤疗效评价的现状 & 可行性分析

当前肿瘤相关症状群的研究聚焦于症状群的提取、机制研究及干预方案的制定,为症状群在肿瘤患者症状管理中的应用提供了科学依据,使得临床工作中的症状管理更加系统、全面且高效。症状群不仅是管理肿瘤症状的有效工具,也可以作为肿瘤疗效评价的潜在指标。

2.1 症状群用于肿瘤疗效评价的现状

由于目前的肿瘤疗效评价体系以近期疗效指标世界卫生组织(WHO)标准、实体瘤的疗效评价(RECIST)标准以及中远期疗效指标总生存期(OS)、无进展生存期(PFS)、疾病进展时间(TTP)为主,对症状群的关注度及应用较少,且症状群相关量表制定的方法学策略也有待进一步探索,因此,以“症状群”为核心的评价指标尚未建立。但临床实际中,有着“症状群”特点的评价指标已得到较为广泛的应用。如临床受益反应(CBR)包括患者的镇痛药使用量、疼痛程度、体重改变和 KPS 评分^[23],相当于对疼痛-体力-体重变化症状群的综合评估,对难以评估肿瘤大小而症状缓解、体力增强的临床获益高于瘤体缩小的病例有着重要的应用价值^[24-25]。又如 WHO 抗癌药物急性及亚急性毒性反应分度标准对恶心、呕吐的分级评定,相当于将恶心-呕吐症状群作为一个指标进行胃肠道毒副反应评估,在以缓解胃肠道症状为优势的临床研究中发挥了重要的评估作用^[26]。此外,由于中医药具有缓解肿瘤患者多组症状的优势,大量中医药治疗肿瘤的研究以多种各自独立的

单症状量表作为评估手段,并将这些症状整合起来进行临床意义的探讨,也在一定程度上体现了症状群的综合作用特点。

2.2 症状群用于肿瘤疗效评价的可行性

根据以上分析可以看出,虽然目前鲜有研究明确地将“症状群”用于肿瘤疗效评价,但大部分研究者已在实际研究中应用了这一评估方法,症状群的临床实用性不言而喻,将其用于肿瘤临床疗效评价的必要性及可行性值得深入思考。生存质量是肿瘤疗效评价的一个标准,诸如癌症患者生命质量测定量表(EORTC-QLQ)、癌症治疗功能性量表(FACT-QLQ)等标准化的生存质量量表应用已较为成熟,且越来越受到临床研究者的重视^[25]。理论上,症状群与生存质量息息相关。由于自觉症状是生存质量的重要组成部分,其中一些症状往往同时出现,构成症状群,而症状群内各症状之间的协同、强化作用呈现出倍增趋势^[27],会对患者的生存质量产生更为突出的影响。而实践中有关研究也证明了症状群和生存质量的显著相关性。如在对肺癌患者的症状及生存质量的调查中发现,胃肠道症状群、疲乏症状群及感知症状群与生存质量有显著相关性^[28];林双兰等^[11]的研究显示,肺癌患者乏力-失眠-苦恼-疼痛症状群与生存质量呈负相关。无论是理论还是实践方面,症状群都可以作为生存质量的核心内容之一,而生存质量又可以用于评价肿瘤的治疗效果,因此,将症状群用于肿瘤患者疗效评价是合理、可行的,相关研究方法 & 量表研制策略值得进一步探索。

3 症状群在中医肿瘤领域的应用

症状群不仅是西医肿瘤症状管理的有效工具及疗效评价的潜在指标,在中医肿瘤领域中也同样适用。而借助症状群的概念,合理吸纳其整体观念内核,开展中医特色的症状群研究,可能有助于复杂“证候群”的推广应用及中医辨证水平的提高。

3.1 中医药可在肿瘤症状群管理方面发挥重要作用

在Larson的症状管理理论中,制定症状管理策略是管理肿瘤患者症状的重要一环^[29]。虽然症状群的引入大大提高了管理效率,但目前对于症状群管理策略的制定,即症状群干预方案的提出,多以运动和认知疗法为主,缺乏理论指导且执行起来较为繁琐。中药、针灸、耳穴等中医干预措施有着简便灵活、经济有效的优势,在中医理论的指导

下,可执简驭繁,能够迅速缓解复杂临床症状。国内外研究者也对此进行了相关探索,如苏春雨^[30]通过临床观察发现,非小细胞肺癌术后患者服用加减升陷汤,可同时改善气短、咳嗽、胸闷、乏力症状;Yeh等^[31]的随机对照试验证实,按压神门、皮质下、交感等耳穴可以有效缓解乳腺癌患者疼痛-睡眠障碍-疲劳症状群;Lim等^[32]研究发现,针刺阴陵泉、三阴交、足三里、肝俞、血海等穴,能使晚期癌症患者的疲劳、抑郁、焦虑、嗜睡、短气症状同时得到有效改善。以上研究都提示了中医药在管理肿瘤患者症状群方面的潜力。

3.2 症状群用于中医肿瘤疗效评价的必要性

对于多组临床症状的改善作用一直是中医药治疗肿瘤的特色,如何选择合适的评价指标进行多症状的综合判定是亟待解决的问题。中医药在改善放疗及化疗不良反应、癌因性疲乏等肿瘤相关症状方面均体现了较好的治疗效果,但临床上多是针对单个症状进行的评估。如非小细胞肺癌术后常出现咳嗽、气短、乏力、痰中带血等数种症状并见,孙宏新等^[33]使用益肺清化膏治疗,发现以上症状可同时得到显著缓解。虽然该研究在观察项目上列有相关症状的观察,但这种使用单个指标的分散的评估方法,可能会使中医药的治疗效果被低估^[3],而以上问题却普遍存在于目前的中医肿瘤临床研究中^[34]。症状群是肿瘤疗效评价的潜在指标,也是中医肿瘤临床过程中需要干预的内容,符合中医药多靶点、多部位地缓解多个临床症状的作用特点。如果将症状群作为评价指标引入中医肿瘤研究领域,可以规避以往使用单个指标评估方法的分散,使得中医肿瘤疗效评价更加客观、真实。因此,建立中医肿瘤症状群评价体系十分必要,尽管其应用过程中还存在着诸多疑惑^[35],但其最终将有助于捕捉中医治疗肿瘤的优势,对中医疗效的客观评价起到积极的推动作用^[36]。

3.3 中医特色症状群研究是认知复杂“证候群”及构建完整辨证体系的有效途径

症状群的整体性特征使其在治疗和疗效评价方面更容易体现中医的整体作用优势,而这种整体观念内核的引入,对于深入研究中医“证候群”至关重要。与症状群相似,“证候群”是由多个同时出现的证候组成的群,两者区别在于群内组成不同,且由于后者较前者更加高阶高维^[37],其研究方法仍处于探索阶段。目前中医临床在治疗中普遍

用 1 或 2 个分型来完成辨证,对复杂“证候群”认识不足,影响了辨证的准确性^[38],尤其是在肿瘤患者病因病机复杂的情况下影响更为明显。

症状群是进行证候判定的客观依据,因此,对“证候群”的充分认知,很大程度上取决于群内单一证候诊断相关症状群实证数据的丰富。中医学在长期的临床积累中经验性地形成了证候与症状群约定性的关系,但这种关系以及二者的密切程度尚缺乏流行病学基础上的系统研究。当前症状群的识别多基于某病某阶段展开调查,应用难以体现中医特点的统计学方法得出,与中医的临床辨证操作亦不甚相符。而借助症状群的概念,秉持“中医为体,西医为用”的理念,以证候的内在规律为基础,对单一证候进行大量病例的临床观察,并运用聚类分析等契合中医特点的统计学方法,有望为单一证候内蕴数学结构研究提供丰富可靠的症状群实证数据,从而推动形成“症-症状群-证-证候群-方”的完整辨证体系,这对推广应用证候群以提高中医临床疗效具有重要的理论和实践意义。

4 小结

目前肿瘤相关症状群的识别、机制及干预研究取得了一定进展。症状群为从患者角度评价肿瘤治疗效果提供了良好途径,并与中医肿瘤症状管理、中医肿瘤症状评价以及证候群的发展方向有着较高的契合度。但同时我们亦需清楚地认识到,由于目前仍在症状群的识别阶段,研究者选择的症状测量工具不同,识别方法及统计方法亦不统一,故难以得到相对一致的症状群。另外,如果将症状群作为评价指标,尚缺乏有关症状群量表制定的方法学策略,且症状群只适合于部分肿瘤和肿瘤治疗相关的中医干预措施的评价,如治疗目的是缓解肿瘤相关的多个症状,且这些症状是患者迫切希望改善或是其就诊的主要目的之一^[35]。此外,症状群在中医疗效评价中的应用,还需考虑与中医辨证论治特色的融合;在证候群探索中的应用,还需重视症状群与证候群之间的多维多层次复杂联系^[39]。下一步我们需要在标准化症状群识别方法的基础上^[36],在现代医学较为成熟的肿瘤评价体系中,探讨如何应用症状群这一潜在指标以完善肿瘤的多症状评价方法;同时思考如何在中医理论指导下,发掘能够体现中医规律和特点的症状群研究方法,而这需要一个需要不断探索的过程^[40]。

参考文献

- [1] 王丹丹,付菊芳,左秀萍,等. 肺癌患者化疗期间的症状群及其对日常生活的影响[J]. 护理管理杂志,2013,13(3):156-158.
- [2] 王语嫣,吴静,李楠楠,等. 癌症病人症状群干预策略的研究进展[J]. 护理研究,2020,34(2):273-278.
- [3] 朱尧武,杨宇飞,郝迎旭,等. 晚期胃癌中医综合疗效标准模型的构建[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(3):457-460.
- [4] 王应天,张英,王学谦,等. 基于中医肿瘤临床与基础研究证据探讨中医肿瘤疗效评价体系的构建[J]. 世界中医药,2019,14(5):1325-1329.
- [5] DODD MJ, MIASKOWSKI C, PAUL SM. Symptom clusters and their effect on the functional status of patients with cancer[J]. Oncol Nurs Forum,2001,28(3):465-470.
- [6] BARSEVICK AM, KIM HJ, MCGUIRE DB, et al. Symptom clusters: concept analysis and clinical implications for cancer nursing[J]. Can Nur,2005,28(4):270-282.
- [7] 刘春雪,张静. 癌症患者症状群非药物干预方法研究进展[J]. 中国护理管理,2017,17(11):1563-1566.
- [8] 田畅. 癌症晚期患者常见症状群的调查分析[J]. 天津护理,2014,22(6):525-526.
- [9] RUSSELL J, WONG ML, MACKIN L, et al. Stability of symptom clusters in patients with lung cancer receiving chemotherapy[J]. J Pain Symptom Manage,2019,57(5):909-922.
- [10] 胡霞,罗健,李苗苗,等. 肺癌患者症状群管理研究进展[J]. 护理学杂志,2019,34(7):99-102.
- [11] 林双兰,周建荣,赵良辉,等. 肺癌患者常见症状群及与生存质量的相关性研究[J]. 重庆医科大学学报,2013,38(7):683-686.
- [12] 林双兰,周建荣. 癌症症状群的发展历程[J]. 中国老年学杂志,2013,33(10):2470-2474.
- [13] 黄娟,曹洁,薛美琴,等. 癌症患者症状群发生状况的调查研究与管理对策[J]. 中国护理管理,2013,13(3):93-96.
- [14] MIASKOWSKI C, BARSEVICK A, BERGER A, et al. Advancing symptom science through symptom cluster research: expert panel proceedings and recommendations[J]. J Natl Cancer Inst,2017,109(4):1-9.
- [15] DOONG SH, DHURVA A, DUNN LB, et al. Associations between cytokine genes and a symptom cluster of pain, fatigue, sleep disturbance, and depression in patients prior to breast cancer surgery[J]. Biol Res Nurs,2015,17(3):237-247.

- [16] JAREMKA LM, FAGUNDES CP, GLASER R, et al. Loneliness predicts pain, depression, and fatigue: Understanding the role of immune dysregulation [J]. Psychoneuroendocrinology, 2013, 38(8) : 1310-1317.
- [17] THORNTON LM, ANDERSEN BL, BLAKELY WP. The pain, depression, and fatigue symptom cluster in advanced breast cancer: Covariation with the hypothalamic-pituitary-adrenal axis and the sympathetic nervous system [J]. Health Psychol, 2010, 29(3) : 333-337.
- [18] 朱宇, 王维利, 张森, 等. 肿瘤患者症状群及其干预方法的研究进展 [J]. 实用医学杂志, 2014, 30(7) : 1038-1040.
- [19] BERGER AM, YENNU S, MILLION R. Update on interventions focused on symptom clusters: what has been tried and what have we learned? [J]. Curr Opin Support Palliat Care, 2013, 7(1) : 60-66.
- [20] KWEKKEBOOM KL, ABBOTT-ANDERSON K, CHERWIN C, et al. Pilot randomized controlled trial of a patient-controlled cognitive-behavioral intervention for the pain, fatigue, and sleep disturbance symptom cluster in cancer [J]. J Pain Symptom Manage, 2012, 44(6) : 810-822.
- [21] CHAN WH, RICHARDSON A, RICHARDSON J. Managing symptoms in patients with advanced lung cancer during radiotherapy: results of a psychoeducational randomized controlled trial [J]. J Pain Symptom Manage, 2011, 41(2) : 347-357.
- [22] MOCK V, BURKE MB, SHEEHAN P, et al. A nursing rehabilitation program for women with breast cancer receiving adjuvant chemotherapy [J]. Oncol Nurs Forum, 1994, 21(5) : 899-908.
- [23] BURRIS HA, MOORE MJ, ANDERSEN J, et al. Improvements in survival and clinical benefit with gemcitabine as first-time therapy for patients with advanced pancreatic cancer: a randomized trial [J]. J Clin Oncol, 1997, 15(6) : 2403-2413.
- [24] 于清蕊, 祝沈冬, 段宏燕, 等. 适形放射治疗联合热疗治疗晚期胰腺癌的疗效及临床受益反应观察 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2007, 14(11) : 858-859.
- [25] 林洪生, 刘杰, 王硕. 关于构建中医恶性肿瘤疗效评价体系的思路和问题 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2013, 18(1) : 1-5.
- [26] 魏东, 高辉, 彭晶晶, 等. 参芪归脾汤加味防治结直肠癌化疗后胃肠道毒副反应疗效观察 [J]. 中国中医药信息杂志, 2012, 19(7) : 67-69.
- [27] 顾芳臣. 炎症性肠病患者症状群评估量表的构建及信效度检验 [C] // 中国心理学会. 第二十二届全国心理学学术会议摘要集. 杭州: 中国心理学会, 2019: 440-441.
- [28] 刘冉冉, 邹振亚, 王仁秀, 等. 姑息治疗的肺癌患者症状群与生活质量相关性分析 [J]. 护理学报, 2019, 26(6) : 38-42.
- [29] 冯芳茗, 楼建华. 症状管理理论的发展 [J]. 护理研究, 2012, 26(10) : 874-876.
- [30] 苏春雨. 基于大气下陷理论治疗非小细胞肺癌术后相关症状的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [31] YE H CH, CHIEN LC, LIN WC, et al. Pilot randomized controlled trial of auricular point acupressure to manage symptom clusters of pain, fatigue, and disturbed sleep in breast cancer patients [J]. Cancer Nurs, 2016, 39(5) : 402-410.
- [32] LIM JTW, WONG ET, AUNG SKH. Is there a role for acupuncture in the symptom management of patients receiving palliative care for cancer? A pilot study of 20 patients comparing acupuncture with nurseled supportive care [J]. Acupunct Med, 2011, 29(3) : 173-179.
- [33] 孙宏新, 蒋士卿, 朴炳奎, 等. 益肺清化膏对早期非小细胞肺癌术后患者治疗作用的随机对照研究 [J]. 光明中医, 2005, 20(5) : 55-58.
- [34] 张培彤. 中医肿瘤临床疗效标准的探讨 [J]. 中国肿瘤, 1999, 8(10) : 453-454.
- [35] 许卫华, 梁伟雄, 王奇, 等. 以患者报告结局为疗效评价指标时需注意的问题 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(8) : 1135-1137, 1145.
- [36] 刘凤斌. 量表测评方法在中医临床疗效评价中的应用与展望 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12) : 1129-1132.
- [37] 郭蕾, 王学伟, 王永炎, 等. 论高维高阶与证候的复杂性 [J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(2) : 76-78.
- [38] 张晓林, 孙喜灵, 刘琳, 等. 试论证候有限空间模型中客观存在的复杂证候群 [J]. 中医杂志, 2008, 49(7) : 581-583.
- [39] 袁世宏, 王米渠, 王天芳, 等. 聚类分析对肾虚症状的探索性研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(4) : 254-257.
- [40] 孙喜灵, 姜伟炜, 张晓林, 等. 中医学证候动态演化规律研究与证候判定诊断标准科学内涵的阐释 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(25) : 127-129.

Analysis of Researches on the Cancer-Related Symptom Clusters and its Application in Traditional Chinese Medicine

WANG Shuo^{1,2}, WANG Xueqian¹, ZHANG Ying¹, HOU Wei¹

1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Graduate School of Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT By reviewing the identification methods, research techniques, molecular mechanisms and intervention measures in current researches on cancer-related symptom clusters, this paper analyzed the necessity and feasibility of symptom clusters in effectiveness evaluation of cancer studies. Through the discussion on problems of symptom clusters when used in the field of traditional Chinese medicine (TCM) oncology, it was found that symptom clusters were of great clinical value and were highly correlated with the quality of life (QOL). Symptom clusters had great potential to be applied in the TCM effectiveness evaluation of cancer, and the establishment of this innovative evaluation index might be an important breakthrough to evaluate TCM effectiveness objectively. As symptom clusters had a core of holistic characteristics, the conduct of related researches concerning TCM characteristics might be an effective way to understand the complex "syndrome clusters" and build a comprehensible syndrome differentiation system. It is suggested to improve the effectiveness evaluation system of symptom clusters in TCM oncology under the guidance of TCM theories in future studies, and carry out researches on symptom clusters of TCM specifics, so as to lay the foundation for the objective effectiveness evaluation of TCM in cancer as well as the improvement of TCM syndrome differentiation system.

Keywords symptom clusters; cancer; effectiveness evaluation; syndrome clusters

(收稿日期: 2020-04-17; 修回日期: 2020-06-18)

[编辑: 崔京艳]

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951 年~2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊(繁体字已转为简体字)。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章,而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索,检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章,本光盘可按自然年、期排序,方便阅读与保存。1951 年~1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社,邮政编码:100700

电话:(010) 64035632 联系人:杨秋雷(请在汇款单附言栏写明购买者的电话)

1951 年~1986 年光盘合订本每套(4 张光盘)480 元

1987 年~1994 年光盘合订本每套(1 张光盘)260 元

1995 年~2004 年光盘合订本每套(1 张光盘)280 元

2005 年~2013 年光盘合订本每套(1 张光盘)300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号