

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.16.016

基于“木郁达之”论治癌因性疲乏

李经蕾, 侯炜[✉]

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 基于“木郁达之”理论, 阐明“木郁”是癌因性疲乏发生的重要因素和发展的病理基础。“达之”作为通治“木郁”之法, 可应用于治疗癌因性疲乏的全过程。立足整体观念, 强调及时阻断癌因性疲乏中“因病致郁-因郁致病”恶性循环的重要意义, 并提出以调达枢机、畅神达郁、安魂达神之法, 使癌因性疲乏患者恢复至“形与神俱”的健康状态, 真正实现“木郁达之”的目的, 为癌因性疲乏的中医药治疗提供思路。

[关键词] 癌因性疲乏; 木郁达之; 郁证

癌因性疲乏(cancer-related fatigue, CRF)是由癌症或癌症治疗引起的一种痛苦的、持续的倦怠或体力不支, 与近期运动量不符且不能通过休息缓解; 临床表现为持续2周以上出现倦怠, 常伴有认知障碍及情绪低落等, 且妨碍日常生活^[1]。2020年欧洲肿瘤内科学会指南^[2]指出, 65%的恶性肿瘤患者伴随CRF, 放化疗患者的CRF发生率高达80%~90%。恶性肿瘤患者的长周期综合治疗会导致患者长期处于负面情绪状态, 而长期负面情绪是导致CRF的重要原因之一, 其可能通过扰乱下丘脑-垂体-肾上腺轴等途径, 使皮质醇分泌紊乱^[1]; 目前现代医学多采用哌醋甲酯等中枢兴奋剂对症治疗, 但仅对重度CRF患者有效^[1]。根据CRF病症特点, 医家多将其归为中医学“虚劳”范畴, 并认为CRF多责之于脾、肾, 主要证型为气血两虚和脾肾亏虚, 治疗多以健脾益肾、补气养血为法^[3]。

值得注意的是, 中医学认为情志内伤是机体发病的重要原因之一。“五郁”概念最早可追溯于《素问·六元正纪大论篇》^[4], “木郁达之, 火郁发之, 土郁夺之, 金郁泄之, 水郁折之”是“五郁”的治则。作为“五郁”之首的“木郁”, 现多引申为“肝郁”^[5], “达之”则为治疗“木郁”之法。现代医学与中医学就情志因素在CRF病因学中的重

要地位已形成共识^[1]。癌症患者的负面情绪是肝郁的重要诱因, 而肝郁又会进一步诱发和加重CRF^[6]。因而, 临床在关注常见的气血两虚型和脾肾亏虚型的CRF患者的同时, 肝郁致病的CRF患者同样值得关注, 治疗当结合肝为调节气血及调神之脏、耐受形神疲劳之特点^[7], 和调阴阳, 畅达枢机, 通过中药疗法、心理调护、传统功法等方法发挥“木郁达之”在CRF的临床应用价值, 以提高患者的生活质量。

1 木郁在CRF病因病机中的重要地位

郁, 一者树木丛生也, 具有繁茂之意; 二者为“鬱”^[8], 即积滞不通, 情志不畅。《素问·六元正纪大论篇》之“五郁”, 指木、火、土、金、水五行之气的运动受抑制所致郁而不发的状态, 重点阐述气候变化与人体疾病发生的关系, 属运气学说范畴, 进而提出“达、发、夺、泄、折”治疗五法^[9]。及至元代, 王履指出五运之郁有五法, 但不应囿于运气学说范畴, 提出“五脏病起, 多由乎郁”^[10], 将“五郁”从运气学说中脱离出来, 并将其与五脏生理病理相联系, 进一步丰富了“木郁达之”的内涵。明代孙一奎在《赤水玄珠·郁证门》中明确指出: “木郁者, 肝郁也。达者, 通达也……素虚之人, 一旦事不如意, 精神短少, 筋痿, 似虚证, 先当开郁顺气, 其病自愈”^[11]。

1.1 肝郁是CRF的重要病因

随着生物-心理-社会医学模式的提出和应用, 越来越多的学者关注到肿瘤的发生与进展与负面情

基金项目: 国家自然科学基金(82074239); 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划(ZYYCXTD-C-202205); 中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目(CI2021A01801); 中国中医科学院中央级公益性科研院所基本科研业务费项目(ZZ15-XY-PT-16)

✉ 通讯作者: houwei64@126.com

绪所导致的肝郁证关系密切^[12]。现代医学研究^[13]发现,肿瘤进展的自我耗能和瘤体压迫导致的疼痛、缺血、缺氧是造成患者疲劳的直接原因;病情的不确定性、生活质量下降、躯体功能改变等是患者产生负面情绪的重要诱发因素。有研究^[14]发现,疼痛-疲劳-抑郁常以症状群的形式出现。

“因病致郁”和“因郁致病”的概念首见于《景岳全书》^[15]。就肿瘤患者而言,“因病致郁”内涵有二:1)恶性肿瘤自身造成机体气血津液运行失常,进而气机郁滞;2)肿瘤治疗方式对机体的脏腑气血造成损伤,日久出现气机失常,表现为“郁”。CRF常出现于恶性肿瘤治疗的中后期,此时患者已经历较长时间的癌毒、药毒侵蚀,正气亏损,生机渐失,极易产生负面情绪。肝主疏泄,喜条达,恶抑郁,长期忧思悲恐的负面情绪状态,终致肝失疏泄而成肝郁。

若恶性肿瘤患者“因病致郁”无法得到有效治疗,日久则会出现“因郁致病”。因郁致病是一个由量变到质变的过程。原发肿瘤扰乱阴阳,伤及津血,气机不畅,日久肝郁,若失治误治,郁病难消,变生他病。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》云:“见肝之病,知肝传脾”,肝失条达,克土太过,脾主运化和主肌肉失常,肌肉失于水谷精微濡养,日久则致痿弱。现代研究发现,在恶性肿瘤状态下机体蛋白质分解率会增加而合成及利用率会减少,进而导致机体肌肉量下降,机体活动功能降低^[16-17]。加之癌毒、药毒侵蚀日久,形神俱损,最终导致CRF。因此,在对恶性肿瘤患者的“疼痛-疲劳-抑郁”症状群的临床管理过程中,医者应立足整体观念,抓住“肝郁”之机要,准确识别并及早阻断“因病致郁-因郁致病”的恶性循环,缓解CRF症状,提高患者生活质量。

1.2 枢机不利,阴阳失调是CRF的总病机

《素问·生气通天论篇》云:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”,可见阴阳的动态平衡是维持人身身心健康之根本。万事万物可分阴阳,血与津液为阴,神气为阳。阴阳失调即为神气血津液运转失常。阴阳之枢机,乃主疏泄、藏血舍魂的厥阴肝。枢机通利,肝气畅达,阴阳和调,形与神俱;枢机不利,气血逆乱,阴阳失调,形神俱疲,百病丛生。我们认为CRF多以枢机不利,阴阳失调为总病机,具体机制如下。

1.2.1 木土失和,筋肉痿弱 肝体阴用阳。“体阴”意指肝为藏血之体,“用阳”意指肝的升动、

疏散之性。一藏一疏,调控机体气血运行和气机升降出入,使机体运转正常。土得木而达,若木不疏土,则痰瘀变生。肝气郁而阻滞,肝阳不能助三焦气化,致津液输布异常;肝气郁结,疏泄失职,气机不利,进而使脾胃升降失常影响脾胃运化,则津液停滞酿痰生湿,气血凝滞变生瘀血,正如《类编朱氏集难医方》所言:“大抵气滞则痰壅”^[18],《血证论·吐血》所曰:“气结则血凝”^[19]。肝在体合筋,其华在爪;脾主四肢,在体合肉,筋爪肌肉无源濡养,久而痿弱,若再加癌毒、药毒侵蚀,更显凋敝。清代吴谦《医宗金鉴·删补名医方论》云:“肝为木气,全赖土以滋培,若中土虚则木不升而郁”^[20],若木不疏土状态没有及时改善,郁结伤脾,则会导致土壅木郁之状态,木土失和之恶性循环形成,郁者益郁,虚者益虚,阴阳失衡,形神俱疲。

1.2.2 藏魂失常,神失所养 肝乃调神之脏,血脉和利,精神乃居。肝藏血,血舍魂,肝血是滋养神魂的物质基础,也是“神”发挥认知功能的重要保证。若肝郁,枢机不利,气血运行失常,阳气不达,阴血不藏,久之则魂失所养,神见不安。中医学将人的意识、思维、情感归属于狭义之神的范畴。现代认知心理学研究发现,肝魂能够把控人知觉反应的速度,具有提取、输出信息的生理内涵,主要体现在思维的发散、逻辑与创新等方面^[7,21-22]。肝气和则反应灵活,思维灵敏;肝气郁则会影响肝藏魂的功能,或直接影响“神”的功能,出现情绪低落、记忆减退、失眠或嗜睡等CRF精神相关症状。

肝是耐受形神疲劳之根本,正如《素问·六节藏象论篇》所云:“肝者,罢极之本”。值得注意的是,在“罢极之本”之后,以“魂之居也,其华在爪,其充在筋”做补语,以说明肝为“罢极之本”的意义关乎形、神两端^[7]。这是对肝为调节气血和调神之脏的高度概括,也给CRF的诊疗带来启发,即当患者“形与神俱”难以实现时,从“罢极之本”入手或为解决问题之关键。

2 治疗CRF的“达”法

达者,通达也。从最早的王冰认为“达”即为“吐”、张锡纯认为“达”即为“散”的狭义之“达”,至清代唐笠山指出“达”乃“从性,适宜,致中和”的广义之“达”,历代医家对“达”的认识也更加全面^[23]。故而,对于肝郁导致的枢机不利,阴阳失调,医者应当圆机活法辨治CRF,综合运用各种治疗措施对患者进行干预,形神同调。

2.1 调达枢机的中药疗法

中药因其具有多作用靶点、多作用途径等优势,已成为当前防治 CRF 的主要手段之一^[1]。针对“因病致郁-因郁致病”循环下的 CRF 患者,平调厥阴枢机,和调人身阴阳是阻断该循环的不二法门。气机畅达,津血四布,百骸官窍得以濡养,病症自可消除。基础研究表明,理气解郁法治疗恶性肿瘤及其伴发症的机制可能与诱导肿瘤细胞凋亡,抑制肿瘤细胞增殖,调节免疫等密切相关^[24]。临床研究显示,柴胡汤类方对因“郁”所致的 CRF 患者疗效突出,如储真真常治以疏肝养血法,施以柴胡疏肝散合四物汤调达肝气,畅达枢机^[25];阎雨珠则多以柴胡、木香、郁金之类,共奏疏肝理气之效^[26]。

2.2 畅神达郁的心理调护

《黄帝内经》提出了“形与神俱”的形神合一健康观,并强调神之盈亏直接影响形之盛衰^[27]。当下医者多着眼于 CRF 患者“形”的治疗,而缺少对其“神”的关注与干预。现代研究^[28]显示,综合性心理干预可有效改善恶性肿瘤患者的精神健康,降低焦虑、抑郁、疲乏,提高其生活质量。目前,国外的心理社会肿瘤学临床实践效果良好,对 CRF 患者采取的心理调护措施主要包括行为认知疗法、正念康复、克服恐惧训练、癌症管理与生存意义疗法、团体心理治疗等;但国内在该方面的临床实践较少,仍有很大的发展空间^[28]。中医学在心理治疗领域拥有独具特色的调护方式,如情志相胜法^[29]、移精变气法^[30]、五音疗法^[31]等。现代医家在中医心理学干预措施基础上结合当下生活方式,也总结了诸多畅神达郁的心理调护方法^[32]。如肝郁患者可借五音疗法,多听入肝经之音乐,以通调气机,畅神解郁^[31]。常见的入肝经音乐有《蓝色多瑙河》《春风得意》《列子御风》《庄周梦蝶》《胡笳十八拍》《绿叶迎风》^[33]。

2.3 安魂达神的传统功法

现代研究表明,有效强度和时间的运动可以帮助恶性肿瘤患者降低机体炎症,增加免疫细胞活性,促进体内蛋白质合成^[34]。值得关注的是,瑜伽治疗 CRF 已被美国国立综合癌症网络指南定义为 I 类证据^[1]。CRF 患者因其突出症状为乏力,故中高强度运动难以耐受。以太极拳、八段锦、气功、五禽戏等为代表的传统功法具有动静结合、强度适中等特点,已被积极推广至肿瘤患者综合调护领域^[35]。传统功法可以通过“调神、调息、调身”的方式,使人体阴阳得以平衡,对调节患者心理状

态具有积极意义。此外,有研究发现,以太极拳为代表的传统功法可以通过提高脑神经细胞的活跃度,改善脑部调节功能,最终起到安魂达神的作用^[36]。传统功法操练过程中的屈伸、扭转、牵拉等动作对舒展肝阳生发之气也具有明显效果^[37]。故建议 CRF 患者坚持通过传统功法进行适度锻炼,以达到“形气神”共调之目的。

3 小结

CRF 在恶性肿瘤患者群体中占比较高,有效缓解该类患者的临床症状对帮助其高质量完成全过程抗肿瘤治疗,提高其生活质量具有重要意义。患者长期处于负面情绪状态是发生 CRF 的重要病因,因病致郁-因郁致病的恶性循环使厥阴肝枢机不利,阴阳失调,这是 CRF 发病、传变的关键。因此,为了阻断肝郁引发的气滞痰瘀、气血失养、肝魂被扰等病机变化,借鉴中医典籍和现代医学研究成果,总结出和调枢机的中药疗法、畅神达郁的心理调护及安魂达神的传统功法三类疗法。希望通过综合干预措施,恢复 CRF 患者阴阳失调下的气、血、魂的平衡,真正实现“木郁达之”的“达肝”内涵,为临床治疗 CRF 患者提供思路和指导。

参考文献

- [1] 中华医学会肿瘤学分会肿瘤支持康复治疗学组. 中国癌症相关性疲乏临床实践诊疗指南(2021 年版)[J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(9): 852-872.
- [2] ARENDS J, STRASSER F, GONELLA S, et al. Cancer-related fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis and treatment[J]. ESMO Open, 2020, 31(6): 713-723.
- [3] 宋金洁, 李中玉, 张钟玥, 等. 癌因性疲乏的证候特征及用药规律分析[J]. 中国医药导报, 2023, 20(3): 15-19.
- [4] 黄雪莲, 朱爱松, 于一鸿, 等. 郁证源流考略[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5699-5703.
- [5] 杨威, 陈希成, 王霜, 等. 《黄帝内经》“五郁”本义考释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(5): 705-710.
- [6] 宋卓, 崔宁, 谷珊珊, 等. 精准医学背景下癌因性疲乏中医辨治的策略[J]. 世界中医药, 2022, 17(14): 2075-2079.
- [7] 张娟, 王小平. “肝者, 罢极之本”新解[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(4): 444-448.
- [8] 段玉裁. 说文解字注[M]. 杭州: 浙江古籍出版社, 1998.
- [9] 董娴, 段逸山, 高驰. 释“郁”[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 462-465.
- [10] 王履. 医经溯洄集[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 53.

- [11]孙一奎. 赤水玄珠[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996:200.
- [12]占志. 恶性肿瘤患者人格、中医证候与心理状况关系初探[D]. 广州:广州中医药大学, 2017.
- [13]谷珊珊. 癌因性疲乏的证候特征及相关影响因素的研究[D]. 北京:中国中医科学院, 2022.
- [14]BADEN M, LU L, DRUMMOND FJ, et al. Pain, fatigue and depression symptom cluster in survivors of prostate cancer[J]. Support Care Cancer, 2020, 28(10): 4813-4824.
- [15]揭晓, 薛丹, 张海航, 等. 从“因郁致病”和“因病致郁”探讨冠心病的发病与治疗[J]. 中医杂志, 2021, 62(23): 2102-2105.
- [16]WISEMAN MJ. Nutrition and cancer: prevention and survival[J]. Br J Nutr, 2019, 122(5): 481-487.
- [17]SAPIENZA C, ISSA JP. Diet, nutrition, and cancer epigenetics[J]. Annu Rev Nutr, 2016, 36: 665-681. doi: 10.1146/annurev-nutr-121415-112634.
- [18]朱佐. 类编朱氏集难医方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1983:65.
- [19]唐宗海. 血证论[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2003:17.
- [20]吴谦. 医宗金鉴[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997:268.
- [21]唐思诗. 中医五神理论溯源及运用阐发[D]. 广州:广州中医药大学, 2020.
- [22]秦中朋, 詹向红. “气郁体质致轻度认知功能障碍”和“疏肝解郁法调体干预气郁质轻度认知功能障碍”的认知心理学研究可行性[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(5): 133-136.
- [23]赵凰宏, 侯俊林, 李宁, 等. 基于“木郁达之”论治老年痴呆[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(1): 49-53.
- [24]姚志华, 程海波. 理气解郁法在肿瘤治疗中的运用[J]. 中医杂志, 2014, 55(17): 1465-1468.
- [25]汪小琳, 闫君梅, 温婷惠, 等. 储真真教授疏肝养血法治疗癌因性疲乏的临床经验[J]. 环球中医药, 2019, 12(2): 207-209.
- [26]王丽敬, 阎丽珠. 阎丽珠运用益气疏肝法治疗癌因性疲乏经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(5): 37-39.
- [27]滕晶. 基于“形与神俱”健康观谈“中医五神系统”理论体系的建构[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3112-3115.
- [28]唐丽丽, 庞英, 宋丽莉, 等. 心理社会肿瘤学国内外临床实践发展现状[J]. 医学与哲学, 2022, 43(15): 39-43.
- [29]杜渐, 孔军辉, 杨秋莉. 情志相胜干预抑郁症机理的理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6): 739-741.
- [30]曹培华, 王梦玺, 吴晨洁, 等. 中医心理学视角下的双心疾病[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(6): 25-28.
- [31]赵家君, 施聪聪, 张红石. 五音疗法治疗五脏疾病的溯源与临床应用[J]. 光明中医, 2022, 37(6): 986-990.
- [32]符梅华, 王鑫, 陈燕云, 等. 五音疗法联合耳穴压豆对胃癌术后患者行腹腔热灌注化疗的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(5): 880-885.
- [33]鞠文雪, 尚东, 刘志宇, 等. 中医心理疗法干预新型冠状病毒肺炎患者负面情绪的研究[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(1): 44-49.
- [34]张锋敏, 余震, 庄成乐. 肿瘤患者的运动疗法应用进展和作用机制[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2022, 9(5): 549-554.
- [35]熊常州, 韩坤余, 马帅, 等. 肿瘤相关抑郁状态的中医特色疗法研究进展[J]. 中医肿瘤学杂志, 2022, 4(5): 85-91.
- [36]梁利苹. 多种传统保健体育项目对中老年人心理情绪及免疫功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(2): 418-420.
- [37]王贵双. 针刺结合太极拳对失眠的干预作用研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2014.

Treatment of Cancer-related Fatigue based on the Theory of “Venting the Wood Constraint”

LI Jinglei, HOU Wei

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT Based on the theory of “venting the wood constraint”, this paper clarifies that “wood constraint” is an important factor and the pathological basis in the occurrence and development of cancer-related fatigue (CRF). “Venting” method can be applied to the whole process of treating CRF as it is a general method to treat “wood constraint”. In addition, based on a holistic concept, this article emphasizes the importance of timely interrupting the vicious cycle of “liver constraint due to disease-disease caused by liver constraint” in CRF. By regulating cardinals, comforting the spirit and venting the constraint, calming ethereal soul and venting the spirit, finally the CRF patients are enabled to recover to a healthy state of “unity of body and spirit”, realizing the connotation of “venting the wood constraint”, and providing new ideas for the TCM treatment of CRF.

Keywords cancer-related fatigue; vent the wood constraint; constraint syndrome

(收稿日期: 2023-02-12; 修回日期: 2023-03-23)

[编辑: 贾维娜]