

# 基于固本理论的中医治疗在肺癌围手术期康复的应用现况

刘铸<sup>1,2</sup>, 马雪娇<sup>1,2</sup>, 周慧灵<sup>1,2</sup>, 关靓<sup>1,2</sup>, 林洪生<sup>2</sup>

【关键词】 康复; 肺癌; 围手术期; 中医治疗; 固本

【中图分类号】 R49; R73 【DOI】 10.3870/zgkf.2020.10.012

肺癌,截至2018年世界卫生组织报告,依旧是全球范围内最常见和死亡率最高的恶性肿瘤。手术,是肺癌最主要的治疗方式<sup>[1]</sup>。随着临床从以疾病为中心逐步转向为以患者的功能和生活质量为中心,全面康复理念已得到普遍接受与推广,因此,肺癌围手术期康复也日益受到重视。中医治疗是全面康复的重要组成部分,与物理治疗、作业治疗、心理治疗等共同组成全面康复。有关中医治疗在肺癌围手术期康复中的作用有许多研究,现概述如下。

## 1 肺癌围手术期康复的现状

肺癌手术及术后卧床制动往往会引起细支气管闭塞、肺组织容量减少、膈肌运动障碍及手术创伤后遗症和并发症等,导致术后的呼吸循环功能损害,降低患者的生活质量<sup>[2-3]</sup>。在围手术期对肺癌患者进行合理的康复干预,能使患者有更好地状态接受手术,减轻与手术相关的应激反应、减少术后器官功能障碍,促进功能尽早恢复,进而提高患者的生活质量<sup>[4-5]</sup>。这也是目前研究的热门,如肺癌围手术期康复(Perioperative Rehabilitation in Operation for Lung Cancer, PRO-LUCA)<sup>[3]</sup>和加速康复外科(Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)<sup>[6-7]</sup>。

## 2 肺癌围手术期康复的中医理论基础

正气,是中医理论中一个内涵广泛的传统概念,精神、气血、活力和人体的机能均可归于正气范畴<sup>[8]</sup>。肺癌,是一种慢性消耗性疾病,会消耗人体正气,且手术又是一次创伤<sup>[3]</sup>,必然进一步损耗正气。因此,围手术期肺癌患者,由于肿瘤本身的影响和手术的损伤,往往正气亏虚,或因情志不舒、思虑伤脾,或因手术损伤、耗

伤气血,最常见的中医证型是气血亏虚和脾胃虚弱<sup>[9]</sup>。肺癌围手术期的康复,意在预防和减轻并发症、缓解症状、改善功能、提高患者生活质量,这与中医固本理论的目标一致。中医固本理论,指顺应脏腑生理特性以固护正气本源,调节机体内环境,恢复人体阴阳、气血、脏腑、经络的平衡稳定,从而增强机体抗病能力。在固本理论的指导下,通过外治法、传统功法、心理调养、饮食和汤药调养等多种中医治疗方法固护正气本源,可促进围手术期肺癌患者的康复。

## 3 中医治疗方法

3.1 中医外治法 中医外治法指用药物、手法或器械施与体表皮肤(粘膜)或从体外进行治疗。在围手术期肺癌患者的康复过程中,常灵活应用不同的中医外治法固本以促康复。针灸是最常见的中医外治法,在肺癌围手术期康复中,最常见的一类用途就是针刺镇痛,与止痛药相比,针刺镇痛操作简单、无成瘾性。国内学者对已发表的癌症针刺镇痛相关的临床随机对照试验报道进行荟萃分析,归纳出了最肺癌常用的镇痛穴位处方<sup>[10]</sup>:主穴取阿是穴、足三里、中脘、合谷、内关、三阴交,配穴取肺俞、膻中、孔最、太渊。此外,取耳部阿是穴,直刺并持续按压也是安全有效的镇痛手段<sup>[11]</sup>。有研究证实,用经皮电刺激取代针刺刺激穴位,也能起到镇痛的作用,同时还发现它能提高围手术期肺癌患者的免疫功能、减轻免疫抑制,穴位处方:双侧合谷穴、内关穴、后溪穴、支沟穴<sup>[12]</sup>。电针是针灸治疗中常用的提高疗效的方法,在肺癌根治术前30min至术后电针足三里、肺俞,可降低患者术后炎症反应<sup>[13]</sup>。快速房性心律失常是肺癌术后潜在的严重并发症之一,针刺还可辅助积极控制术后快速房性心律失常的发生,穴位处方:百会、内关、神门、气海、关元、心俞、膈俞、足三里、三阴交、太溪<sup>[14]</sup>。吸烟是肺癌的主要危险因素之一,有研究表明,针刺可以帮助肺癌患者戒烟,穴位处方:合谷穴,联合耳穴的神门、交感、肺、肾、肝<sup>[15]</sup>。中药外用与按摩都是中医常用的外治法,膏摩是二者的结合,辅以中药膏,用禅推、点按揉、掌振等手法,在

收稿日期:2020-05-04

作者单位:1. 北京中医药大学研究生学院,北京 100029;2. 中国中医科学院广安门医院,北京 100053

作者简介:刘铸(1995-),男,硕士研究生,主要从事中西医结合治疗恶性肿瘤方面的研究。

通讯作者:林洪生, drlinhongsheng@163.com

肺俞、心俞、膈俞、肝俞等穴位进行按摩,可以改善围手术期肺癌患者的呼吸功能<sup>[16]</sup>。中药制剂的雾化吸入是现代新兴的一种中医外治法,也可用于肺癌围手术期康复,雾化吸入复方丹参注射液可以降低肺癌患者术后痰液粘性,促进排痰<sup>[17]</sup>。

3.2 中医传统功法 中医传统功法的习练常用于各类康复计划,它既有有氧运动和肢体躯干整体运动的训练效果,如可以改善心肺功能、提高运动能力和生活质量,还因为其讲究调身、调息、调心的三调合一,包含了呼吸训练和心理调养的一些内容,而能从多个角度改善患者的功能障碍,从而有力地固本以促进患者康复<sup>[18]</sup>。常用的中医传统功法有:八段锦、六字诀呼吸操、太极拳和五禽戏等。

3.2.1 八段锦 八段锦因其动作和缓、形神合一,简单易学、安全有效,是目前临床应用和研究最广泛的中医传统功法。它通过不同的导引姿势,拉伸经络、刺激穴位从而疏通气血,进而对脏腑产生良性的刺激,协调并改善脏腑功能,最终达到固本以促进康复的效果。进一步研究表明,八段锦能提高血管内皮细胞功能、降低体内炎症反应、改善肺功能、抗氧化和调节免疫等<sup>[19]</sup>。制定围手术期肺癌患者康复计划时,八段锦是很好的选择,肺癌患者术后练习八段锦,能明显提高6分钟步行距离,改善肺功能指标、血液理化指标和情绪状况<sup>[20]</sup>。

3.2.2 六字诀呼吸操 六字诀呼吸操本质是一种吐纳法,发出嘘、呵、呼、四、吹、嘻六个字音。发音不同,则唇齿喉舌的位置和用力程度不同,从而影响不同脏腑、经络的气血运行,调控气息的升降出入,进而改善人体脏腑功能达到固本的功效。从现代医学的角度看,六字诀呼吸操强调鼻吸口呼、以意领气的深慢呼吸法,可以锻炼呼吸肌的功能,协调胸腹呼吸运动<sup>[21]</sup>。六字诀呼吸操目前主要应用于慢性阻塞性肺疾病患者的康复,但也适用于围手术期肺癌患者,可促进肺功能康复,并改善认知功能和情绪状况,提高生活质量<sup>[22]</sup>。

3.2.3 太极拳与五禽戏 太极拳<sup>[23]</sup>与五禽戏<sup>[24]</sup>也是目前流传较广的中医传统功法,它们同样适用于肺癌围手术期康复计划,不过相较八段锦与六字诀呼吸操,它们的动作难度相对较大,对场地环境有一定要求,患者习练相对困难。

3.3 中医心理调养 任何病、伤、残者的康复成效,都离不开良好的心态与积极的情绪,各种治疗外因与心理这一内因相配合,才能取得好的康复成效<sup>[18]</sup>。此外,罹患肿瘤本身会给患者来巨大的精神压力<sup>[25]</sup>。通过各种心理调养方法,改善患者的心理和情志状态,是达到固本以促进康复的重要保障。在肺癌围手术期康

复中,常用的中医心理调养的方法有:顺意与认知疗法、移情易性疗法和音乐疗法。

3.3.1 顺意与认知疗法 该方法适合抑郁、焦虑、消极悲观时的心理治疗<sup>[18]</sup>,广泛应用于肺癌围手术期康复。在肺癌围手术期,心理调养的关键点包括<sup>[26]</sup>:术前稳定情绪、做好应对手术的准备;术后通过合适的方式,及时告知患者手术相关情况,以缓解患者可能存在的不良情绪等。具体而言,顺意与认知疗法采用的交流方法有劝导、启发、鼓励、同情、支持、评理、说服、消除疑虑和提供保证等,对于患者合理且客观可行的意愿,尽量满足;对于患者合理但客观暂不可行的意愿,向患者耐心说明并表示理解;对于患者不合理的欲望,善意说服并引导患者放弃。研究表明,顺意与认知疗法可以有效帮助围手术期肺癌患者认识问题、改善心境、提高信心,最终促进康复<sup>[27-28]</sup>。

3.3.2 移情易性疗法 在肺癌围手术期康复中,移情易性疗法也是常用方法之一<sup>[27]</sup>。该方法通过分散患者对疾病的注意力,转移关注焦点,必要时改变患者周围环境,减少其与不良刺激因素接触,从而促进患者心理康复。

3.3.3 音乐疗法 我国传统的音乐疗法历史悠久,其理论特点是在整体观与阴阳五行观的基础上,将音律之阴阳五行与人体之阴阳五行相联系;认为音乐与人体之间能产生互动、共鸣,不同调式的音乐对脏腑产生不同的影响,从而达到固本的功效。音乐疗法应用时常与其他方法结合,如中医传统功法等。研究证实,中医音乐疗法可改善肺癌患者的不良情绪和免疫状态<sup>[29-30]</sup>。

3.4 中医饮食与汤药调养 充足的营养是疾病与创伤修复的基础,肿瘤的发生发展及转归预后与营养状况息息相关,在肺癌围手术期康复计划中,均衡、充足的营养是不可或缺的。汤药是中医最主要治疗方法之一,是肿瘤综合治疗的重要组成部分,许多常用中药材是药食同源之品,许多的汤药方也可以用来做药膳。因此,中医饮食调养能同时发挥药物与食物的二重功效,是固本以促进康复的重要方法,是肺癌围手术期康复计划的重要组成部分。在患者不适症状较明显时,还可进行汤药调养。

现代研究表明,结合西医营养理论,辨证地进行中医饮食调养,能有效地固本以促进围手术期肺癌患者康复<sup>[31]</sup>。总体上,术前食物宜高热量、高蛋白、高维生素;术后能经口进食时,应从易消化食物逐步过渡到正常饮食,以液体、糜状、糊状等水液含量较多且营养丰富易吸收的食物为主,少油少盐<sup>[32]</sup>。

在肺癌围手术期康复中,中医饮食和汤药调养通

常采用补气养血、健脾益胃的方法以达固本之效<sup>[9]</sup>,但也应根据个体情况,辨证地选用其他方法,如宽胸利膈、宣肺化痰、滋阴润肺、养心安神等。中医饮食调养最常用粥类,选择红豆、绿豆、薏米、玉米、粳米、小米、燕麦,配上各种有固本之效的药食同源之品。随着基础药理研究的深入,已发现,如山药<sup>[33]</sup>、黄芪<sup>[34]</sup>、枸杞<sup>[35]</sup>、桂圆<sup>[36]</sup>、百合<sup>[37]</sup>等常用来固本的药食同源之品,从生物效应分析,能使患者从抗肿瘤、抗氧化、调节免疫等多方面获益。中餐的特色是烹饪方式的多样,中医饮食调养自然也有种类繁多的菜谱<sup>[31-32,38]</sup>,如:山药羹、银耳莲子羹、冰糖银耳、白芷炖燕窝、枸杞杏仁参蛤粥、蕺菜大枣赤豆粥、百合腰果炒虾仁、笋菇萝卜炒肉丝、黄芪炖鸭、柏子仁炖猪心、无花果炖排骨/猪蹄/鸡、人参大枣炖乌鸡、天冬虫草玉竹炖甲鱼、灵芝芦笋鸽汤等。此外,常用以汤药调养(也可用作药膳)的经典方有<sup>[9]</sup>:八珍汤、当归补血汤、十全大补汤和补中益气汤。

#### 4 结语与展望

临床从以疾病为中心逐步转向为以患者的功能和生活质量为中心,全面康复理念已得到普遍接受与推广,肺癌围手术期康复也日益受到重视,中医治疗在肺癌围手术期康复中有重要作用。中医固本理论,旨在顺应脏腑生理特性以固护正气本源,调节机体内环境,恢复人体阴阳、气血、脏腑、经络功能的平衡稳定,从而增强机体抗病能力。在肺癌围手术期康复中,基于固本理论,综合地运用各种中医疗法固护患者正气本源,与其他康复治疗良好结合,能到达到更好的康复效果,在临床值得推广运用。中医治疗作为全面康复治疗的重要组成部分,具有个体化与简、便、廉、验的双重特点,有利于全面康复的普及与发展。但也必须承认,中医治疗,尤其是非药物疗法,理论和临床都有待进一步深入研究,须大胆探索与实践,以形成科学、系统、规范、独具特色的理论体系和治疗方法。

#### 【参考文献】

- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. [J]. CA: a cancer journal for clinicians, 2018, 68(6):394-424.
- Stamatelopoulos A, Kadjianis F, Zoganas L. Non-small cell lung cancer: pulmonary parenchyma resection in lung-compromised patients. J BUON, 2009, 14(2):183-188.
- Maja SS, Karen T, Jette VP, et al. Perioperative Rehabilitation in Operation for Lung Cancer (PROLUCA)-Rationale and Design. BMC Cancer, 2014, 14(404):1471-2407.
- Benzo R, Kelley GA, Recchi L, et al. Complications of lung resection and exercise capacity: a meta-analysis. Respir Med, 2007, 101(8):1790-1797.
- 钮金圆, 李卫卫, 张文通. 肺功能康复的现状与研究进展[J]. 中国康复, 2015(2):140-142.
- Batchelor T, Rasburn NJ, Abdelnour-Berchtold E, et al. Guidelines for enhanced recovery after lung surgery: recommendations of the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS?) Society and the European Society of Thoracic Surgeons (ESTS)[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2019, 55(1):91-115.
- 车国卫. 肺癌加速康复外科体系的建立及优化[J]. 中国肺癌杂志, 2017, 20(12):795-799.
- 赵红霞, 汪文来, 赵凯维.《黄帝内经》“正气”内涵解读[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(8):579.
- 林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社. 2014:242-267.
- 边双林. 癌性疼痛针灸疗法的用穴规律与疗效评价研究[D]. 华北理工大学, 2019.
- Alimi D, Rubino C, Pichard-Leandri E, et al. Analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: a randomized, blinded, controlled trial[J]. Clin Oncol, 2003, 21(22):4120-4126.
- 吴华星, 孟德新, 王坤, 等. 经皮穴位电刺激对围术期肺癌患者免疫功能的调节[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(08):731-735.
- 刘同帅, 马福国, 孙立新, 等. 电针足三里、肺俞对肺癌根治术老年患者术后炎症反应及肺部并发症的影响[J]. 中国针灸, 2016, 36(11):1135-1138.
- 付春梅, 祁丽艳, 孙丽. 针药结合治疗肺癌术后并发快速房性心律失常 60 例疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(04):405.
- Bier ID, Wilson J, Studt P, et al. Auricular acupuncture, education, and smoking cessation: a randomized, sham-controlled trial. Am J Public Health, 2002, 92(10):1642-1647.
- 陈鹏, 郑胜明, 胡军飞, 等. 膏摩手法刺激背俞穴对肺癌开胸术后肺功能的恢复[J]. 浙江创伤外科, 2013, 18(6):802-804.
- 王建荣, 谷岩梅, 马燕兰. 雾化吸入复方丹参注射液对肺切除病人术后痰流变学性质的影响[J]. 中草药, 2004(12):73-75.
- 励建安. 康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2014:61, 64, 141, 142, 185-190.
- 莹骊, 王亚红, 高树彪, 等. 基于文献计量分析的八段锦临床研究证据[J]. 中医杂志, 2019, 60(8):664-670.
- 韩睿, 林洪生. 健身气功八段锦对非小细胞肺癌术后患者肺功能及生存质量干预疗效的临床研究[J]. 天津中医药, 2016, 33(12):715-718.
- 陈锦秀, 邓丽金. 传统“六字诀呼吸操”对 COPD 稳定期患者的康复效果[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(10):944-945.
- 刘爱, 潘晓彦, 曾维轲, 等. “六字诀”呼吸训练法对老年气虚体质肺癌术后患者体质与生活质量的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(3):352-355.
- Pan H, Pei Y, Li B, Wang Y, Liu J, Lin H. Tai Chi Chuan in postsurgical non-small cell lung cancer patients: study protocol for a randomized controlled trial. Trials, 2018, 19(1):2.
- 陈毓雯, 管慧芸. 五禽戏之鸟戏对肺癌病人中医症状、运动耐力及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(23):4029-4032.
- Steinberg T, Roseman M, Kasymjanova G, et al. Prevalence of Emotional Distress in Newly Diagnosed Lung Cancer Patients[J].

- Support Care Cancer, 2009, 17(12): 1493 - 1497.
- [26] 林洪生,董倩. 癌症康复中的心调养[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016: 48-56.
- [27] 彭霞. 癌症患者的心理特点与心理护理[J]. 国际中华护理学杂志, 2002, (3): 155-159.
- [28] 温文,蒋筱. 中医非药物疗法对癌症患者免疫力的影响[J]大众科技, 2014, 16(10): 121-123, 139.
- [29] 刘秀英,潘孟侠,夏立伟. 应用中医音乐疗法治疗肺癌患者术后不良情绪的效果及护理[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(1): 216-217.
- [30] 胡家才,李清泉,陈振华,等. 音乐干预对小细胞肺癌患者抑郁状态及 Th1/Th2 免疫状态的影响[J]. 中国康复, 2009, 24(5): 326-328.
- [31] 于弘. 肿瘤食疗探讨[D]. 黑龙江中医药大学, 2017.
- [32] 董倩. 癌症手术前、后的膳食调理. 抗癌之窗[J]. 2012. 4(39): 60-62.
- [33] 陈梦雨,刘伟,俞桂新,等. 山药化学成分与药理活性研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(2): 62-66.
- [34] 杨冰,于桂红,李明雨,等. 基于“补气固表”探究黄芪黄酮组分抑制 C57BL/6 荷瘤小鼠肿瘤生长及免疫调节机制研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(23): 5184-5190.
- [35] 谭真真,刘颖,马丽杰. 基于网络药理学的枸杞子药理作用及其机制研究[J]. 中国医药导刊, 2020, 22(1): 28-33.
- [36] 张晓卫. 龙眼抗肿瘤化学成分及其初步药理作用研究[D]. 第四军医大学, 2013.
- [37] 罗林明,覃丽,詹济华,裴刚,周小江,陈乃宏. 百合总皂苷对肺癌细胞增殖、凋亡及侵袭转移的作用及其初步机制研究[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(22): 4498-4505.
- [38] 张虞毅,刘洛生,张虞红. 肺癌病人的食疗药膳[J]. 中药材, 1996 (4): 209-210.

## · 外刊拾粹 ·

### 用于膝骨关节炎的足穿戴生物医学设备

有症状的膝骨关节炎(OA)受生物力学和神经肌肉的影响。可调矫形器(AposSystem)可以改变足的力线,从而改变膝关节力线,并训练神经肌肉控制能力。本研究分析了该设备在膝骨关节炎患者中的临床疗效。

这项回顾性研究纳入了 455 例有症状的 OA 患者,平均年龄 61.6 岁。所有受试者均完成了计算机化步态分析,并在初次咨询时、随后的 3 个月和 6 个月时测量了 PROM。使用 OptoGait 系统测量受试者赤脚下以自行选择的速度行走时的时空参数。所有受试者均用 WOMAC 量表和视觉模拟量表进行疼痛评估。在患者进行基线测量后,对生物力学设备进行校准,以改变步行过程中足部的压力中心,从而改变力线以减少行走时受影响的膝关节的负荷。

在 6 个月时,受试者的步行速度、步长和有症状膝关节侧的单手杖支撑出现明显改善( $P < 0.001$ )。此外,疼痛、功能和生活质量方面也有显著改善(所有  $P < 0.001$ )。经过 6 个月的治疗,所有患者的自我评估问卷均有显著改善。治疗 3 个月后,WOMAC 子量表显著改善,6 个月后结果进一步改善( $P < 0.001$ )。WOMAC 疼痛评分改善了 48.6%。步态参数的变化与问卷结果的变化之间存在显著相关性(所有  $P < 0.05$ )。

结论:这项对膝骨关节炎患者的回顾性研究发现,这种能够个体化调整足部压力中心以调整膝关节力线的矫形装置,可以使步态发生显著改善,并且与症状的改善显著相关。

(王宁华、傅龙译)

Miles, C, et al. The Effect of Treatment with a Noninvasive Foot Worn Biomechanical Device on Subjective and Objective Measures in Patients with Knee Osteoarthritis-A Retrospective Analysis on a U. K. Population. BMC Musculoskelet Disord. 2020; 21: 386.

中文翻译 由 WHO 康复培训与研究合作中心(武汉)组织

本期由北京大学第一医院 王宁华教授主译编