

灸法治疗癌因性疲乏的临床研究概况

邓根¹ 熊鸣峰¹ 陈清宝¹ 俞宏辉¹ 罗丽² (通讯作者)

1.南昌大学第一附属医院治未病中心 江西 南昌 330006

2.南昌大学第一附属医院消化内科 江西 南昌 330006

【摘要】：癌因性疲乏（Cancer Related Fatigue, CRF）是围绕肿瘤治疗前后最常见且严重影响生活质量的并发症之一，目前现代医学尚无公认的特效疗法。本文通过梳理近年相关临床研究，发现灸法在 CRF 治疗中应用广泛，如传统悬灸、热敏灸、督灸、温针灸、麦粒灸等多种灸法，能有效改善患者疲乏程度，调节睡眠及负性情绪，提升生活质量，增强免疫机能，对延长患者生存周期具有重大意义。

【关键词】：艾灸；灸法；癌因性疲乏；临床研究；综述

DOI:10.12417/2811-051X.26.11.021

癌症作为慢性消耗性疾病，贯穿在其发生、发展、治疗及康复过程中会引发一系列躯体与心理症状，CRF 是癌症患者治疗前后经历的典型症状之一。美国国家综合癌症网络（NCCN）最新指南将 CRF 定义为：“与癌症或癌症治疗相关的痛苦的、持续的、主观的身体、情感或认知上的疲乏或疲惫感，与近期的活动量不符，且干扰正常的身体功能”^[1]。CRF 临床表现形式多样，主要涉及躯体疲劳、认知疲劳和情绪疲劳，可表现为体力不支、活动耐力下降、注意力不集中、记忆力减退、情绪低落、焦虑等症状。CRF 在癌症患者中发病率极高，研究发现其发病率高达 60%~90%^[2]。CRF 无法通过适当的休息而缓解或减轻，不仅影响患者的日常生活及社交活动，而且对肿瘤患者抗肿瘤治疗及康复治疗的依从性也造成巨大冲击，给患者家庭及社会医疗体系带来沉重负担。

目前我国在癌症相关并发症的治疗上面临巨大挑战。CRF 发病机制复杂，涉及炎症因子失调、神经内分泌紊乱、线粒体功能障碍等多种机制相互作用^[3]。尽管现代医学在 CRF 的治疗上已探索了包括药物治疗、运动疗法及心理干预在内的多种手段，但受限于药物副作用及个体依从性差异，临床疗效表现得不尽人意，探索更为安全、有效的干预策略成为当前研究的热点。临床证据表明^[3-4]，灸法在 CRF 防治中具有独特的中医外治优势。笔者整理了近几年灸法治疗 CRF 的相关文献，以期对灸法治疗 CRF 进一步深入研究提供参考价值。

1 传统艾灸

艾灸作为传统中医外治疗法，通过燃烧艾材释放的热能作用于体表穴位，发挥温阳补气、调和气血、调整阴阳等功效。艾灸具有温补效应，在穴位选择上，高频取穴以足三里、关元、

气海、中脘、神阙、三阴交等补益腧穴为主。徐娟^[5]艾灸足三里、三阴交观察气虚型下咽癌放疗伴 CRF 患者，结果显示治疗后气虚症候、疲乏程度明显改善，免疫功能和生活质量显著提升。李灵常^[6]观察艾灸足三里对中晚期癌症 CRF 的影响，发现治疗组淋巴细胞亚群中 CD3⁺、CD4⁺及 CD4⁺/CD8⁺数值明显升高。Xu X^[7]证实艾灸在与化疗联合使用时不良反应低、无肝肾毒性。朱小燕^[8]认为艾灸治疗灸温控制在 41~42℃更有利于缓解胃肠道肿瘤患者化疗期间的 CRF 症状，生活质量改善率更高。

艾灸改善 CRF 的潜在机制可能与调节激素水平、清除血清炎症因子相关。孙春^[9]认为穴位艾灸可缓解 CRF 症状，提升皮质醇激素水平，降低促肾上腺激素水平，调节下丘脑-垂体-肾上腺轴（HPA 轴）功能。陈瑜^[10]认为艾灸改善晚期肺癌患者 CRF，与降低血清 CRP 水平有关。陈丹^[11]推测艾灸改善 CRF 机制与纠正炎症因子失衡有关。炎症因子失调是 CRF 发生发展的关键驱动因素，调控 CRF 患者体内的炎症程度将成为未来治疗药物开发的关键突破口^[3]。

2 热敏灸

热敏灸，又称腧穴热敏化艾灸新疗法，该疗法认为不同疾病状态下，机体会出现一类对艾热刺激呈高度敏感的穴位—热敏穴，通过饱和艾热刺激，可显著提升临床疗效。傅月美^[12]运用热敏灸观察老年肝癌 CRF 患者，结果主症评分、PFS-R 量表评分均降低，CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺显著提升。联合疗法可协同增效，弥补单一疗法的不足，显著提高临床疗效。胡玉锋^[13]发现益气养阴汤联合热敏灸能改善肺癌 CRF 患者营养状况与睡眠质量。邓根^[14]观察了热敏灸与传统悬灸之间的疗效差异，

作者简介：

第一作者：邓根，主治中医师，硕士研究生，研究方向：针灸临床及基础研究。

通讯作者：罗丽，主管护师，本科，研究方向：中西医结合临床及护理研究。

基金项目：江西省中医药管理局（2022A083）。

结果显示热敏灸组在 KPS 评分、PFS 评分、中医气虚证候评分、免疫指标调节及总有效率均优于传统艾灸组。

3 督灸

督灸,又称督脉灸,以督脉为核心施灸部位,集艾灸、药物、经络效应于一体,具有热辐射高和穿透性强的特性。刘卫^[15]运用督灸治疗结直肠癌 CRF 的研究,血清 IL-6、TNF- α 水平显著降低,认为调节炎症因子是缓解患者 CRF 的机制之一,且疗效具有持久性。研究显示^[16],消化道恶性肿瘤 CRF 核心病机为气虚、血瘀、血虚,督灸缓解疲乏、改善中医证候及生活质量,潜在机制与提升 CD3⁺水平调节免疫相关。迟文成^[17]主张治疗方案上应注重联合疗法的应用,充分发挥其协同增效作用。

4 温针灸

温针灸,通过针刺得气后配合艾绒温灸,针刺、艾灸并施,热力深透,能有效缓解疲乏症状、调节免疫功能、改善患者生活质量,且安全性良好。徐超^[18]观察温针灸结合八珍汤加减治疗恶性肿瘤 CRF,证实其可调节免疫、减轻疲乏、提高生活自理能力。免疫调控可能是其改善 CRF 的重要潜在作用机制。王晶^[19]和杨繁^[20]研究均显示,温针灸治疗后患者免疫指标(CD3⁺、CD4⁺等)明显提升。

5 麦粒灸

麦粒灸是通过将艾绒揉搓成麦粒大小的艾炷,直接接触特定穴位皮肤施灸,发挥温通气血、调整脏腑功能的功效,可激活机体防御机制,调节紊乱低下的免疫功能。谢壁元^[21]前瞻随机对照研究非小细胞肺癌化疗后 CRF 患者,发现运用麦粒灸后升白、升血小板药物使用率降低,并且安全率达 96.15%。张雪^[22]推测麦粒灸改善 CRF 可能与改善血红蛋白水平有关。

参考文献:

- [1] NCCN.Cancer-related fatigue:NCCN clinical practice guidelines in oncology(version2)[EB/OL].(2026-04-01) https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/fatigue.pdf.
- [2] Álvarez-Bustos A,de Pedro CG,Romero-Eliás M,et al.Prevalence and correlates of cancer-related fatigue in breast cancer survivors. Support Care Cancer.2021;29(11):6523-6534.
- [3] 杨书贤,洪禹,曹丽娟.癌因性疲乏发病机制及中医药干预研究进展[J].南京中医药大学学报,2025,41(06):838-846.
- [4] Lu S,Wang B,Wang J,et al.Moxibustion for the Treatment of Cancer and its Complications:Efficacies and Mechanisms.Integr Cancer Ther.2023;22:15347354231198089.
- [5] 徐娟,安伟,王红爱,等.艾灸治疗气虚型下咽癌患者放疗后癌因性疲乏的随机对照研究[J].中华肿瘤防治杂志,2022,29(18):1334-1338.
- [6] 李灵常,胡灿红,姜子瑜.艾灸足三里治疗中晚期癌症患者癌因性疲乏的临床观察[J].内蒙古中医药,2021,40(08):117-119.
- [7] Xu X,Gu F.Safety and Efficacy of Mild Moxibustion on Cancer-Related Fatigue in Non-Small-Cell Lung Cancer Patients Undergoing Chemotherapy.Comput Math Methods Med.2022;2022:6530454.Published 2022 Jul 22.
- [8] 朱小燕,胡颖颖.不同灸法对胃肠道肿瘤化疗患者癌因性疲乏的影响[J].中华全科医学,2024,22(06):1051-1054.

6 雷火灸

雷火灸将艾绒配伍多种温热性中药制成灸条,通过温热刺激经络穴位,使局部皮肤肌理开放,药物透达穴位内部,起到温阳活络、补气活血、改善周围组织血液循环的作用。吴舒言^[23]认为雷火灸治疗气虚型结直肠癌 CRF 总有效率 97.9%,其机制与调节炎症因子、内分泌激素水平高度相关。严素华^[24]则认为雷火灸取效关键在于改善胃肠功能。Lu L^[25]研究证实雷火灸能有效缓解乳腺癌化疗患者的疲劳程度和气虚症状。在联合疗法研究中,张屹^[26]发现雷火灸治疗后患者心理弹性、睡眠质量改善更优,恶心呕吐发生率更低。

7 小结

癌因性疲乏是肿瘤患者放化疗期间及术后最常见的伴随症状,严重影响患者的治疗依从性、生活质量及预后。灸法作为中医特色外治法,能温阳益气、扶正固本、调和气血,通过温热刺激经络穴位,发挥经络传导作用,调节机体气血运行,改善免疫功能,清除血清炎症因子,缓解患者疲乏症状。灸法具有临床安全性高的特点,适合肿瘤患者 CRF 及相关并发症的长期辅助治疗。灸法通过多途径、多靶点发挥综合作用,不仅能有效缓解 CRF,还能兼顾调节机体整体机能,减少和预防不良反应发生,为肿瘤患者提供了安全、有效的非药物替代方案,减少不必要的药物干预,有利于提升患者生存质量及延长生存周期,更能减轻患者医疗经济负担和国家医疗经费压力。

未来,我们需要结合更多循证医学证据,推动高质量、大样本、多中心临床研究,充分挖掘不同灸法在 CRF 治疗中的高效方案,结合临床研究成果制定可推广、易操作的适宜技术方案,进一步规范施灸操作流程,推动灸法在肿瘤 CRF 治疗中的规范化、标准化应用,为临床治疗提供更坚实的理论与实践支撑,惠及更多肿瘤患者。

- [9] 孙春.艾灸治疗癌因性疲乏的临床研究[D].安徽中医药大学,2018.
- [10] 陈瑜,赫玉峰,吴彩云.康艾注射液联合艾灸治疗晚期肺癌患者癌因性疲乏的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(07):48-51.
- [11] 陈丹,池敏,严越台.艾灸关元、气海穴联合对症支持疗法治疗晚期肝癌患者临床观察[J].中西医结合肝病杂志,2019,29(01):35-37.
- [12] 傅月美,余建琴,陶小燕,等.热敏灸对老年肝癌患者癌因性疲乏的改善效果及免疫功能和生活质量的影响[J].中国中医药科技,2024,31(06):1024-1026.
- [13] 胡玉锋,程建才,卢伊,等.热敏灸联合益气养阴汤治疗肺癌癌因性疲乏临床研究[J].河南中医,2023,43(12):1910-1914.
- [14] 邓根.热敏灸治疗气虚型癌因性疲乏的临床研究[D].江西中医药大学,2021.
- [15] 刘卫.督脉灸治疗结直肠癌患者癌因性疲乏的临床研究[D].成都中医药大学,2023.
- [16] 陈梦利.消化道恶性肿瘤癌因性疲乏的中医临床特征分析及督灸干预后疗效观察[D].河南中医药大学,2022.
- [17] 迟文成,赵政,耿雪,等.针刺联合中药泥督脉灸治疗非小细胞肺癌化疗后癌因性疲乏临床观察[J].河南中医,2025,45(11):1626-1632.
- [18] 徐超,吴翠.温针灸疗法结合八珍汤加减治疗癌因性疲乏的临床观察[J].中国民间疗法,2025,33(16):67-69.
- [19] 王晶.温针灸治疗非小细胞肺癌化疗后癌因性疲乏的临床研究[D].湖北中医药大学,2023.
- [20] 杨繁.温针灸治疗结直肠癌癌因性疲乏的临床研究[D].安徽中医药大学,2021.
- [21] 谢壁元.麦粒灸对晚期非小细胞肺癌化疗相关癌因性疲乏的临床观察[D].广州中医药大学,2017.
- [22] 张雪,黄文娟,徐天舒.麦粒灸对恶性肿瘤患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J].上海针灸杂志,2016,35(06):659-662.
- [23] 吴舒言,葛科伟,王伟,等.雷火灸治疗气虚型结直肠癌患者癌因性疲乏的临床研究[J].中医药学报,2024,52(09):69-74.
- [24] 严素华,席从林,张永杰,等.雷火灸对胃癌化疗患者癌因性疲乏及胃肠功能的影响[J].河北中医,2023,45(06):1009-1012.
- [25] Lu L,Li WH,Guo XC,Fu WB.Zhen Ci Yan Jiu.2018;43(2):110-113.
- [26] 张屹,高广毅,周维艳,等.基于子午流注理论的八段锦运动联合雷火灸对食管癌放疗患者癌因性疲乏及心理应激的影响[J].河北中医,2025,47(09):1521-1525.