

·综述·

DOI: 10.11656/j.issn.1673-9043.2024.03.09

针对乳腺癌患者症状群的针灸干预 方案思路探讨^{*}

崔鑫^{1,2}, 赵天易^{1,3,4}, 赵美丹^{1,4,5}, 任晴晴^{1,2}, 桑加拉^{1,2}, 郭义^{1,3,4}, 潘兴芳^{1,2,4}

(1.天津中医药大学实验针灸学研究中心,天津 301617;2.天津中医药大学针灸推拿学院,天津 301617;
3.天津中医药大学中医学院,天津 301617;4.国家中医针灸临床医学研究中心,天津 300193;
5.天津中医药大学医学技术学院,天津 301617)

摘要:乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,患者经过不同阶段治疗会引发一系列症状集群,严重影响其生活质量。已有临床研究表明,针灸可有效缓解乳腺癌患者相关不良反应。近几年随着症状群研究的不断深入,对于症状管理领域逐渐由单一症状向症状群转变。因此,文章从不同分期对乳腺癌患者症状群进行了分析、总结,共包括4组症状群:肢体及肌肉骨骼症状群、精神心理症状群、激素相关症状群及胃肠道相关症状群,在此基础上结合本团队前期开展的针灸干预肿瘤术后及放化疗后不良的临床研究思路,参考美国国家癌症研究所(NCI)2017年发布的《针灸的科学机制、临床研究证据以及进一步研究的展望》的会议共识,提出针灸可以分别从以上4组症状群的角度对乳腺癌患者进行管理,以经络辨证为主,在局部腧穴的基础上依据“经络所过、主治所及”的选穴、配穴原则,制定针灸干预方案。

关键词:症状群;乳腺癌;针灸;经络辨证

中图分类号:R737.9

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2024)03-0247-06

针灸作为中医外治方法,已在世界193个国家和地区内应用。针灸用于肿瘤的治疗作为较新的研究领域近年来逐渐引起国内外的广泛关注^[1]。乳腺癌患者在病情的发展和治疗中,常常会伴随多种症状同时出现。这类随疾病进展出现的两种或两种以上共存的相互关联的症状被定义为症状群^[2]。其中一些症状在幸存者身上可持续数年,严重影响其生存质量。近年来,肿瘤相关症状的识别、发病机制和治疗方法的研究取得了较大进展,对肿瘤的症状控制有很大的帮助,有利于临床实践中对患者多个症状的联合管理,提高效率,减轻患者经济负担。美国

国家癌症研究所(NCI)在2017年发布的1篇标题为《The National Cancer Institute's Conference on Acupuncture for Symptom Management in Oncology: State of the Science, Evidence, and Research Gaps》(针灸的科学机制、临床研究证据以及进一步研究的展望)^[3]的会议共识中也提到,针灸目前在肿瘤治疗中的临床应用主要是针对单一症状或病症的研究,针对常见症状群(如疼痛、睡眠障碍、疲劳、心理困扰)的研究是未来针灸的研究方向之一。有研究表明,通过针刺能够使晚期肺癌患者疲劳、焦虑、抑郁等症状得到改善^[4],但目前针灸对症状群管理的临床研究仍然较少。仅有学者发表了电针干预癌症患者及幸存者相关精神心理症状群(失眠、疲劳、焦虑、抑郁)的研究方案^[5]。

天津中医药大学郭义教授团队从2014年初依托国家重点基础研究发展计划(973计划)“腧穴配伍效应规律及神经生物学机制研究(2014CB543200)”项目,开展了针灸治疗肿瘤放化疗后的恶心呕吐(CINV)、乳腺癌术后上肢淋巴水肿(BCRL)、化疗所

^{*}基金项目:国家重点研发计划项目(2022YFB4703104);天津市自然科学基金项目(18JCYBJC94100)。

作者简介:崔鑫(1994-),女,硕士,主要从事针灸基础与临床转化研究工作。

通讯作者:潘兴芳,E-mail:panxingfang@163.com。

引用格式:崔鑫,赵天易,赵美丹,等. 针对乳腺癌患者症状群的针灸干预方案思路探讨[J]. 天津中医药大学学报,2024,43(3):247-252.

致周围神经病变(CIPN)、乳腺癌内分泌治疗相关副作用(关节痛、失眠等)及放射性肺损伤的一系列临床研究,取得了一些进展^[6]。团队前期的临床研究结果表明,温针灸治疗可有效减轻 BCRL 患者上肢水肿及纤维化程度^[7];电针中脘、内关能有效降低化疗后 CINV 的发生率^[8-9];十二井穴放血及电针能够改善 CIPN 患者的生活质量、感觉神经及运动神经的症状^[10-11]。因此文章结合团队前期研究结果及临床方案的制定思路,在总结不同分期乳腺癌患者症状群的基础上,基于经络辨证,并根据“经络所过、主治所及”的选穴、配穴原则,探讨从症状群角度的针灸干预方案思路,以期为临床治疗提供有益借鉴。

1 乳腺癌患者在不同时期的症状群特点

乳腺癌患者在治疗过程中经常会出现多种不适的症状,在治疗前和治疗的各个阶段,症状的数量和类型都有变化。这些症状之间相互关联,产生症状协同作用。现有文献多从症状维度总结已识别的乳腺癌症状群现状^[12],文章为便于针灸在乳腺癌临床诊治中的应用,分别从乳腺癌患者 3 个时期的症状群进行分析,总结乳腺癌患者症状群的特点。

1.1 围术期 乳腺癌手术的外部创伤较大,多数患者接受的根治术有较大面积的肌肉、脂肪的切除,以及淋巴结的清扫,导致围术期同时出现多个并发症。王玲等^[13]对 343 例乳腺癌腋窝淋巴清扫术后患者进行症状调查,发现患者存在与瘢痕组织牵拉相关的症状群:紧缩感、僵硬感;手术创伤相关症状群:疼痛感、压痛感、无力感、麻木感;上肢淋巴水肿相关症状群:沉重感、肿胀感。通过对乳腺癌术后患者的资料进行回顾性分析^[14],发现在该阶段除术后患侧及上肢自我感觉症状群外,还伴有精神心理症状群和癌因性疲乏相关症状群^[15]。

1.2 放化疗期 乳腺癌患者接受的辅助治疗主要包括放化疗、内分泌药物治疗。对接受化学药物治疗(主要来自紫杉醇,长春花生物碱和铂类)的患者进行临床研究^[16],其中有 25%~50%会发展为周围神经病变,并可能伴有神经性疼痛综合征,从而导致神经损伤。I-III 期的乳腺癌患者,在化疗期间的睡眠更差、疲劳更多、抑郁症状更严重^[17-18]。对进行辅助治疗阶段的乳腺癌患者的临床数据进行二次分析后,发现年轻患者、身体表现不佳的患者会有更强烈的与治疗相关的胃肠道症状群和心理生态学症状群组^[19]。除此之外,部分患者会出现自我形象紊乱的症状群如眼睛畏光、口腔溃疡、皮肤改变、脱

发;激素相关症状群如发热、月经紊乱、性欲降低以及使用内分泌药物治疗后,患者会出现肌肉骨骼、血管舒缩、泌尿等症状群组^[20-22]。

1.3 长期生存期 在乳腺癌幸存者的报告中发现大部分患者有担心复发、难以恢复工作和家庭关系以及担心社会角色有关的心理痛苦经历,因此在完成治疗后患者也会出现不同程度和等级的疼痛、疲劳、睡眠障碍和抑郁等症状群^[23]。早期乳腺癌幸存者最常见的 5 个症状是全身治疗副作用、疲劳、乳房症状、睡眠障碍和手臂症状^[24],这些症状群与生活质量的多个维度显著相关^[25]。

基于以上关于不同时期乳腺癌患者症状群的研究,笔者将临床中最为困扰患者的症状归纳总结为 4 组症状群,见表 1。

表 1 乳腺癌患者症状群总结

症状群类别	群内症状	乳腺癌患者分期
肢体及肌肉骨骼症状群	肢体沉重、疼痛麻木、上肢淋巴水肿等	围术期、长期生存期
精神心理症状群	疲劳、失眠、抑郁、焦虑等	围术期、放化疗期、长期生存期
激素相关症状群	潮热、盗汗、月经紊乱等	放化疗期
胃肠道相关症状群	恶心、呕吐、便秘等	放化疗期

部分症状群可能在乳腺癌患者 2 个或 3 个阶段都有出现,群内的症状在其起源、病因方面具有相似性,且这些症状之间可能相互关联,如乳腺癌术后上肢淋巴水肿的患者除水肿外还会伴随沉重、三角肌后缘皮肤麻木。因此有可能通过共享干预措施,改善医疗人力资源的使用同时也能够节约患者治疗的时间^[26]。

2 针灸干预乳腺癌症状群的理论基础

指导针灸临床的理论核心是经络学说,经络辨证即是基于经络学说,对腧穴作用、经脉所主病、经络循行、经络脏腑相关及经络相应功能总结归纳的辨证方法。尽管症状群内的症状可能属于不同的证,但这些症状往往归属于同一条或几条经脉,同时腧穴具有双向、良性的调整作用,因此依据经络辨证可辨经取穴、异病同治。根据“经脉所过,主治所及”的选穴、配穴原则,对群内多组症状选择相同针灸诊疗方案,使干预更精准,更全面地改善患者症状,降低治疗成本。

3 乳腺癌患者症状群的针灸干预方案思路

基于上文总结的乳腺癌患者症状群,结合本团队前期的临床研究方案设计思路,提出从乳腺癌症

状群角度实施针灸干预的方法和思路。

3.1 肢体及肌肉骨骼症状群 手术或化疗导致的胸胁部及上肢麻木、疼痛、肢体淋巴水肿;化疗引起的周围神经病变所致患者肢体麻木感及手套样感觉,虽然症状大不相同,但病因都是由于外部刺激导致经络损伤,治法均以疏通经络为主,通过经络辨证确定其归属经络后,根据“经脉所过,主治所及”的选穴原则进行治疗。以 BCRL 为例,笔者选取的患肢腧穴以手少阳三焦经的腧穴如外关、四渎、臑会等为主,同时配合其他手三阳及手三阴经腧穴,曲池、肩髃、内关等,前期临床试验结果表明,温针灸后可有效减轻 BCRL 患者上肢水肿及纤维化程度;此外对于化疗所致周围神经病变(CIPN),根据患者的临床症状,处方以足三里、太冲、曲池、合谷为主施以电针^[6],也可配合手十二井放血减轻患者麻木、疼痛等症状。

3.2 精神心理症状群 研究发现,临床中不同时期治疗的乳腺癌患者,心理等相关症状群是持续存在的^[27-28],表现为失眠、抑郁、焦虑等。其基本病机为“心主神明”的功能失常,心神失养或心神被扰,病位主要在心、在脑。《灵枢·经脉》“心手少阴之脉,起于心中,出属心系”;“心主手厥阴之脉,起于胸中,出属心包络”;“督脉……上至风府入属于脑”,治宜调神理气;在此基础上考虑到此症状群与肝脾肾也有一定的密切联系,《素问·刺热论篇》:“肝热病者……不得安卧。”《类证治裁·不寐》有曰:“脾血亏损,经年不寐。”因此主穴除选用上述三条经腧穴,如百会、神庭、水沟、神门、内关、劳宫等以外还可以选取肝脾肾经脉上的相关腧穴如太冲、公孙、三阴交等,以同调心脑,进而改善失眠、抑郁、焦虑等相关症状。

3.3 激素相关症状群 为延长生存期,乳腺癌患者接受内分泌治疗时,需长期服用激素类抗肿瘤药物,从而导致相关不良反应,可表现为潮热、盗汗、月经紊乱等症状。《素问·疟论》有云:“阳气有余而阴气不足,阴气不足则内热,阳气有余则外热。”肝肾阴精虚损,阴不维阳,虚阳外越,而见潮热、盗汗等症状。此类症状群主要与肝脾肾三脏及冲任密切相关,治疗时可选取任脉配伍肝脾肾三经腧穴,如气海、关元、三阴交、太冲、血海、太溪、照海等,以调补肝肾、通调冲任从而改善其潮热、盗汗等症状。

3.4 胃肠道相关症状群 化疗药物损伤脾胃,导致其中焦失和,气机升降失调,故患者于化疗后容易

发生一些胃肠道相关不良反应,如恶心、呕吐、食欲降低、便秘等。病位在中焦脾胃,治宜和胃通腑。足阳明胃经属胃络脾、足太阴脾经属脾络胃,手厥阴心包经络三焦。治疗时主穴可以选取脾胃经及心包经上的腧穴,足三里、阴陵泉、丰隆、公孙、内关等配合局部腧穴如中脘、建里,以调理气机、健脾和胃、平冲降逆。

上述症状群可以出现在不同的时期,但无论是围术期、放化疗期还是长期生存期,由于患者接受了手术和放化疗,损伤了机体正气,因此无论何种症状群其基本共同病机为本虚标实,正气虚损贯穿始终,故各个症状群的治疗均可在从经论治的基础上,配合补益正气的腧穴或方法,如配合灸法或在处方中配合足三里、关元、气海、命门等补益正气腧穴,标本同治以获得更好的临床效果。

4 讨论

目前症状群的主要识别方法为预设法、访谈模式或评估工具来收集相关信息而加以验证^[29-30],提高了症状群识别的准确性。当前针对症状群管理的干预研究仍处于起步阶段,迄今为止,仅有少数研究报告了对特定肿瘤症状群的干预管理,这些研究使用非药物方法(心理教育^[31]、认知行为策略^[32-33]和穴位按压^[34])来解决疼痛、疲劳和睡眠障碍,或呼吸窘迫症状群,并有一些初步的成功证据。然而针灸干预乳腺癌症状群的研究罕有报道,对乳腺癌患者从症状群角度进行针灸干预可以更好地体现中医的整体观念和辨证论治特点,发挥中医针灸综合调理人体机能、提高自身免疫力的优势,为临床治疗提供有益的思路。

一方面目前已有较高质量的临床研究及 Meta 分析显示出针灸对乳腺癌单一症状的疗效,如 1 项针灸治疗乳腺癌芳香化酶抑制剂所引发疼痛的 Meta 分析表明,针灸疗法可改善其疼痛程度并改善相关功能^[35];另 1 项来自意大利的 RCT 研究发现,针刺能够有效减轻乳腺癌患者潮热的症状,提高患者的生命质量^[36]。2023 年 BMC 发表了 1 篇针对肿瘤相关精神心理症状群(失眠、疲劳、焦虑、抑郁)的电针干预方案^[5],此项研究为针灸特别是传统针刺、艾灸等技法干预乳腺癌症状群提供了参考。

另一方面同一症状群内不同症状的针灸选穴规律具有一致性。如精神心理症状群,有关针灸治疗失眠的选穴特点及腧穴配伍规律的研究显示^[37-38],临床中使用频次最高的穴位为神门、百会、三阴交、

印堂,而关于焦虑抑郁症状^[39-41]的针灸取穴规律的研究中发现,百会、印堂、太冲、神门、三阴交等也为治疗的常用腧穴,两者均以督脉、手少阴心经、手厥阴心包经、足厥阴肝经上的腧穴相互配伍使用,在治疗时以清心安神、滋补肾阴、疏肝解郁为主,临床中依据患者自身感受辨经施治。针对胃肠道症状群,有关针刺治疗恶心呕吐^[42]以及便秘^[43]的选穴规律的研究中发现,临床中两者多选取足阳明胃经、任脉上的腧穴以及募穴,如足三里、中脘、天枢等。在1项针灸防治乳腺癌患者潮热症状临床实践指南中^[44],推荐使用穴位:三阴交、太溪、关元等,而有关针灸治疗月经不调的选穴规律^[45]使用频次最高的腧穴为三阴交、关元、气海等。以上疾病虽不相同,但同属一症状群内的相关症状在临床针灸治疗时,选穴思路相同,体现了“异病同治”。由此可以看出针灸在管理乳腺癌患者症状群方面具有可行性和巨大潜力,对相关症状群进行适当的管理,对改善乳腺癌患者的预后有着重要的影响。

症状群既可以作为针灸干预对象,也可以把其改善程度作为临床疗效评价的指标工具。上述4组症状群内的大多数症状为患者的主观感受,如上肢疼痛、恶心等。患者报告结局(PRO)是一类直接以患者对其自身健康状况的感受来测量与评价疾病及其后果的结局指标,重视患者的主观感受、本体症状改善情况以及疾患诊治满意程度和生存质量,在临床疗效结局评价中有不可替代的作用^[46]。因此未来可进一步开发针对上述症状群的PRO量表综合评价针灸的临床疗效。把乳腺癌患者症状群及其改善程度作为针灸干预对象及疗效评价指标,将为构建针灸治疗乳腺癌症状群方案及疗效评价指标提供新的方向,也有助于推动针灸国际化。

参考文献:

- [1] ZHANG H W, LIN Z X, CHEUNG F, et al. Moxibustion for alleviating side effects of chemotherapy or radiotherapy in people with cancer[J]. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018, 11(11): CD010559.
- [2] KIM H J, MCGUIRE D B, TULMAN L, et al. Symptom clusters: Concept analysis and clinical implications for cancer nursing[J]. Cancer Nursing, 2005, 28(4): 270-282; quiz 283-284.
- [3] ZIA F Z, OLAKU O, BAO T, et al. The national cancer institute's conference on acupuncture for symptom management in oncology: State of the science, evidence, and research gaps [J]. Journal of the National Cancer Institute Monographs, 2017, 2017(52): lgx005.
- [4] LIM J T W, WONG E T, AUNG S K H. 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 nurse-led supportive care[J]. Acupuncture in Medicine: Journal of the British Medical Acupuncture Society, 2011, 29(3): 173-179.
- [5] XIE L F, NG D Q, HESHMATIPOUR M, et al. Electroacupuncture for the management of symptom clusters in cancer patients and survivors(EAST)[J]. BMC Complementary Medicine and Therapies, 2023, 23(1): 92.
- [6] 潘兴芳, 赵天易, 郭义, 等. 针灸干预肿瘤化疗、手术后不良反应的临床研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(7): 961-969.
- [7] 赵天易. 温针灸干预乳腺癌术后上肢淋巴水肿的腧穴配伍效应差异的临床研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2019.
- [8] 邹金蕊. 双穴配伍与单穴应用防治肿瘤化疗后恶心呕吐的随机对照试验研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2017.
- [9] 刘宝虎. 内关、中脘单穴与配伍应用对肿瘤患者化疗后恶心呕吐疗效影响的比较研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2015.
- [10] 赵悦. 十二井穴放血对化疗致周围神经病变患者影响的临床观察及机制初步研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2016.
- [11] 陈燕荔. 针刺治疗化疗药物诱发周围神经病变的文献与临床初步研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2018.
- [12] 王蕾. 症状管理教育在乳腺癌化疗患者疲乏-抑郁-睡眠障碍症状群中的应用效果研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- [13] 王玲, 周丽华, 王莹莹, 等. 乳腺癌患者腋窝淋巴清扫术后上肢自我感觉症状分布特点及症状群研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(12): 20-23.
- [14] 郭燕伟, 潘佳丽, 徐洁慧. 乳腺癌患者术后症状群体验及管理需求的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22): 50-53.
- [15] DENIEFFE S, COWMAN S, GOONEY M. Symptoms, clusters and quality of life prior to surgery for breast cancer[J]. Journal of Clinical Nursing, 2014, 23(17/18): 2491-2502.
- [16] GOLAN-VERED Y, PUD D. Chemotherapy-induced neuropathic pain and its relation to cluster symptoms in breast cancer patients treated with paclitaxel [J]. Pain Practice, 2013, 13(1): 46-52.
- [17] LIU L Q, FIORENTINO L, NATARAJAN L, et al. Pre-treatment symptom cluster in breast cancer patients is associated with worse sleep, fatigue and depression during chemotherapy[J]. Psycho-oncology, 2009, 18(2): 187-194.
- [18] GWEDE C K, SMALL B J, MUNSTER P N, et al. Exploring the differential experience of breast cancer treatment-related

- symptoms: A cluster analytic approach[J]. *Supportive Care in Cancer*, 2008, 16(8): 925–933.
- [19] KIM H J, BARSEVICK A M, TULMAN L. Predictors of the intensity of symptoms in a cluster in patients with breast cancer[J]. *Journal of Nursing Scholarship: an Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 2009, 41(2): 158–165.
- [20] 邓珍珍, 闫荣, 孟英涛, 等. 乳腺癌化疗病人症状群与生存质量的相关性研究[J]. *全科护理*, 2020, 18(30): 4065–4068.
- [21] 丁艳妮, 夏菊玲, 杨佩, 等. 有氧运动与松弛疗法对乳腺癌化疗患者生活质量和症状群的影响[J]. *实用临床医药杂志*, 2017, 21(18): 91–93, 103.
- [22] ZHU Y H, COHEN S M, ROSENZWEIG M Q, et al. Symptom map of endocrine therapy for breast cancer: A scoping review[J]. *Cancer Nursing*, 2019, 42(5): E19–E30.
- [23] ANDREU Y, GALDÓN M J, DURÁ E, et al. A longitudinal study of psychosocial distress in breast cancer: Prevalence and risk factors[J]. *Psychology & Health*, 2012, 27(1): 72–87.
- [24] JANZ N K, MUJAHID M, CHUNG L K, et al. Symptom experience and quality of life of women following breast cancer treatment[J]. *Journal of Women's Health*(2002), 2007, 16(9): 1348–1361.
- [25] ROILAND R A, HEIDRICH S M. Symptom clusters and quality of life in older adult breast cancer survivors [J]. *Oncology Nursing Forum*, 2011, 38(6): 672–680.
- [26] CHAN C W H, RICHARDSON A, RICHARDSON J. An investigation of a symptom cluster in Chinese patients with lung cancer receiving radiotherapy[J]. *Contemporary Nurse*, 2013, 45(2): 164–173.
- [27] LI H J, SEREIK A S M, MARSLAND A L, et al. Symptom clusters in women with breast cancer during the first 18 months of adjuvant therapy[J]. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2020, 59(2): 233–241.
- [28] LI H J, SEREIK A S M, MARSLAND A L, et al. Impact of chemotherapy on symptoms and symptom clusters in postmenopausal women with breast cancer prior to aromatase inhibitor therapy[J]. *Journal of Clinical Nursing*, 2019, 28(23/24): 4560–4571.
- [29] XIAO C H, BRUNER D W, JENNINGS B M, et al. Methods for examining cancer symptom clusters over time [J]. *Research in Nursing & Health*, 2014, 37(1): 65–74.
- [30] KIM H J. Common factor analysis versus principal component analysis: Choice for symptom cluster research[J]. *Asian Nursing Research*, 2008, 2(1): 17–24.
- [31] CHAN C W H, RICHARDSON A, RICHARDSON J. Managing symptoms in patients with advanced lung cancer during radiotherapy: Results of a psychoeducational randomized controlled trial [J]. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2011, 41(2): 347–357.
- [32] KWEKKEBOOM K L, ABBOTT-ANDERSON K, WANTA B. Feasibility of a patient-controlled cognitive-behavioral intervention for pain, fatigue, and sleep disturbance in cancer[J]. *Oncology Nursing Forum*, 2010, 37(3): E151–E159.
- [33] KWEKKEBOOM K L, 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]. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2012, 44 (6): 810–822.
- [34] YEH C H, CHIEN L C, LIN W C, 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 Nursing*, 2016, 39(5): 402–410.
- [35] CHEN L, LIN C C, HUANG T W, et al. Effect of acupuncture on aromatase inhibitor-induced arthralgia in patients with breast cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Breast*, 2017, 33: 132–138.
- [36] LESI G, RAZZINI G, MUSTI M A, et al. Acupuncture As an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: A prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT)[J]. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 2016, 34(15): 1795–1802.
- [37] ZHANG J L, QIN Z S, SO T H, et al. Electroacupuncture plus auricular acupressure for chemotherapy-associated insomnia in breast cancer patients: A pilot randomized controlled trial[J]. *Integrative Cancer Therapies*, 2021, 20: 15347354211019103.
- [38] 姜荣生, 张晓林, 张龙, 等. 针刺治疗脑卒中后失眠的腧穴优选与配伍规律研究[J]. *吉林中医药*, 2022, 42(5): 608–612.
- [39] 陈杰, 杨婧. 针刺治疗乳腺癌伴发抑郁焦虑状态的疗效观察[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2013, 20(12): 1419–1420.
- [40] 孙双宇, 杨曦玥, 贺亚楠, 等. 针刺治疗脑卒中后抑郁症腧穴配伍规律文献研究[J]. *西部中医药*, 2021, 34(7): 112–116.
- [41] 郭珊珊, 阎兆君, 张丽丽, 等. 针刺治疗原发性抑郁症取穴及配伍规律研究[J]. *山东中医杂志*, 2023, 42(6): 612–617.
- [42] LI X, ZHAO C, SHI J F. Acupoint selection rules in treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting with

- acupuncture and moxibustion[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion, 2022, 32(2): 149–156.
- [43] 魏艳蓉,陈德祯,雍苏南,等.基于数据挖掘技术探讨针灸治疗脑卒中后便秘的选穴规律[J].亚太传统医药,2021, 17(11): 147–150.
- [44] 车文文,王丹,杨静雯,等.针灸防治乳腺癌患者潮热症状临床实践指南研究[J]. 世界中医药,2022, 17(22): 3174–3179.
- [45] 贡妍婷,裴梦莹,熊嘉玮.治疗月经不调的选穴规律探析[J].内蒙古中医药,2022, 41(3): 145–147.
- [46] 曾令烽,杨伟毅,梁桂洪,等.患者临床结局报告量表译评、建构及中医临床实践优化模式探讨[J].世界科学技术-中医药现代化,2021, 23(6): 2092–2099.
- (收稿日期:2023–11–26)

Exploring the idea of an acupuncture intervention programme for symptom clusters in breast cancer patients

CUI Xin^{1,2}, ZHAO Tianyi^{1,3,4}, ZHAO Meidan^{1,4,5}, REN Qingqing^{1,2}, SANG Jiala^{1,2}, GUO Yi^{1,3,4}, PAN Xingfang^{1,2,4}

(1. Research Center of Experimental Acupuncture Science, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 2. School of Acupuncture & Moxibustion and Tuina, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 3. School of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 4. National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300193, China; 5. School of Medical Technology, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

Abstract: Breast cancer is the most common malignant tumor in women, and patients undergoing different stages of treatment can experience a cluster of symptoms that significantly impact their quality of life. Clinical studies have demonstrated the effectiveness of acupuncture in alleviating the adverse effects associated with breast cancer patients. In recent years, there has been an increasing focus on symptom clusters in research, shifting the field of symptom management from individual symptoms to clusters. Therefore, this paper analyzes and summarizes the symptom groups of breast cancer patients from different stages. Four groups of symptom clusters are identified: limb and musculoskeletal symptom cluster, psycho-social symptom cluster, hormone-related symptom cluster, and gastrointestinal symptom cluster. Based on our team's previous clinical research on acupuncture interventions for post-operative and post-radiotherapy adverse effects, as well as the consensus reached at the 2017 conference "Scientific Mechanisms of Acupuncture, Evidence from Clinical Research, and Prospects for Further Research" held by the National Cancer Institute (NCI), this paper proposes the utilization of acupuncture to manage breast cancer patients from the perspective of the four identified symptom clusters. Acupuncture intervention protocols are to be developed focusing on meridian differentiation and selecting and matching acupoints along the meridians and local acupoints, guided by the principle of "where the meridians pass, where the main treatment reaches".

Keywords: symptom cluster; breast cancer; acupuncture and moxibustion; meridian differentiation