

## 中藥在造血幹細胞移植治療血液腫瘤的應用

陳啟賢註冊中醫師

香港中醫藥管理委員會註冊中醫師

廣州中醫藥大學醫學博士（中西醫結合臨床）

香港浸會大學中醫學碩士（內科）

香港浸會大學中醫學學士及生物醫學理學士（榮譽）學士

仁濟醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心（葵青區）

甘女士一年多前因左大腿骨痛，多次檢查後證實患上骨髓瘤(multiple myeloma)，然後接受標靶藥、類固醇及化療藥治療(沙利度胺 thalidomide、硼替佐米 bortezomib)，可惜後來病情進展，又改服雷利度胺(lenalidomide)。同時醫生建議甘女士進行造血幹細胞移植(haematopoietic stem cell transplant, HSCT)治療，因此她希望透過中醫藥調理，以減輕現在藥物治療的不適及為造血幹細胞移植作準備。

HSCT 主要用於多發性骨髓瘤、惡性淋巴瘤、白血病等血液腫瘤疾病。造血幹細胞是具有製造所有血球細胞，包括紅血球、白血球和血小板的能力。其主要來源於骨髓、周邊血幹細胞和臍帶血。HSCT 可分為 1)自體，就是病人自身的骨髓或周邊血幹細胞；2)異基因，就是「人類白血球抗原」(human leukocyte antigen, HLA)相吻合的捐贈者；或 3)同基因，就是來自相同基因的孿生兄弟姊妹這三種類。

移植前，患者需要接受大劑量的化療或/和全身放射治療(total body irradiation)的預處理(conditioning)，目的是抑制患者的免疫和造血功能，以便捐贈者的造血幹細胞順利植入，亦可殺滅殘餘的腫瘤細胞。而這些化療或放療多造成噁心嘔吐、腹瀉、口腔潰瘍等不良反應。中醫學認為化療藥物為辛溫燥熱之品，同時放療亦常出現熱毒的反應，兩者都會造會脾胃功能的損傷，所以中藥在此階段應以調理

脾胃為主，顧護胃氣，常用香砂六君子湯、參苓白朮散等以化濕和中，降逆止嘔，或是生脈散等益氣養陰。移植後的 2 至 4 週，骨髓功能仍受抑制，身體處於免疫真空期，貧血、血小板及白細胞不足均有可能引起嚴重感染、出血、疲倦、頭暈、氣短等症狀。此時中藥治療重點是扶助正氣，減少併發症的出現，促進造血和免疫功能的恢復。中醫學認為「腎主骨生髓」，因此補腎的中藥如熟地、山藥、山萸肉、六味地黃丸等，以及益氣補血的藥材，如黃耆、黨參、大棗等都有助骨髓功能的重建。

至於甘女士並未接受預處理或自體造血幹細胞移植，但是中藥調理亦有助造血幹細胞的動員(stem cell mobilization)，讓造血幹細胞的採集順利，其中以黃耆為多用，同時甘女士有食慾不振、容易出汗及疲倦的症狀，屬氣血不足、脾胃虛弱的證型，故治療用焦三仙(焦山楂、麥芽、神曲)消食開胃，玉散風散(黃耆、白朮，防風)益氣固表，四君子湯(黨參、白朮、茯苓、甘草)健脾補氣，也配合透骨草祛風除濕解毒，以為往後的造血幹細胞移植作出充足準備。

然而在異基因造血幹細胞移植後也可能因捐贈者的免疫細胞與受贈者的器官發生排斥反應而出現移植物抗宿主病(graft versus host disease, GVHD)。移植後 100 天以內為急性 GVHD，100 天以後為慢性 GVHD。急性症狀包括皮疹、黃疸、腹痛、腹瀉。慢性症狀以皮膚、肝臟、口腔及眼部最為多見，包括皮疹、色素沉著、肝硬化、肝衰竭、黏膜潰瘍、吸收不良、體重下降、角膜炎、紅血球、白細胞及血小板減少等。GVHD 的預防為服用抗排斥藥物，而治療多以激素為主。按照 GVHD 的症狀特點，多為濕熱和血熱陰虛兩類中醫證型。濕熱者多見手足紅腫脹痛、黃疸、皮膚緊硬、舌紫暗苔黃膩、脈弦滑等；血熱陰虛者多見皮膚乾燥脫屑、口腔潰瘍、眼乾無淚、結膜充血澀痛、舌紅苔少、脈細數等。中醫治療時常用清熱祛濕，養陰化瘀的方法以緩解相關的症狀。

此外，患者在移植後會有貧血、白細胞及血小板減少的症狀，所以需要注意以下事項：

1. 預防跌倒，避免損傷(用軟毛牙刷、電鬚刨、避免撞擊性運動等)。
2. 預防感染，減少探訪者人數，有感冒發熱者不宜探訪。
3. 配帶口罩，與人接觸後需要洗手。
4. 避免接觸動植物。
5. 飲用經煮沸的開水。
6. 避免進食生果及未經煮熟的蔬菜。

聖經中提到「施比受更為有福」，癌症患者透過造血幹細胞移植得以治癒癌病，捐贈者幫助他人重拾健康，兩者都是美好的福氣。

以上資料只供參考，如有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。若有關於仁濟醫院中醫服務查詢，請致電 2370 2216 查詢或瀏覽仁濟醫院網頁：[www.yanchai.org.hk](http://www.yanchai.org.hk) 內中醫服務內容。