

癌症患者下肢麻痺乏力需注意 可能出現脊椎壓迫

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

仁濟醫院暨香港浸會大學中醫診所及臨床教研中心（下葵涌）

郭女士兩年前患上乳癌，經過手術、化療及放射治療，可惜病情仍有反覆。她正接受含紫杉醇的化療，所以手腳麻痺的副作用是常有的。郭女士接受了中藥內服及外洗治療後，麻痺好轉。

兩個月前的一次中醫覆診中，「陳醫師，我雙腳痺好轉了，但是近一個月雙腳有力，走路十分困難。」坐在輪椅上的郭女士說，接着抱怨地又說：「我近兩次覆診時有向西醫講過，不過醫生都無特別理會。」於是我檢查她四肢的肌力，下肢的確明顯減弱，雖然手腳麻痺是紫杉醇引起的副作用，但是突然出現下肢乏力，加上乳癌常有骨移轉的發生，所以擔心她出現脊椎壓迫(spinal cord compression)的情況，提醒她一定要盡早做脊椎相關的檢查。

脊椎壓迫是腫瘤中緊急的情況，因為延誤治療會引致脊椎神經永久的損害。其成因多由於腫瘤發展而直接壓迫脊髓，同時影響病變部位血液供應，及出現病理性的椎體塌陷。以胸椎、腰骶椎為多，其次為頸椎。脊椎壓迫多見於乳癌、肺癌、前列腺癌患者，症狀以單側或兩側、四肢或下肢乏力(視乎壓迫脊髓部位而定)、感覺麻木、括約肌功能障礙，腰背疼痛(夜間平臥尤其明顯)，步伐不穩，便秘，尿瀦留，二便失禁等。脊椎壓迫的診斷是以脊髓的磁力共振檢查為主要方法。

郭女士聽了我的建議後，馬上到西醫覆診，這次是另一位醫生，也十分認真處理她的情況，立即入院檢查，診斷確實在腰椎出現脊椎壓迫，需服食類固醇以減輕脊椎的水腫和止痛，並安排進行病變局部的放射治療。

腰背疼痛，下肢麻痺乏力等症狀是屬中醫「痺證」、「痿證」的範疇。但是其病因病機廣泛，必須審慎診斷，以免延誤病情。在癌症患者中，疼痛、麻痺乏力甚為普遍，可以由風、寒、濕等外邪而引致經絡不通，化療藥毒損傷經絡，患者久病以致臟腑氣血虧虛，經絡失養等，到嚴重如脊椎壓迫，癌毒蘊結，正不勝邪，進而傷及骨髓經絡，因此中醫的治療必須治病求本，又要標本同治。意思是或用中藥，或用針灸止痛、減輕麻木，紓緩不適症狀，同時又要補腎強骨，解毒抗癌，以提升患者的正氣，祛除癌毒的影響。針對骨轉移引起的脊椎壓迫，常用透骨草、骨碎補、補骨脂(又稱為三骨湯)，具有補腎止痛的作用，惟讀者需按中醫師指示用藥，因曾有不當服用補骨脂而影響肝功能的報導。此外，中醫理論中，「治痿獨取陽明」，簡單來說是足陽明胃經為氣血生化之源，通過調理脾胃，對於肢體軟弱無力，痿廢不用的痿證有重要的作用，所以除補腎外，健脾胃、益氣血同樣重要。針灸亦常用足陽明胃經的穴位，如下肢乏力，多用髀關、伏兔、梁丘、足三里、解溪等穴，以促進氣血的運行。郭女士在接受針灸治療外，也食服中藥，並配合中藥外洗，加上放射治療，中西協作，同時由於病情及早發現，上月她來中醫覆診時，下肢肌力已明顯恢復。

患者自身也應該多加注意，留心四肢的感覺有否異常(例如出現麻痺)，四肢肌力減弱等。如本身已有脊椎轉移並且步履不穩者，更需要使用合適的輔助步行工具，避免跌倒；保持適當的運動，以免肌肉的流失。

下肢痺痛乏力的患者，可以拍打足陽明胃經下肢的穴位，其分佈在大腿的前側，至膝蓋沿脛骨前緣至背足，到足第二趾外側端為止。拍打時可循上述部位，由上

至下，以空拳叩擊，力度輕柔，每天早上拍打共 36 下，以幫助氣血運行，紓緩麻痺疼痛。

聖經中有位生來癱腿的病人，經過耶穌門徒醫治，他的腳和踝骨立刻強壯有力，一跳就站了起來，並且行走。或許不少患者曾幻想有這樣「一跳就好」的神蹟，然而從郭女士經歷可見醫護人員認真的診治，患者努力的配合，「一步一步」的神蹟仍會發生，彼此勉勵。

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 內中醫服務內容。

臨床研究招募

本教研中心正進行「針刺紓緩大腸癌患者化療副作用的臨床研究」，現正招募研究對象，內容如下：

研究內容：1 次篩選評估、12 次針刺治療(每週 1 次，連續 12 週)、4 次電話跟進

對象人士：

- 1) 新近一年內診斷大腸癌
- 2) 準備接受化療
- 3) 年滿 18 歲或以上

治療費用全免

查詢及報名可致電或 whatsapp : 4647 5015 / 2370 2216