

胰腺癌的中醫治療和調理

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）

「陳醫師，我好唔甘心呀，辛苦咗成世人，點知臨退休先有這個病，西醫同我講打針就多三五個月，我就唔想咁辛苦了。」賴婆婆說。

70 多歲的賴婆婆去年因全身皮膚搔癢難耐，睇皮膚專科亦未見好轉，抽血檢查發現膽紅素升高，懷疑患上膽管疾病，誰知 CT 檢查發現胰頭有個腫瘤，需要接受胰十二指腸切除術(Whipple operation)，可惜是 2020 年 4 月的 PET/CT 檢查又發現肺和肝轉移，正猶豫下一步應如何治療，並且近來身體日漸疲倦。

胰腺癌是香港第五大主要致命癌症，由於胰腺癌初期多數沒有明顯症狀，到出現症狀時多為中晚期，同時它對現有的治療療效相對不理想，因此它的死亡率相比其他癌症為高。如腫瘤位於胰頭部位，會出現黃疸、小便茶色等膽管阻塞的症狀，相對容易發現本病，但若腫瘤位於胰體或胰尾部位，僅可能出現上腹背隱隱作痛或毫無不適症狀，通常錯失手術時機。

另一位患者是楊小姐，她年初身體檢查發現 CEA、CA199 的指數升高，然後 CT 檢查發現胰尾有個腫瘤，並且侵犯鄰近器官，進行了遠端胰臟、脾臟、部分肝胃腸臟的切除手術，等待 FOFIRINOX 方案化療，現在腹部仍有疼痛，食慾不振，

容易腹瀉等。

以上兩位胰腺癌患者，都已經完成手術治療，正等待下一步西醫治療，因此來看中醫，希望改善體質，減輕症狀。中醫有所謂「同病異治」，即是說相同的疾病，但因為病人的身體反應，以及表現的證候不同，而治療方法也有不同，在癌症患者尤其普遍。除了患者的年齡、癌症的期數等因素外，有時患者的期望亦影響到治療方案的考慮。中醫治療注重患病之人，往往由病者本身作考慮，與西醫的生活質素(quality of life)相似。Calman's Gap Model 中，生活質素與病人的期望和現實狀況有關，當病人期望和現實狀況分歧越大，病人的生活質素就越差，相反地，期望與現狀越相近，生活質素越好。由於賴婆婆和楊小姐對治療的期望有所不同，所以我也「因人制宜」，用了不同的中醫治療方法以配合他們的情況。

中醫古籍雖無「胰腺癌」的記載，但與「伏梁」、「積聚」、「癥瘕」、「黃疸」等臨床症狀相似。《難經》中記述：「脾之積，名曰痞氣，在胃脘，覆大如盤，久不癒，令人四肢不收，發黃疸……」這描述與胰頭癌的腹痛、腹脹、黃疸頗為相似。中醫認為胰腺癌的病因是由於情志鬱怒，肝氣鬱結，以及飲食不節、嗜煙酒肥膩等濕熱之物有關，造成肝脾不和，水濕不能運化，濕困中焦，鬱久化熱，濕熱互搏，瘀久成毒，結於肝膽脾胰之間，引發本病。

胰腺癌病位在胰腺，實際與中醫肝脾兩臟最為相關，所以治療以疏肝理氣，健脾化濕，清熱散結為主。若腫瘤位於胰頭，出現面目皮膚黃染、小便茶色的黃疸症狀，伴有噁心嘔吐，上腹脹滿疼痛、食慾不振、疲倦乏力、口苦口臭、發熱、舌紅苔黃膩，是屬於肝膽濕熱證，治療以清肝利膽、祛濕降濁，方藥用茵陳蒿湯加減，藥物包括茵陳、大黃、梔子等。中晚期患者多見脾虛濕阻及肝陰虧虛證。脾虛濕阻者除上腹疼痛不適外，伴有胸悶氣短、大便稀爛、四肢乏力、面部及下肢水腫、舌淡苔白膩等，治療時需要健脾和中、燥濕消痞，可用黨參、白朮、茯苓、

法半夏等組成的陳夏六君湯加減；肝陰虧虛證則伴有煩熱口乾、盜汗、兩脅疼痛、消瘦、舌紅少苔或有裂紋，方藥用一貫煎合二至丸加減，以滋陰養肝、消癥散結，藥物多用沙參、麥冬、地黃、枸杞子、女貞子等。此外，胰腺癌也多用半枝蓮、蛇六谷、山慈菇、莪朮等藥以加強清熱解毒、活血消癥的功效。

我和賴婆婆診症時，使用了《重病談話指南》(serious illness conversation guide)，了解到婆婆對化療的恐懼，以及期望以紓緩治療減低不適，於是向她介紹了中西醫協作先導計劃(癌症紓緩治療)，透過中西醫的紓緩團隊，穩定她的病情。至於楊小姐為人積極，勇於接受化療，但也擔心化療的副作用，於是建議她在化療前用中藥增強體質，假如化療期間有什麼不適，可以接受針灸治療，減輕副作用之餘，又可避免中藥和化療的衝突，待化療後再中藥調理。

抗癌的道路上，病友們總有迷茫，或許會因許多不同的選擇而困擾，願病友們找到他的天使，或許是家人、朋友、醫護、信仰.....又勉勵作為家人、朋友、醫護的成為病者的天使，幫助病者們前行。「人心謀算自己的道路，唯耶和華指引他的腳步」《聖經》

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。