

晚期癌症患者出血的中醫藥調理與預設照顧計劃

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）

仁濟醫院葵青區中醫診所查詢電話：2370 2216

「陳醫師，我有一些關於預設照顧計劃的問題可否請教你。」王女士問。

王女士是晚期平滑肌肉瘤的患者，近數個月她身體情況轉差，經常出現疲倦、水腫等不適的症狀，早前到中醫診所覆診時，我見她臉色蒼白，估計她貧血嚴重，提醒她可能需要輸血，也問及她有否聽過預設醫療指示或預設照顧計劃，並且和她傾談了相關內容。接着她入院檢查發現血色素只有 5.3g/dl，輸血後身體情況有所好轉，也和醫生討論了預設照顧計劃。

預設照顧計劃(advance care planning, ACP)是指患有嚴重疾病的病人和家屬與醫護人員透過溝通，考慮到疾病的預後、治療的利弊、病人的價值觀和意願等因素，來商討日後病危時的醫療及個人照顧計劃。而預設醫療指示(advance directive, AD)就是經過上述溝通後，根據病人意願而訂立的指示文件，清晰闡述當他/她到生命末段時，對維生治療如心肺復甦法、呼吸機、輸血、強心藥、胃喉插管等的決定。

跟進王女士病情多年，我和她建立了互信的關係，討論起 ACP 時也不會難於啟齒。但是一般而言，中國人的傳統往往比較含蓄，病人及家屬討論起生死議題時都會害怕討論沉重及引起負面情緒。然而 ACP 有其好處，它可以為病人提供自主的機會，減少不必要的痛苦，也避免病人家屬及醫護日後的爭議。

與王女士討論 ACP 時，她反應了不希望心肺復甦法、呼吸機的意願，但由於她有胃瘻道引起消化道出血，所以仍希望接受輸血治療。同時，我在中醫調理上，

亦著重有關出血的調理，以減輕她的痛苦。

晚期癌症患者出血的情況十分常見。原因與病情惡化、抗癌治療、血小板減少、凝血因子異常、感染、肝臟病變等有關。常見的症狀除王女士出現的血壓低、黑便、心跳過速、呼吸困難外，也包括皮下出現瘀點、血腫、嘔吐、鼻血、咳血、尿血、昏厥等。血色素、血小板等血液檢查都有助發現出血的情況，同時配合影像檢查等找尋出血的原因，然後作出相應的治療。應急處理上，一般以輸血補充失去的血液，以及經血管栓塞治療以控制體內嚴重出血。護理上應避免不必要的入侵性醫療程序如皮下或肌肉注射、肛門指檢等。還要處理咳嗽、噁心嘔吐、便秘等容易引起出血的症狀。同時避免跌倒、大力擤鼻涕等。

中醫著作《景岳全書·血證》曰：「動者多由於火，火盛則迫血妄行；損者多由於氣，氣傷則血無存。」出血是標，原因是本，治療時應審證求因，才能會有理想療效。腫瘤出血的原因大多與火或氣有關，氣為血之帥，氣能生血、行血、攝血。或因火旺而迫血妄行，又或因寒凝而氣滯血瘀，再者又可因氣虛而氣不攝血。因為出血的部位和臟腑不同，伴隨的表現和症狀不一樣，同時出血的原因十分複雜，因此治療的方法大有分別，必需辨清寒熱虛實，如虛火者宜滋陰降火；實火者宜清熱瀉火，同時配合涼血止血、收斂止血、溫經止血、或活血止血等方法，才可以達到標本同治，治病求本的效果。

由於腫瘤出血的部位繁多，因而只好以王女士為例子，闡述有關的中醫治療。王女士由於腫瘤日久，傷及胃絡，同時久病造成氣血虧虛，氣不攝血，導致消化道出血，出現黑便，面色蒼白，疲倦，食慾不振，腹脹腹痛，頭暈，舌淡苔白，脈細弱等脾不統血的症狀，治療以益氣健脾，收斂止血為主，用藥以四君子湯合歸脾湯加減，藥材包括太子參、白朮、茯苓、炙甘草、黃耆、陳皮、仙鶴草、阿膠等。辨證方面，除脾不統血外，還有胃熱熾盛、肝火犯胃。胃熱熾盛者症狀為吐血，呈咖啡色或鮮血，常混合食物殘渣，或有黑便，胃脘灼熱，口乾口臭，舌紅苔黃，脈數等。治療方面多用黃連、黃芩、水牛角、丹皮、生地、茜草、仙鶴草等清胃瀉火，涼血止血。肝火犯胃者除吐血、黑便外，更有口苦目赤、胸脇脹痛、心煩易怒、脈弦數等肝火旺盛的症狀，常用龍膽瀉肝湯加減(由龍膽草、梔子、黃芩、柴胡、生地、丹皮、白芍、側柏葉、仙鶴草等組成)以清肝瀉火，降逆止血。

王女士曾與我分享她面對癌病末期的看法，她大約是引述聖經《希伯來書》「在

世上是客旅、是寄居的.....他們卻羨慕一個更美的家鄉，就是在天上的。」她因着有天上的盼望，所以能夠坦然討論並且計劃臨終照顧及後事的安排。我作為醫者，可以與病患交心詳談，醫病也醫心，就是如此。

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。