

放化療副作用的中醫診治

文/中醫內科 田莒昌 主治醫師

一、前言

目前西醫治療癌症的方式主要有手術治療、放射治療及化學治療，一般而言，手術療法適用於尚未轉移的腫瘤，放射治療與化學治療則可搭配其它治療，以達到防止復發、轉移或消除症狀，以改善生活品質及延長壽命。大致上來說，放射治療可用於如鼻咽癌、子宮頸癌、肺癌、食道癌、淋巴瘤等。而化學治療則適用於絕大多數中晚期腫瘤患者。如消化系腫瘤、呼吸系、乳腺腫瘤、血液病、淋巴系統惡性腫瘤等。但是放化療在臨床應用上仍然有其限制，尤其是會有嚴重損傷正常組織細胞的副作用。特別對增殖活躍組織如骨髓、胃腸道黏膜、生殖腺體。由於會有這些毒副反應，所以造成了病人的痛苦，以及影響放、化療有效劑量的應用。

中醫一般採用扶正固本、活血化瘀、清熱解毒、軟堅散結等四大治則。

中醫的治療對於西醫三大療法有減毒、增效、增敏的效用，對免疫、造血、消化、肝、腎、心、肺等器官有保護作用，故對腫瘤治療、預防復發、延長生存期、改善生活品質等均有良好效果。採用中醫四大治則結合西醫三大療法治療腫瘤，可取長補短，獲得相得益彰的結果，可作為腫瘤臨床治療的發展方向。

二、中醫扶正固本治則治療癌症的理論依據

美國 Southam 等學者曾以晚期癌症的志願者為研究對象，他將切除的癌組織當材料，製作成癌細胞的單細胞懸浮液，接著再將這單細胞懸浮液接種於該病人的皮下。結果發現：如果只移植 $10^4 \sim 10^5$ 個癌細胞則無法生長，但增至 10^8 個癌細胞則可生長。這個結論顯示病人的免疫系統有能力排除 $10^4 \sim 10^5$ 個的癌細胞。更具體的說，如果一個人免疫功能良好，則他自身就有排除癌細胞的能力。

另外實驗證實化療或放療中小鼠，劑量越大，胸腺萎縮越嚴重。目前所應用的化療藥物，多數都有抑制免疫毒副作用。因此，放療或化療病人，特別反覆化療者極容易感冒，免疫能力降低。臨床觀察發現化療頻繁或放療過大時間過長的患者復發率或轉移率似有增高。所以如果以中醫扶正固本的治則，保護及提高患者的免疫力，可以達到祛邪不傷正，扶正不留邪的目的。

三、化療反應的整體治療原則

根據以上所述，所以在整體治療上，我們首先可以確立補氣養血、健脾和胃、滋補肝腎、補養心脾等四大方向。

1. 補氣養血：化療病人大多會有氣血兩虛證表現。所以可選用方藥：如十全大補湯、當歸補血湯。藥如黨參、太子參、人參、生耆、當歸、熟地、雞血藤、阿膠、黃精、龍眼肉等，以增強補氣養血生血作用。
2. 健脾和胃：放化療患者易損傷脾胃，出現如食慾減退、噁心、嘔吐，出現腹痛、腹瀉等症狀，有些抗代謝藥物引起胃腸道黏膜破壞，黏膜充血、水腫甚至潰瘍破潰穿孔，這些將會影響病人的消化系統而造成更加虛弱的狀況。所以常用健脾和胃如香砂六君子湯以增進病人的食欲；若發生嘔吐的副作用則用降逆止嘔的方式如旋覆代赭湯、橘皮竹茹湯治療；若脾虛生濕則用化痰除濕法如平胃散合二陳湯加藿香、佩蘭、竹茹、枳殼、生薑、薏苡仁；若損傷脾胃陰津則可用養陰清熱法如沙參麥冬湯加減。以上均可加用消食導滯法如焦三仙、雞內金幫脾運化。
3. 滋補肝腎：若在放化療中出現腰腿酸軟、精神不振、夢遺滑精等肝腎虛損症狀。則可用方如六味地黃丸、二至丸。藥如何首烏、枸杞子、女貞子、山萸肉、菟絲子、杜仲、五味子、早蓮草、補骨脂、黃精等治療。
4. 補益心脾：若出現神倦乏力、心悸失眠、少氣懶言等心脾兩虛的症狀。則可用方藥如歸脾湯、養心湯加減治療。

四、中藥對其它化療毒反應的治療

除了上述整體治療外，中藥也可以針對在化療過程中常出現的副作用治療。

1. 漏藥：化療藥物氮芥、長春新鹼、絲裂霉素、更生霉素。引起組織變性出現急性非化膿性反應如紅腫熱痛。如即發反應：如 VCR、H₂N₂。遲發反應：mmc、Adm 等。可給病人帶來痛苦，有的造成局部壞死並發感染，長期不易愈合。放射線局部損傷可引起發炎潰破或焦化等。可採用清熱解毒兼化癥法，方藥如三黃散、如意金黃散外敷。內服黃連解毒湯或五味消毒飲加減。
2. 栓塞性靜脈炎：如 5-FU、VCR 等。主要是靜脈給藥，刺激血管壁引起血管內膜炎，輕者紅腫、疼痛，重則沿血管走形成為結痂變硬甚則潰破、炎性滲出，皮膚變粗糙，或造成多處靜脈栓塞。可用清熱解毒兼活血化癥治則，方藥如四妙勇安湯、血府逐瘀湯等加減。
3. 骨髓抑制：化療和放療均可造成外周血象下降。嚴重時出現骨髓造血功能抑制造成全血細胞減少。而血象正常與否是決定化療順利進行的關鍵。一般而言白血球在 4000 個/mm³ 以上，血小板在 8 萬/mm³ 以上，可繼續化療，放療條件還可以稍低於化療指標。若白血球在 3000 以下，則患者容易感染。血小板下降到 5 萬以下則認為有內出血的可能。

由於保護骨髓功能是保證放、化療順利完成和有效劑量的發揮的關鍵。所以中藥的保護及治療作用格外重要。在治則上為健脾益補氣、滋陰養血、補腎生髓。例如白血球及血小板下降，可選用黃耆、黨參、太子參、西洋參、生熟地、丹參、雞血藤、當歸、阿膠、紫河車、冬蟲夏草、枸杞子、龜板膠、山萸肉、補骨脂、菟絲子、女貞子、早蓮草、仙鶴草等藥物。而紅

血球及血紅素下降則可選用黃耆、人參、黨參、太子參、白朮、茯苓、當歸、阿膠、雞血藤、熟地、何首烏、枸杞子、菟絲子、補骨脂、鹿茸、紫河車、鎖陽、巴戟天等。

4. 皮膚反應：放化療可導致皮膚出現如過敏性皮炎、瘙癢、色素沈著及禿髮等。

(1) 放化療後血虛所致風熱蘊鬱：治用養血清泄法。可透泄風熱，預防皮膚過敏反應的發生。如白花蛇舌草、蒲公英、土茯苓、僵蠶、皂刺、紫草、白癬皮、銀花、苦參等。

(2) 色素沈著及脫髮：與放化療影響皮質激素及內分泌有關。如色素沈著：可採用加味三豆飲：生綠豆、黑豆、赤小豆、雙花、生地、赤芍、丹參、甘草。脫髮者可採用中藥如黨參、白朮、茯苓、甘草、當歸、熟地、白芍、川芎、首烏、木瓜、桑椹、枸杞、黃耆、菟絲子、女貞子加以治療。

五、中藥對其它放療副作用的治療

放射療法是以放射線治療惡性腫瘤的一種方法，它對人體的毒副反應在中醫可大致歸類為「熱毒」。所以放射反應的治療原則通常是針對放療的熱毒損傷。以清熱解毒、生津潤燥以治其標。涼補氣血，健脾和胃治療其本。

1. 清熱解毒法治療熱毒壅盛：

(1) 症狀：放射線作用引起的熱毒內浸、實火過盛。出現的口咽乾燥、皮膚充血乾燥、起瘡破潰，肺如嬌臟，熱毒傷及脈絡引起乾咳、胸憋氣喘及放射引起直腸炎裡急後重，便血等下焦溼熱的症狀。

(2) 治療：以清熱解毒，消腫散結，涼血消斑，滋陰益氣為原則。選用雙花、蓮翹、山豆根、射干、板藍根、公英、敗醬草、黃蓮、生地、元參等。

2. 清熱活血、涼血生肌法治療皮膚損傷：

(1) 用黃蓮、黃柏、紅花、虎杖敷患處，一日三次每次一小時，以清熱解、涼血止痛、通絡消腫。

(2) 如局部破潰，以生肌玉紅膏外敷。

(3) 內服可用五味消毒飲合當歸補血湯加減。

3. 養陰清熱、生津潤燥法治療上半身黏膜損傷（放射性口腔炎、食道炎、肺炎）：常用方劑如養陰清肺湯，沙參麥冬湯、清燥救肺湯。如熱證明顯可加重清熱藥如涼膈散，如已纖維化宜加入活血化癥藥如丹參、桃仁、川七。

4. 清熱利濕、涼血止血法治療下半身黏膜損傷（放射性腸炎、膀胱炎、陰道炎）：常用方劑如白頭翁湯、槐花散、八味帶下方加減。若濕重則加重利濕藥如完帶湯，氣血虛證明顯則

加補養氣血藥如補中益氣湯，出血明顯可加重涼血止血藥如槐花、地榆、白茅根、大小薊、藕節炭、艾葉炭、棕櫚炭。

5. 滋陰養血、補腎生髓治療骨髓抑制：同化療。

6. 健脾和胃、養陰清熱法治療消化道損傷：同化療。

六、在放化療前可先服用中藥以防止毒副反應的產生

不管在課堂上或門診時，常會有許多人問，在放化療時可否同時服用中藥？以筆者臨床觀察所見，以中藥於放化療 3 日前服用，直到放化療結束之後 2 周為止，可有效降低放化療的毒副反應，效果比放化療後再服用效果更佳。所以不但可以服用，而且應該積極在放化療前就開始服用。在此僅列出二個常用的方劑配伍。

化療基本方：以補養氣血、健脾和胃為主要方向，藥如黃耆、黨參、白朮、茯苓、半夏、陳皮、雞內金、神曲、女貞子、枸杞、菟絲子、黃精、雞血藤。

放療基本方：以滋陰清熱、健脾和胃為主要方向，藥如沙參、生地、玄參、玉竹、麥門冬、丹參、黨參、白朮、茯苓、竹茹、知母、蛇舌草、茅根、雞內金。

另外，由於腫瘤組織中含有缺氧細胞，會明顯減退了放射線對腫瘤細胞殺滅的敏感性。所以改善微循環、增加血流量亦可減少某些腫瘤（鼻咽癌、肺癌）發病灶消失所需的放射量，同時提高腫瘤的消失率和生存率。其中藥使用原則是在用活血藥的同時加上清熱解毒，生津潤燥、涼補氣血、健脾和胃和滋補肝腎之品，以增加放射敏感性，提高腫瘤局部血液迴圈，改善腫瘤細胞缺氧狀態。