# 晚期肝癌及慢性腎衰臨床驗案舉隅

王冠明

（香港中文大學醫學院、專業進修學院兼職導師）

中醫治療癌症是屬於「論持久戰」，而不是「殲滅戰」，是一種「與癌共舞」（帶瘤生存）的治療手段。評價中醫治療癌症的療效標準，不能單看腫瘤的大小或消失與否，理應包括生存時間和生存質量等方面，對於癌症患者更具有真正的實際意義。謹將本人運用中醫辨證多法聯用治療晚期肝癌及慢性腎衰1例作分析報導。

患者，男，71歲，印尼歸僑，2007年1月3日首診。

**簡要病史**：因右上腹脹刺痛半年，雙下肢反復水腫3年而來診。7年前「肝硬化惡變」手術史（連胆囊切除）；糖尿病及高血壓病史20餘年，服降壓藥及注射胰島素；反復水腫及蛋白尿病史3年，過往曾經多次檢查血肌酐等腎功能指標明顯升高。近半年來右上腹常脹痛或刺痛，疲倦乏力。腰酸腰痛，偶有頭暈，耳鳴。雙下肢無力，雙膝關節酸痛酸軟，皮膚瘙癢及血縷，易長瘡癤。口乾，口苦。納眠欠佳，夜尿4~6次，大便硬。2006年11月西醫B超及CT等檢查，示肝臟有「三個腫塊，大的約5cm」，甲胎蛋白（AFP）「明顯升高」，診為肝癌晚期，未決定治療方案，因而求診中醫。

**望聞切診**：慢性病容，面如蒙塵，目黯唇黑，結膜輕度黃染，肌膚甲錯，胸腹血絲縷縷，皮膚散在瘡癤及老年性紫癜，胸膛可見蛛蜘痣，雙手朱砂掌，指甲蒼白，杵狀指。雙下肢色素沉着及中度水腫，壓之凹陷難復。右上腹有手術瘢痕，肝區捫診觸及蛋大隆起包塊質硬

香港中文大學醫學會 版權所有 Copyright HKCUMA All Rights Reserved

而壓痛。舌黯紅紫，有瘀點，苔黃膩，舌下絡脈增粗。脈沉細弦澀。

診斷：①肝癌；②消渴；③腎衰病。

辨證：肝脾不調，腎虛血瘀，濕熱毒聚。

治法：舒肝健脾補腎，活血清熱解毒。

處方：血府逐瘀湯、茵陳蒿湯加減。

生地黃15g，赤芍10g，川芎6g，當歸尾6g，柴胡6g，枳殼10g，桃仁10g，紅花6g，大黃8g，綿茵陳30g，山梔子10g，太子參20g，三七5g，丹參15g，淫羊藿15g，半枝蓮30g，白花蛇舌草30g，豬苓12g，澤瀉12g，玉米鬚15g，延胡索12g。7劑，每劑配濃縮中藥（配方顆粒）分2次沖服。

**飲食調護**：優質低蛋白及低糖、低脂、低鹽飲食，忌食辛辣煎炸及牛羊蝦蟹等發物。

**治療經過**：

**二診**：2007年1月9日。病人服藥無不良反應。疼痛、浮腫、腰痛及口乾苦等症狀均減輕，血縷及朱砂掌亦轉淡。納食尚可。夜尿2~3次，大便溏軟日2次。舌淡黯紅，苔黃膩較前改善，脈沉弦細。上方去延胡索，加穿山龍、石見穿、蛇莓各10g，以加強清熱解毒、活血化瘀消癌。配濃縮中藥每日1劑，2周。

**三至五診**：2007年1月26日、2月2日和2月12日。諸症漸減。手指尖麻木感，雙腳乏力，便溏日1次，夜尿2次；舌淡紅略黯，苔黃，脈弦細。續擬熱毒蘊肝、腎虛血瘀辨治，予柴胡清肝湯、五皮飲合清熱解毒及補腎中藥加減：柴胡10g，桔梗6g，黃芩10g，甘草5g，連翹10g，山梔子10g，川芎5g，天花粉10g，黃連6g，當歸10g，薄荷5g，赤芍10g，黃柏10g，生地黃15g，牛蒡子10g，茯苓皮15g，桑白皮12g，生薑皮10g，陳皮6g，大腹皮15g，蛇莓10g，半枝蓮30g，重樓10g，

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

王不留行10g，益母草20g，菟絲子10g，淫羊藿10g。配濃縮中藥每日1劑，3次共28劑。

**六診**：2007年2月25日。西醫就診復查，肝癌病灶縮小為4cm，另兩個小的癌腫已消失，主診醫生因見局部和全身情況均明顯改善而感驚訝，反復質疑是否經由其他醫生治療。通知3月1日入院詳細檢查研究，以決定是否可作介入治療或手術。患者腳腫全消，諸症狀明顯改善，脘腹輕脹，欲噯不爽，口微苦，尿黃，舌紅苔薄滑，脈弦細。考慮「見肝之病，知肝傳脾」，先前攻伐，用藥苦寒，亦易傷脾胃。治予疏肝達鬱、扶脾補腎，清熱解毒、活血養血。用平肝流氣飲合枳實丸加清熱解毒及蟲類藥等。配濃縮中藥14劑，每日1劑。

2007年3月15日家屬來電：入院後主診醫生禁止服中藥。於3月14日剖腹手術，惟因腫瘤較大，且近血管與原來手術瘢痕黏連，無法切除，僅注入一些抗癌藥後予以逢合。吾告知出院後盡快來診，並囑先服前方剩下的濃縮中藥每日半劑。

**七診**：2007年4月13日。肝區及手術傷口疼痛，雙下肢皮膚瘀黑、中度水腫，陰囊也輕度水腫，腰痛，腹脹，納呆。症屬手術創傷，脾腎兩虛，水濕瘀毒內停。擬訂舒肝健脾補腎，活血利水解毒。方用平胃散、參苓白朮散、真武湯加活血止痛及清熱解毒等藥，配濃縮中藥10劑，每日1劑。

**八診**：2007年4月23日。肝區及傷口疼痛、水腫等症狀均明顯消退。此後病情穩定，納眠可，主要仍給予舒肝健脾補腎，活血化瘀降濁，清熱解毒抗癌為主，以原先用過的方劑加減等治療。間歇服食中成藥大黃䗪蟲丸，每1-2周復診1次。2007年7月3日復診，肝區不痛，水腫全消，胸膛血縷及朱砂掌消失；西醫復查血糖、血肌酐等指標穩定；CT見不到明顯腫瘤包塊，僅顯示肝瘢痕組織。繼續前法辨證治療，每2

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

周復診1次調整處方。

**復診**：2009年8月3日。一般情況良好。西醫復查肝酵素偏高，腎功能指標較前稍差，CT顯示肝內瘢痕區包塊較前縮小，縮裂為5個指尖大聚合結節。安排入院行血管介入治療1次。右上腹刺痛，小便急澀不清或有混濁餘瀝滲出，口苦咽乾，舌下瘀點減輕，脈細弦。治擬益氣滋陰，清心蠲淋，清熱解毒，補腎活血。方用清心蓮子飲、膈下逐瘀湯加味。間斷服用金靈芝或冬蟲夏草膠囊，隔周復診。至2011年1月10日復診隨訪，肝癌術後復發治療生存已4年多，肝腎功能均較治療前好轉。醫院覆查CT顯示「肝癌病灶與去年8月相比無增大」。檢查甲胎蛋白36ng/ml，血肌酐169umol/L，內生肌酐清除率39ml/min，血糖9.5 mmol/L。患者病情穩定，一般情況良好，工作生活正常，體能改善，常到印尼或內地旅行。繼續維持治療。

**按**：本患者病程長，長期西醫診治，西醫診斷明確，晚期肝癌（術後復發），2型糖尿病，糖尿病腎病，慢性腎衰竭，高血壓病3級，極高危組等。其病機演變為長期患慢性病，臟腑經絡失調、陰陽氣血偏衰，肝鬱脾虛腎勞；加之濕熱內侵，鬱結化毒等。使機體出現濕聚痰結、氣滯血瘀、毒鬱熾盛等而發生癌症。

慢性腎衰屬於進展性疾病，是典型的疑難雜症；而肝癌被視為癌中之王，晚期病例的生存期一般僅2個月左右。本患者屬肝癌術後復發進入晚期，加上有多種器質性慢性病合併腎衰竭，病情益覺危難。病人初診時全身情況較差，有典型的脅肋刺痛、面晦目黯唇黑、肌膚甲錯、胸膛血縷、蛛蜘痣、朱砂掌、腰痛膝軟、雙下肢水腫等肝癌和腎衰的症狀體征。證屬肝脾不調，腎虛血瘀，濕熱毒聚。初診時血瘀濕熱徵象明顯，故選用血府逐瘀湯活血化瘀；茵陳蒿湯清熱利濕，逐瘀退黃，且大黃的活血祛瘀，苦寒降泄，是治療慢性腎衰的常用中藥。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

因恐活血太過而引起肝癌擴散或出血，故加三七、丹參以活血止血；太子參益氣生津，淫羊藿補腎強身；半枝蓮、白花蛇舌草等藥清熱解毒，實驗證實具有抗癌作用；蟲類藥意在以毒攻毒，惟不可多用，以防其毒更傷腎；豬苓、澤瀉、玉米鬚等，重在利水消腫；延胡索活血止痛。復診所用方藥，乃依辨證調整，分別具有舒肝柔肝、活血化瘀、清熱解毒、抑瘤抗癌、健脾補腎、利水泄濁等功效，通過扶正祛邪，攻補兼施而起理想的臨床效果。

（編委：陳維華審校2012.06.21）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved