香港老中醫陳抗生治癌用藥的經驗論析

Discussion and analysis on the experience of the Hong Kong Veteran Chinese Medicine Practitioner *CHAN Kong Sang* in the herbal treatment of cancer

陳雷、吳婉婷　*CHEN Lei, WU Wanting*

（香港中醫藥管理委員會註冊中醫師）

[摘要]　香港老中醫陳抗生，在長期治癌的臨床實踐中，堅持以中醫辨證施治為基礎，注意把辨證與辨病相結合；在選方用藥中，重視與現代藥理學研究相結合；在治癌用藥中，強調清熱解毒藥是抗腫瘤治療的重要組成部分，活血化瘀藥應慎重選用，軟堅散結藥應避免濫用，並要正確認識「補益中藥」在扶正抑瘤中的功效，使癌症患者的治療，能確切做到「扶正抑瘤，帶瘤生存」和「提高生活質量，延長生存時間」的功效，從而達到「人瘤共存」的治療目的。

[關鍵詞]　陳抗生；清熱解毒藥；活血化瘀藥；軟堅散結藥；補益中藥；扶正抑瘤

「癌毒」是腫瘤特異性的致病因素，一旦侵襲機體，無論正虛的程度如何，即表現出邪毒囂張，正氣難禦。根據腫瘤的發病學論述，癌腫主要是由於正氣不足，臟腑功能失調，致使癌毒乘虛而入，蘊聚於臟腑或體內虛滯之處，進一步使機體陰陽失調，氣血功能障礙，導致氣滯、血瘀、痰凝、毒聚相互膠結，日久形成癥瘕。香港陳抗生老中醫師年近80，有53年多的治癌經驗，在香港34年臨證中既嚴格遵從香港註冊中醫治癌的臨證守則，在重視辨證施治的基礎上，注意把辨證與辨病相結合；在辨證選方用藥中，注意與現代藥理學研究相結合；在癌瘤的治療上，注意選用「扶正抑瘤，帶瘤生存」的治則，使療效確切。一些癌症患者被西醫宣告只有3個月或半年壽命，經中醫治療後，可以明顯改善症狀或使病灶縮小，並提高癌症患者的生活質量，使生存時間明顯延長，有些甚至超過5~10年。陳老中醫師的臨證經驗先後在香港大學專業進修學院的「中醫學深造證書（腫瘤學）課程」、香港大學中醫藥學院的中醫學碩士內科學（兼讀制）學位課程的「中醫藥治療癌症的臨床與研究進展」講座、香港中文大學中醫學院中醫學理學碩士課程的兼職授課，深受中醫學界與業界的重視。我們有幸跟隨陳老中醫師學習，他以為師、為父對我們的教導，深感受益與啟示，特整理分述，供同道參考。

1　清熱解毒藥是抗腫瘤治療的重要組成部分

腫瘤發生的病因極為複雜，但總體病機應歸結為癌毒致病。因為癌腫的形成雖以正氣虛衰為基礎，但癌腫熱毒侵襲與蘊結卻為致病的必要條件。所以，清熱解毒類藥物在抗腫瘤治療中不容忽略，歷來都是中醫預防和治療惡性腫瘤的重要組成部分。中醫學認為：熱為溫之漸，火為熱之極，火熱之邪內蘊，客於血肉，壅聚不散，腐蝕血肉，釀成癰膿，發為腫瘤。陳抗生醫師在治療癌症的長期臨床實踐中，深深體會到「熱毒」是腫瘤發生、發展的重要因素之一，熱毒內蘊可形成腫瘤，因血遇熱則凝，津液遇火灼為痰，氣血痰濁壅阻經絡臟腑，遂結成腫瘤。清熱解毒藥無論從臨床療效，還是現代藥理學研究結果來看，在各種抗腫瘤治療中均起到強項作用。因為這些藥在體內外均有一定程度的直接或間接的抗癌或抑癌作用，若在中醫藥理論指導下正確應用，對改善全身狀況，調節免疫功能可有良好療效。陳抗生醫師再指出，熱毒蘊結是惡性腫瘤發病病因及病机之一，根據《醫宗金鑒》云：「痈疽原是火毒生，經絡阻塞气血凝」。結合臨床，確實可見火毒与腫瘤常常并存，特別是一些中、晚期腫瘤患者。由於炎症往往是促使腫瘤惡化和發展的因素之一，應用清熱解毒法確可控制和消除腫瘤及其周圍的炎症水腫。因此，在腫瘤治療中突出清熱解毒法，也是阻止腫瘤惡化和轉移的關鍵。陳老中醫師在治癌中重視綜述國內臨床研究文獻報導，並結合在香港的臨床經驗，把各類癌腫的清熱解毒有效藥整理，並經辨證有針對性選擇應用於臨床。口腔咽喉癌者，多選用半枝蓮、半邊蓮、山豆根、白花蛇舌草；鼻咽癌患者，多選用半枝蓮、石上柏、山豆根、山慈菇、白花蛇舌草；甲狀腺癌患者，多選用金銀花、紫花地丁、半枝蓮、

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

黃藥子、重樓； 肺癌患者，多選用重樓、白花蛇舌草、石上柏、知母；乳腺癌患者，多選用半枝蓮、黃連、黃芩、重樓；食道癌患者，多選用白花蛇舌草、半枝蓮、半邊蓮、山豆根、黃連；胃癌患者，多選用半枝蓮、半邊蓮、白花蛇舌草；肝癌患者，多選用白花蛇舌草、重樓、黃連；胰腺癌患者，多選用知母、蒲公英、半枝蓮、半邊蓮、白花蛇舌草、黃連、黃芩、敗醬草、重樓、龍葵；大腸癌患者，多選用黃連、黃柏、白花蛇舌草、敗醬草、半枝蓮、茜草、蒲公英、重樓；前列腺癌患者，多選用黃芩、黃連、半枝蓮、重樓、白花蛇舌草、知母；子宮頸癌患者，多選用白花蛇舌草、半枝蓮、蒲公英、敗醬草、重樓；卵巢癌患者，多選用黃芩；血癌患者，多選用茜草、山豆根。清熱解毒藥雖在中醫的抗癌臨床應用最為廣泛， 經臨床與實驗研究證實，它在具有抗癌作用的中草藥中所佔比例最大 [1]-[3][5]。陳老中醫認為，由於腫瘤成因的複雜性，臨床表現的多重性，在治療上很少選用單一的清熱解毒治法，常根據辨證不同，處方用藥也有不同的側重。在大多數情況下，清熱解毒法常與其他治法綜合辨治，常能提高療效。因為腫瘤患者表現出來的熱性症候往往極為複雜，我們在組方應用清熱解毒藥治癌時，必須注意辨別熱邪所在的部位和病勢發展的不同階段，以及腫瘤患者的不同兼證，辨證地選用不同的清熱解毒藥，才能獲取較滿意的效果。陳抗生醫師在臨證中體會，清熱解毒法雖為中醫治療腫瘤的最常用治法，但不能泛用，應辨證選用為宜。由於腫瘤成因的複雜性，癌症的熱毒病證範圍較廣，清熱解毒藥各有特長，應用時必須根據熱毒癌瘤的具體病徵，有針對性地選擇使用，並作出適當配伍。因此，陳醫師應用清熱解毒法時，根據不同的癌瘤病徵，結合辨證論治，在處方配伍有不同側重。口腔咽喉癌患者，清熱解毒藥常與利咽消腫、化痰軟堅散結藥配伍；鼻咽癌患者，清熱解毒藥常與化痰通竅、滋陰生津藥配伍；甲狀腺癌患者，清熱解毒藥常與清肝瀉火、化痰軟堅散結藥配伍；肺癌患者，清熱解毒藥常與豁痰散結、益氣養陰藥配伍；乳腺癌患者，清熱解毒藥常與疏肝解鬱、化痰散結藥配伍；食道癌患者，清熱解毒藥常與祛瘀化痰散結，滋陰潤燥藥配伍；胃癌患者，清熱解毒藥常與疏肝和胃、降逆止痛消積藥配伍；肝癌患者，清熱解毒藥常與疏肝理氣、利濕祛瘀藥配伍；胰腺癌患者，清熱解毒藥常與健脾理氣、化痰祛濕、祛瘀散結藥配伍；大腸癌患者，清熱解毒藥常與化瘀利濕、理氣消滯及扶正補益藥配伍；前列腺癌患者，清熱解毒藥常側重與益氣補腎、通淋利濕、化瘀散結藥配伍；子宮頸癌患者，清熱解毒藥常與化瘀解毒、破積軟堅藥配伍。我們在臨證中體會，使用清熱解毒藥時不能離開辨證，並把辨證與辨病相結合，才能在腫瘤治療中起到更好的作用。

陳抗生醫師強調，清熱解毒藥多為苦寒峻猛之品，久服易傷脾敗胃。陳醫師經長期臨證觀察，癌症患者多見脾胃虛弱，故臨床應用尤為慎重。在用藥劑量方面，早期患者因邪盛正氣未虛，清熱解毒藥可按「中藥藥典」用量範圍內給予重用，例：白花蛇舌草、半枝蓮屬苦寒但藥性平和之品，對人體正氣無明顯損傷，故一般劑量可用30g；山豆根是香港政府衛生署《中醫藥條例》附表1中藥材，屬曾與香港不良事件有關的有毒性的中藥材，政府嚴格限制內服量為3-6g （《中華本草》煎湯內服量為6-12g），凡脾胃虛寒泄瀉者忌服，孕婦慎服[4]；山慈菇有小毒，一般用量為3-9g；重樓原名蚤休，又名七葉一枝花，俗稱草河車，有小毒，一般用量為3-10g。陳醫師認為，凡有毒性的中藥不宜長期服用，可與其它清熱解毒藥交替應用。龍膽草等藥對消化道有一定的刺激作用，易致噁心，一般用10g左右; 龍葵長期應用對肝功能有影響，故肝功能異常者慎用，若長期應用要監測肝功能；對於正接受化療、放療或正氣虛虧甚者，清熱解毒法應該在辨證與辨病相結合的基礎上組方，使辨證更有針對性。因為化療火毒耗傷氣陰，可導致機體陽熱亢盛，耗灼陰液，形成火熱毒性；放射線也是一種熱性殺傷物質，屬「火邪」、「火毒」範疇，更會耗灼人體陰液，呈現熱毒內蘊證候。若癌症患者出現放化療的毒副反應以熱毒內蘊為主者，清熱解毒則為常用之治法，臨床選用清熱解毒類方藥與放化療配合應用，可獲良效。陳醫師強調，晚期癌症或年老體弱和小兒患者，應酌減清熱解毒藥劑量為宜。若長期大量應用清熱解毒藥，宜加益氣養陰藥物如女貞子、枸杞子、黃芪、黨參、太子參等，使「扶正抑瘤」的功效穩固確切。

2 活血化瘀藥應慎重選用

活血化瘀藥是以通利血脈，促進血行，祛除瘀血為主要作用的藥物，臨床常用於治療「血瘀證」。陳抗生醫師經過長期臨床實踐，從不同角度證實，腫瘤患者常因痰、瘀、毒、虛互相交結而致病，確實存在不同程度

香港浸會中醫藥學會版權所有 ALL RIGHTS RESERVED Copyright HKBUCHM

的「血瘀症」。因此，在辨證選方用藥中，也多會選用「活血化瘀藥」。陳醫師指出，活血化瘀藥在癌瘤治療中的作用，只要通過辨證施治慎重選用，其療效是肯定的。但活血化瘀藥是否能促進腫瘤轉移，在中醫業界中尚存爭議。陳醫師應用活血化瘀藥善於結合現代藥理學研究，在辨證中慎重選取，常可增強療效。根據國內文獻報導[5][6]：血液粘度與轉移關係密切，在一定條件下，增高血液粘度，可促進轉移。而活血化瘀藥可降低粘稠度，改善血液高凝狀態。現代藥理學研究證明[5]：莪朮、虎杖、穿山甲、淩霄花、赤芍可改善血液高凝狀態，減低致癌的機會，對小鼠肺癌、黑色素瘤自發肺轉移有明顯抑制作用。赤芍提取物可延長凝血酶元時間，並對小鼠Lewis肺癌和黑色素瘤自發肺轉移有明顯抑制作用。另有實驗證明[5]：應用赤芍、丹參、地鱉蟲、桃仁、紅花組成的活血化瘀注射劑，可降低血漿的粘稠度，抑制腫瘤細胞與阻止轉移發生。姜黃為活血祛瘀藥，歐美醫學科學家對植物藥姜黃的抗癌作用研究也有很多報導，在實驗研究中證實姜黃有促使癌細胞凋亡的功效[10]。國內研究證明[8]，姜黃素可抑制多種腫瘤細胞生長，顯著減少腫瘤數目，縮小瘤體體積。大量臨床研究報導[9]，對多種腫瘤，如結腸癌、肝癌、卵巢癌、乳腺癌、膀胱癌等具有增殖抑制和凋亡誘導作用。它既可抑制腫瘤新生血管生長，抑制癌細胞穿過基底膜轉移（尤以對乳癌、肝癌有強烈抗侵襲作用），調節癌細胞轉移基因，阻斷癌細胞信號傳遞。並可明顯抑制胃癌細胞增殖，促進加速胃癌細胞凋亡和對結腸癌細胞有抑瘤作用。活血化瘀類中藥可改善血液流動力學，降低腫瘤細胞與血管內皮細胞黏附並在循環中形成瘤栓的能力，減少腫瘤細胞從循環中游出的機會，從而抑制腫瘤轉移，已得到現代藥理學研究證實[5]-[7]。陳抗生醫師治療肺癌的經驗證明，肺癌是因虛與邪毒入侵得病，由於痰、濕、瘀、毒凝結肺臟，導致痰凝氣滯，氣血瘀阻肺絡。尤以肺熱痰瘀型病例，常因痰瘀互結，加重病情。故在治療上以清肺祛痰，化瘀散結為治則。處方用藥重視痰瘀同治，選用葦莖湯（《千金要方》）合桃紅四物湯（《醫宗金鑒》）加減。既使處方達到葦莖湯的清肺化痰，逐瘀排毒功效；又在處方中加上有清熱解毒抑癌、活血祛瘀消癥的半枝蓮；再佐以桃仁、赤芍、川芎等可瀉血份之結熱，有活血化瘀消癥功效的中藥，使療效更為確切。若晚期肺癌患者出現頑痰咳喘，陳醫師也注意選用「益腎固氣，痰瘀同治」的治法，常在金匱腎氣丸（湯）加味中，加上地龍、川芎通絡祛瘀止痙，兼有清肺平咳喘的中藥，常可提高療效。

丹參的抗癌臨床應用尚受爭議，有實驗研究證明，活血藥丹參可促進Lewis肺癌轉移，使人聯想到活血藥會不會促進癌細胞從原發灶脫落而轉移，故應慎重選用[5][6]。丹參經臨床研究試用於多種癌瘤的聯合治療，發現丹參有對抗「治癌藥」的增效作用[8]。陳醫師指出，丹參是活血化瘀，消癥散結的常用藥。在抗癌臨床應用雖有不少學者提出異議，但也有大量研究證明丹參具有抗腫瘤作用。根據國內文獻報導，丹參的抗癌作用主要在於抑制細胞增殖和DNA合成，誘導細胞分化和凋亡，增強荷瘤小鼠的免疫調節作用，以及放射增效作用。並對化療、放療引起的損傷有一定保護作用[8]。丹參與化療藥物合并使用，可在一定程度上提高肝癌細胞對化療藥物的敏感性，其作用機理為丹參在改善全身血液循環的同時，可提高瘤體的血流量，改變腫瘤細胞的無氧酵解，有利於化療藥物的滲入和提高化療的敏感性[18]。陳抗生醫師在抗癌辨證選藥中，善於把香港的臨床實踐與現代藥理學研究相結合選藥，並很重視肝癌接受化療的患者加上丹參；也重視在接受放射性療法的癌症患者處方中，辨證選加丹參，既使癌患者對放療引起的損傷有一定保護作用，從而減輕毒副反應；又可輔助提高放療的功效。陳醫師指出，根據國內研究證明[8]，放射性治療失敗的原因常因癌細胞血供不足，影響灌注量和腫瘤乏氧細胞的影響。丹參酮可改善微循環，提高對癌細胞的灌注量；又可減輕或消除癌細胞的乏氧狀態，增強放射線對癌細胞的殺傷力，從而提高放射治療功效。

癌症晚期的氣血雙虧患者，尤應慎用活血化瘀藥。陳抗生醫師在香港長期臨證中體會：氣血雙虧的癌症患者，癌症轉移率可隨活血化瘀作用的加強而增高。根據現代臨床研究證明，氣血雙虧的癌患者，若血小板數量及聚集率明顯下降，凝血時間明顯延長，纖維蛋白分解產物（FDP）增高時，應盡量降低方劑中活血化瘀強度，以避免促進肺癌轉移[11]。陳抗生醫師強調，許多中藥具有雙向調節作用，臨床應用一般不會單用活血化瘀藥治癌，往往在辨證組方中與益氣藥、助陽藥、養陰藥等補虛藥配合應用。臨床實踐證明：在扶正抑瘤的組方中配伍應用活血化瘀藥，有可能實現讓癌細胞既不脫落，又不易在遠處黏附的目的[12]。所以，惡性腫瘤的中醫治療

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

應慎用活血化瘀攻法，尤以氣血雙虧的癌患者更應慎用，在應用活血化瘀中藥時，應注重以「扶正抑瘤，益氣祛瘀」為治則組方，使療效穩固。

3　軟堅散結藥應避免濫用

軟堅散結藥是腫瘤科常用的軟化腫瘤，促使瘤體縮小與消散的藥物。陳抗生醫師指出，山慈姑、夏枯草、土貝母、牡蠣、莪朮等為臨床常用的軟化腫瘤，促進腫塊消散，並對癌細胞有抑制作用之中藥[5]。根據現代藥理學研究：山慈菇具有軟堅散結、清熱解毒的功效，它的抗癌活性物質為秋水仙鹼，對細胞的有絲分裂有抑制作用，並能抑制血流中的癌細胞，減少癌的血行轉移。經動物試驗表明，本品對小鼠S180、肝癌實體型、淋巴肉瘤等有抑制作用和抗輻射作用，並對多種動物移植性腫瘤有抑制作用[5][18]；夏枯草為清肝火，散鬱結的中藥。臨床用藥多見於甲狀腺癌、乳腺癌、肝癌、喉癌等。動物試驗證實，本品對小鼠肉瘤180及艾氏腹水癌、宮頸癌有抑制作用[18]；土貝母有化痰散結、解毒消腫的功效，多應用於鼻咽癌、乳腺癌、淋巴肉瘤、白血病、胃癌等治療。體外篩選，土貝母有抗腫瘤活性的作用。現代研究證明，土貝母結晶D對小鼠肉瘤180及艾氏腹水癌、肝癌、宮頸癌有一定抑制作用[18]；牡蠣有軟堅散結、平肝潛陽、斂汗固濕的功效，臨床多用於主治肝癌、肺癌、乳腺癌、鼻咽癌、神經瘤、甲狀腺腫瘤等各種實體癌瘤和瘰癧痰核、痞塊瘕疝等。現代研究證明，本品全體提取的粗品，對小鼠肉瘤180及克雷布斯2有抑制作用。藥敏試驗證明本品對腫瘤細胞有抑制作用，其熱水提取物能使抗體產生數量明顯增高，提示有免疫增強的作用[18]；莪朮有破血祛瘀、行氣消癥的功效，臨床主治宮頸癌、子宮內膜癌、卵巢癌、淋巴肉瘤、黑色素瘤、白血病、肝癌、胃癌、結腸癌、膀胱癌、乳腺癌等[8][18]。實驗研究證明，莪朮對多種瘤株生長有明顯抑制和破壞作用，其抗腫瘤機制主要表現為殺傷癌細胞，誘導癌細胞凋亡和分化，通過抑制腫瘤新生血管產生而抑制轉移，逆轉癌細胞耐藥，減輕其它抗癌藥物的毒性和促進機體對腫瘤的免疫排斥反應等[8]。莪朮具有抑殺癌細胞和增強機體免疫力的雙重作用，這與一般化療藥物在抑制癌細胞生長同時，也抑制機體的免疫機制有著重要區別。本品制劑治療宮頸癌，原發性肝癌均有滿意療效[8][18]。陳抗生醫師在應用莪朮時，善用黃耆與莪朮組成「藥對」，使活血消積不傷正，益氣扶正不留邪，達到益氣與活血並舉，加強軟堅散結之功效。以乳腺癌為例，患者周某，女，68歲，已婚，2014年2月7日初診。因右乳癌已行手術與化療後一年餘，最近發現右鎖骨下淋巴結腫大，癌指數顯著增高，疑診乳癌復發或轉移，因拒絕西醫進一步手術而轉中醫治療。患者胸脅脹痛，鬱悶心煩，口苦咽乾，舌質淡，苔微黃，脈弦滑。屬乳癌術後肝鬱氣滯型，治以疏肝理氣，化痰散結。選用消遙散 (《太平惠民和劑局方》) 加減。處方：柴胡10g，枳實15g，當歸10g，白芍12g，郁金12g，全瓜蔞10g、夏枯草15g，莪朮10g，黃耆30g，半枝蓮30g，重樓10g，姜黃12g，甘草6g。水煎服，每天1劑，連服12劑，銷骨下淋巴結消失。再以原方辨證加減，連服36劑，經西醫復診檢查，未觸及淋巴結，癌指數降至正常，其它項目檢查無發現陽性病理徵。陳醫師指出，乳癌患者常因肝氣鬱結，失於調達，阻滯乳中經絡及脅絡，日久氣鬱化火，瘀毒痰凝而致病。本患者治以疏肝解鬱結，益氣化痰瘀，軟堅散癥結。處方中的柴胡疏肝解鬱，使肝氣條達；枳實破氣消積，消痰除痞；當歸、白芍養血活血，益陰柔肝，緩急止痛；郁金、姜黃行氣活血，祛瘀化痰濁；半枝蓮、重樓清熱解毒，祛瘀化濁，散結抑癌；全瓜蔞、夏枯草、莪朮滌痰散結消積，消散癰腫瘡毒；黃耆益氣祛瘀，扶正抑瘤，加強軟堅散結之效。全方合用，確有扶正抑瘤，清毒散結之功效。

陳抗生醫師強調，軟堅散結中藥不能泛用。根據《醫宗金鑒·婦科心法要訣》云：「凡治諸癥積，宜先審身形之壯弱，病勢之緩急而治之。如人虛，則氣血虛弱，不任攻伐，病勢雖盛，當先扶正，而後治其病；若形證俱實，宜先攻其病也。經云：大積大聚，衰其大半而止，蓋恐過於攻伐，傷其氣血也。」說明在辨證施治中，處理好「扶正祛邪」的重要性。尤以晚期癌症患者不可強求散結，應以扶正為主，使癌症患者的生活質量得以提高，延長帶瘤患者的生存時間。因為腫瘤是一種全身性疾病的局部表現，對於局部邪實的腫瘤治療，應嚴守辨證施治，以「扶正抑瘤，帶瘤生存」為主要治則，從而達到「人瘤共存」的治療目的。

Copyright ©2015 by 中醫藥學會 版權所有 All Rights Reserved

4　正確認識「補益中藥」在扶正抑瘤中的功效

扶正法雖然屬於「補法」的範疇，但絕不是單純的中醫補法，更不等同於西醫的營養支援療法等。大量現代藥理學研究證明，有許多補益中藥具有抑制癌細胞的作用。陳醫師指出，從腫瘤的發病學而言，正氣虛損是形成腫瘤的內在病因，邪毒外侵是形成腫瘤的外在因素。各種致病邪毒，只有通過正氣虛弱這一內在因素才能引起腫瘤的發生。因此，扶正的根本目的在於增強機體的抵抗力，抑制腫瘤的生長，緩解病情，甚至治愈腫瘤。近代腫瘤學研究表明，腫瘤的發生、發展、治療和預後都與免疫系統功能有很大關係，提高免疫細胞的攻擊能力，使腫瘤細胞失去轉移能力而崩解，這與中醫的「扶助正氣」是一致的。陳抗生醫師在臨證中充份體會：「正氣盛，則免疫功能增強；正氣虛，則免疫功能低下」。補益藥中的補氣、養血、滋陰、助陽等中藥都有類似作用。人參是大補元氣，益氣固脫的補益藥，經現代藥理學研究證明，它既可提高免疫功能，增強骨髓的造血功能；並可誘導腫瘤細胞凋亡、分化以及抑制轉移、擴散，對肥大細胞瘤、白血病、骨肉瘤、惡性淋巴瘤等腫瘤生長具有明顯的抑制作用等[8]。黃耆是扶正補氣要藥。現代研究證明，黃耆多糖（APS）有廣泛的生物活性，其抗癌作用是通過提高腫瘤患者的免疫功能而實現[18]。它通過促進機體的體液免疫，提高網狀內皮系統的吞噬功能，誘導體內抗癌因子干擾素的產生，增強LAK細胞抗腫瘤活性，有利於癌症患者的細胞免疫增強[18]。黃耆對輻射所致的免疫系統損傷有一定保護作用，並可改善骨髓造血微環境，促進造血功能恢復，故對癌患者因放射性治療導致骨髓造血功能損害，有防治功效[8]。國內學者在臨床研究中證明[1][5][17]：以益氣藥人參、黃耆、黨參、太子參、白朮、茯苓等；滋陰藥沙參、天冬、麥冬、玄參、百合、生地黃、鱉甲等；溫陽藥補骨脂、淫羊藿、肉蓯蓉、菟絲子、鎖陽等扶正中藥為主，酌情伍用軟堅散結中藥治療，有抑制肺癌轉移的功效。陳醫師在臨證中重視結合現代藥理學研究選方用藥，故療效確切，常可提高療效。

惡性腫瘤是當今危害人類健康和生命的主要疾病，也是醫學界公認的第一大研究難題。在以西醫為主流醫學的香港，前來中醫診治的癌症患者，大多經西醫確診，並已接受手術、化療、放療而導致體質虛弱的患者。這類患者，取用「扶正抑瘤，帶瘤生存」的治法尤為重要。陳抗生醫師重視國內中醫文獻中的成功經驗，注意把近年出現的抗癌驗效復方與香港的臨床實踐相結合，使扶正抑瘤的功效加強。以中藥康艾注射液為例，本復方以人參、黃耆、苦參組方，主要用於治療肺癌、原發性肝癌、直腸癌、婦科惡性腫瘤、淋巴癌、白細胞減少症等。在癌症輔助治療中，可提高患者的生活質量，增強免疫力，並可改善骨髓的造血功能和增加外周白血細胞、血紅蛋白等。本復方的扶正抑瘤和明顯的減毒增效作用，對抗癌治療和促進術後恢復，確有一定優勢[14]。因人參是大補元氣要藥，有補氣攝血，調暢氣血，扶正抑瘤的功效；黃耆補氣生血，益氣祛瘀，益衛固表，升陽舉陷，拔毒生肌，是補中益氣、扶正抑瘤要藥；苦參清熱燥濕，抑瘤除癰腫。陳醫師在香港治療許多體質虛弱的晚期癌症，經辨證施治組方再加入人參10g，黃耆30g，苦參10g並不斷調治，確能增強患者具有「扶正」與「提高生活質量」的功效。

當歸具有補血活血的功效，大量臨床研究與實驗研究證明，當歸是現代中醫治療癌腫的常用藥[15]。陳抗生醫師在癌症用藥中，注意到當歸既能補血，又能活血，是「和血」與治「血病」的要藥。正如《景岳全書·本草正》云：「當歸，其味甘而重，故專能補血；其氣輕而辛，故又能行血。補中有動，行中有補，誠血中之氣藥，亦血中之聖藥也 」。加上當歸的現代藥理學研究證明，其補血活血功效既有促進機體造血功能，并有顯著的免疫調節，抗輻射損傷和抗腫瘤的功效[8]。惡性腫瘤為「本虛標實」之證，本虛以氣血虧虛為主，加上香港中醫門診的癌症患者多經手術、化療、放療而導致貧血及損害造血功能，產生各種血虛諸證的「血病」，故當歸在組方中常為要藥。中藥藥理學研究證明，當歸多糖對動物移植性腫瘤有一定的抑制作用，如對艾氏腹水癌、Lewis肺癌、腹水型肝癌等均有抑制作用，並能延長荷瘤小鼠的生存期[8]。本品也能抑制肺腺瘤，減少6-MTU引起的甲狀腺癌和由吲哚引起的小鼠骨髓白血病，降低小鼠自發乳腺癌及自發白血病的形成過程，並可顯著地促進腫瘤患者對化學藥物、放射性治療引起的白細胞減少的恢復，減輕抗癌化學藥物的毒性，延長放射大鼠的生存時間[18]。陳抗生醫師在香港的中醫門診常遇到一些經西醫化療產生毒副反應的癌患者，因化療藥物可導致患者正常細胞及癌細胞同時受損，降低機體的抗癌能力和產生毒副作用。中醫扶正固本治療可以預防、減輕或糾正化

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

療的不良反應，並能增強化療的功效。陳抗生醫師認為，扶正固本配合化療是中醫藥的眾多治則中，在保駕化療減毒增效方面起到積極作用的治法。尤以出現骨髓抑制，陳醫師在辨證施治組方的基礎上，常加當歸等組成復方，以當歸、靈芝、人參、阿膠、鹿角膠等益氣補血，促進造血功能康復的中藥組方，可使骨髓造血功能康復，療效確切，充份顯示中醫藥的優勢。

陳抗生醫師對腫瘤虛證的辨證，很重視臟腑虛損的內在聯繫，長期臨床研究證明，腫瘤患者正氣的強弱與脾腎密切相關。正如張景岳云：「凡脾腎不足及虛弱失調之人，多有積聚之病。」陳醫師指出，脾為後天之本，氣血生化之源，主運化水穀精微，若脾虛失健運，則生化無源，氣血虧虛，百病易生；腎為先天之本，閉藏精氣，是機體生命活動之本。腎中精氣包括腎陰腎陽，即元陰元陽，它是各臟腑陰陽之根本。因脾氣的健運有賴腎陽的不斷溫煦，在病理上若脾氣虛弱或脾陽不足，日久必傷及腎陽，故有「五臟之病，窮必及腎」。所以，陳醫師在治癌經驗中強調扶正祛邪治癌，應重視健脾益腎。尤以惡性腫瘤發展到晚期，大多經過多種祛邪治法，使正氣受戕。許多癌症患者常因手術和多次化療損傷脾腎之陽；又因放療和反覆化療損傷脾腎之陰，顯示一派脾腎兩虛之徵象。所以，陳醫師在臨床治療惡性腫瘤時，注意到應用黨參、白朮、枸杞子、女貞子等具有健脾益腎、抗癌解毒的復方（健脾益腎方）在腫瘤治療中的作用及其機理的探討[16]，經研究證明健脾益腎復方具有增效抑瘤作用，並可保護骨髓，提高骨髓的造血功能，增強骨髓細胞DNA合成，減輕化療抑制骨髓造血功能的作用。陳醫師多年來重視吸收此項研究成果，並結合香港治癌的臨床實踐經驗辨證施治，常獲佳效。陳醫師在調補脾腎的辨證施治中，特別重視「健脾益氣生津」和「滋補腎陰腎陽」之法。若患者脾陰虛弱，胃陰不足者，治當養陰潤燥，但勿忘滋補腎陰，以固護生津之源。在調治腎陰虛時，慣於配用肉蓯蓉、淫羊藿等「陽中求陰」中藥；若脾氣虛弱，氣血不足，日久損傷陽氣者，治當益氣健脾，但勿忘溫補腎陽，以溫煦脾陽。在調治腎陽虛時，善於伍用熟地黃、女貞子、墨旱蓮、枸杞子、鱉甲、龜板等血肉有情之品，使之達到「陰中求陽」。陳老中醫再補充說明，在扶正治癌中，無論是健脾還是補腎，均應重視顧護胃氣，可選用谷麥芽、神曲、雞內金等消導藥，使脾腎虛衰的癌症患者達到「陽得陰助而生化無窮，陰得陽升而源泉不竭」，並有補而不膩，補而不滯，健胃消食，扶正抑瘤的功效。

辨證論治是中醫治療疾病的特色和精髓，陳抗生醫師強調，中醫扶正治癌必須首先辨明正虛邪實，以中醫辨證施治為遣方用藥的根本依據，在治癌時「扶正培本，首先辨證」很有必要。因為癌症患者先天稟賦各有不同，體質也有陰陽偏盛偏衰。不同的腫瘤，發生於不同的部位，損傷不同臟腑，即使是相同的腫瘤，在不同的病期，其正氣虛損的臟腑和程度都不盡相同。另外，終使受損的臟腑相同，也有陰陽氣血的差異。不同腫瘤患者的機體反應性亦因人而異，故患者的臨床表現十分複雜。因此，陳醫師應用扶正法治療腫瘤，強調必須分清患者體質的陰陽虛實，辨明臟腑陰陽氣血之盛衰，結合現代中醫藥學的研究進展，把辨證與辨病相結合，分別採取不同治法以補氣、補血、補陽或補陰，以調整失調之陰陽，使陰陽平衡，正氣自復。只有這樣才能使攻補兩法「相輔相成」，達到「除瘤存人」或「帶瘤生存」的目的。

Copyright HKRCMP All Rights Reserved

參考文獻

[1] 陳抗生. 中醫藥治癌的現代探研. 世界中醫藥, 2010,增刊:13-18.

[2] 牛紅梅等. 中醫藥抗腫瘤轉移臨床研究進展. 中醫雜誌, 2002,43(2):150-152.

[3] 林小珊, 馮奕斌. 清熱類中藥抗腫瘤的作用特點及作用機理研究進展. 香港中醫雜誌, 2009, 4(1):97-101.

[4] 香港衛生署. 曾與香港不良事件有關的中藥材參考資料. 2013,1-17.

[5] 李佩文, 中藥預防轉移的可能途徑. 中醫雜誌, 1999,40(2):115-117.

[6] 王喜, 凌昌全. 中藥有效成份抗腫瘤轉移的研究進展. 中國中西醫結合雜誌, 2014,24(2): 178-181.

[7] 陳少賢等. 川芎嗪對晚期肺癌患者血小板功能的影響. 中國中西醫結合雜誌, 2007, 17(9)： 531-533.

[8] 沈映君. 中藥藥理學(第2版). 北京: 人民衛生出版社, 2012:595-852.

[9] 周香, 游濤, 王維明, 鄭志强. 姜黄素联合FOLFOX 誘導胃癌細胞發生凋亡及其机制研究. 中國中西醫結合雜誌, 2013,33(6):810-813.

[10] 陳炳忠, 田應芳. 中醫抗癌作用的現代實驗研究方法. 香港中醫雜誌, 2007,2(4):26-31.

[11] 周宜強, 王黎軍. 中醫防治腫瘤的現狀及腫瘤學科的發展思路. 世界中醫藥, 2007, 2((5):259-262.

[12] 徐德成等. 活血化瘀強度與氣血雙虧胃癌轉移率相關性機理探討. 中醫雜誌, 1998, 39(3):156-157.

[13] 沈紹功. 中醫治療惡性腫瘤的優勢. 世界中醫藥, 2007,2(3):133-134.
[14] 莊毅. 康艾注射液治療中老年晚期非小細胞肺癌40例療效觀察. 世界中醫藥, 2015, 10(11): 1723-1725.
[15] 田野,李舒. 戰麗彬治療惡性腫瘤用藥規律的資料採擷分析. 中醫雜誌, 2014,55(8)：657-659.
[16] 孫桂芝, 張培彤, 盧文屏, 王洪忠, 高進. 中藥在腫瘤治療中的作用及其機理的探討. 香港中醫藥防治現代難治病學術研討會論文集, 1998:72-73.
[17] 陳霄. 香港老中醫陳抗生治療惡性腫瘤的臨床體會. 香港中醫雜誌, 2016,11(2):1-5.
[18] 潘敏求. 中華腫瘤治療大成. 石家莊: 河北科學技術出版社, 1996:152-185.

（編委：蔡潤才審校2017.07.05）

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