香港老中醫陳抗生治療「胰腺癌」的經驗探析

Experience of Hong Kong Veteran Chinese Medicine Practitioner *CHAN Kongsang* in the treatment of pancreatic cancer

陳　雷[1]　吳婉婷[2]　*CHEN Lei, WU Wanting*

（1.香港註冊中醫學會　2.仁濟醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心）

[摘要]　胰腺癌是消化道惡性程度極高的腫瘤，本病的病位在「胰」，現代解剖學的「胰」，屬中醫學的「脾」，因脾胰同源，治脾即治胰。陳抗生老中醫把「健脾益氣」作為「扶正抗癌」的關鍵，並注重「扶正固本」抗癌，選取人參、黃芪、肉蓯蓉固先後天之「本」。對香港中醫門診常見的胰腺癌證型如脾虛濕阻型、肝鬱蘊熱型、肝鬱瘀滯型、氣血虧虛型進行辨證論析，通過病例舉隅，闡述中醫藥介入對胰腺癌患者的治療是有益的，對提高患者生活品質，以及整體預後均有十分重要的意義，值得重視。

[關鍵詞]　胰腺癌；名醫經驗；陳抗生

胰腺癌（pancreatic cancer）是消化道常見的惡性腫瘤，它是一種起源於胰腺導管上皮及腺泡細胞的惡性程度極高的腫瘤，被醫學界稱為「癌中之王」。本病發病率男性高於女性，男女之比為1.5~2:1。根據香港醫院管理局癌症登記處的統計數據，屬香港第六大癌症殺手，每年有近四百人死於此症。

中醫無「胰腺癌」病名，根據胰腺癌的臨床表現，屬中醫學的「伏梁」、「癥積」、「積聚」、「積氣」、「黃疸」、「脅痛」、「腹痛」等範疇，發病原因尚未十分明晰，經長期大量臨床研究觀察，長期吸煙、長期大量飲酒、不良的飲食習慣、內分泌代謝因素、遺傳因素等可能會增加胰腺癌的風險。因為胰腺癌起病隱匿，往往出現症狀時，已錯過最佳治療時機，癌細胞已經遠端轉移到身體其他部位。最常見的症狀和病徵包括黃疸、上腹部或腰背部疼痛、不明原因的進行性消瘦和體重減輕、淺灰色糞便、茶色尿和食欲不振等。若為胰頭癌，腹痛及阻塞性黃疸為常見症狀。香港86歲老中醫陳抗生是全國名中醫，香港中文大學客座教授，有60多年治癌經驗，對治療胰腺癌頗具心得，特整理分述。

1　脾胰同源，把「健脾益氣」作為扶正抗癌的關鍵

中醫理論中沒有胰臟，因其功能多歸屬以脾臟來闡述。所以，現代中醫學認為：脾胰同源，治脾即治胰[1]。胰腺癌的病位在「胰」，現代解剖學的「胰」，屬中醫學的「脾」，因五臟之有脾胃，猶五行之有土也。五行若無土，則不能成五行；五臟若無脾胃，則不能稱五臟。因此，脾胃者，五臟之本也，飲食入脾胃而精氣行。胰腺發生癌腫時，其功能受損，患者表現為食慾不振、疲乏無力、消瘦惡質、腹脹腹瀉等脾虛失運的症狀，若不及時糾正治療，病情將快速惡化。所以，陳抗生老中醫把「健脾益氣」作為「扶正抗癌」的關鍵。陳老認為，中醫病機學強調，由於病邪蘊結於「胰臟」，導致脾胃受損，胃腸氣機不暢，受納與運化失調；或中焦氣機不暢，脾虛運化失司，水濕困滯，鬱久化熱，濕熱蘊結，薰蒸肝胆。所以，脾胃虧虛，導致臟腑失調的內在因素下，是疾病之本，常可加重癌變擴展。在胰腺癌的辨治中，陳老常把「益氣健脾」作為扶正固本，扶正抑瘤的第一法。先使患者脾氣健運，水液通調，增強扶正抗癌的元氣，使「正氣固護」後再予進一步的祛邪抗癌治療。陳老在治療中常選用人參、黃芪作為「益氣健脾」要藥，也是扶正抗癌主藥。因人參能大補元氣、生津、固本，既是重病或癌患者補虛扶正要藥；也是益氣健脾，寧心安神，增進食欲，恢復體力的佳效藥。經現代研究證明，尚可增強免疫力，扶正抗癌[2,3]。黃芪為補氣聖藥，益氣祛瘀、消腫，增強免疫力，扶正抗癌、抗幅射和改善造血功能[2][3]。陳老強調，「中醫治癌」十分重視以「人」為本的整體觀念，因脾為後天之本，腎為先天之本，抓住人體先後天之本，以扶助人體正氣，很有必要。尤以胰腺癌是惡性程度極高的腫瘤，更應重視「固本培元」的重要性。經長期大量臨床經驗說明，「益氣健脾補腎」是提高治癌療效的關鍵。正如明．張景嶽謂：「凡脾腎不足及虛弱失調之人，多有積聚之病。」所以，「治癌求本，重在脾腎」。胰腺癌患者的「扶正抗癌」，方

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

中應用人參、黃芪益氣健脾固後天之本猶為重要，再加肉蓯蓉補腎壯陽，滋補先天之本，扶正抗癌也很重要。

2　香港常見胰腺癌分型辨治

中醫對胰腺癌的病因病機雖有研究，但並不充分，各醫家之間對胰腺癌病機認識的觀點也不一致，主要分為以脾虛為主和以邪實（痰、濕、熱、毒等）為主的兩種主流觀點[4]。陳抗生老中醫經60多年大量臨床研究體會，「脾虛」與「痰濕熱毒」之邪實均為胰腺癌的中醫「核心病機」。根據胰腺的解剖位置及其鄰近器官的關係，認為胰腺與脾臟和肝臟在生理功能與病理機轉方面互有關聯，氣機不暢，脾虛肝鬱，水濕困滯，鬱久化熱，濕熱蘊結，日久成癌毒有關。香港地區中醫門診常見的胰腺癌患者多屬晚期，常經西醫確診後再轉中醫治療。我們常見的中醫辨證分型有脾虛濕阻型、肝鬱蘊熱型、肝鬱瘀滯型、氣血虧虛型，現分述如下。

2.1「脾虛濕阻型」辨證施治

本證型因脾虛致運化失輸，濕阻中焦所致脘腹鈍痛，鞏膜黃疸，頭痛身困，胸脘痞悶，惡心欲吐，口乾不欲飲，大便溏薄，舌質淡，苔膩，脈弦細。陳老以健脾利濕退黃疸，通陽化濁解毒為治則。選用茵陳五苓散（《金匱要略》）加減。處方：黃芪30，人參10g，茵陳10g，澤瀉12g，豬苓12g，茯苓15g，白朮12g，桂枝10g，木香10g，延胡索12g，陳皮6g，法半夏10g，半枝蓮30g，白花蛇舌草30g，黃連6g，甘草6g。陳老認為，處方中黃芪、人參益氣健脾，補虛扶正抗癌；茵陳清利濕熱，退黃疸；澤瀉、豬苓、茯苓淡滲利濕，通調水道；白朮健脾利濕；桂枝辛溫通陽，化氣利濕；木香、延胡索行氣止痛；陳皮、法半夏行氣化濕和中；半枝蓮、白花蛇舌草、黃連消熱燥濕，解毒抗癌：甘草益氣調和諸藥，使全方達到益氣健脾，利濕退黃，清熱解毒，扶正抗癌的佳效。

2.2「肝鬱蘊熱型」辨證施治

本證型主要臨床表現為：脘脅脹痛，腹痛拒按，鞏膜黃疸，身膚黃染，發熱頭痛，煩躁易怒，惡心欲吐，口乾咽燥，小便黃赤，大便秘結，舌質紅，苔黃膩，脈弦數或弦滑。陳抗生醫師給予疏肝解鬱，行氣止痛；清熱祛濕，解毒抑瘤的治則。選用柴胡疏肝散(《景岳全書》)加減。處方：人參10g，黃芪30g，柴胡10g，枳殼12g，香附10g，川芎6g，白芍12g，茵陳15g，郁金10g，白花蛇舌草30g，半枝蓮30g，重樓10g，甘草6g。陳老認為，方中人參、黃芪益氣補虛，扶正抗癌；柴胡、枳殼、香附、川芎疏肝解鬱，行氣止痛；白芍緩急止痛；茵陳、郁金清熱利濕，利膽退黃；白花蛇舌草、半枝蓮、重樓消熱解毒，消腫除痞；甘草調和諸藥，使全方達到益氣扶正，疏肝解鬱，行氣止痛，熱祛濕，解毒抑瘤的功效。

2.3「肝鬱瘀滯型」辨證施治

本證型主要臨床表現為右上腹持續性疼痛，痛處固定，壓痛拒按，脘腹脹滿，腹中痞塊，舌質暗紫或有瘀斑弦細或澀。陳老給予行氣化瘀，軟堅散結的治則。選用膈下逐瘀湯（《醫林改錯》）加減治之。處方：人參10g，黃芪30g，五靈脂6g，當歸10g，桃仁10g，紅花6g，赤芍6g，牡丹皮12g，川芎6g，郁金12g，柴胡6g，枳殼10g，香附10g，烏藥6g，延胡索10g，白花蛇舌草30g，半枝蓮30g，重樓10g。陳老分析，處方中的人參、黃芪益氣祛瘀，扶正抑瘤；五靈脂、當歸、桃仁、紅花、赤芍、牡丹皮活血通絡，化瘀止痛；川芎、郁金活血行氣，祛瘀止痛；柴胡、枳殼、香附、烏藥、延胡索疏肝解鬱，行氣止痛；白花蛇舌草、半枝蓮、重樓清熱解毒，祛瘀消腫，抗癌消痞。全方運用，有扶正抗癌，行氣化瘀，軟堅散結的功效。

2.4「氣血虧虛型」辨證施治

本證型多見於胰腺癌的晚期，患者體質虛弱，消瘦如枯，全身乏力，面色蒼黃，腹脅隱痛，脘腹脹滿，腹中痞塊，舌質淡，脈沉細或弦細。陳醫師給予益氣養血，扶正抑瘤的治則。選用八珍湯（《瑞竹堂經驗方》）加減。處方：人參10g，黃芪30g，白朮12g，茯苓15g，當歸10g，熟地15g，大棗10g，白芍15g，炙甘草6g，柴胡6g，枳殼12g，香附12g，川芎6g，延胡索12g，茵陳30g，郁金12g，白花蛇舌草15g，重樓10g。陳老認為，方中人參、黃芪、白朮、茯苓、當歸、熟地、大棗、白芍、炙甘草益氣養血，扶正抑瘤；柴胡、枳殼、香附、川芎、延胡索疏肝解鬱，行氣止痛；茵陳、郁金利膽退黃；白花蛇舌草、重樓清熱解毒，消腫抑瘤。陳

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

老強調，晚期氣血虧虛患者，不忘「固本培元」，兼顧「先後天之本」。所以，若在原方黃芪、人參益氣健脾，扶正抗癌，補後天之本的基礎上，再加上肉蓯蓉30g溫補腎陽以補先天之木，此藥溫而不燥，補而不峻，並可提高免疫力和生命力，值得推薦。

3 病例舉隅

患者張某，男，52歲。於2023年4月13日初診：自訴2年前因食欲不振，逐漸出現消瘦乏力，經伊利沙伯醫院確診為胰腺體癌，進行手術切除，術後反復化療，因不能耐受化療的毒性反應而自行轉中醫治療。初診患者面色蒼白，極度消瘦，惡液質，厭食納呆，惡心欲吐，氣短乏力，極易疲勞，腹中喜溫畏寒，口中泛涎液，舌淡紅，苔薄白，脈沉弦細。中醫辨證為脾虛失運，癌毒殘留，治以益氣健脾， 調運中焦。方藥:黃芪60g，人參10g，肉蓯蓉30g，全當歸10g，白芍10g，法半夏10g，陳皮6g，木香10g（後下），砂仁3g（後下），柴胡6g，郁金12g，川芎10g，莪朮10g，炙雞內金10g，焦三仙各15g，炮薑炭5g。上方共14劑，水煎服。首診之後，患者自覺精力增強，腹中飽脹不顯，食欲亦漸有改善。二診處方：黃芪60g，人參10g，肉蓯蓉30g，全當歸10g，白芍10g，法半夏10g，陳皮6g，木香10g（後下），砂仁3g（後下），炙雞內金10g，柴胡6g，郁金12g，川芎10g，莪朮10g，半枝蓮30g，白花蛇舌草30g，炙甘草6g。14劑，水煎服。患者自覺精力明顯恢復與增強，疲勞感消失，食納正常，對治療恢復信心，此後患者繼續請西醫完成多次化療，期間堅持口服中藥，以減輕化療毒性反應，使之達到「減毒增效」的功效。隨訪至 2024年3月底，患者一般情況平穩，生活品質良好。陳抗生老中醫分析：胰腺癌是消化道惡性程度極高的腫瘤，該患者確診後歷經癌毒、手術、化療等多重消耗損傷，至使正氣虧虛，脾陽不運，故以益氣健脾為治療大法，以香砂六君子湯為基本方藥加減，方中黃芪、人參，以補一身之元氣，使氣旺則血行，同時達到通瘀祛邪之效。因患者體虛、惡液質，必須加強「固本培元」之功，重用黃芪、人參、肉蓯蓉大補先後天之本，使衰竭狀之患者，藥到而促進康復；當歸、白芍養血柔肝，同時達到氣血並補之功；法半夏理氣化痰；陳皮行氣健脾，燥濕化痰；木香健脾行氣，化滯止痛；砂仁化濕醒脾，行氣和胃；柴胡、郁金、川芎、莪朮疏肝解鬱，破瘀散結抑瘤，使祛瘀生新，祛邪不傷正；雞內金、焦三仙健脾消食，顧護胃氣；炮薑炭溫運中陽，使陰邪得溫則化。二診諸症改善，原方去焦三仙、炮薑炭，因患者不接受西醫進一步化療，再加半枝蓮、白花蛇舌草清熱解毒，祛瘀消腫抗癌；炙甘草益氣調中，使全方配伍樸實，隨證加減，標本兼顧，故見顯效。

4 結語

胰腺癌是一種預後不良的惡性腫瘤，由於複雜的解剖位置以及病理特點，導致本病的診斷治療效果不盡如人意，經大量臨床研究發現，胰腺癌診斷後中位生存期是6個月，5年生存率低於5%，因為它容易造成局部侵犯和遠處轉移，並且對藥物不敏感，大多數病人在診斷時因為局部侵犯和遠處轉移而失去了手術機會，所以預後很差[5]。實踐證明，中醫藥介入對胰腺癌患者的治療是有益的，對提高患者的生活品質以及整體預後均有十分重要的意義，值得重視。

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

參考文獻：

[1] 晁俊,劉椏,鍾文等.基於「脾胰同源」理論從脾論治糖尿病.中醫雜誌,2017,58(17):1458-1461.

[2] 陳雷.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

[3] 陳雷.香港老中醫陳抗生治癌用藥的經驗論析.香港中醫雜誌, 2017,12(3):1-6.

[4] 徐燕立,劉魯明,陳顥等. 劉魯明教授治療胰腺癌的學術思想和經驗特色.中華中醫藥學刊,2012,30(12):2628-2629.

[5] Nida Cao · Aiguang Zhao · Gang Zhao · et al · Survival analysis of 272 patients with pancreatic cancer undergoing combined treatment〔J〕· Integr Cancer Ther · 2015 · 14(2) : 133-139.

（編委：張群湘審校 2024.04.16）

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