

中西合璧

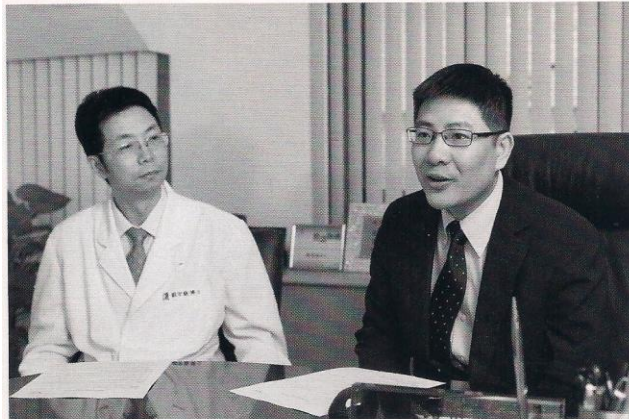
緩減化療不適

化療是現時對抗癌症的主要治療方案之一，但其副作用往往令患者苦不堪言，不少病人希望透過中醫藥結合治療，緩減化療的副作用。香港防癌會去年起提供中西醫共同會診服務，醫生和醫師可即時交流信息，毋須病人做「信鴿」複述病情和療程，有助減低中西藥物相沖的風險。

HEALTH FEATURE

HOICES





香港防癌會臨牀腫瘤科專科醫生陳亮祖（右）稱，約有三至四成癌症病人會主動查詢中醫治療；浸大中醫藥學院臨牀部高級講師劉宇龍亦認為，中西醫互通病人資料，有助制定更適切的治療方案。



何先生未服標靶藥之前，膚色如手背皮膚般較白淨，但服藥後手腳出現嚴重皮疹，至今雖然治療皮疹，但仍留下灰黑斑印。

雖然本港的醫療體制以西醫為主導，但港人向來不太抗拒中醫治療，面對頑疾如癌症，不少人願意同時接受中醫和西醫治療。然而，現時癌症治療以手術、化療、電療和標靶治療為主，化療更是晚期癌症患者的主要治療方案——透過抑制細胞分裂和生長，腫瘤得以縮小和受控，但化療有機會帶來各種副作用，例如食慾下降、皮疹、免疫力下降，甚至破壞正常細胞，可能令患者身體無法承受，需暫停或停止療程，影響治療效果。

標靶藥副作用 可致命

五十八歲的何先生，於2011年底確診胃腸道基質腫瘤（GIST），腫瘤直徑達十三厘米，服用標靶藥後腫瘤雖可大幅縮小至六厘米，但同時造成多種副作用，包括手腳水腫、容易疲倦及嚴重皮疹。可惜，服藥三至四個月後，皮疹問題愈來愈嚴重，皮疹不單又紅又癢，而且出現皮膚脫落，醫生認為有機會出現可致命的史蒂芬強生症候羣（Stevens-Johnson Syndrome），迫使何先生停止標靶療程。

「走投無路下，什麼方法也要試。」何先生稱，停藥後，西醫未有有效治療方案控制病情，他只好向中醫求助。但他坦言：「大部分西醫不接受、不喜歡中醫藥治療，所以無必要告訴西醫我正在看中醫。」

曾經有西醫向他表明，西醫未明瞭中藥所含成分，擔心中藥影響患者身體而不建議同時接受中西藥物治療，為免被責罵及首卻麻煩，他選擇背着西醫「偷看」中醫，只會向中醫表明接受西醫治療的情況。

中藥治療減退皮疹不適

縱使已向四至五名中醫求助，標靶藥物造成的皮疹問題仍未受控，何先生最終於去年初停用標靶藥物。停藥近三個月後，腫瘤長大至十五厘米，最後他接受了全胃切除手術。一般而言，為減低復發風險，患者需於術後接受標靶治療。而未能承受標靶藥副作用的何先生，於術後四個月發現腫瘤已擴散至腹膜。

何先生繼續尋找治療方法，今年初嘗試接受香港防癌會的中西醫共同會診服務，在腫瘤科專科醫生與中醫師的共同治療下，以低劑量類固醇加上中藥和針灸治療，皮疹逐漸消退，並可重新接受低劑量的標靶治療。接受中醫治療三周後，何先生可逐步提升標靶藥物劑量至標準劑量，更於約三個月後全面停用類固醇。至今病情穩定，未再出現嚴重皮膚問題或不適。

中西醫各有優劣

香港防癌會臨牀腫瘤科專科醫生陳

亮祖稱，化療雖能殺死癌細胞，但其毒性同時會影響身體的正常運作，年長、器官功能較差的體弱患者、有慢性病如腎病病人等，都可能因為無法承受西藥造成的副作用，而不適合標準劑量的化療或無法完成整個療程，增加癌症惡化機率。他估計，約三成晚期患者因身體虛弱或白血球不足等因素，而無法完成整個化療療程。

他表示，本港部分癌症病人相信並接受中醫療程，希望藉以減低治癌西藥的副作用，改善睡眠質素、食慾及排泄等情況。陳亮祖相信，中西醫各有自己的強項和弱點，認為西醫治療對縮小和控制腫瘤生長的療效雖快，但同時造成不少連西醫也暫時無法減輕的副作用。例如電療可根治鼻咽癌，但造成唾液分泌減少的副作用，卻暫時無有效的西藥能夠減輕情況；乳癌患者接受輔助化療後，有機會引起手腳神經麻痺徵狀，但西醫方面亦無有效藥物醫治。對於上述情況，他認為病人嘗試中醫治療減退不適亦未嘗不可。



目前很多中藥的化學成分還在進行研究、確認療效的階段。

中西藥隔兩小時服一定安全？

醫管局總藥劑師辦事處高級藥劑師顏文珊重申，中藥的化學成分和藥理作用十分複雜，至今對西藥的藥理影響仍未完全知曉，但同時服用可影響對西藥的消化和吸收。

一般而言，為了避免中藥與西藥在胃部「共處一室」，增加兩種藥物在腸胃內產生交互作用機率，建議服用一種藥物後，相隔兩小時待藥物完成胃部消化及吸收，再服用另一種藥，是比較安全的做法。然而，現時愈來愈多西藥屬長效治療，在體內會長時間發揮藥效，即使相隔多於兩小時服用，亦未必有幫助。



部分化療藥物影響手腳神經線，出現麻痺徵狀等副作用，但西醫未有有效的治療方法，患者或可考慮接受中醫治療舒緩徵狀。

化療是透過干擾癌細胞的新陳代謝，從而阻止癌細胞生長分裂，但同時有機會破壞體內正常細胞，造成脫髮、食慾不振等副作用。



顏文珊表示，化療藥需嚴格藥物水平，如需同時服用中藥，必須告知醫生或藥劑師，以免影響西藥的療效或其毒性。

中醫：祛邪扶正減化療副作用

香港浸會大學中醫藥學院臨床部高級講師劉宇龍稱，西醫有循證醫學作基礎，中醫則是經過數千年經驗積累，具完整理論體系並對多種疾病療效確切之醫學，於癌症治療上可與化療配合，利用較溫和的中藥治療做到「傷哪裏、調那裏」的目的，從而舒緩化療產生的副作用，提升化療療效。

劉宇龍表示，從中醫角度而言，中醫藥治療可透過「祛邪扶正」的治療原則，提高癌症治療效果。所謂「祛邪」，是通

過溫和抑制癌細胞的中藥，穩定腫瘤避免病情惡化，而同時「扶正」，幫助恢復身體的正常機能，提高患者免疫力，達到調理身體之效，增加病人完成整個化療療程的機會。

例如當出現皮疹或口腔潰瘍等常見的化療副作用，中醫可透過滋陰清熱的中醫治療原則，利用中藥材如生地、麥冬等，舒緩化療後出現的虛熱現象；若有食慾不振或消化不良等副作用，則可借助健脾消食的中醫原則，利用白朮和茯苓等中藥材，促進唾液分泌、補養脾胃，從而改善不適徵狀。

中醫藥處理化療副作用原則

化療副作用	處理原則	中醫作用原理
皮疹、口腔潰瘍	滋陰清熱	緩解虛熱現象
食慾下降、消化不良	健脾消食	促進唾液分泌、補養脾胃，改善食慾
骨髓抑制 (紅血球、白血球等不足)	補益氣血	加強骨髓造血機能
手腳麻痺、疼痛	活血化癥、通絡	解決氣滯、血瘀問題，改善因末梢神經損傷而引起的手腳麻痺、疼痛

(資料由香港防癌會提供)

忌自行結合不同治療

病人何先生認為，中西醫一同會診對病人較方便。若中西醫分開診症，病人便需成為「信鴿」，分別向中醫和西醫複述中西醫的治療方案和病情分析，當中可能出現遺漏或偏差。若中西醫能即時溝通交換意見，病人對他們共同訂下的治療方案亦有較大信心。

陳亮祖重申，病人不應擔心被西醫或中醫責罵而「自行結合」中西醫療程；隱瞞實際治療情況，可能危害健康。「西藥治療使用的藥物劑量，均參考了國際研究結果和程序，對抗腫瘤的西藥帶有毒性，用於抗癌的部分中藥亦同樣帶有毒性，若病人隱瞞治療情況，病人所接受的整體藥物毒性可能過高。」他舉例稱，部分化療針藥療程需相隔三周，期間讓骨髓功能逐漸回復，但部分中藥可能抑制骨髓機能，甚至導致肝功能下降。若對西醫隱瞞中藥治療，病人可能未能及時回復骨髓功能，從而需要推遲、甚至停止一切化療療程。

醫院管理局總藥劑師辦事處高級藥劑師顏文珊表示，近年病人同時使用中西藥物愈見普遍。但中藥的化學成分和藥理作用均十分複雜，而同一中藥的成分及質量亦可能存有差異，不當使用或胡亂配搭可能有潛在危險。

中西藥物具相沖風險

她續稱，中西藥的相互作用，由循證醫學及科研的角度，可參考西藥的藥效學和藥物動力學的變化來分析。「藥效學」是指身體對藥物的反應表現，即藥物如何影響身體。例如服用降血糖藥後，體內血糖水平會出現變化；「藥物動力學」則反映藥物進入身體後，身體如何處理藥物，包括對藥物的吸收、消化、代謝和排出等過程。

顏文珊指出，大多數西藥都經肝臟中的肝細胞色素p450進行代謝，以達至激活而發揮其活性作用，或轉化為合適代謝物以便排出體外；若病人同時使用中西藥物，最教人擔心的是有些中藥可能影響肝細胞色素p450，因而干擾西藥的正常代謝，可能會降低藥效或增加藥物毒性。

此外，化療藥以及其他藥物，如某些心臟衰竭藥物、薄血丸等需嚴格控制藥物水平。由於化療藥毒性很高，加上體內藥物水平需嚴格控制，而一劑包含多種中藥材的中藥，可能含有多種活性化學成分，因此需參考臨床醫學的實證，以評估同時使用的影響及安全性。■

本港2010年十大癌症統計

排名	部位	發病數字
1	肺癌	4,480
2	大腸癌	4,370
3	乳腺癌	3,025
4	肝癌	1,863
5	前列腺癌	1,492
6	胃癌	1,107
7	鼻咽癌	858
8	非黑色素瘤皮膚癌	816
9	非霍奇金淋巴瘤	779
10	子宮體癌	713

*發病率以每十萬人計算
(資料來源：醫院管理局香港癌症資料統計中心)

西藥傷身、中藥補身？

顏文珊提醒，病人接受中西醫結合治療時，需遵循西醫和中醫的服藥指示，避免胡亂自行用藥。

她舉例稱，中藥材「當歸」被認為具有活血補血作用，從科研角度則具薄血作用。若病人正在服用薄血丸，而又同時服用此類中藥，有機會增加病人出血的風險。她提醒患者，若要以中藥調理身體，便應同時告知中西醫當下的治療情況，增加用藥安全。



常用的中藥材當歸具薄血作用，若同時與薄血藥物服用，有機會增加出血風險。



130

131