中西醫共同照護 提升乳癌治療效益

文/中西整合醫療科 許睿杰 主治醫師

小琳(化名)，四十歲職業婦女，去年診斷乳癌後，遵從外科醫師囑咐積極治療，手術後緊接著多次化療藥物治療；在第三次化療後開始有嚴重嘔吐、口腔潰瘍與腹瀉等腸胃道副作用，導致食慾不振與倦怠。讓有心抗癌的小琳心情低落，不少親友介紹偏方給她，但小琳了解偏方皆非專業醫師評估後處方不能服用。

癌症個管師知道小琳的擔憂後轉介至本院中醫，經中醫師診察後，配合中藥與針刺療法，使噁心感與口瘡減輕許多、腹瀉改善，食量也逐漸增加，體力較恢復，可以繼續完成話聊。而接下來的放療也持續配合中醫輔助，身體狀況相對穩定，順利完成西醫療程後，回歸正常生活。

台灣乳癌治療方式多樣化，西醫師依患者年齡、生理狀況及癌症期別，配合病理檢查是否有不同賀爾蒙受體、癌細胞分化與標靶基因等表現來選擇有效藥物，制定個人化治療方針，使早期乳癌得以控制，有成為慢性病的趨勢。

但治療過程難免有副作用，若有嚴重不適症狀，往往讓患者在抗癌期間相當氣餒。近年健保署推動腫瘤患者以中醫的輔助治療試辦計畫，對經歷手術、放化療後常出現的



口瘡、食慾不振、便祕與腹瀉等腸胃不適，及倦怠、失眠等有助減輕到最低，讓患者能順利完成西醫療程；而對末期乳癌患者所出現的惡病質，例如腸胃不適，疲累、疼痛等問題，透過中醫幫忙也可提升生活品質。

目前台灣中醫師經學校與執業後，繼續教育課程不斷學習最新西醫治療現況，看診時，透過中醫的「望聞問切」方式詳細診察體質後，再依傳統醫學理論辨證開立專屬個人化處方，其中蘊含整體病理與局部病灶全盤考量。

中醫認為惡性腫瘤是在正氣不足基礎上發展，但腫瘤局部表現為痰濕、氣血瘀滯或瘀熱等邪實表現，依照體質、腫瘤特性與目前西醫治療方式，確立「扶正」或「攻邪」為主治療方針，分別使用「清熱解毒」、「軟堅散結」、「活血化瘀」與「扶正培本」等方法治療。

乳癌術後常見脾胃不振、倦怠等氣血兩虛證，可用補養脾肺之氣中藥如黃耆、白朮恢復化生之源。化療期間最常見副作用是消化道症狀如嘔吐、食慾不振、腹瀉或便秘，經給予健脾益胃理氣化濕中藥如陳皮、半夏、茯苓、白朮等可減輕不適。化學藥物引起的骨髓抑制是危險副作用，白血球低下增加感染危險，也使得療程中斷，中醫使用補氣養血與補腎填精等藥如黃耆、雞血藤、枸杞等可提高白血球數。若有口瘡等陰虛火旺證，可配合服用清熱滋陰藥如生地、黃芩等。紫杉醇引起周邊神經炎造成手腳麻木疼痛，可配合針灸與活血化瘀藥如丹參等來修復神經。在服用賀爾蒙抑制劑後有類似更年期症狀，如潮紅煩躁等，或標靶藥物賀癌平引起心臟衰竭症，皆可以中醫治療。

中西醫輔助療法的效益亦經國內外學者研究；台灣婦產科賴榮年醫師應用健保資料庫研究顯示乳癌患者接受中醫輔助醫療後，相較單用西醫療法有顯著下降乳癌復發與發生子宮內膜癌風險；台南奇美醫院統計癌症住院患者接受中醫治療後症狀改善六成；美國國家衛生研究院於1998年成立美國國家輔助及另類醫學中心負責推展包含中醫的臨床試驗，以西醫為主中醫為輔治療模式確實能幫助病友勇於面對抗癌之路。

去年藝人溫翠蘋39歲么妹罹患乳癌後，誤信謠言花百萬元購買宣稱可治療癌症的商品，未料乳癌卻急速惡化往生，令人不勝唏噓！這類利用患者恐懼心態而誇大說法，或假見證讓癌友購買服用；雖偏方內含中草藥，但非屬中醫範疇，一來並非經中醫師診察後專屬個人處方，二來需考慮中草藥性與西藥是否衝突？另外少數中草藥若非醫師監督下擅自服用，易引起肝功能異常，藥物性肝炎常見原因為特異體質、劑量過量、錯用偽藥等，本院中醫藥局亦聘有專業藥師把關，歡迎需求者多加諮詢。