

# 胰臟癌

## 之中醫辨證論治

王薇婷、莊佳穎 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院中醫部



惡性腫瘤一直位居國人十大死因之首，其中胰臟癌因早期沒有跡象，並且會迅速擴散至周圍器官，被視為致命癌症之一。根據衛福部111年發佈的統計數據中顯示110年兩性十大癌症死因死亡率中，胰臟癌死亡人數2,659人，較109年上升8.5%，死亡率為每十萬人口11.3人，亦較109年上升9.1%；若與十年前相比較，胰臟癌死亡人數及死亡率分別上升62.7%及60.8%，順位由第8位上升至第7位，其中男性又較為常見<sup>[1]</sup>。

2019年發表於Lancet的一項系統性分析研究中探討了1990至2017年，將近三十年裡全球195個國家和地區可能導致胰臟癌的相關原因，其中約有5-10%為家族遺傳，而可改變的多項可能致癌因子中『抽菸』為最重要因素(20%)，主要是因為香煙中所含物質-菸草(tobacco)會造成全身性發炎；其次則與長期食用造成身體慢性發炎的飲食習慣(pro-inflammatory diet)相關，最終導致肥胖(6%)、糖尿病(9%)、慢性胰腺炎等。<sup>[2-4]</sup>

中醫又怎麼來看胰臟癌之成因呢？人體就像一個縮小版的宇宙天地，假想人的中焦系統是一個風力發電站，由好幾座風車所組成，肝脾主升、膽胃主降自然引動的升降氣機，也就如同海邊的海風般，海風吹來帶動了風車葉片開始轉動即能產生電力，但也因為海邊的風車持續在充滿濕氣的環境中，運作久的風車若無定期保養，風車上的零件逐漸出現生鏽斑駁，運轉也開始發出吵雜刺耳的聲響，好像一再地提醒修護人員盡快維修吧！否則零件毀損了風車再也無法運轉，發電廠也將停擺。我們的中焦若長時間被濕邪所困，也會陸續出現許多小警訊，腸胃道不適、健康檢查陸續出現了紅字，這不正是身體努力想吶喊、提醒我們不該再繼續讓身體發炎了呀！

回到臨床上，以中醫辨證來分析胰臟癌患者其病因確實多數是因為受「濕」所困。人體中的濕邪影響氣機升降導致氣滯瘀阻，久而濕勝成毒、聚而成痰最終產生癌腫，而腫瘤不斷增生又會在體內產生大量「濕毒」侵犯肝、脾兩臟，又以脾為首害。隨著病程的前進，濕毒在體內會發展成二條路徑：濕熱及寒濕。

### ●濕熱型：

素體陽氣偏旺者，癌毒隨之熱化，濕與熱結合形成了濕熱毒累積在身體，尤其又以「肝脾濕熱」最為常見。濕熱毒就像廚房排水管裡塞滿了油垢、食物碎渣而堵塞不通，這時就需



要請出廚房威猛先生一通樂！所以當濕熱毒滯留在體內逐漸形成「滯」和「瘀」，甚至嚴重的「毒火」時，在患者體力允許之下，應當加入一些『走竄』和『破竅』的藥物，才能把停滯不前之處疏通開來，幫助濕熱毒代謝清除。在脈象上常見「濡脈」、「促脈」或夾有瘀阻之脈象。參考用方如下：

脈象	臨床常用方藥
濡脈	茵陳蒿湯、甘露消毒丹
促脈	葛根芩連湯加木香

- A. 此外，若病人明顯有瘀滯之象時，可再加入具『走竄、破竅』之效的藥材來消癥理氣、止痛活血，如荊三棱、莪朮、失笑散(蒲黃、五靈脂)、鬱金、延胡索。參考劑量：荊三棱5錢、莪朮5錢、蒲黃5錢、五靈脂5錢；重用鬱金及延胡索各1兩。
- B. 臨床上發現胰臟癌患者在使用「甘露消毒丹」後，抽血檢查乳酸脫氫酶(LDH)數值會明顯下降，LDH是一個普遍存在細胞內的物質，患者體內的腫瘤細胞若是分裂快速時，就很容易壞死而釋出LDH至血液中，通常患者體內的腫瘤細胞分裂越快，LDH也越高。這是否也意味著甘露消毒丹減緩腫瘤細胞分裂的速度，後續可再更深入探討。

#### ●寒濕型：

素體陰盛則濕從寒化，或者病人原先體質為濕熱毒去除後也可能轉變為寒濕型。其中又以脾陽不足，脾濕內留導致「脾濕寒凝」為主要證型，若往下焦亦可能造成脾腎陽虛。經過臨床中醫辨證常見以下三種證型：

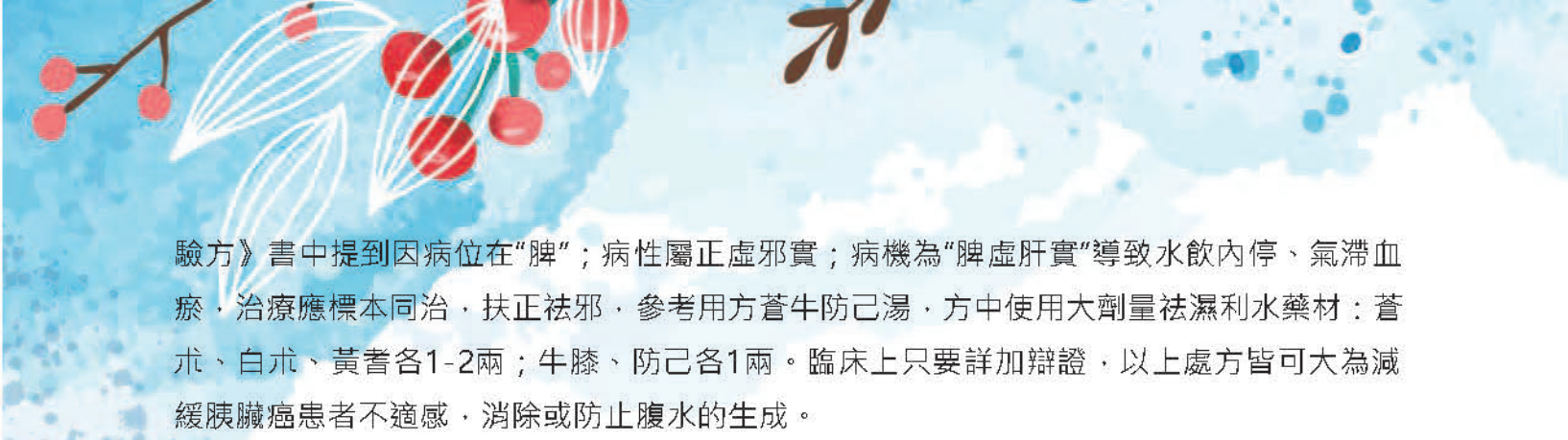
- A. 脾濕寒凝：脈象上見左關脈緩，可使用附子理中湯來溫補脾陽。經由方中“乾薑”與“附子”提供溫通的動力；重點是用“炙甘草”與“白朮”來幫助化痰。
- B. 脾腎陽虛：脈象上較沉遲，可使用真武湯溫陽化濕，方中則用“生薑”與“附子”來溫通，“茯苓、白朮、白芍”利水，重用白芍還可養肝活血。

以上兩方的關鍵藥物為白朮、茯苓、附子，而生薑與乾薑則可依照患者症狀來選擇。

- C. 寒濕阻絡：素體陽虛，又受陰寒之邪侵襲，寒濕久而形成寒痰滯留於經絡中而非特定臟腑，患者有時兼血虛情形，脈象上偏向沉細或沉遲，臨床上可使用陽和湯。方中用“炮薑”跟“官桂”提供動力來溫通經絡，重點在於同用“麻黃”與“白芥子”協助散寒凝、化痰滯，猶如日光乍現化陰凝而佈陽氣般，使凝聚之陰邪得以盡去。值得一提，當患者並無特定臟器不適，但有局部淋巴結腫大或有淋巴結轉移時，亦為使用陽和湯之時機。

此外，位於胰臟頭部的胰臟癌容易導致膽管堵塞或因肝轉移而造成「黃疸」，中醫治療腹水黃疸很常用大劑量薏苡仁(至少2兩)來消癥化寒止痛、茵陳蒿1兩，以及消除黃疸的三金組合「雞內金1-2兩、金錢草5錢-1兩、鬱金1兩」。在《方藥中，老中醫治療肝硬化腹水經





驗方》書中提到因病位在“脾”；病性屬正虛邪實；病機為“脾虛肝實”導致水飲內停、氣滯血瘀，治療應標本同治，扶正祛邪，參考用方蒼牛防己湯，方中使用大劑量祛濕利水藥材：蒼朮、白朮、黃耆各1-2兩；牛膝、防己各1兩。臨床上只要詳加辯證，以上處方皆可大為減緩胰臟癌患者不適感，消除或防止腹水的生成。

●結語：

胰臟癌的五年存活率僅約5%，由於早期診斷不易，多數患者被診察出時已為晚期且遠處轉移，幾乎沒有機會進行可治癒的手術。對於可以切除的胰臟癌患者，手術為其治療首選，其次則為輔助化療、放療；轉移性或不可切除者則透過化療或支持性療法 [5]。不難看出化療幾乎為主要治療選項，然而胰臟癌本身90%是由基質(stroma)類纖維化組織組成，而這樣的緻密結構形成了強硬的物理屏障，導致容易產生抗藥性，也因此不斷有更新一代聯合型化療藥物的出現(ex. FOLFIRINOX)，研究學者也開始試著推敲如何摧毀這個讓癌細胞堅若磐石的基質層，又或者如何讓化療藥物穿戴隱形斗篷靠著微粒體直搗黃龍 [6]。如果把化療當成一場發生在人體內的戰爭，不同的化療藥物猶如作戰的兵力武器，而經過中醫辨證後善用中藥來改善作戰環境---腫瘤微環境，提升化療藥物精準度，減緩抗藥性發生；化療後正常組織細胞及癌細胞皆會大量溶解，猶如戰後屍橫遍野般，掌握不同類型化療藥物產生的常見副作用如血球減少、噁心、腹瀉、粘膜炎等，藉由中藥來補益後備軍援---生血球，並緩解身體各系統不適，如此以降低患者對於化療副作用的恐懼。期許持續透過中西醫雙向合作共同來改善患者生活品質、延長存活率。

●參考文獻：

1. 衛生福利部---110年國人死因統計結果。 <https://www.mohw.gov.tw/mp-1.html>
2. Pancreatic Cancer Treatment: Better, but a long way to go. *Surg Today* 2020; 50(10): 1117-1125.
3. The global, regional, and national burden of pancreatic cancer and its attributable risk factors in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2019; 4(12):934-947.
4. Samuel, O.A. et al Pancreatic cancer: associations of inflammatory potential of diet, Vcigarette smoking and long-standing diabetes. *Carcinogenesis* 2016; 37(5):481-490.
5. Benjamin PT Loveday Lara Lipton Benjamin NJ Thomson. Pancreatic cancer: An update on diagnosis and management. *AJGP* 2019; 48(12):826-831.
6. Sen Yu, Chunyu Zhang, Ke-Ping Xie. Therapeutic resistance of pancreatic cancer: Roadmap to its reversal. *Biochim Biophys Acta Rev Cancer* 2021; 1875(1) 188461.