



# 台灣李政育醫師治療癌症的中醫學術思想 在加拿大的實踐系列之一 乳癌手術化放療前後之中醫治療病例報告4例

葉慶釗<sup>1</sup>、朱大同<sup>2</sup>、湯其暉<sup>2</sup>、劉偉修<sup>2</sup>

<sup>1</sup>加拿大寶生中醫診所

<sup>2</sup>三軍總醫院神經外科部

## 摘要

疾病不分人種，治療也不分中西醫（藥）。只要能治好病的都是良醫、良術、與良方。中醫對腫瘤的治療存在著一定的優勢，表現在以下兩方面：一是純中醫或純西醫單獨治療之癒後療效及後遺上，純中醫治療佔有極大的優勢。1. 中醫可以直接抑制腫瘤，2. 中醫可以調控免疫功能，3. 中醫是辨病和辨證相結合，4. 中醫可以改善患者體質。一是對於在接受西醫術化放療後之副作用，中醫能對機體所受的傷害做修護，並盡可能恢復其原有的功能，同時在減輕和降低其後遺症上，能起到很大的輔助及修正的作用，因此可以說中西醫結合治療腫瘤，是目前世界上最佳的治癌方式和趨勢。

**關鍵字：**乳癌、李政育醫師、加拿大中醫

李政育醫師對癌症治療之方向與處方已有非常成熟與完整的論述

## 一、純中醫治療

主治在本態未經西醫化療或已化療但未到戕害生機時使用

### 通用的五方：

**純中醫治療第一方：**育生乳沒四物湯 + 芩連柏、朮苓瀉、川七、育生丸、萬靈丹。

-- 是活血化瘀而涼血、苦寒退熱、淡滲利濕方劑。

適用本態性腫瘤、西醫未介入；偏向平滑肌等較軟組織腫瘤，且管用多方面。

**純中醫治療第二方：**以通經方 + 芩連柏 + 朮苓瀉 + 川七、育生丸、保安萬靈丹。

-- 是活血化瘀而破血、軟堅積的方劑。



對出現在骨髓、肌肉、腎臟、肺臟的腫瘤或偏向硬組織的腫瘤。

**純中醫治療第三方：仙方活命飲（劑量須大）+ 川七、育生丸、保安萬靈丹。**

-- 是當找不到方向時最常用的方劑。

為清熱解毒，治無名腫毒。

**純中醫治療第四方：育生柴苓湯。**

-- 是平肝而淡滲利濕劑，加入苦寒退熱，少量活血化瘀藥物的方劑。

以肋膜、心包膜、縱膈腔積水、腹水、或腦水腫為目標。

**純中醫治療第五方：育生小柴胡湯，加蒼朮、茯苓、澤瀉、青蒿、知母、地骨皮、丹皮、黃芩加重、川七、育生丸、保安萬靈丹。**

-- 是苦寒退熱、治骨蒸勞熱、抑制免疫過亢的方劑。

屬少陽熱，偏向淋巴腫瘤、骨髓、肌肉層腫瘤、或腫瘤淋巴轉移〔1〕。

※ 若西醫未介入，純由中醫治療時，保安萬靈丹必須快速劑量加重，由 12 → 14 → 16 → 20 → 24 → 28 粒，此為一次用量，一天三次，亦即一次 28 顆，一天 84 顆。並加入能抑制血管新生用藥，如丹皮、赤芍、地骨皮、黃芩等。萬靈丹可開到 28 顆，長期服用。

※ 還有引經藥的應用

以乳房腫瘤為例，以乳沒四物湯，加牛蒡子八錢、黃芩、黃連、黃柏、蒼朮、茯苓、澤瀉，效果最好，其次為括蕞牛蒡子湯加方等等〔2〕。

（乳沒四物加方難吃，可加糖或開胃藥，開胃如內金、麥芽等。）

## 二、西醫介入之後的中醫治療

目前西醫腫瘤治法副作用，包括手術、放療、化療的副作用。

### （一）手術後的治療：

#### 手術後之中醫輔助治療

**手術麻醉併發症：**麻醉會抑制免疫、阻斷且干擾神經、內分泌、血管、淋巴、經絡氣血的運行等等，因此在手術後一至二週，治療目標在於解除麻醉劑的阻斷及干擾，恢復中樞神經自動控制，維持血壓，改善血液灌流，加強代謝，預防感染，以利化放療之順利進行。

**拔管前後處方：**以補中益氣湯加方為主，加行氣消滯止痛、清熱利濕消腫，或再加通便等〔3〕。

### （二）化放療期間的治療

1. 第一階段用藥：小柴胡湯合併聖愈湯，加川七。



2. 第二階段用藥：小柴胡湯合併聖愈湯，加川七、玉桂、乾薑、附子、黃柏、人參；十全大補湯加川七、牛膝、乾薑、附子。
3. 第三階段用藥：右歸飲加川七、人參、乾薑、黃柏、蒼朮〔4〕。

### （三）西醫放棄後的中醫治療

1. 先行補足低下部分，再回歸本態。
2. 維持生命的過程，並治療受干擾的部分。
3. 其餘視臨床症狀做處置〔5〕。

### （四）化放療後或晚期癌症多有心身症困擾

心身症：是指病人在面對困難、壓力或挫折時，出現心身兩方面的應激反應。主要是心理上的緊張、壓力長期蓄積後，會經過間腦→腦下垂體→自律神經及內分泌系統，引起身體某器官或系統的紊亂，因而功能失常。

### 中醫藥治療的基本原則

治療腫瘤心身症，處方有二種思考方式：

1. 以原來處方為基礎作加減。
2. 以治療心身症造成身體混亂矛盾為主的處方。

心身症的表現多為數種心理因素交雜，如沮喪抑鬱、悲傷倦怠、頭暈目眩，合併心神不安、不能眠，或恐慌合併痰熱等，故處方須交互並用，方能收效。包括以甘甜緩急迫，化痰降逆，安神寧心，疏肝理氣，補益脾氣，重鎮降逆等〔6〕。

在此僅以後學在加拿大實踐應用之四例乳癌，作為李政育醫師對癌症治療之方向與處方的印證，不周全之處還請大家指教。

## 病案介紹

### 病例一

#### 管腔細胞 A 型乳癌 心身症憂鬱疑似失智 (2012~2021)

HORN, K, 女、72 歲 (1940)、168 公分、80 公斤，印地安裔。

左乳癌綠豆大，切片確定為管腔細胞 A 型 (Luminal A) ER+、PR+、HER2-，脈弦遲緩，舌淡紅裂，薄白苔。

看診日期	主訴	處方 (單位：錢)	帖 / 日
2012.11.01	手術前中藥本態治療	(育生) 乳沒四物湯 + 黃芩八、黃連五、黃柏八、茯苓十、澤瀉八、牛蒡子八，育生丸 1	19



		粒、川七粉 4 克 x 3、萬靈丹 8~12~16 粒 x 3	
2012.11.23	手術(乳癌惡性(Malignant)大如 1 顆豆, 切除 1 個淋巴結(無感染))。		
2012.11.26	手術後拔管後中藥輔助	(育生) 補中益氣湯 + 元胡四、木香四、黃芩五、牛蒡子八, 川七粉 4 克 x 3、育生丸 1 粒 x 1	7
2012.12.02	手術後中藥本態治療 開始服 Arimidex	(育生) 乳沒四物湯 + 黃芩八、黃連五、黃柏八、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子八, 育生丸 1 粒、川七粉 4 克 x 3、萬靈丹 12 粒 x 3	21
2013.02.03	預防上皮細胞灼傷、水腫、纖維化等。	(育生) 柴苓湯 + 青蒿五、地骨皮五、知母四、茯苓五、澤瀉五、黃芩二、葶藶子五、防己三、麻黃一錢半、杏仁四, 川七粉 4 克 x 3、育生丸 1 粒	21
2013.02.04	<b>放療</b>		
2013.03.01	放療結束。服 Arimidex、synthroid、Lipitor、Plavix (血小板凝血抑制劑)。		
2013.07.11	<b>憂鬱</b> (ARIMIDEX 更會引發「血栓」「骨折」「子宮內膜炎」與「癌」)。 <b>中醫對西醫腫瘤治法副作用的協助：初期</b>	小柴胡湯 + 聖愈湯, 人參粉 4 克 + 川七粉 2 克 x 3, 育生丸 1 粒	56
2013.07.13	<b>Q</b> ：CTscan 發現中風，之後再照 MRI 已經消失，應如何理解？是否因放療或藥物造成血管痙攣？ <b>A</b> ：李政育醫師：女性荷爾蒙抑制劑，本就易憂鬱水蓄，而 ARIMIDEX 更會引發「血栓」「骨折」「子宮內膜炎」與「癌」，您的處方極好，但黃芩必須每 2~3 週加五錢，直到二兩左右，並將仙楂加入，為免除長期服 ARIMIDEX 形成水蓄，可將茯苓、澤瀉加入。缺氧型中風，有血栓、血管筋攣、血管粥狀硬化而日漸狹窄三種型，除了血栓服藥可溶解，筋攣血管亦可放鬆，粥狀硬化亦可用藥物溶解，而西藥 PLAVIX 與 LIPITOR 多少仍有此功能。放療無作腦頸應與中風無關，藥物尤其 ARIMIDEX 最為凶手。		
2013.07.31	一週後無變化，突然有一天站在窗口，感覺開心，心情愉快，心裡沒有負擔，想去做些事情。		
2013.09.01	<b>焦慮</b>		
2014.01.29	胸痛住院，躺下痛甚，橫膈膜水腫，吸短，頭隱隱痛，	(育生) 柴苓湯加茯苓五、澤瀉五、黃芩三、青蒿五、	14



	眼乾。	地骨皮五、知母四、葶藶子八、防己三、麻黃一錢半、杏仁四、天麻四，育生丸 1 粒	
2014.03.22	全身乾癢，越來越嚴重，應是服 Arimidex 之副作用。	(育生) 血枯方加路路通 10 枚、黃芩四，育生丸 1 粒	14
2014.05.18	幾周以來口腔潰瘍，半夜醒 2~3 次，掉髮，室外眼燒灼，脈弦數，舌兩側紅裂。 <b>腫瘤化放療後心身症中藥輔助</b>	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩五、黃柏三、龍眼乾八、酸棗仁四，育生丸 1 粒	14
2014.10.02	近 2~3 週很累，陰道有水泡已 10 天，燒灼痛，現已好，非常飢餓，自覺身體水分儲留。	小柴胡湯 + 聖愈湯，人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒	7
2014.11.28	全身含頭皮膚癢，頸為甚，累，頭痛，又因 2 個女兒搬去另外城市而感到悲傷。脈弦細數，舌紅舌尖剝苔。	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩五、龍眼乾八、路路通 15 枚、天麻五，人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒	31
2015.12.12	耳鳴，聽力下降，白天睡，晚上到 1~2 點才睡，總是飢餓。	(育生) 溫膽湯 + 補陽還五湯 + 葛根五、萊菔子四，人參粉 4 克、川七粉 2 克 x 2，育生丸 1 粒	10
2016.12.14	口渴，睡眠時間為晚上 10 點至早上 4 點，午休 1 小時，忙，出庭閱讀資料故累。	1. 甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩五、龍眼乾八、天麻四，人參粉 4 克 x 3，育生丸 1 粒 2. 人參粉 2 克 + 當歸粉 1 克 + 天麻粉 1 克，育生丸 1 粒	10 14
2017.12.14	頭暈，口渴，眼睛皮膚乾燥。 <b>停服 Arimidex</b>	知柏地黃湯 2 克 + 人參粉 1 克、川七粉 1 克、天麻粉 1 克 x 3，育生丸 1 粒	147
2019.02.02	<b>Q</b> ：來電 -- 突發高熱、譫語（西醫診斷為 Delirious）、神志不清，從一個地方被送到醫院，這期間有一段時間不記得，到醫院時不認識身邊的親人，左腋下（之前放療處）紅、熱、腫，懷疑是否為乳癌復發，抑或腦神經病變？ <b>A</b> ：李政育醫師：這應很單純的乳房感染發炎的膿瘍（膿瘍、丹毒、丹毒性腦病），此病人您能醫這麼久，真佩服了！您簡單些用乳沒四物湯加三黃、大黃、牛蒡子、銀花或連翹，再加蒼朮、茯苓、澤瀉即可。		



	<p>癌腫瘤不會紅腫、熱的，其諺語為熱入營（腦），只要熱一退，腫亦轉消，人就清醒了，應不是腫瘤性腦病，因為腫瘤性腦症大部份會先腦室佔位，腦水腫的眩暈，水柱式嘔吐、倦怠、嗜臥、幻言、幻聽、幻視等。</p> <p><b>敬請不要將感染與腫瘤相混。</b></p>		
2019.02.16	<p>應是葡萄菌 CELLULITIS 感染，服抗生素後一切正常，便秘，10 天 3 次大便，服 SYNTHROID 0.112mg x 1，CLOPIDOGREL 75mg，CALCIUM D800 500mg。</p>	<p>（育生）乳沒四物湯加黃芩八、黃連五、黃柏五、大黃 2 克、牛蒡子五、銀花五、蒼朮二、茯苓五、澤瀉五、天麻四、糖五，川七粉 4 克 x 3，育生丸 1 粒</p>	14
2019.06.22	<p>06.24 爬 6000 英尺的高山，頭痛，嘔吐，不能言，找不到要說的詞語，沒有英語的字，只有印地安原住民的母語，回到家以後發生，找不確確的用詞，仍頭痛，醫院檢查正常，口渴。</p>	<p>（育生）半夏天麻白朮散 + 天麻三、川芎四、赤芍四、丹參四、銀杏葉四、紅棗八、黃芩二，人參粉 4 克 x 3，育生丸 1 粒</p>	7
2020.12.04	<p>5 個月前做了 MRI 檢查，報告結果沒有阿茲海默症，西醫說疑因之前 2012 年乳癌手術，放療後所服西藥 Arimidex 芳香環轉化酶抑制劑造成腦部有鈣化現象（PML Leukoencephalopathy 進行性多灶性白質腦病），故而影響記憶。</p> <p><b>治療記憶減退三階段</b> <b>第一階段：治以補氣補陽兼活血化癥</b></p>	<p>（育生）補陽還五湯 + 乾薑五、附子五、玉桂子五、黃芩五、天麻五，人參粉 2 克 + 川七粉 2 克 x 3，育生丸 1 粒</p>	30
2020.12.06	<p><b>Q：</b>近 1~2 年來有時會忘記一些人的英文名字，短暫記憶↓，母語則沒問題（印地安語），擔心自己有阿茲海默症，5 個月前做了 MRI 檢查，報告出來，結果是沒有阿茲海默症；西醫說是因之前 2012 年乳癌手術，放療後所服西藥 Arimidex 芳香環轉化酶抑制劑 (2012.12~2017.12) 造成腦部有鈣化現象，故而影響記憶。</p> <p><b>A：</b>李政育醫師：您很可愛，她這種年齡有記憶減退很正常，我認為您可先用補陽還五湯加乾薑、附子或玉桂子、黃芩，如要更好些可以再加人參，川七服一段時間後，再與半夏天麻白朮散加方調換一下，再一段時間再以右歸或腎氣丸加黃耆、川芎、赤芍、銀杏葉，如此當有耐藥性後再換一下方子，輪流之後症狀就又會進步，不要急，所謂一段時間為以「月」計算，抗憂鬱加糖即可。</p>		



2021.03.18	10 天前打了 COVID-19 疫苗，累且憂鬱，睡很多。 <b>治療記憶減退三階段</b> <b>第二階段：治以補脾陽兼活血化癥</b>	(育生) 半夏天麻白朮散 + 乾薑二、黃芩二、川芎四、赤芍四、丹參四、當歸二、糖五，人參粉 2 克 + 川七 2 克 x 3，育生丸 1 粒	21
2021.04.20	感覺好很多 (在這一生中從來沒有快樂過)，腦力與記憶力都有很大進步；可以多睡 1~2 小時 (之前只能睡 4 個小時)。		
2021.06.16	<b>治療記憶減退三階段</b> <b>第三階段：治以大補腎陽兼活血化癥</b>	(育生) 右歸飲 + 黃耆十、川芎四、赤芍四、銀杏葉四，人參粉 2 克 + 川七粉 2 克 x 3，育生丸 1 粒	21

## 病例二

### 乳癌手術後鈣化點治療，及服 15 年降血糖藥完全戒停 (2018.06~2021.10)

Grenier, L, 女性 72 歲 (1946), 80kg (175 磅), 162cm。

血糖服西藥 ACT-Metformin 500mg 十幾年，穩定在 6.0~7.0，膽固醇 Apo-Rosuvastatin 10mg 亦服藥中。甲低 Synthroid 0.088mg。

#### 2018.06.21

去年 (2017 年) 1 月左側發現乳癌 carcinoma，手術部分切除，一切都很好，切除的組織亦未發現有癌細胞，同時沒有做任何化、放療。

今年 (2018 年) 5 月做乳房照影，在左側乳房發現 6 個鈣化點如砂粒般 (microcalcifications)，懷疑是 (BI-RADS-4B)，深層鈣化點邊是圓形，與 2016.11 對比，明顯小了很多。

醫生建議切片，結果仍是灰色地帶，屬於上皮增生細胞，專科醫生提供兩個選擇，馬上開刀切除，或每 6 個月追蹤一次。

更年期後不眠，越來越難入眠，故服 Apo-zopiclone 5mg；手指關節腫，有時痛，坐久起身全身關節痛，膝關節痛。便秘。脈弦細澀，淡紅舌，舌尖紅點白細滑潤苔。

※問題思考：因病患擔心癌變，又不想再做手術，最後病人做了不手術的決定，想以中藥治療。考慮鈣化點應該是身體自我修正，癌變可能應不高。若要處方治療，考慮乳沒四物湯加方或通經方加方。

看診日期	主訴	處方 (單位：錢)	帖 / 日
2018.06.21	乳房照影，在左側乳房發現 6 個鈣化點如砂粒般 (microcalcifications)，懷疑是 (BI-RADS-4B)。	乳沒四物加黃芩八、黃連五、黃柏五、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子八、川七三、大黃 2 克、骨碎補五、續斷五，活絡丹 4 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	10+42



2018.06.22	<p><b>Q</b>：因病患擔心癌變，又不想再做手術，想要以中藥治療。考慮鈣化點應該是身體自我修正，癌變可能應不高。若要處方治療，乳沒四物湯加方或通經方加方，何者為宜？</p> <p><b>A</b>：李政育老師：鈣化點是以前曾發過的最理想結果，不會癌變。這種年齡的老人，只要心身穩定，營養照顧得好，有這種良性增生不開刀無所謂，「老樹總有樹瘤」。</p> <p>而這種年齡的老人，<u>HbA1c 最好在 7.5 以上，太低會憂鬱、失智、無精神、老化得快（日本在最新結論，在這種年齡 HbA1c 6-9.7 死亡率），或心腦血管疾病與一般人相同，無差別，意即老人的血糖不必太計較，而 METFORMIN 是治療飯後血糖的，只要每吃飯後去走路運動個 30 分鐘至 1 小時就速減低。</u></p> <p>膽固醇也一樣，腦細胞全是膽固醇，太低無法回滲。</p> <p>所有荷爾蒙都是膽固醇，其化學結構鏈皆字尾有「LONE」或「RONE」…連神經傳導介質、神經內分泌，都是維持功能恆定的也是膽固醇，二年前美國的健康手冊已修正其高度，也不再計較高低密度的問題。精神藥本身就會眩暈、倦怠、無力、脫力、便秘……請他多晒太陽，維持稍高的血糖，將精神藥減量就疼痛消失了。但甲低的藥不准停。</p> <p>如要開予乳沒四物湯加方，我建議再加附子、玉桂，但四黃要少些，或不妨改用溫膽湯，或半夏天麻白朮散加桑白皮、黃連就好，心身兩醫即可。（甲狀腺素一高起，所有不適就通通好了）</p>			
2018.08.24	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;">Apo-zopiclone 5mg（宜眠安）減量為 1/4 有難度，*因消化慢及脹氣多，考慮脾虛濕盛。 <b>腫瘤手術化放療後乳房鈣化點中醫治療</b></td> <td style="width: 45%; padding: 5px;">半夏天麻白朮散（去乾薑）+ 桑白皮八、黃連三、大黃 2 克、玉桂子三，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1</td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">14</td> </tr> </table>	Apo-zopiclone 5mg（宜眠安）減量為 1/4 有難度，*因消化慢及脹氣多，考慮脾虛濕盛。 <b>腫瘤手術化放療後乳房鈣化點中醫治療</b>	半夏天麻白朮散（去乾薑）+ 桑白皮八、黃連三、大黃 2 克、玉桂子三，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14
Apo-zopiclone 5mg（宜眠安）減量為 1/4 有難度，*因消化慢及脹氣多，考慮脾虛濕盛。 <b>腫瘤手術化放療後乳房鈣化點中醫治療</b>	半夏天麻白朮散（去乾薑）+ 桑白皮八、黃連三、大黃 2 克、玉桂子三，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14		
2018.09.07	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;">關節有改善，從服藥開始，改變正常飲食不減肥，反而三餐飯後不會老是想吃東西，10 週減 8 磅。</td> <td style="width: 45%; padding: 5px;">同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣四，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1</td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">14</td> </tr> </table>	關節有改善，從服藥開始，改變正常飲食不減肥，反而三餐飯後不會老是想吃東西，10 週減 8 磅。	同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣四，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14
關節有改善，從服藥開始，改變正常飲食不減肥，反而三餐飯後不會老是想吃東西，10 週減 8 磅。	同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣四，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14		
2018.09.21	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;">飯後常想吃東西的渴望減少一半，<b>體重已經減了 10 磅。</b></td> <td style="width: 45%; padding: 5px;">同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣→五，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1</td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">14</td> </tr> </table>	飯後常想吃東西的渴望減少一半， <b>體重已經減了 10 磅。</b>	同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣→五，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14
飯後常想吃東西的渴望減少一半， <b>體重已經減了 10 磅。</b>	同 08.24 日方 + 玉桂子二、生牡蠣→五，活絡丹→ 6 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14		
2018.10.02	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;"><b>飯前血糖 A.C:7.5 → 5.5,</b> Glycemia ↓，T.Chol ↓， Metformin 500mg x 1 x 2 → 250mg → x 1 x 2，體重減了 11 磅。</td> <td style="width: 45%; padding: 5px;">同 09.21 日方</td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">14</td> </tr> </table>	<b>飯前血糖 A.C:7.5 → 5.5,</b> Glycemia ↓，T.Chol ↓， Metformin 500mg x 1 x 2 → 250mg → x 1 x 2，體重減了 11 磅。	同 09.21 日方	14
<b>飯前血糖 A.C:7.5 → 5.5,</b> Glycemia ↓，T.Chol ↓， Metformin 500mg x 1 x 2 → 250mg → x 1 x 2，體重減了 11 磅。	同 09.21 日方	14		
2018.10.09	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;">11 月初將做乳腺 X 光檢查。</td> <td style="width: 45%; padding: 5px;">同 09.21 日方，育生丸另加 20 粒</td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">20</td> </tr> </table>	11 月初將做乳腺 X 光檢查。	同 09.21 日方，育生丸另加 20 粒	20
11 月初將做乳腺 X 光檢查。	同 09.21 日方，育生丸另加 20 粒	20		





2018.11.01	糖尿病 15 年，雙膝熱而軟腫，屈膝時痛，右側甚，(Crow, s feet)，肌腱炎 (Tendinitis of knee)，靜脈曲張 (Varicose veins)。 *考慮膝熱而軟腫，屈膝時痛：屬氣虛血瘀兼有熱，治以活血化瘀，補氣微補陽。	(育生) 桂枝茯苓丸 + 黃柏五、黃耆十五、附子三、桑白皮六、茯苓四、澤瀉四、川七三、大黃五分、牛膝五，活絡丹 8 粒 x 3，育生丸 1 粒 x 1	14
2018.11.16	睡眠佳，白天人更平靜，大便只早上 1 次，急迫，此現象已很久。	同 11.01 日方 + 附子二、玉桂子二，去茯苓、澤瀉各一	14
2018.11.30	所有症狀皆微進步，大便小片不順暢但急，大在褲子上一次。 *考慮大便急迫是氣虛，不順暢是利濕藥可能太多。	同 11.01 日方 + 附子二、玉桂子二、黃耆五，去茯苓一、澤瀉四	14
2018.12.05	乳腺 X 光檢查結果跟 5 月同，上皮沒有增生，鈣化現象一樣，專科醫生高興→病人幸好做了不手術的決定，病人相當滿意檢查結果，並說中藥真是神奇。膝蓋腫痛好了 90%。		
2019.06.07	乳腺 X 光檢查結果好！一天服 2 次益生菌，有時尿失禁。去墨西哥度假，因食物關係嚴重腹瀉及嘔吐，住當地醫院 6 天，服了高劑量抗生素，現在無症狀，但醫生建議她服益生菌 1 年，問意見如何！ *答覆：可以續服益生菌，但最好同時服用中藥，會恢復得比較快。病人同意。考慮睡眠加牡蠣鎮定安神。	*由於病人狀況非常穩定，決定每一季服一週中藥作為保養。 半夏天麻白朮散（去乾薑）+ 桑白皮八、黃連三、玉桂子三，生牡蠣四，育生丸 1 粒 x 1	7+7
2019.12.05	乳腺 X 光檢查結果完全沒有鈣化點，飯前血糖 5.0，將停 Metformin 3 個月，等下次驗血再觀察，眼睛視力有進步，消化慢晚飯晚吃則難入睡。	同 06.07 日方	9



2020.04.25	飯前血糖 5.0，01.14 起停藥 (Metformin 250mg x 2/ 日) 已 3 個月，在墨西哥感染大腸桿菌 E-coli。	半夏天麻白朮散 (去乾薑) + 桑白皮八、黃連→五、玉桂子→五、生牡蠣四、黃耆五、牛膝四，育生丸 1 粒 x 1	14
2020.10.22	血檢正常，不再服降糖藥 (糖尿病 15 年，父母是糖尿病)，骨質密度 improved 進步 2% (與 9 年前比較，從 65-74 歲)，左乳完全乾淨無鈣化點，右乳 2 個小鈣化點每 6 個月跟進。	同 04.25 日方	20
2021.03.23	右乳 2 個新小鈣化點，診所已經不再追蹤了。飯前血糖 5.8 (停用血糖藥已經 1 年 3 個月)。	同 04.25 日方	14+7

血檢 / 日期	2018.05.04	2018.09.11	2019.12.05	2020.01.14	2020.04.25	2020.12.22
<b>乳房鈣化點</b>	左側乳房發現 6 個如砂粒般，懷疑是 (BI-RADS-4B)		完全消失			左乳完全乾淨，右乳 2 個小的
<b>WBC (4.80-10.80)</b>	5.4	4.8				
<b>RBC (4.20-5.40)</b>	4.71	4.6				
<b>HB (120-160)</b>	131	129				
<b>Plat (150-400)</b>	220	195				
<b>Blood sugar (3.3~6.0)</b>	7.1 Metformin 500mg x1x2	6.5 Metformin 250mg x1x2	5.0	停藥 Metformin	5.8( 墨西 哥感染大 腸桿菌 )	
HbA1C (0.048~0.059)	0.056	0.056				
T Chol (< 6.00)	3.86	3.70				
T.G (< 1.7)	1.52	1.45				
Cr (45-85)	57	52			48	
Apo B-100 (<1.2)	0.74	0.77				
TSH (0.25-5.00)	1.93	3.31				



### 病例三

#### 乳癌手術前縮小，術後憂鬱，化療後心身症，淋巴腫 (2011.09~2014.10)

Voicu, G, 女性、44 歲 (1967)、羅馬尼亞裔加國人、四年前離婚，69 kg、164 cm。

##### 2011.09.07

3 個月前發現有乳癌，右乳有外型不規則的瘤 node 14×12×8 mm，Cyst 4mm。左乳在極深處有固體橢圓形腺瘤 9 mm (Fibro Adenoma Solid oval Shape)，囊腫 Cysts 3 mm ×6 mm。07.13 日切片，將於九月份開刀。右肋下不適感，有秋季過敏症 Allergy。脈弦滑，舌淡紅有齒痕。

看診日期	主訴	處方 (單位：錢)	帖 / 日
2011.09.07	3 個月前發現有乳癌，右乳有外型不規則的瘤，左乳在極深處有固體橢圓形腺瘤，囊腫。有過敏症 (Allergy)。	仙方活命飲 + 皂刺五、牛蒡子八、黃芩五、銀花五、辛夷四，浙貝粉 3 克 + 川七粉 3 克 x 3，萬靈丹 2 粒 x 3，育生丸 1 粒	7
2011.09.22	雙乳有些刺痛感，已無過敏症，右肋痛↓。 <b>乳癌手術前中藥本態治療</b>	乳沒四物湯 + 黃芩五、黃連三、黃柏三、蒼朮五、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子八，乳沒丸 8 粒 ×3，川七粉 4 克 x 3，萬靈丹 8 粒 x 3，育生丸 1 粒	7
2011.09.30	兩周前 MRI 顯示左乳有癌細胞，現在乳房 X 線及超音波都沒有發現。10.05 再查右乳。	同 09.22 日方	7
2011.10.07	右背肋痛↓，唯消化不好。	同 09.30 日方，加山楂四	7
2011.10.14		同 10.07 日方	3
2011.10.20	右乳上部有重痛感，下部刺痛感。須再確認右乳內側是否正當 (考慮右乳全切除或部份切除)，焦慮↑↑。	同 10.14 日方，黃芩、黃連→五，萬靈丹→12 粒，方 4 帖，丸藥 7 日份	7
2011.10.27	切片延至 11.07，右乳燒灼、重痛感、癢或麻刺感 Tingling，右腋下燒灼感。	同 10.20 日方，牛蒡子→十，萬靈丹→16 粒	7
2011.11.03	10.28 起腫塊縮小轉軟，6 日來縮小至一半以下。從右肘下至右耳下有麻刺感。初服藥時有些遲疑，大約服六週後，腫塊縮小到一半以下，	同 10.27 日方，萬靈丹→20 粒	7



	患者感到不可思議，自言將乖乖服藥，11.07 將再做切片，以決定部分切除或整個摘除。		
2011.11.04	<p><b>Q</b>：處方太多藥丸，通常老師如何調整，可將乳沒改粉加入川七，份量如何才夠，乳 2 沒 2 川七 4 克如何（粉亦難吃）？自 09.22 日後，萬靈丹未及時加重，效果微慢。再續服多久可全消？</p> <p><b>A</b>：李政育醫師：在病例研究 122 的乳癌病人身上，相信全世界能用傳統處方，將原發性、本態性乳房腫瘤醫下來的，您已是站上頂尖高手的前列排行榜的醫師了，恭喜真令人高興之極。</p> <p>您問的問題都不是問題，可以在煮好藥湯後，將這些藥粉與藥丸皆溶入，也就是說在藥退熱過程中，將藥粉、藥丸皆與藥湯置一處，靜待其軟化後，一道混勻喝下。如此的溫度對藥粉與藥的破壞不大。</p> <p>至於要再服多久會全消，此話無答案，因為縱然全消了，以現代儀器亦找不到腫瘤了，仍須再服一段長時間，將血液中的「癌幹細胞」充分抑制下來，不令它隨便就又被細菌或病毒所泌毒素或被撲殺後的細胞碎皮代謝廢物所活化，重新找到新家或舊處新發，所以您可予回答如上。</p>		
2011.11.10	11.07 照超音波，11.22 切片，月經來乳房少脹，感覺軟且縮小，但超音波未見差別，皮膚乾，人微累，右腋下微痛。	同 10.27 日方，萬靈丹→24 粒	7
2011.11.16	噁心，腫瘤感覺更硬，乳下有些痛，下巴前面及下面有些紅。	同 10.27 日方，萬靈丹→20 粒	4
2011.11.24	左乳 11.22 切片，右側已經完全找不到，人累，乳房無痛。	乳沒四物湯 + 黃芩五、黃連五、黃柏五、蒼朮五、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子十、山楂五，乳沒丸 8 粒 x 3，川七粉 4 克 x 3，萬靈丹 20 粒 x 3，育生丸 1 粒	7
2011.12.01	右乳內上及內下，以及左乳外上，都找不到囊腫，只餘右外下，腋下刺痛，右乳外上及外下有時刺痛，累↓，上週囊腫似乎大些，11.28 後又見縮小，預定 2012.01.15 手術。 <b>（病人跟手術醫生推遲 3 個月）。</b>	同 11.24 日方	5



2011.12.07	流感，憂鬱，半夜醒，12.05 來月經，量大如青春期。	同 11.24 日方加麻黃一錢半、杏仁三	3
2011.12.10	父病，哭泣，流感改善。	同 12.07 日方	4
2011.12.15	預定 2012.01.12 手術。	同 11.24 日方，萬靈丹 24 粒	7
2011.12.22	有些痛，囊腫似乎大些硬些，因父病難眠。	乳沒四物湯 + 黃芩八、黃連五、黃柏八、蒼朮五、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子一兩二、山楂五、皂刺六，乳沒丸 8 粒 x 3，川七粉 4 克 x 3，萬靈丹 24 粒 x 3，育生丸 1 粒	7
2011.12.29	鼻腫而塞，皮膚乾燥，乳痛 ↑，nodes ↓ 且軟。	同 12.22 日方加皂刺二，去育生丸	7
2012.01.06	有一天非常痛，之後開始縮小，有些洞，每天改變。	同 12.22 日方加皂刺二，去育生丸	4
2012.01.12	手術只做部分切除，加切除一個淋巴結。		
2012.01.22	手術非常成功，之後非常憂鬱，仍腫，痛 ↓，脈細澹，01.26 飛羅馬尼亞，02.06 返回加拿大。 <b>手術後拔管後中藥輔助</b>	補中益氣湯 + 黃芩八、元胡三、木香三、牛蒡子八、山楂四，川七粉 4 克 x 3，萬靈丹 8 粒 x 3，育生丸 1 粒	14
2012.02.16	手術 2 Nodes (2.4+1.8)，Grade 1 C，淋巴結正常，3 月將開始化療，4~5 日前肌肉痛骨頭燒，停服中藥 1 週。	同 01.22 日方	4
2012.03.04	超音波發現肝有 1cm 黑點，疑是腫瘤，脂肪肝，骨肺心都正常，不眠，噁心，03.05 開始化療共 4 次，(Docetaxel, Cyclophosphamide)。 <b>中醫對西醫腫瘤治法副作用的協助 (初期)</b>	聖愈湯 + 柴胡六、黃芩、半夏、甘草各五、紅棗 10 枚 (生薑五)，川七粉 4 克 x 3，育生丸 1 粒	7
2012.03.11	不眠，累，腰痛，便秘，肝處痛，打 G-CSF (Neupogen) 7 天。	同 03.04 日方 + 大黃 1 克，川七粉 4 克 + 人參粉 4 克，育生丸 → 1.5 → 2 粒	7
2012.04.07	第 2 次化療，噁心倦怠，骨痛，再打 G-CSF (Neupogen)。		
2012.05.20	05.07 打完第 4 次化療，重了 4kg，累，潮熱，肝腎脈細弱。	同 03.04 日方	2



2012.09.27	4 個月後回診：第一次化療後月經停止，進入更年期，6 週以來，恐慌、血壓↑，焦慮，有時服 Ativan，出現 <b>CHEMO-FOG</b> （化療相關的認知能力缺損或失功能，chemo brain 化療腦或化療霧），眼怕光，記憶↓，視力模糊，頭暈，心悸，脈弦細數。 <b>腫瘤化放療後心身症中藥輔助</b>	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩三、龍眼乾十五、丹參五、天麻八、地骨皮五、青蒿五，育生丸 1 粒	4
2012.10.10	眼怕光，耳塞，多思，頭抽痛，牙痛。	同 09.27 日方加黃芩二	14
2012.10.24	情緒有進步，睡可，潮熱↓，頭暈↓，腹痛，胸處焦慮感，西醫開止胃酸藥，半夜無餓痛醒，想試服 Ativan 0.5x2。	同 09.27 日方加黃芩二、元胡四、川七一	7
2012.11.02	服 TOMAXIFEN（09.11 開始）以致潮熱，情緒 OK，小腹刺痛，倦怠焦慮，睡眠頭暈視力怕光掉髮皆見改善。	同 09.27 日方加元胡四、川七一、青蒿三、地骨皮三、龍膽草五、黃柏四，去黃芩	7
2012.11.16	服中藥後情緒較好，服 TOMAXIFEN 後又低落，因潮熱甚，西醫建議病人停服，右乳脹而硬，溫，皮膚乾。	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩五、青蒿、地骨皮、天麻、牛蒡子各八、龍眼乾十五、木香三、元胡四、川七二，育生丸 1 粒	7
2012.11.29	手術的地方硬腫溫，活動時會痛，耳鳴，累，憂鬱，什麼都不想做，不眠，夜晚恐慌，右脈弦細滑數。	五苓散（腎炎方）+ 黃耆十、茯苓、澤瀉、川七、葛根、麥冬各三，銀杏葉八、紅棗 20 枚，人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒	7
2012.12.08	憂鬱 + 腦力有 20%改善，淋巴水腫見消，痛↓，右側鼻右眼塞，右側頭痛，再次服用 TOMAXIFEN，仍有些潮熱。	同 11.29 日方 + 龍眼乾八、辛夷五、乾薑二、附子二，去葛根三、麥冬，育生丸 → 1.5~2 粒，人參粉 → 1 日 3 次	7
2012.12.21	情緒佳，夜間潮熱，淋巴結腫而硬，伸展則痛，一個月來有耳鳴，視力好。	五苓散（腎炎方）+ 黃耆十、茯苓三、澤瀉三、銀杏葉八、紅棗 → 25 枚、川七三、乾薑二、附子二、龍眼乾八、地骨皮四、知母三，人參粉 4 克 x 3，育生丸 → 1.5~2 粒	7



2013.01.11	情緒好約 70%，不再恐慌，未服用 effexor，便秘，潮熱 ↑，一夜醒 5 次，脈沉細數，白乾舌苔。	同 12.21 日方 + 地骨皮四、知母二、大黃 2 克，減銀杏葉四，育生丸 2 粒	7
2013.03.01	注意力不集中，難入眠，難起床，服用 celexa 10mg，淋巴腫由 10 減為 6，仍潮熱，皮膚紅。	五苓散（腎炎方）+ 黃耆十、茯苓三、澤瀉三、銀杏葉四、紅棗 25 枚、川七三、乾薑二、附子二、龍眼乾八、地骨皮八、知母五、大黃 2 克，人參粉 4 克 x 3，育生丸 1.5 粒	7
2014.10.22	已 3 年未工作，終於回去工作，仍睡得不沉，潮熱，因肝臟問題已停用 TOMAXIFEN 一年，便秘，性功能 ↓，頭燒灼感。	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩五、龍眼乾八，育生丸 1~1.5~2 粒	7

#### 病例四

#### 75 歲骨質疏鬆原位乳癌手術治療前後焦慮，良性乳房腫塊及鈣化 (2020.05~2021.10)

Lavoie, J，法裔女性，69 歲 (1945)，173cm、73kg，單身未曾結婚。

從 2014 年開始來治療頸動脈狹窄、失眠、骨質疏鬆 L2~L4，服西藥 Raloxifene (EvistaR 60mg，鈣穩) (長期服中藥後骨質有回滲 2016.03 的 -3.8 → 2017.09 的 -3.6 → 2019.03 的 -3.3)、耳鳴、多痰、潮熱等等。一直減量服藥 (2 帖藥服 3 天) 至最後取藥是 2020.04.27。

#### 2020.05.19

發現左側原位乳癌 in Situ。

看診日期	主訴	處方 (單位：錢)	帖 / 日
2020.05.26	<b>05.19</b> 發現左側原位乳癌 in Situ。 <b>手術前中藥本態治療：</b> 06.02~16。	育生乳沒四物湯 (去乳沒) + 芩八、連五、柏八、蒼朮五、茯苓八、澤瀉八、牛蒡子八、山查四、川七三、糖五，萬靈丹 8 粒 x 3，育生丸 1 粒	14
2020.06.12	噁心，累，日瀉 3 次，胃納可，眠不佳，有鼻炎鼻塞，脈弦數長大，淡紅舌白厚苔。 <b>手術後拔管後中藥輔助 (只切除腫瘤部分)：</b> 07.21~30 服用。	補中益氣湯 + 元胡三、木香三、黃芩八、茯苓八、澤瀉八、丹皮五、牛蒡子五、川七三、辛夷三 (鼻塞)，育生丸 1 粒	10



2020.07.17	<b>手術</b>		
2020.07.30	恢復得非常好，不紅不腫不痛，但硬而已，可能微微腫，西醫未開任何藥，每週去 CLSC（社區醫療服務站）換紗布，切除的原位乳癌結節小，應該不會擴散或轉移。 <b>手術後未化放療前續本態治療</b>	同 05.26 日方	30
2020.10.03	接著 5 次放療（預防治療），08.28, 08.31, 09.02, 09.04, 09.08。 2021.03 乳房攝影 (Mammography)，屬乳癌第一期，應該不會復發，記憶下降，倦怠，緊張焦慮，擔心疫情 (Covid-19)，疑似癌後心身症。 <b>腫瘤化放療後心身症中藥輔助</b>	甘麥大棗合併半夏厚朴湯 + 黃芩三、龍眼乾八、天麻五、附子二（考慮癌後不加乾薑免引起復發）。人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒	14
2020.10.17	續服骨質疏鬆中藥調理，以知柏地黃湯加方，至 2021.04.10 共服中藥 109 帖，基本上骨質疏鬆穩定，並出現骨質回滲，除左肩關節痛。		
2021.08.05	在 2019.07 已經停服骨質疏鬆藥物，2021.04.12 走路失去平衡而跌倒，幸無骨折，B.P: 168/73, P: 69。	補陽還五湯 + 山楂二、萊菔子五、天麻五、蒼朮八、紅棗八、葛根五、牛膝五、杜仲四、附子三，人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒，服 28 天。水煎藥服三周休息一周，共服了 5~9 個月	14
2021.08.30	血檢 WBC 4.0 (4.0-11.0), RBC 4.28 (4.10-5.10), HB: 130 (120-152), Plat 176 (150-400), Cre51 (53-88), HbA1c 0.055 (0.040-0.060), HDL 1.68 (0.90-2.4), LDL 2.29 (2.40-4.10), TSH 1.71 (0.35-5.50), Ferritine 32.7 (10.0-291.0)。		
2021.10.02	乳房切片 07.20 發現 Microcalcification 乳房鈣化 12mm, Fibroadenoma 良性乳房腫塊，脈弦滑有力，舌淡紅，兩側瘀斑間齒痕。 <b>腫瘤手術放療後乳房鈣化點中醫治療</b>	半夏天麻白朮散（去乾薑）+ 玉桂子三、山楂二、萊菔子五、杜仲四、牛膝五（骨鬆）、葛根五（頸動脈狹窄）、蒼朮五（易溏便）、糖五（心身症），人參粉 4 克 x 2，育生丸 1 粒 x 1，一帖藥服 2 日，28 日份	14
2021.10.30	總是累，易忘。	同 10.02 日方，加乾薑二、銀杏葉四，28 日份	14





## 結論

由以上四個病例可以證明李政育醫師治療癌症的中醫學術思想，方向及處方正確有效，同時反映了西方白種人對中醫藥之信心，及長期服藥之耐心，那份對中醫藥的執著，實在令人敬佩；後學師承李醫師時久，然仍望塵莫及，希望這篇文章能提供大家一點點參考價值，不周全之處，尚請多多指教。並願做為李政育醫師中醫治療癌症理念海外的延續、實踐、與傳承者。

### 處方組成：

- \* 育生乳沒四物湯：當歸、川芎、赤芍、生地、乳香、沒藥、蒼朮、甘草、桃仁各三錢、紅花一錢半。
- \* 育生補中益氣湯：當歸二錢、丹參、蒼朮、陳皮、生草、升麻、柴胡各三錢、黃耆一兩。
- \* 育生柴苓湯：柴胡六錢、丹參、半夏、生甘草、生薑各五錢、紅棗五枚、黃芩、茯苓、豬苓、澤瀉、蒼朮、元胡、木香、桂枝各三錢。
- \* 育生小柴胡湯：柴胡六錢、黃芩三錢、玄參（丹參）、半夏、生甘草、生薑各五錢、紅棗五枚。
- \* 育生聖愈湯：當歸、川芎、赤芍、生地、蒼朮各三錢、丹參五錢、黃耆一兩半。
- \* 育生血枯方：當歸、何首烏、菟絲子、沙苑蒺藜各八錢、蒼朮、刺蒺藜各四錢。
- \* 育生甘麥大棗湯合併半夏厚朴湯：甘草五錢、浮小麥一兩、紅棗十枚、半夏、厚朴、紫蘇子、茯苓各四錢。
- \* 育生溫膽湯：陳皮、半夏、茯苓、生甘草各四錢、竹茹三枚、紅棗四枚、黃芩、枳實、生薑各三錢。
- \* 育生補陽還五湯：當歸、川芎、赤芍、丹參、銀杏葉各四錢、黃耆二兩。
- \* 育生半夏天麻白朮散：半夏三錢、生白朮、茯苓、蒼朮、澤瀉、陳皮、神曲、麥芽、乾薑、黃柏各三錢、天麻、附子各五錢、當歸二錢、黃耆一兩。
- \* 育生右歸飲：生地、山茱萸、淮山、菟絲子、杜仲、蒼朮各四錢、茯苓、當歸各二錢、枸杞子、乾薑、黃柏各三錢、附子、玉桂子、牛膝各五錢。
- \* 育生桂枝茯苓丸：玉桂子、茯苓、丹皮、赤芍、桃仁各四錢、甘草、蒼朮各三錢。
- \* 育生仙方活命飲：陳皮、天花、銀花、乳香、防風、皂刺、沒藥、當歸、牛蒡子、赤芍、白芷、生草各三錢、生石膏一兩、蒼朮四錢。
- \* 育生五苓散腎炎方：豬苓、茯苓、蒼朮、澤瀉、玉桂子各五錢、乾薑、附子、黃柏各三錢、當歸二錢、黃耆一兩。



## 致謝

中醫先有臨床，才有基礎理論，個人是直接以在加拿大實踐的結果來印證李政育醫師的治療理論。李政育醫師經過 40 餘年的苦心專研已經總結出一套完整的中西醫結合治療腫瘤的理論，適逢李政育醫師準備對腫瘤做完整的種子教師培養的前夕，個人受到地域學習實踐的時空限制，由於中醫藥在加拿大屬初萌芽階段，還不是很成熟，而不才受李醫師的指導薰陶則可謂久矣！揣漏野人獻曝，就教於同道。

## 參考文獻

1. 李政育、陳淑芬、方志男、王清福、馬辛一，惡性腫瘤中西結合共治法探索。中西結合神經醫學雜誌，第五卷，第一期，2009 年，P102-103。
2. 李政育、陳淑芬、方志男、王清福、馬辛一，惡性腫瘤中西結合共治法探索。中西結合神經醫學雜誌，第五卷，第一期，2009 年，P104。
3. 李政育、鄭淑鎂，中西醫結合治癌新法。台灣，新北市，元氣齋出版社，2016 年，P284。
4. 李政育、陳淑芬、方志男、王清福、馬辛一，惡性腫瘤中西結合共治法探索。中西結合神經醫學雜誌，第五卷，第一期，2009 年，P105-108。
5. 李政育、鄭淑鎂，中西醫結合治癌新法。台灣，新北市，元氣齋出版社，2016 年，P286-287。
6. 李政育、鄭淑鎂，中西醫結合治癌新法。台灣，新北市，元氣齋出版社，2016 年，P246-256。

通訊作者：葉慶釧

聯絡地址：G2-99 Viger Street West Montreal QC Canada H2Z 1E9 Holiday Inn  
(Chinatown)

聯絡電話：002-1-514-879-1898

E-mail：cyeh1898@hotmail.com

受理日期：2021 年 11 月 19 日；接受日期：2021 年 11 月 26 日