



李政育醫師腦瘤及術後疼痛治療經驗及 個人醫案分享

陳淑芬¹、黃月順²、李政育³

¹ 勝昌現代中醫診所

² 明師中醫聯合診所

³ 育生中醫診所

一、前言

顱內腫瘤（intracranial tumor, ICT）是只發生於顱腔內的神經系統過度增殖的新生物。按原發部位不同，顱內腫瘤可分為原發性和繼發性兩大類。顱內腫瘤的平均年發率為 10 / 10 萬。顱內腫瘤約佔身體各部位腫瘤的 1.8%。

原發性顱內腫瘤起源於於顱內組織，如腦組織、腦膜、腦神經、垂體、血管及殘餘胚胎組織；繼發性顱內腫瘤是從身體遠隔部位轉移或鄰近部位延伸至顱內的腫瘤。總體來講，以神經上皮組織起源的腫瘤占首位，腦膜瘤居第二，神經上皮來源的腫瘤中又以星型細胞瘤最多。在繼發性顱內腫瘤中，以肺癌腦轉移最多。顱內腫瘤發病年齡以 31-40 為最高峰。

顱內腫瘤在傳統中醫文獻中無明確記載，但其症狀表現散見于頭痛、真頭痛、頭風、厥逆、中風、癲癇、痿病等疾病的論述中，現代中醫統稱該病為腦瘤。

二、李政育醫師治腦腫瘤的經驗：

若有人突然聞不到，灑了全身上下很濃的香水味，旁人快被他薰死了，自己卻聞不到，或有人莫名其妙地養了一堆貓狗，卻不知道臭，自己也不會受感染，這種人也可能有腦腫瘤。

有人莫名其妙的尿失禁，無原因的大便失禁，這也可能是腦腫瘤所導致。

治療方向應考慮有三：1、降腦壓 2、抗癲癇 3、控制腫瘤

顱內壓增高的原因是由於腫瘤本身的占位效應、瘤周腦水腫、腦脊隨液循環通路受阻造成梗塞性腦積水、腫瘤壓迫回流靜脈等造成。腦壓高的臨床表現：頭痛、頭暈、腰腳無力、幻聽、幻視、偏盲、聽不到低頻的聲音，肌肉抽搐，臉部麻，如洋蔥一層一層的感覺或其他諸多病變產生，不管是否因腦腫瘤導致腦壓高，只要有腦血管、腦神經、精神病變，優先考慮腦壓高。



如果是腫瘤引起的腦壓高，是慢慢升高的，危險性較低，治療腦腫瘤，若將腦腫瘤切除，不必一定要裝引流管，若腫瘤未切除，要裝引流管，服降血壓，降腦壓藥物；若腫瘤太大，不能全部切除者，可作部份切除，裝引流管，做化放療。

中西醫結合治療，並不會有什麼衝突，中醫依照中醫理論來指導綜合辨病、辯證及檢驗數據給予治療及攝生調護，以減少痛苦及化放療的不良反應，調節免疫，提高療效及存活率。若出現神經、精神症狀、優先考慮 ① 腦壓高 ② 腦腫瘤，至於腫瘤屬良性、惡性或血管瘤，並沒有影響，如腦膜瘤偏於良性瘤，只要未轉移，經開刀，便可得到控制，不會留下半身不遂或運動神經傳導障礙，或肢體麻痺、功能喪失。神經血管已受浸潤，會留下傷害。

除了腫瘤本身造成的傷害，手術的過程將腫瘤分開剝離，均可造成腦細胞的傷害，將來化、放療的過程也會造成傷害，即使如放引流管的小手術雖然很安全，但放置時間久了，腦組織被引流管慢慢撐開，如兩片豆腐被撐開狀，還是有壓迫，還是會造成損傷，因為腦細胞實在太細嫩了，雖然裝了引流管，腦壓得以下降，但引流管造成的傷害，依然存在，引流管所造成的傷害與腦腫瘤造成的傷害實在不成比例，所以還是要裝引流管。

腦壓高的外觀：面赤、漫腫、目脹，眼皮厚硬，肛腹緊（橫膈膜，腹直肌繃得很緊，若病人常灌腸，腹診不顯示硬緊），痰黏稠氣味濃厚，（只要腦壓穩定，痰便去除），神情呆滯，反應遲緩等症狀。

一般而言，若能降腦壓，則腫瘤不致於增長太快，腦腫瘤不繼續增大，則癲癇症狀可以得到控制，發作頻率得以降低，若能在用藥方面，加上抑制腫瘤增生的藥物，則更為理想。

腫瘤增生屬於陽虛還是陰虛，都是可能的，運用大補陽或清熱解毒，可抑制腫瘤的增生。介於陽虛，陰虛二者之間者，則屬瘀血症用活血化瘀。

裝引流管也可能造成腦壓太低，用補氣，補陽可以糾正過來，用藥如歸耆建中湯、半夏天麻白朮湯、補陽還五湯等，加乾薑、附子。

若病患腦壓高、頭痛、眩暈、有水柱式嘔吐（腦瘤壓迫或腦室擴張直接刺激第四腦室的嘔吐中樞），步態不穩，未經西醫處理，優先用大柴胡湯，加重大黃，開到五錢～八錢加芒硝，川芎重用，用藥過程中可加天麻，蜈蚣、全蠍、白僵蠶，再不降，加乾薑、附子、肉桂、再不降，改為半夏天麻白朮湯。先以熱症處置，最後才是寒痰處理。

降腦壓用藥中，因腦壓高造成水柱式嘔吐者，以大柴胡湯最為理想，其次為五苓散，再次為半夏天麻白朮湯。

在降腦壓用藥過程中，還可以運用清熱解毒如黃連解毒湯，加上龍骨牡蠣或加上建瓴湯，或用乳沒四物加龍骨牡蠣加黃芩、黃連。瘀血証，從引流出的血液，淋巴液、腦脊髓液，可見瘀紅色的血水，瘀紫深黑色，如豬血泡在水中的狀態，



治療原則活血化癥兼涼血，如乳沒四物加黃芩、黃連、丹皮、地骨皮，即地骨皮飲加乳香沒藥桃紅。兼大便秘者，加大黃。噁心嘔吐者，加半夏。呼吸中樞受抑制者，加麻黃，地龍。大柴胡湯的使用，要控制大便在每日2、3次以上便可，若大黃每日用量已達七錢或八錢仍不通大便，可加朴硝。

五苓散(不論是腎炎方或結石方的使用)均須加大黃。五苓散可與桂枝人參湯，真武湯，修改合併使用，修改後的五苓散較原五苓散自然不同療效。(腎炎方組成：豬苓、茯苓、蒼朮、澤瀉、肉桂、當歸、黃耆、乾薑、附子、黃柏。)五苓散加大黃對腦室積水，或腫瘤長在腦室均有效。

半夏天麻白朮湯與大柴胡湯的適應症不同，大柴胡湯屬整體性的，如LUSCHKA、MAGENDIE的阻塞，導致腦壓高。至於枕骨大孔扁桃體疝則半夏天麻白朮湯加大黃、麻黃效果較好。

健瓠湯(加甘草)治療本態性高血壓、如自小頭痛、頭暈、噁心，用藥要維持大便通暢，有噁心者，加半夏。(健瓠湯組成：代赭石、赤芍、龍骨、牡蠣、磁石、牛膝、生地、柏子仁、山藥、甘草。)

莫名其妙的癲癇發作，或肌肉抽搐，突然聽不到，幾秒間又恢復，此為瞬間腦壓高造成壓迫，不一定是癲癇，這些症狀通常只要通利大便，橫膈膜壓力解除，胸肋滿脹改善，則腦壓下降，瞬間缺氧現象會得到改善，恢復正常。

抽動症與穢語症(其穢語是無心的)不同，但常被歸於同類來討論。要看壓迫的部位，如壓迫視覺中樞，會導致偏盲，可能一段時間後，視力又恢復過來，也可能瞬間處於周期性麻痺現象，也可能呼吸困難，腰腳無力等均可能發生，因為腦壓高可導致下運動神經元麻痺。

三、李政育醫師腦瘤術後疼痛的治療：

抗腫瘤手術、放療、化療等治療所致的疼痛在臨床上並不少見，其它因腫瘤間接造成如褥瘡、便秘、肌肉痙攣、關節炎、神經損傷壓迫引起的疼痛或因心理、精神因素及社會因素影響，造成的疼痛，(常伴有恐懼、憂慮、抑鬱、憤怒或孤獨等心理問題)，也是常見的。

1、辯證論治：

- (1)、清熱解毒：如安宮牛黃丸、白虎湯、大柴胡湯、黃連解毒湯、龍膽瀉肝湯等方。
- (2)、淡滲利濕化痰：如五苓散、柴苓湯、溫膽湯、二陳湯、麻黃附子細辛湯、理中湯等方。
- (3)、活血化癥：乳沒四物湯、通經方、通竅活血湯、桃仁承氣湯等方。



- (4)、補氣補陽：補陽還五湯、聖愈湯、十全大補湯、真武湯、理中湯等方。
- (5)、舒肝解鬱、寧心安神：如健瓠湯、溫膽湯、半夏天麻白朮湯、甘麥大棗湯、半夏厚朴湯、加味逍遙散、柴胡疏肝湯、四逆散等方。

腦瘤術後疼痛除依以上辯證選方尚須搭配心理治療、運動健身、氣功瑜珈、作息調整、營養均衡等。

各種型疼痛皆可搭配針灸療法舒通經絡寧心安神止痛

2、疼痛部位不同加引經藥：

- (1)、上肢痛：桂枝、桑枝、升麻、葛根
- (2)、下肢痛：牛膝、龍膽草、生杜仲、黃柏、薏仁
- (3)、脅肋痛：白芍、柴胡、延胡索、川練子
- (4)、周邊神經或中樞神經痛：麻黃、地龍、白僵蠶
- (5)、大腦：天麻、吳茱萸、葛根、升麻

四、臨床診治案例：

1、林某某，男，46歲，於103年10月24日，來診，主訴，半年前左顳側腦瘤開刀，術後頭不痛，近兩個月左頭開始痛，在手術的同側，並有左肩頸僵硬筋緊，胃口差，眠差，頭刺痛，躺下較舒，平素有胃酸胃潰瘍疾。

一診：處方：川芎茶調散 4g、通竅活血湯 3g、清上觸痛湯 4g 加茯苓 2g、天麻 2g，服藥 3 天，頭更痛，

二診：10月27日回診改處方為水藥：川芎、藁本、白芷、羌活、荊芥、防風、鉤藤、白芍藥、天麻、蒺藜、夏枯草、柴胡、黃芩、石決明、甘草以肝陽上亢治之，頭痛稍減輕，成效仍不顯。

三診：後經李醫師指導可能為術後幻痛，壓力緊張、工作忙碌造成故改處方：半夏、枳實、竹茹、陳皮、茯苓、生姜、厚朴、紫蘇、鉤藤、天麻、炙甘草、紅棗、浮小麥、白芍藥、葛根治之並加以針灸，

四診：處方同，仍一周針灸兩次，目前頭痛、睡眠、項強改善甚多。

五診：11月17日，主訴頭痛程度頻率雖改善，近日變天又發作痛劇，改處方：桂枝、白芍、生姜、肉桂、川芎、白芷、柴胡、白朮、茯苓、當歸、炙甘草、薄荷、吳茱萸、天麻、葛根七貼。回診針灸時，據說頭痛已有改善。目前仍服藥中。

2、李某某，女，45歲，於103年11月5日初診。

主訴近一年來左眼不能視物，張開困難，頭痛，反應遲鈍，月經不正常，檢



查發現有良性腦膜瘤，於 103 年 10 月 22 日，腦膜瘤手術，手術後左目及左臉上部及頭顱部血腫、水腫目不能張，仍不能視物，頭痛頭暈，診其脈浮濡虛大無力，血納不足，雙足無力，面色蒼白，處方半夏天麻白朮湯、苓桂朮甘湯加車前子、黃連、川芎、白芷，科學中藥 7 日分，並配合針灸兩天一次。

至今服藥兩周，針灸共 7 次，局部水腫已消大半，精神改善，頭暈痛改善，下肢較有力，眼睛較能睜開，視力稍微改善。

3、王某某，女，27 歲，於 102 年 6 月 19 日初診。

主訴於 102 年 4 月因腦瘤開刀，現走路平衡差，味覺、嗅覺只剩一點，有服類固醇劑，納差、便秘、頭暈、腰痠、水腫、倦怠，每天喝水 4000 至 5000cc。

處置：

- (1)、據李醫師指導，疑尿崩症，類固醇暫不能停，宜用腎氣丸加減治之，處方半下、白朮、天麻、黨蔘、蒼朮、黃耆、澤瀉、陳皮、茯苓、神麴、麥芽、乾薑、黃柏、白芍、生姜、炮附子、大黃，治之。
- (2)、102 年 9 月，劇告服上藥後，症狀有減輕，不知是藥有效還是其身體機能恢復，此時見症，小便改善，大便仍秘，仍頭暈頭痛，想吐，水腫疲倦難眠，面色蒼白，四肢冰冷，皮膚癢，更改處方為：茯苓、白朮、生姜、白朮、炮附子、澤瀉、肉桂、丹蔘、黃耆、當歸、赤芍、川芎、荊芥、連翹、地龍，服 10 貼，後加火麻仁再服 30 貼，至 102 年 11 月，諸症皆減輕，爾後停藥。
- (3)、至今年 11 月，期間偶有頭痛，改用科中半夏天麻白朮湯、加味逍遙散、小半夏加茯苓湯加黃耆、黨蔘治之，症狀皆有改善，近日來診據告，下肢踝部突然腫痛，不能走路，近兩三天喉啞不能發聲，不知是否與腦瘤手術後遺有關，據本人診斷疑與李老師所言跟術後幻痛相關。目前未服藥，接受針灸中。

通訊作者：黃月順

聯絡地址：新北市永和區永和路一段 2 號

電話：02-22328688

E-mail: 3728alen.moon@gmail.com