

上腔靜脈症候群的注意事項與中醫治療

陳啟賢註冊中醫師

香港中醫藥管理委員會註冊中醫師

廣州中醫藥大學醫學博士（中西醫結合臨床）

香港浸會大學中醫學碩士（內科）

香港浸會大學中醫學學士及生物醫學理學士（榮譽）學士

仁濟醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心（葵青區）

聖經《詩篇》作者有這樣的祈禱，「我在急難中求告耶和華，祂就應允我。」這是一句何等讓人安心的禱文，因為當你遇上急難的時候必定得到幫助。其實癌病的過程中，也經常出現緊急的時刻，脊髓壓迫(spinal cord compression)、腫瘤溶解症候群(tumour lysis syndrome)、上腔靜脈症候群(superior vena cava syndrome, SVCS)、顱內壓增高(increased intracranial pressure)等都是腫瘤急症，危及病人生命或生活質素，需要刻不容緩地處理。

上期分享了龔婆婆的個案，由於婆婆患的是复合型小細胞肺癌，右側頸和鎖骨上窩淋巴短時間明顯增大，病情變化迅速，同時小細胞肺癌的特點是較易發生腦、骨等轉移，因而有上腔靜脈症候群、脊髓壓迫及顱內壓增高出現的風險。在婆婆離港前，我特別叮囑她的家人，小心注意婆婆身體變化。今期繼續透過婆婆的個案與讀者分享，希望大家關注身旁的癌症親友，及早發現，及早處理這類急症。

上腔靜脈症候群 SVCS 的成因主要是胸腔的腫瘤增大時壓迫上腔靜脈，多見於肺癌(約佔 70-80%)、其餘的如淋巴瘤、胸腺瘤等。SVCS 的初期並不容易發現，但可以突然出現頭面、頸項、雙手水腫，胸壁的靜脈曲張，Pemberton's sign（就是

指囑咐患者伸直兩臂上舉緊貼面部，約 1 分鐘後出現呼吸困難、面部充血、發紺)，其他症狀包括呼吸困難、頭重、咳嗽、胸痛、吞嚥困難、聲音嘶啞、喘鳴等。SVCS 的治療與所患的腫瘤有關，但在緊急情況下，未趕及找到病理結果，可以先在上腔靜脈放入支架，支撐起血管，恢復血液流通，及後需要長期服薄血藥以防止支架周邊形成血栓，然後隨著患者接受相應的抗癌治療，如化療、放射治療、標靶治療等便可控制病情。所以我叮囑龔婆婆家人的內容就是「要每天留意婆婆有冇頭頸及雙手水腫、胸壁靜脈曲張等？」若有症狀出現，睡眠時需讓婆婆用枕頭支撐上半身倚臥，低鹽飲食、蹶嘴呼吸(pursed lip breathing)，當然最緊要的是盡快求醫。

SVCS 的中醫辨證可分為痰瘀阻肺證、水濕泛濫證及痰濕蒙竅證三類。痰瘀阻肺者症狀見頭頸及上肢水腫，咳嗽，喘促，面赤或有發紺，頸部及胸壁脈絡曲張，胸痛，舌質紫黯，脈細澀。中醫治療以化痰行瘀，方藥為化積丸加減，藥物包括三棱、莪朮、五靈脂、桑白皮、葶藶子、貝母、杏仁、丹參、半枝蓮、澤瀉等。至於水濕泛濫者，則見全身浮腫，或有胸水、腹水，脈絡曲張，喘促氣短，咳嗽痰多，小便不利，舌質黯淡，苔白膩，脈濡細。治法則是健脾祛濕，方藥用六君子湯加減，藥物主要有黨參、黃耆、白朮、茯苓、陳皮、半夏、豬苓、瓜蔓、丹參、薏苡仁、貓爪草等。最後是痰濕蒙竅證，患者會出現頭痛、頭脹、嗜睡、頭頸及上肢水腫，胸悶，胃脘脹滿，咳吐痰涎，舌苔白膩，脈沉等。治法為祛痰開竅，方藥是導痰湯加減，用藥為半夏、茯苓、陳皮、石菖蒲、枳實、地龍、豬苓、澤瀉、車前子等。對於肺癌、淋巴瘤、胸腺瘤等容易出現 SVCS 的患者，中醫治療重點在於「既病防變」，意思是指當疾病發生後，應及早診斷和治療，以防止疾病的發展及傳變。假如患者及時得到適當的中、西醫治療，可以減低 SVCS 出現的風險。因此告知龔婆婆家人 SVCS 的症狀，讓他們多加警惕甚為重要。

最後分享蹶嘴呼吸(pursed lip breathing)的方法。除 SVCS 外，它亦適用於患有肺

病、呼吸困難、氣促氣喘的患者。

方法：

1. 坐位，用枕頭承托頭部，讓頸肩肌肉放鬆
2. 放鬆肩膀讓其下墜，避免抬肩
3. 用鼻吸氣
4. 呼氣時口唇要蹶合，動作似吹口哨
5. 呼氣時間比吸氣長，但不用額外費力
6. 呼吸應盡量輕柔、均勻及弛緩，吸氣呼吸都無需發出聲響

作用：

蹶嘴吸呼可以形成氣道內壓，令氣管張開，讓下次吸氣前先排走肺內氣體，能夠輕減氣喘的感覺。

以上資料只供參考，如有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。若有關於仁濟醫院中醫服務查詢，請致電 2370 2216 查詢或瀏覽仁濟醫院網頁：www.yanchai.org.hk 內中醫服務內容。