

晚期癌症患者譫妄的中醫調理

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）

仁濟醫院葵青區中醫診所查詢電話：2370 2216

陳先生是晚期肺癌患者，經過多次化療、放療及標靶治療，病情仍未能控制，近日因疼痛入院。中西醫協作團隊來到陳先生病床邊了解他的病情，由於陳先生精神有些混亂，所以詢問陳先生對自己身處何方、何時、我們是何人的認知。陳先生的回答明顯地不知自己身在醫院，也分不清時間及不知我們是醫護人員。

認知紊亂、注意力及意識水平急性下降是譫妄(delirium)的主要特點，在終末期病患者中十分常見，據文獻報導約有 45%。臨床表現為注意力不集中、思維不連貫、意識紊亂、感知異常，伴有緊張、恐懼等情緒等。譫妄可以分為三個類型：躁動型、安靜型和混合型。其中以安靜型最為多見，表現為意識及警覺水平下降、嗜睡及淡漠、認知紊亂，就如陳先生的情況。這容易與認知障礙症、抑鬱症等混淆，需要留意分別。譫妄常見的成因十分複雜，可能是腫瘤對腦部的直接影響，也可能與接間因素如年齡、既往的認知疾病、電解質代謝紊亂、手術、藥物及環境有關。評估譫妄方法常用的有意識模糊評估法(confusion assessment method)及記憶譫妄評定量表(memorial delirium assessment scale, MDAS)。譫妄的預防以非藥物治療為主，醫患間保持良好溝通、減少醫護人員的頻繁變動、保持充足光線、減

少噪音、視聽輔助、促進睡眠、保持運動等，同時處理相關原因如合理補充水液、治療感染、腦部病灶的放療、減少可能引起譫妄的藥物劑量等。必要時可以考慮使用氟哌啶醇 haloperidol 等。

中醫認為譫妄屬於「癲狂」的範疇。癲症見精神抑鬱、表情淡漠、沉默痴呆、語無倫次等；狂症見精神亢奮、狂躁不安、喧擾不寧、罵人毀物等。癲症與安靜型的譫妄較為相似，狂症則似躁動型的譫妄，混合型譫妄患者可見癲狂交替出現。早在《黃帝內經》已有癲狂的描述，「陽明者……病甚則棄衣而走，登高而歌，或至不食數日，逾垣上屋，所上之處，皆非素所能也。」這與躁動型譫妄頗為相似。《証治匯補·癲狂》：「二症之因，或大怒而動肝火，或大驚而動心火，或痰為火升，升而不降，壅塞心竅，神明不得出入，主宰失其號令，心反為痰火所役。」由此看來，癲狂的病因氣機主要為氣鬱痰火，陰陽失調，病變在肝心。治療癲狂初發病時，以清熱滌痰，疏肝理氣，或以安神定志為主。假如病情日久，損傷正氣，則按照氣血陰陽的不足來健脾益氣，滋陰養血等調理。

癲症常見証型有痰氣鬱結及心脾兩虛。前者表現為精神抑鬱，表情淡漠，神志痴呆，語無倫次，或喃喃自語，喜怒無常，不思飲食，舌苔膩，脈弦滑。治療以理氣解鬱，化痰開竅，常用半夏、陳皮、膽星、香附、菖蒲等組成順氣導痰湯加減。至於心脾兩虛者，則見精神恍惚，心悸易驚，肢體困倦，食慾不振，舌淡，脈細無力。治療則用人參、黃耆、川芎、茯神、遠志、酸棗仁等組成的養心湯加減以健脾養心，益氣安神。狂症常見的証型有痰火上擾及火盛傷陰。前者發病急，患者見急躁易怒，頭痛失眠，面紅目赤，狂亂叫罵，舌紅絳，苔黃膩，脈弦滑數。治療以鎮心滌痰，瀉肝清火，多用膽星、貝母、橘紅等清滌痰濁；菖蒲、遠志、茯神等通竅安神，藥方如生鐵落飲或礞石滾痰丸等。若病情日久，耗氣傷陰，則見煩躁、消瘦、面紅、舌紅等，可用二陰煎加減(由生地、玄參、麥冬、黃連、茯神、木通、竹葉等組成)滋陰降火，安神定志。

此外，針灸對譫妄亦有幫助的。《靈樞·癲狂》曰：「癲疾始生……治之取手太陽、陽明……及取足太陰」。臨床上多用百會、神門、內關、三陰交、太溪等調神益智。百會穴位於頭頂正中線與兩耳尖連線交叉點，百會故名思義為眾多經脈(手足三陽經及督脈)交會之處，具有醒腦開竅，安神定志的作用，適用於譫妄癲狂、頭痛、失眠等症狀。每天三次，早午晚揉按百會穴約 5 分鐘便可。

「我必安然躺下睡覺，因為獨有祢-耶和華使我安然居住。」《聖經·詩篇》願譫妄的病友們，以及辛勞照顧他們而心寧不安穩的家人，都可以有天賜的福氣，安然睡覺，安然生活。

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。