

# “四步一体固脱疗法”在结直肠癌术后泄泻的应用

周世勇<sup>1</sup> 罗绍泽<sup>1</sup> 高波<sup>1</sup> 陆进<sup>1</sup> 彭卫红<sup>2</sup>

1. 贵州中医药大学第二附属医院普外科贵州省 贵阳市 550003

2. 贵州省西南肛肠杂病研究所彭显光丹道医派工作室 贵州省 贵阳市 550001

**【摘要】**：结直肠癌是临床常见的消化道恶性肿瘤，手术治疗仍是治疗结直肠癌的主要方法之一，术后常见腹痛、腹胀、腹泻等症状，频繁发作。总结彭卫红教授应用“四步一体固脱疗法”治疗结直肠肿瘤术后泄泻的经验，学术思想病机重在脾虚湿盛，治疗强调整体观，侧重健脾除湿固脱。并举隅说明。

**【关键词】**：四步一体；固脱疗法；结直肠癌；术后泄泻

## Application of “Four Steps and One Body Fixation Therapy” in Postoperative Diarrhea of Colorectal Cancer

Shiyong Zhou<sup>1</sup> Shaoze Luo<sup>1</sup> Bo Gao<sup>1</sup> Jin Lu<sup>1</sup> Weihong Peng<sup>2</sup>

1. General Surgery Department of the Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine Guizhou guiyang 550003

2. Guizhou Southwest Institute of Anorectal Miscellaneous Diseases; Peng Xianguang Dandao Medical School Studio Guizhou guiyang 550001

**Abstract:** Colorectal cancer is a common clinical malignant tumor of digestive tract, surgical treatment is still one of the main methods for the treatment of colorectal cancer, postoperative common abdominal pain, abdominal distension, diarrhea and other symptoms, frequent attacks. In summary, Professor Peng Weihong's experience in the treatment of postoperative diarrhea after colorectal tumor with “four-step and one-in-one desiccating therapy” is summarized. The pathogenesis of academic thought is the spleen deficiency and dampness, and the treatment emphasizes the holistic view, focusing on spleen-strengthening and desiccating. At the same time to explain.

**Keywords:** Four steps in one; Fixation therapy; Colorectal cancer; Postoperative diarrhea

### 引言

彭卫红教授是世界著名中医学家、肛肠病专家、世界著名替代医学专家继承人，第六代中医传人，中国西南西北肛肠协会会长，世界中医药学会联合会固脱疗法专业委员会常务副会长，贵州省中医药学会肛肠专委会主任委员，贵州省西南肛肠杂病研究所研究员，加拿大魁北克省中医学院名誉顾问，美国丝绸之路国际教育集团首席顾问，加拿大科优医药研究中心首席研究员，《中国肛肠病杂志》编委、主编助理，《结直肠肛门外科杂志》编委，国家药品咨询专家。自幼跟随著名中医肛肠学家彭显光教授学习中医，1986年至1988年在第二军大长海医院跟随著名现代肛肠学家喻德洪教授学习，长期的科研协作中得到原中国中医研究院广安门医院肛肠科创始人著名中医肛肠学家周济民教授秘传和指点，同时得到丁泽民、黄乃健、曹吉勋等著名中西医肛肠学家及教授的指点和帮助。从事结直肠肛门疾病诊治40余载，在消化道肿瘤防护研究方面继承和积累了丰富的临床经验，尤其是中晚期肿瘤和肿瘤术后肠道功能紊乱方面有独到见解，并总结了可贵经验。其中“四步一体固脱疗法”在结直肠肿瘤术后泄泻的临床应用研究最为代表。临床举证擅用整体观辨证，善用膏丹及温补之法，特色鲜明，善用经方验方，多法并举，屡起沉疴。吾有幸成为彭·显光丹道医派弟子，跟师学习蒙受启迪。现将其运用“四步一体固脱疗法”治疗结直肠肿瘤术后泄泻的经验总结汇报如下：

### 1 病机重在脾虚湿盛

结直肠癌是临床常见的消化道恶性肿瘤，随着经济的迅速发展，生活水平逐渐提高，饮食结构改变，环境改变，其发病率逐渐升高并有年轻化趋势，目前占恶性肿瘤第三位<sup>[1]</sup>。手术治疗仍是治疗结直肠癌的主要方法之一<sup>[2]</sup>，其中直肠癌主要的手术方式：腹会阴切除术、低位前切除术、经腹直肠癌切除近端造口远端封闭术等<sup>[3]</sup>，其中低位前切除术吻合术保肛治疗，术后腹泻是主要的并发症之一，患者生活质量严重受影响，同时影响手术近期疗效及后续综合治疗；结肠癌主要手术方式有：结肠部分切除术、右半结肠癌根治术、左半结肠癌根治术、横结肠癌根治术、乙状结肠癌根治术，其中结肠癌根治术切除右半或左半结肠或全结肠，大肠结构改变，吸收水分功能受限，术后常见腹痛、腹胀、腹泻等症状，频繁发作<sup>[4]</sup>。所以西医认识结直肠癌术后腹泻可能与大肠解剖结构功能改变、支配神经损伤、菌群失调等相关<sup>[5]</sup>。多属中医的“腹痛”“泄泻”等范畴。《难经》认为泄泻的病因与风、热、寒、起居、饮食等有关。“泄泻”首载于《内经》，以濡泄、飧泄、洞泄、澹泄等论之。《素问·阴阳应象大论》述其病机为“湿盛则濡泻”。《素问·藏气法时论》记载：“脾病者，……虚则腹满肠鸣，飧泄食不化”。《素问·太阴阳明论》记载：“饮食不节，起居不时者，阴受之……入五脏则填满闭塞，下为飧泄，久为肠澼。”《素问·痹论》曰：“饮食自倍，肠胃乃伤。”《景岳全书》云“脾弱者，因虚所以易泻”；“肾中阳气不足，则命门火衰，而阴寒独

盛，……令人洞泄不止。”所以，饮食失节与脾肾虚弱、湿邪是导致泄泻发生的常见因素。彭教授总结，素体脾胃虚弱，脾虚生湿，郁久化热是结直肠癌术后泄泻的重要病因病机。

## 2 治疗强调整体观，侧重健脾除湿固脱

彭教授认为，结直肠癌发病多因外感六淫、饮食伤、七情伤、劳逸伤使肺、脾、肾等脏器气化功能失常，水液代谢障碍，以致津液不能正常输布，停滞而形成痰水湿<sup>[6]</sup>。主要成因有：（1）脾为湿土之脏：“脾气散精”，司运化水湿，如脾土虚弱，清者不升，浊者难降，留于中焦，内积为饮，凝聚为痰。朱丹溪曰“脾气者，人身健运之阳气，如天之有日也，阴凝四塞者，日失其所，理脾则如烈日当空，痰浊阴凝自散”。张景岳又曰“如湿滞太过者，脾之实也；土衰不能制水者，脾之虚也”。所以脾为痰饮水湿生成之源。（2）肺主一身之气，通调水道。肺之宣发与肃降功能，将脾胃消化吸收之水谷精微，输布全身，营养机体。如肺失宣肃，治节无权，津液失布，内聚成水湿痰饮，故“肺为储痰之器”。（3）肾主调节水液而司开阖，开阖不利，水湿停积，聚而为痰。命门火衰，不能温化脾阳，即“火不生土”造成津液不能运化，积聚为湿，酿为痰浊。《景岳全书·痰饮》曰“盖痰即水也，其本在肾，其标在脾。”（4）肝主疏泄，肝气调达，则气行津也行；肝失疏泄，则气滞津停而成痰饮。朱丹溪在《丹溪心法》说“善治痰者，不治痰而治气”。（5）三焦通利水道作用，《素问·灵兰秘典论》曰“三焦者，决渎之官，水道出焉。”如果三焦气化失常，或气机闭塞，水液则无法正常运化，停留为水湿痰饮。综上，故彭教授健脾时兼顾整体，辅以理气、疏肝、温肾阳、补肺气等治法。

## 3 四步一体固脱疗法

药疗彭教授临证用药平和，善用健脾除湿之法。遣方灵活，常据症变化而加减。临证遵循“法贵乎活，方贵乎纯，治贵乎巧，效贵乎捷”之疗效。以参苓白术散加苗药五倍子、五味子、白头翁为主方，应用于术后恢复期内并发腹泻之患者，应用之时谨守病机，方证对应方可投药，且中病即止，言其非久服之方剂。当病机已转，则不可再服，其虽为补益之剂，久用助邪滋生。临证遣方并不全拘泥于原方，随证加减，伴腹痛者，配木香，行气止痛，调中导滞。对于术后伴有腹泻与肛坠胀、里急后重、肛门灼热、泻下不爽、舌苔黄腻之气滞、湿热者佐以香连丸清热燥湿止泻，行气化滞止痛的功效；若伴有情绪紧张，抑郁，恼怒，暖气，腹胀，肠鸣者，佐以四逆散加减，理气解郁，肝气条达则气血冲和。此外，彭教授指出结直肠癌术后患者久病久泻耗气伤血致慢性贫血，加之手术创伤，多会伴气血亏虚证，故治疗予以益气养血，重用益气养血之品如人参、党参、灵芝、黄芪、当归等。邪重者，祛邪即抗癌，加用黄药子、半枝莲、白花蛇舌草等。吻合口高者予以特色中药外用保留灌肠摄肠止泻<sup>[7]</sup>。

心疗《黄帝内经·素问》曰：“得神者昌、失神者亡。”神是人的精神，意识，知觉，行动等一切生命活动总的外在表现。《黄帝内经·灵枢》曰：“必审五脏之病形，以知其气之虚实，谨而调之也。”它主要通过眼神、面色、表情、动态、语言等表现出来的。中医认为精气神为养生三宝。

日本医学专家伊丹教授指出：“惧怕死亡和疾病是非常健康的心理，没有这种心理是不正常的。对惧怕的心理不要去管他，重点应该在追求有意义的生活上。”消除患者对癌症的恐惧，正确认识结直肠癌术后造口改道对人生及生活质量影响。“心病还需心药医”，弄清病因，重复得病的环境与事件，让患者消除疑虑，直面事实，心病得愈。彭教授运用心理调适法，同时注重调理的整性，通过与病人交流，举止得当，言语贴切，和蔼态度等引导患者进行自我激励、自我放松、自我超脱，鼓励病人锻炼身体，多参加各种社交活动。

功疗此处讲的功疗主要是指气功疗法，气功疗法分为动气功和静气功，静气功即静功，是以站、坐、卧等外表上静的姿势配合意念活动和各种高速呼吸的方法的一类气功<sup>[8]</sup>。根据练功人的具体情况可选择不同姿势，好的姿势可以便于轻松，使血脉畅通。姿势是练功的外部，其内部就是意念，这是最重要的局部，是气功之精髓和中心。这里指的意念就是人的大脑和思想，浅显的说法就是心中所想的。练功的三个部分，准备：在练功前放松肌肉，什么也不想，似乎感觉世界就是我一个人。意守入静：就是将思想集中在丹田，双眼紧闭，深呼吸，通过丹田将气运输至全身各个部位，使其打通经络，改善人身的血液循环。收功：就是将运输到各个部位的气回到丹田。练功时的注意事项：（1）切忌在心情十分动摇时练功；（2）刚饱食后忌练气功；（3）练气功要有一个安静，没人打扰的地方；（4）练气功要有规律，有恒心。

食疗大肠癌与食物太精细，缺少纤维素，高动物蛋白、高脂肪膳食有关<sup>[9]</sup>。结直肠癌患者术后往往精神不振、四肢乏力、饮食无味、伴大便次数增多、小腹或肛门坠胀。体质辨证多为正虚，脾胃不足者。加之手术创伤或全身化疗，加重正虚。患者多食之寡淡无味，脾为后天之本，如生化再无来源，恶性循环加重病情。彭教授固本培元，予以健脾和胃之食品，取得事半功倍效果。饮食予以维生素丰富食品，如土豆、红薯、青菜、香蕉等，配以萝卜薏仁粥、三七香菇炖鸡等药膳。禁食辛辣、腌制、烟熏、油炸之品。

## 4 讨论

固脱疗法，脱即脱离人体原脏器，固即将脱离人体原脏器的复位。狭义是针对直肠脱垂、胃脱垂、子宫脱垂等疾病<sup>[10]</sup>。广义固脱治疗涵盖内、外、妇、儿、中医、针灸、推拿等多学科。分别有涩肠固脱、益气固脱、升阳固脱、扶正固脱、回阳固脱、救阴固脱、固金敛肺、益肾固精、补血固脱、固本益肠、以及固脱生发等具体疗法，广泛用于胃肠病、妇科病、心脑血管疾病、血液病、泌尿生殖疾病、各种危重症、脱发病等。传统记载如《五十二病》“人州出不可入者……倒悬其人，以寒水溅其心腹，入矣。”《针灸甲乙经》有关针灸固脱记载“脱肛，下利，气街主之。”《本草纲目》对脱肛病因描述“泻痢，痔漏，大肠气虚也”。《黄帝内经》曰“酸可收敛”，唐代陈藏器提出“涩可固脱”理论。中医外科对固托疗法主要应用有便血、脱肛、泄泻、肿瘤、直肠粘膜脱垂、内外痔、炎性肠病、会阴下降、直肠前突等。现代主要研究成果有注射固脱疗法治疗完全性直肠脱垂、

直肠粘膜内脱垂、直肠粘膜内套叠、直肠前突、盆地疝等，中医固脱阻断技术治疗肿瘤，中药泡沫气雾剂对肛肠术后疼痛及盆地痛研究等。

### 5 典型病例一

陈某，男，72 岁。2019 年 12 月 23 日就诊于贵州中医药大学第二附属医院肛肠科，经肠镜明确诊断为：直肠腺癌。于 12 月 30 日转入普外科，行腹腔镜辅助直肠癌根治术，术后早期大便次数多，约每日 8 次，偶有肛门坠胀感，无发热、恶寒、血便等。望诊发育正常、营养中等，神清焦虑。舌淡、苔腻。切诊：腹部正常，肝脾不大，脉滑。辨病：泄泻，辨证：脾虚湿盛，治则：健脾除湿，方药：自拟参苓翁药汤加减。心疗：每周进行 2 次心理疏导，静功：每日晨起 6 点练功 20 分钟；食疗：萝卜薏仁粥。二诊，三诊，随诊

### 参考文献：

- [1] 张加敏 . 马嘉泽 . 陈鹏等 , 补益剂联合肠内营养治疗结直肠癌术后的 mate 分析 [J], 中医临床研究 ,2020,12(25),1-8;
- [2] 刘霖 . 方捷等 , 参芪苓碧汤加减对结直肠癌术后脾虚症疗效及对免疫功能的临床研究 [J], 世界科学技术 ,2019,21(12),2813-2818;
- [3] 田昭春 . 通里扶正法促进结直肠癌患者术后快速康复的临床疗效 [D]. 山东中医药大学 ,2011.
- [4] 黄丹丹 . 胡丰良 . 孙峰等 , 中药联合促进术后恢复方案在结直肠癌术后研究进展 [J]. 新中医 ,2015,47(3):251-253.
- [5] 刘繁荣 . 张友杰 , 加味八珍汤联合 XELOX 方案治疗结直肠癌术后的临床疗效 [J]. 现代中医药 ,2020,40(2):94-97.
- [6] 蒋海涛 . 孙逊 . 章学林等 , 健脾益气方在结直肠癌患者围手术期的临床应用评价 [J]. 上海中医药大学学报 ,2020,34(2):22-25.
- [7] 王红梅 . 杨林风 . 杨建华等 , 张莉教授运用和法治疗结直肠癌术后腹泻经验 [J]. 云南中医中药杂志 ,2015,36(10):9-11.
- [8] 曹波 . 李志 . 邓文玲 . 李绍棠等 , 真人养脏汤加减治疗结直肠癌术后腹泻疗效观察 [J]. 中医 . 中西医结合研究 , 2011,14(3): 1025-1027.

基金项目：贵州中医药大学第二附属医院与贵阳市科技局联合基金

课题号：（筑科合同 2019-9-4-38）

至今，大便每日 1-2 次，正常生活，精神可。

### 6 典型病例二

段某，女，84 岁，2020 年 1 月 3 日就诊于贵州中医药大学第二附属医院普外科，经肠镜明确诊断为：乙状结肠腺癌。于 1 月 8 日全麻下行腹腔镜辅助乙状结肠癌根治术，术后早期大便次数多，约每日 10 次，无发热、恶寒、腹胀、腹痛、血便等。望诊发育正常、营养偏差，神清性格爽朗。舌淡、苔腻。切诊：腹部正常，肝脾不大，脉滑。辨病：泄泻，辨证：脾虚夹瘀，治则：健脾疏肝散瘀，方药：自拟参苓芍药汤加减小柴胡汤。心疗：每周进行 3 次心理疏导，静功：每日晨起 6 点练功 20 分钟；食疗：三七香菇炖鸡。二诊，三诊，随诊至今，大便每日 1-2 次，正常生活，精神可，未见复发。