

关于温度学派中医用大循环提升温度治疗肠癌

转肝癌·盆腔·腹腔多个器管的案例

刘贤华¹ 陈珂¹ 肖鲜华²

1. 温度学派中医（江苏）有限公司 江苏 南京 21000012

2. 湖南省温度学派中医门诊有限公司 湖南 邵阳 410003

【摘要】 大肠癌容易发生肝脏转移，是与大肠癌的供血和供血血管有密切的关系。因为大肠癌的静脉回流是通过门静脉进入肝脏，再进入下腔静脉，再进入心脏的。所以大肠癌的肿瘤细胞就进入到肝脏，所以容易肝脏转移。穿透肠壁后就会直接浸润到附近器官，女性最常见就是妇科器官，比如阴道、子宫、卵巢等。肠癌转移部位有四个部位，其中包括肝脏转移、肺脏转移、骨转移、淋巴结转移等等。

【关键词】 肠癌转肝癌；温度学派中医；大循环；提升温度治癌症

前言

肠癌转肝癌转卵巢、盆腔等7个癌，经过温度学派中医大循环疗法为期38天的治疗，患者明显大肠固摄力加强。

温度学派中医判断癌症治疗好转的三大标准：（1）五通：能吃、能喝、吃排、能泻、能睡；（2）四肢循环好，手脚的温度逐渐变高；（3）体重逐渐增加。根据对多名患者的观察，患者经过治疗后，体重普遍增加，平均增加4.3斤，患者的吸收加强，免疫力提高了。经过检查，白细胞指标恢复正常，患者全身的温度也全部提升，大便通畅，睡眠时间和失眠质量都有所提升，胃口也变得很好，期间一直补充营养食物，采取食疗的治疗方法，患者体能有所提升，可以适当外出活动。

1 肠癌转肝癌

1.1 什么是肠癌？肠癌是如何形成的？肠癌为什么容易转移？

大肠癌，又称为“结直肠癌”，是指大肠上皮来源的癌症，包括结肠癌与直肠癌，病理类型以腺癌最为常见，极少数为鳞癌。在我国，以直肠癌最为常见，其次是结肠癌（乙状结肠、盲肠、升结肠、降结肠及横结肠）。大肠癌早期无症状，或症状不明显，仅感不适、消化不良、大便潜血等。随着癌肿发展，症状逐渐出现，表现为大便习惯改变、腹痛、便血、腹部包块、肠梗阻等，伴或不伴贫血、发热和消瘦等全身症状。肿瘤因转移、浸润可引起受累器官的改变。大肠癌因其发部位不同而表现出不同的临床症状及体征。

大肠癌中医诊断为“肠覃”“积聚”“脏毒”“锁肛痔”等范畴。脏毒者，肛门肿硬，疼痛流水。锁肛痔，肛门内外如竹节锁紧，形如海蛇，里急后重，粪便细而带扁，时流臭

水。肠覃者，寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，固有所余，癖而内著恶气乃起，肉乃生，其始生也，大如鸡卵。积聚者……则肠胃恶，恶则邪气留之，积聚乃伤。

大肠癌大多有症状，间或排便次数增加，严重者可呈完全性而出现腹肿、腹痛；晚期癌肿可溃破而使粪便带有鲜血或粘液。梗阻近端肠管可形成溃疡或致穿孔，部分患者可于癌肿部位腹部扪及肿块，癌肿侵犯直肠时，可有里急后重，肉眼血便，粪便变细，有如扁带状或铅笔样特点。右侧结肠癌主要表现为消化不良，食欲不振，或交替出现，满腹不适或腹痛等。且癌肿易溃烂，出血和继发性感染以及发热、全身乏力，颇为严重。

1.2 大肠癌转移

肠癌生长比较大，穿透肠壁后就会直接浸润到附近器官，女性最常见就是妇科器官比如阴道、子宫、卵巢等。其实，大肠癌与其他癌症一样，都喜欢通过其他几种转移方式实现癌细胞转移目的。所以，大肠癌也是很容易转移。其大肠癌转移部位有四个部位，其中包括肝脏转移、肺脏转移、骨转移、淋巴结转移等等。

大肠癌容易发生肝脏转移，是与大肠癌的供血和供血血管有密切的关系。因为大肠癌的静脉回流是通过门静脉进入肝脏，再进入下腔静脉，再进入心脏的。所以说大肠癌的肿瘤细胞很容易就进入到肝脏，所以说也很容易进行肝脏转移。

1.3 大肠癌转移部位

（1）肝脏转移：大肠癌转移到肝脏部位会有右腹部隐隐作痛和腹部有肿块、贫血、低热等症状表现。

(2) 肺脏转移：一般大肠癌转移到肺脏时候症状初期不是很明显，不过到后期会有咯血、猛烈性咳嗽、胸痛胸闷以及呼吸困难等症状表现。

(3) 骨转移：大肠癌转移到骨部位，一般是通过椎骨、肋骨和骨盆等途径实现转移目的。其症状会有连续性骨痛和骨折等症状表现。

(4) 淋巴结转移：是大肠癌转移淋巴结最常见的转移途径之一，一般是通过结肠部位的淋巴结来转移到肠血管内的淋巴结等途径来实现转移目的。

1.4 临床资料

肠癌转移肝癌转卵巢、盆腔患者 A，女，51岁，4月25日在湖南省肿瘤医院确诊为卵巢恶性肿瘤，双侧卵巢浆液性癌 IIIc 期，甲状腺功能减低症，肝功能异常，盆腔炎疾病后遗症，肠粘连。4月29日在全麻下进行了卵巢肿瘤细胞减灭术，其间经腹全子宫切除，阑尾切除，右侧肾上腺肿瘤物切除，DIXON 隔肌病灶切除，隔肌修补术，胆囊切除，盆、肠粘连松解，双输卵管松解术，在术中进行快速病检示：左右附件分化癌，直肠及乙状结肠的肠壁外均可见癌累及，肠旁淋巴结见癌转移，子宫体浆膜见癌累及，肌壁间可见平滑肌瘤，阑尾外周系膜脂肪组织内可见癌，大网膜，膈肌肿块，右肾上腺种植肿块，横结肠结节，右结肠旁沟腹膜结节，降结肠表面结节，淋巴结，腹主动脉旁，左盆腔，右盆腔均见癌转移。

患者 A 于 5 月 10 日进行 TC 方案化疗，即多西他赛 100mg，卡铂 600mg 静滴化疗，患者于 5 月 11 日出院。出院后人基本无法再正常生活，无法进食，无法入睡，无法排便，生命垂危，左侧麻木，左腿抬不起来，每天小便不停，一个月患者的体重减轻了 18 斤。6 月份患者接受温度学派中医大循环的治疗。治疗时首先对患者做温度检测与分析，同时检查了患者的小腿，发现小腿冰冷无任何弹力，表明患者小腿经络不畅通，且患者小腿冰冷，柔软但没有弹性，肾脏的代谢功能极度弱化。按照处方每日补充营养，并每天给患者进行小腿按摩，对患者腹部进行手术伤口修复。

经过温度学派大循环疗法的治疗并配合食疗方案，患者在结束第一个疗程后的第一天排便慢慢恢复自主，表明患者的代谢功能和体能有所恢复。第三天，患者自主排便功能完全恢复，睡眠基本恢复正常，畏寒现象消失，白细胞指数上升 3.18，表明中医大循环温度疗法在癌症的保守治疗上有积极的作用。

1.5 肠癌发病机理和转移

大肠癌包括结肠癌与直肠癌，是常见的消化道恶性肿瘤。大肠癌的发生以正气虚损为内因，邪毒入侵为外因，两者相互影响，大肠传导失司，日久则积生于内，发为大肠癌。

1.5.1 病因病机

(1) 外感湿热久居湿地，导致水湿困脾，脾失健运，则内外之水湿日久不去，可引发本病。

(2) 饮食不节恣食膏粱厚味、酒酪之品，或过食生冷，或暴饮暴食，均可损伤脾胃，滋生水湿，水湿不去化热而下迫大肠，与肠中之糟粕交阻搏击或日久成毒，损伤肠络而演化为本病。

(3) 情志所伤，肝气郁结，郁而化热，湿热合邪，下迫大肠，也可诱生本病。

(4) 正气亏虚先天不足或年高体虚之人，脾虚肾亏。两脏虚损，导致水湿内停，日久也可导致本病的发生。

1.5.2 肠癌转移的发病机制

大肠癌容易发生肝脏转移，是与大肠癌的供血和供血血管有密切的关系。因为大肠癌的静脉回流是通过门静脉进入肝脏，再进入下腔静脉，再进入心脏的。所以说大肠癌的肿瘤细胞很容易就进入到肝脏，所以说也很容易进行肝脏转移。肠癌为什么容易发生肝转移？

肝脏是结直肠癌最主要的转移部位，结直肠癌如果不能得到及时有效的治疗，最终发生肝转移的概率至少在 50% 以上。在确诊为结直肠原发癌的同时或者六个月内，约有 25%~30% 的患者发生肝转移。

从解剖学的角度看，结直肠的静脉血流均汇入门静脉，第一站即进入肝脏。再者，肝脏是肿瘤细胞最容易着床的脏器。结直肠癌很容易侵入门静脉，发生率可高达 20%~30%。癌细胞一旦脱落进入血循环，很容易在肝脏形成转移灶。另外，右侧特别是肝曲段结肠，毗邻肝脏，也可以直接浸润转移到肝内。

1.6 癌症患者张华案例的差异性

A 患者肺癌转移到肝癌、卵巢癌、宫颈癌、淋巴等位置均见转移，结肠癌转移到卵巢，说明肿瘤已经发生了腹盆腔的转移，此时已经是局部晚期结肠癌了，不适合立即进行外科手术治疗，肠癌是临幊上常见的消化系统恶性肿瘤，这个疾病的特点是对消化道功能影响较大。肠癌首先容易转移的是肠系膜的淋巴结，其次容易转移的是患者的肝脏。因为肠癌发生转移主要是淋巴转移，所以就有可能会导致肠系膜内部的淋巴结出现肿大，比如中间淋巴结或者是系膜血管根部

的淋巴结等。当局部淋巴结有肿大的时候，通常提示患者的肠癌处于三期，转移的途径有可能是经过血液转移，有可能转移到患者的肝脏或者转移到患者的肺部。

2 温度学派对肠癌转肝癌、卵巢、盆腔等多个癌的治疗

A 患者从6月9日开始正式进入温度学派大循环系统治疗。

第一步治疗措施是：（1）给患者测量全身温度和四压；（2）单手分步进行导药和单手疏通双脚导药10分钟，恒温罐灸一个，进行多方位移动伤口修复治疗。患者的血压从90/68上升到103/73，治疗方向一是心态，二是食疗方。

第二步治疗措施：给患者测量温度和四压，单手分开进行导药加单手疏通，各十分钟，中间补充营养二次，双脚导药10分钟，恒温罐灸一个，进行多方位移动。进行大椎的疏通，畅通血液，治疗后患者精神状态明显变好，睡眠质量上升，食欲逐渐恢复。

2.1 温度学派中医治疗癌症的四层关系

2.1.1 癌症与温度的关系

人的血液循环变差，体内细胞的代谢也会变差，免疫力也会降低。癌症患者在经过化疗后会比较畏寒，全身怕冷，笔者从以下二点说明温度也是治愈癌症的关键。

（1）手脚处于人体的末梢，是气血最难到达的地方。如果人体的末梢气血都可以到达，那么人体的脏腑气血也一定是充盛的。

（2）手脚的温度，尤其是手的温度，简单直接，容易获取。医生用手一触摸，便知患者的寒温。问诊当中，存在一个转化的问题，可能患者所想传达到医生这里，含义就发生了变化，但是手的温度通过触摸即可获得。

2.1.2 癌症与体能的关系

癌症细胞破坏人体器官的代谢平衡和营养平衡，造成人体体能的严重透支，阻碍人体的能量摄入。有体力就有生命，免疫力的基础来自体能，提高体能最有效的方式就是体能训练。所以，生命=体力=免疫力=健康，证明：癌细胞怕有氧运动训练的环境。

2.1.3 癌症与食疗方的关系

食疗可以预防癌症，同时可以预防高血脂、高血压、高血糖、高尿酸等病症。食物能够帮助扩张血管，促进血液循环，使得内脏和肌肉得以补充到氧气和养分，改善身体水肿

和手脚冰冷的现象。

2.1.4 癌症与心态的关系

心理因素对癌症的治疗也有显著的影响。患者治疗癌症的原则和前提是百分百的相信和配合医生的治疗方案，这样才能达到医患合一的状态，才能达到好的效果。同时疗病先疗心，首先心态要放在第一，人的免疫力会增强，对抗癌细胞的力量就会增加。

2.2 中医诊病的三个维度：温度、温差、空间

2.2.1 温度决定人的生老病死

温度使血液在全身循环不息，维持着各个脏器的生理活动，人体温度降低，血液速度就会减慢，出现滞涩、淤堵等情况，使人死亡。

2.2.2 温差决定人的身体疼痛

中医有所谓的即上热下寒。人体分为上中下三焦，三焦是人体躯干的一个大通道，三焦通于全身，是人体之气升降出入的通道，如果三焦运行不畅或衰退，就会导致全身或全身部位的气虚，就会出现五脏的代谢失常，一旦人体出现温差偏大的情况，身体会出现疼痛。

2.2.3 空间决定人体的淤堵情况

随着年龄的变化，血管内部淤堵越来越严重，血管的老化导致堵塞，淤堵会导致血液流动能力变弱，供氧不足，血栓等出现，人体从健康走向衰败。我们每个人身体里都有癌细胞，身体的体细胞每时每刻都在更新和产生，其中有极小的一部分是癌细胞。那癌细胞是如何产生的呢，其实身体总是难免有某些地方阻塞，会产生有害身体的毒素。当身体的阻塞一直无法克服，许多地方的毒素会一直累积增加，超过负荷，这样正常的细胞就会一直转换成癌细胞。如果身体的毒素过多，癌细胞的数量便会变多。

2.3 对进入保守治疗期癌症患者的疼痛的干预

肿瘤患者在后期身体面临的最痛苦的境遇莫过于常人难以忍受的痛苦折磨。中医温度学派采用针灸疗法干预进入保守治疗期的肿瘤患者的疼痛。常规干预虽能帮助患者缓解部分症状或疼痛，但效果有限，干预时间长，对患者会产生不利的影响。中医理论认为疼痛属于“痹症”范畴，因风、寒、湿三气杂至，三气共同作用下引起痹症。疼痛主要原因是肿瘤患者进入保守治疗期时，普遍气血不足引起血液不畅，因而身体产生剧烈疼痛，加上患者受到外邪侵袭导致经脉不通而痛。中医温度学采用拔罐与刮痧联合干预的方式改善患者的疼痛感，帮助患者在保守治疗期能有较好的生活状态和精神状态。

拔罐与刮痧优势在于极大改善患者睡眠质量，且能缓解患者疼痛感，究其原因，刮痧和拔罐均是中医经典保健方法，两者以中医学理论为基础，以经络学说为指导，重视循经走穴，以达到内病外治目的，起到良好的保健效果，通过穴位刺激，促进血液循环，以此减轻患者疼痛。从中医学理论角度分析，睡眠是阴阳之气相互协调、心肾相交，根据天人合一理论，随着自然而有规律地转化的结果。若是阳不入阴、水火失济，则时常引起难以入睡为特点的病征，即失眠。

睡眠质量降低主要表现为入睡困难、睡眠时间短或彻夜不寐等。若患者长期处于晚上睡眠障碍，白天精力不足的状态，疲劳感加重，增加其心理负担，严重损害患者的身心健康。拔罐与刮痧联合护理有利于改善患者的睡眠质量。原因是由于刮痧干预需对体表经络、腧穴展开刺激，将皮下及深层组织及与之连接的内脏邪气逼出，达到疏通经络、活血化瘀及调节气血的作用，促使患者脏腑功能恢复，机体恢复阴阳平衡。而拔罐干预则借助温热力量的作用，促使局部血管得以扩张，加快血液循环，促使局部血液循环，有利于患者机体新陈代谢，从而起到活血化瘀、行气止痛的作用。两者

联合干预，共同协作发挥活血化瘀、祛风散寒及平衡阴阳等效果。

临床实际操作过程中对穴位展开有效治疗，刮背俞穴可安神定志，促进睡眠。现代医学研究表示，经刮痧、拔罐干预能对人体产生良性物理刺激，调节血液循环，刺激神经内分泌反应，提升机体免疫，从而达到治疗疾病，舒缓症状的目的。

3 结束语

中医温度学大循环治疗干预进入保守治疗期的癌症患者，帮助他们改善身体状态、心理状态。经过治疗身体的指标均有所恢复，身体机能提升，代谢恢复正常、体重增加、体能变好、睡眠质量变好、心态变好。温度学派治疗方案采用一病一方，一方一案，对肿瘤患者进行全面的温度检测、分析、诊断，将患者的病症、病情记录下来做出全方位的干预方案，然后有计划、高质量的对肿瘤患者进行全天跟踪服务记录，了解肿瘤患者治疗和康复的情况，把患者的饮食、睡眠、心态等病症、体征及时反馈给患者的治疗医生，以便他及时采取合理的治疗方案，提高治疗效果。

参考文献：

- [1] 武维屏.肺癌从肝论治探析[J].中医杂志,2014,55(24):2091.
- [2] 黄良文,刘建民,袁淮涛.活血化瘀中药抗肿瘤转移作用的研究进展[J].中国医药学,2014,4(6):37.
- [3] 卜平,周荣卿,陈齐鸣.扶正化瘀方对胃癌患者术后转移的抑制作用以及T淋巴细胞亚群的影响[J].中国杂志,2001,42(4):227.