

大肠息肉的中医诊治

张智达 宋秋敬

(河北北方学院研究生学院)

摘要：大肠息肉是临床中常见的消化系统疾病，是肠道空腔内凸起的良性赘生物的总称。临床上治疗本病多选用西医手段，即行电子肠镜下电凝电切术，简单直接的将镜下看到的息肉切除，或者行直肠黏膜剥离术、直结肠全切除术，术后配合改善胃肠系统功能和调节肠道菌群药物治疗。本方法的缺点在于易复发，是否能行手术治疗易受患者身体状况的影响。本文将充分挖掘中医药的优势，结合近年来文献综合论述中医药对本病理解和治疗上的特色手段，并发挥传统医学治未病的长处。

大肠息肉是胃肠科常见的一种慢性疾病，指肠腔内隆起的一切良性赘生物。西医上关于本病的治疗以内镜下电凝电切、肠道黏膜局部剥离和结肠全切为主，术后并给予调控胃肠功能及菌群紊乱治疗，在早发现的前提下治疗后短期效果可观，但易反复发作，需定期进行胃肠镜检查，费用高且多次行有创手术给患者带来一定的经济压力和身体挑战，因此本病的治疗模式仍有待进一步商榷。中医药有着辨证论治和整体观念的两大优势，广泛研究中医在本病治疗上的长处，充分利用“未病先防”理论，力争为本病的治疗和预防提供新的思路。

结合大肠息肉的临床症状，本病在中医上常归属于“肠覃、泄泻”等疾病的范畴，中医对本病的记载最早可追溯到《黄帝内经》、《灵枢·水胀》篇中曰：“肠覃如何，岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，癖而内着，恶气乃起，息肉乃生。”阐述了息肉病的病因病机即邪气外袭，邪正相争，经络受阻，气血不和，息肉而起^[1]。国家级名中医刘沈林提出从内因、外因、共同所致病理产物三方面论述，第一正气不足是疾病发生的内在条件，日久致脾胃虚弱，脾不得升清胃不得降浊；第二邪气亢盛是疾病发生的外在条件，多于饮食不节和外邪入侵有关；第三内外因相互斗争的过程使“恶气”所生^[2]。

关于本病的辨证分型，教材上并无确切的标准，多参考诸多医家的分型。另外本病还有体质辨识之说，认为本病的发生除病因方面还与体质关系密切。陈璇等以回顾性分析研究一定量的大肠息肉病例，结合病因病机发现最常见的证型为脾胃亏虚、湿热困阻肠道和气滞血瘀三型^[3]。李维忠通过制定证型诊断标准，发现腺瘤中最常见的证型为痰湿瘀阻和痰湿瘀毒，二者区别是后者恶变倾向高于前者；除以上两种外，常见的即大多医家共认的脾虚、湿阻、湿热、气滞、瘀血等证型^[4]。另外关于体质辨识，中医认为其是由先后天共同决定的一种稳态，与人体内在的形态结构、生理特性和心理状态相关，在疾病发生方面对某些疾病有易感性。王琦教授将人体的体质共分为九型，在此基础上董月秋通过对200名大肠息肉患者进行体质辨识发现腺瘤息肉阳虚质、痰湿质、气虚质和湿热质易感，非腺瘤样息肉的易感人群为平和质^[5]。由此可见不论是辨证分型还是体质辨识，所涉及的邪气差别甚微。

中药内服方面多以自拟方为主，徐慧莹^[6]选取60例病理诊断为腺瘤样息肉、中医辨证为脾虚夹瘀型患者，观察术后再发病情，分为两组在西医常规治疗的基础上治疗组给予参芍膏（院内自制膏剂）治疗三个月，于术后一年复查肠镜表明治疗组在减少复发、改善中医临床症状方面有积极治疗作用。方得祚善于治疗脾胃阳虚型大肠息肉病，选取100例病理诊断和中医分型无差别的患者，对照组给予息肉切除术，术后给予预防感染、营养支持、止血治疗，治疗组在此基础上配合自拟方梅苓汤服用，梅苓汤以乌梅、茯苓为主药，并配合益气健脾、温阳活血药物治疗，用药周期为一季度，后

与半年后给予复查发现给予梅苓汤口服的组别可以有效地改善息肉肉发病情况，缓解腹痛、便血和改善便秘^[7]。

关于中药外治的作用机理，《理渝骈文》中提到：“内治之法即外治之法，内治之理即外治之理。”即通过中药外治法可以起到和内服药物相一致的作用，所不同的就是治疗方式的差异。徐升等选取腺瘤样息肉患者分为两组，都给予息肉切除术并进行调节菌群治疗，治疗组另行具有清湿热、行气血的平息汤灌肠治疗四周，可观的是对于减缓息肉病的临床症状有极大的优势，并且用药安全性高^[8]。李娜在常规治疗的基础上给患者施以穴位贴敷和耳穴压豆。前者取双关元、神阙和天枢，选取具有温阳健脾、行气活血的药物后姜汁调和加蜂蜜制成膏状，通过对穴位局部的刺激作用，可以起到扩张血管，改善血流，调和阴阳的作用。后者选取消化器官在耳部对应的穴位给予磁珠耳穴贴敷，可以起到通经络而行气血的作用。二者结合对于促进胃肠系统的正常运转，恢复正常的饮食物消化和吸收作用明显^[9]。

通过上述的分析，西医对于息肉的暂时性切除可以起到救急的作用，但是究于后期功能的恢复、症状的缓解、体质的改善还需要中医力量，两者结合力争将克服威胁人类健康的这一大难题。

参考文献

- [1]方美花, 仝欣, 陶智会, et al. 结直肠腺瘤息肉的中西医结合研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(07): 214-215.
- [2]刘沈林. 从病证结合谈大肠腺瘤的防治[J]. 江苏中医药, 2018, 50(09): 1-4.
- [3]陈璇, 席彪, 韩春霞, et al. 119例大肠息肉患者中医证候及中西医结合治疗的回顾性分析[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(09): 143-144.
- [4]李维忠. 基于癌毒病机理论的结直肠腺瘤分期辨证研究[D]. 南京中医药大学, 2020.
- [5]董月秋, 李焱, 郑玉, et al. 200例大肠息肉病理类型与中医体质关系的探讨[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(05): 41-42.
- [6]徐慧莹. 参芍膏预防腺瘤性大肠息肉（脾虚夹瘀证）术后复发的临床研究[D]. 山东中医药大学, 2019.
- [7]方得祚. 自拟梅苓汤防治脾胃阳虚型大肠息肉术后再发的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 151+164.
- [8]徐升, 吴敏华, 徐芳, et al. 平息汤保留灌肠联合益生菌对腺瘤性肠息肉术后的影响[J]. 新中医, 2022, 54(01): 104-107.
- [9]李娜, 余炳取, 王雨静, et al. 穴位贴敷联合耳穴压豆在肠息肉内镜下摘除术后的应用研究[J]. 中国现代医生, 2021, 59(13): 177-180.