

能,指出“宜节饮食、息恼怒、庶免乳岩之变”。

饮食肥甘厚腻太过、咸味太过、辛辣刺激之物损伤脾胃,脾胃运化失司则生湿酿痰,以致痰浊凝滞,经络不通,气血不行,气滞、血瘀、痰凝等结聚于乳络而成乳岩。

总之,乳腺癌总属本虚标实之证,因虚致实,虚实相兼,整体虚与局部实互见。正气亏虚、脏腑阴阳气血失调是乳腺癌发病的基础,情志失调是乳腺癌发病的重要因素。情志失调导致脏腑失和,气血不调,经络不通,表现为肝肾不足、气虚血弱、冲任失

调、气滞血瘀^[3]。故在乳腺癌的治疗上应采取疏肝解郁、调补冲任、清热解毒、益气养血等法则。

参考文献

- [1]周宜强.实用中医肿瘤学[M].北京:中医古籍出版社,2006:375-376.
- [2]李振华.脾胃升降失常的病机与治则探讨[J].中医杂志,2010,51(12):1132-1133.
- [3]陈锐深.现代中医肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2003:407-411.

(收稿日期:2011-03-23;修回日期:2011-09-10)

[编辑:侯建春]

难治性溃疡性结肠炎中医病因病机探讨

刘大铭 王新月*

北京中医药大学东直门医院消化科,北京市东直门内海运仓5号,100700

基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2009CB522705);

首都医学科技发展基金项目(F-2007-II-02)资助项目

* 通讯作者:WXY6687@sina.com, (010)84013361

[摘要] 认为脾肾亏虚是难治性溃疡性结肠炎发病的关键,加上大肠湿热留恋,瘀血、积滞之邪,病势缠绵难愈,激素为纯阳之品,易致阴阳失衡,因此,治疗难治性溃疡性结肠炎当祛邪扶正,在激素使用的不同阶段进行中医辨证治疗。

[关键词] 难治性溃疡性结肠炎;病因病机;理论探讨

尽管糖皮质激素对于80%溃疡性结肠炎患者有效,但糖皮质激素对于溃疡性结肠炎患者长期疗效并不令人满意。初始激素治疗有效的溃疡性结肠炎患者中,仅有50%的溃疡性结肠炎患者可以不经手术或激素维持1年以上治疗来维持临床缓解,多数患者产生激素依赖或激素抵抗。对于难治性溃疡性结肠炎可考虑使用免疫抑制剂、白细胞吸附血浆分离置换术、生物制剂、手术等治疗^[1]。以免疫抑制为主的非激素类药物进行替代或部分替代激素治疗,毒副作用也较大,患者难以接受。本病属于中医“久泻”、“久痢”等范畴。中药辨证施治以调整脏腑功能,补偏救弊,标本兼治,整体调节气血阴阳平衡,可协助激素的逐步减量,减少激素依赖及激素抵抗的发生,并可减少激素及免疫抑制剂毒副作用,调整免疫状态,最终达到停用激素,维持缓解的目的,运用中药可以明显提高撤减和停用激素的成功率,治疗本病有潜在优势^[2]。现将本病的病因病机及治法阐述如下。

1 大肠湿热留恋,病势缠绵难愈

刘完素《素问玄机原病式》指出:“诸泻痢皆属于湿。湿热甚于肠胃之内,而肠胃怫郁,以致气液不得

宣通而成。”可见湿热为溃疡性结肠炎发病的重要病理因素。湿热留滞于大肠,熏蒸肠道,与气血相搏结,使肠道传导失司,脂络受伤,气凝血滞,血败肉腐化脓而见腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状,久之则损伤脾胃,导致脾胃虚弱,脾气受损,运化失司,水湿停聚,聚久生热,而成恶性循环,病情反复发作。且湿热黏滞,发病缓慢,病程较长,难以速去,湿热相搏,缠绵难解,故大肠湿热留恋是溃疡性结肠炎反复发作迁延难愈的重要因素。因此,当清热化湿,使热清、湿祛,药可选用黄连、黄芩、黄柏、苦参、白花蛇舌草等,邪去则正安。

2 瘀血、积滞是难治性溃疡性结肠炎的重要病理基础

机体由于感受外邪,或为饮食七情所伤,湿热、寒凝之邪壅塞肠中,气血与之相搏结,肠道传导失司,肠络受伤,终致气滞血瘀,气血不通而发病。“久病入络”,“久病必瘀”,长期的血液瘀滞,微循环障碍必然影响溃疡的愈合、疾病的恢复,使得机体免疫力低下,病情反复发作,缠绵难愈。人体气血津液代谢紊乱,多脏腑功能失调,进而气机阻滞,痹塞脉道,并相互影响,胶结难解致病情缠绵,经久不愈^[3]。《灵

枢·百病始生》说：“阴络伤则血内溢，血内溢则后血。”王清任《医林改错》记载：“泻肚日久，百方不效，是总提瘀血过多。”现代医学研究认为，溃疡性结肠炎患者有不同部位的微血栓形成，活动期患者机体经常处于高凝状态，其血液具有浓稠性、聚集性、黏滞性的特征，与中医的瘀血症是相一致的。也有研究认为在溃疡性结肠炎患者血中因血小板的活化而形成大量血小板白细胞聚集体，进而参与血栓并发症的形成。血栓形成后加重肠黏膜的缺血、缺氧，而进一步损伤肠黏膜，成为便血的重要机制。使用大剂量激素开始容易出现阴虚火旺，阴虚血瘀，日久可阴损及阳，出现气虚、阳虚，而出现气虚血瘀、阳虚血瘀，加重血瘀形成，刘红光等^[4]通过研究证明，糖皮质激素所致血液高黏、高凝、高脂血症和低纤溶具备了血栓形成的条件，能引起大鼠血液的高凝状态。活血化瘀中药能通过改变血液流变性和改善微循环以消除病因、促进结肠的修复，在治疗溃疡性结肠炎过程中起到关键作用，药物可选用当归、芍药、（炒）五灵脂、蒲黄、（制）乳香、（制）没药等，并在激素的不同阶段采用滋阴活血、温通活血、益气活血等不同的治法。中医学认为，积滞留于大肠可致气滞血瘀，而气血不畅则加重积滞，二者互为因果，病位深入，邪气深伏，气血不畅及积滞难除是本病发病的特点，又是本病缠绵难愈合，反复发作的重要病机特点。又因积滞难除，瘀血不去，新血不生，局部肠络长年受损而无气血化生、滋养，难于修复，故正气不固，邪之欲凑，反复发作。《仁斋直指方》：“痢，出于积滞。积，物积也。滞，气滞也。物积欲出，气滞不欲其出，故下坠里急，乍起乍出，日夜凡百余度，不论色之赤白，脉之大小，皆通利之，以无积不成痢也。”因此，当消积导滞，药可选用（焦）槟榔、（炒）山楂、（炒）枳实、（炒）莱菔子、（焦）神曲、（焦）麦芽等。

3 脾肾亏虚是难治性溃疡性结肠炎发病的关键

溃疡性结肠炎的发病多是在脾胃虚弱的基础上感受外邪、饮食不节或忧思恼怒等，引起大肠传导失司，气机不畅，湿热瘀毒等病邪蕴结肠中；由于脾胃虚弱，或饮食、劳倦、思虑、久病等诸多因素作用，导致脾气受损，脾虚失于健运，运化无权，水谷不归正化，日久胶结，渐成下痢赤白。脾虚不能化生水谷精微，后天失养，兼之久泻伤阴损阳，渐及于肾，肾虚又导致土无所助，脾肾并虚，致病情缠绵难愈。脾肾亏虚是溃疡性结肠炎发病及缠绵难愈的关键，是决定

溃疡性结肠炎预后的重要因素。《诸病源候论》中指出：“由于脾胃大肠虚弱，风邪乘之，则泄痢。虚损不复，遂连滞涉引岁月，则为久痢。”《医宗必读·痢疾》云：“痢之为证，多本脾肾。脾司仓廩，土为万物之母，肾主蛰藏，水为万物之元，……然而尤有至要者，则在脾肾两脏，如先泻而后痢者，脾传肾为贼邪难疗，先痢而后泻者，肾传脾为微邪易医，是知在脾者病浅，在肾者病深，肾为胃关，开窍于二阴，未有久痢而肾不损者。”此类患者当用温补脾肾药物，振奋脾肾。药物可选用：（炮）干姜、熟地黄、桂枝、山茱萸、山药、肉豆蔻、巴戟天、淫羊藿、仙茅、补骨脂等。

4 长期应用激素，易致阴阳失衡

临床上，在用大剂量激素时，患者常有口干舌燥、五心烦热、失眠盗汗、舌红少津、脉细数等阴虚火旺的表现，宜采取滋阴降火法治疗，药用女贞子、墨旱莲、生地黄、龟甲、知母、黄柏、牡丹皮、赤芍、地骨皮、石斛、北沙参、麦冬等，对减轻大剂量激素引起的阴虚火旺疗效较明显。在激素减量阶段，可能会出现不同程度的激素撤减综合征。中医本虚证呈现从阴虚向气虚、阳虚转化的动态发展过程。此时气阴两虚证候比较多见，患者表现为腰膝酸软，神疲体倦，少气懒言，口干咽燥，舌质淡红，脉象由细数逐渐变为沉细。亦有阴阳两虚等证型。治宜气阴双补，或在滋补肾阴的基础上，适当配伍温补肾阳药物。如肉苁蓉、淫羊藿、仙茅、菟丝子、（制）何首乌、巴戟天等。

总之，难治性溃疡性结肠炎首先应着重清除湿热、瘀血、积滞等病邪，邪去后当着重温补脾肾。并应在激素使用的不同阶段调整阴阳，温补脾肾，兼顾有无湿热、瘀血、积滞等标实，使激素治疗能获得较好的疗效，并能逐步减量，最终疾病向愈。

参考文献

- [1]郭长存,吴开春.难治性炎症性肠病的治疗[J].中国实用内科杂志,2007,27(18):1418-1422.
- [2]王新月.溃疡性结肠炎中西医结合治疗优势与对策[J].中国中西医结合杂志,2008,28(9):779-780.
- [3]于玫,安贺军,王新月,等.浅谈瘀血与溃疡性结肠炎[J].云南中医杂志,2008,29(2):2-4.
- [4]刘红光,廖晓春,陈日荣,等.短期大剂量皮质激素对大鼠血液流变学的影响[J].吉林医学,2006,27(3):267-268.

(收稿日期:2011-04-22;修回日期:2011-08-20)

[编辑:李巍]