

后重的肠癌患者,对肠癌放疗后致放射性肠炎者亦多以此方加减治之。

此外,孙老师认为,对肠癌患者的兼证必须予以重视,及时结合肠癌病因病机予以施治,针对肠癌类疾病本身特色,其不同病程阶段的不同特点,亦当区别治疗。接受化疗,多见恶心、呕吐等,予橘皮、竹茹、(清)半夏、枇杷叶,行气清热、化痰安胃、止呕缓吐。对于食欲不振,体弱无力的患者,常予赭石、鸡内金、麦芽,调节升降、斡旋气机、健脾开胃。发生肝转移者,予八月札、凌霄花。发生骨转移者,予骨碎补、补骨脂、续断、鹿衔草,补肾强骨,抗侵袭。发生肺转移者,予僵蚕、百合、桔梗、九香虫,清肺解毒活血抗癌。大便溏泻,属脾虚者,予芡实、莲子,健脾补肾、缓急止泻。下痢不止,甚则脱肛者,予赤石脂、禹余粮涩肠止泻。大便偏干,予生地黄、白术、郁李仁,润下而不泻。肠癌手术后,发生肠粘连,予水红花子、三七、九香虫、厚朴、木香、柴胡行气活血,调理肠胃功能。

4 验案病例

王某,男,65岁。患者2010年3月无明显诱因出现间断性排便不规则,就诊于当地医院,CT示:

直肠占位。活检病理:腺癌。后于该院行手术治疗。术后病理:直肠中分化腺癌,肠系膜淋巴结内可见癌转移(6/17),术后行FOLFOX方案化疗。化疗后间断性排便不规则,求诊于孙教授,症见:间断性排便不规则,时干时稀,肛门下坠感,偶有腹痛、乏力、纳差,小便调,睡眠可,舌暗苔白略腻,脉细弱。证属脾肾不足,血瘀湿蕴。予健脾益肾,活血祛湿,调便理肠法治疗。予四君子和二黄鸡枞汤加减:太子参30g,(炒)白术15g,茯苓15g,陈皮10g,黄芪30g,黄精10g,鸡血藤15g,枸杞子10g,红藤10g,败酱草10g,儿茶10g,蚕沙10g,皂角刺10g,九香虫6g,(炮)穿山甲6g,水红花子10g,木香10g,三七5g,鸡内金30g,赭石15g,麦芽30g,草河车15g,百花蛇舌草30g,炙甘草10g。14剂,水煎服,每2日服1剂。1个月后复诊,患者大便改善,基本规律,每日一二次,成形,乏力、纳差改善,腹痛缓解,诉偶有腰酸不适感。前方去儿茶、蚕沙、皂角刺,加(炒)杜仲10g、桑螵蛸10g,继服14剂,水煎服,每2日服1剂。后坚持门诊中药治疗,至今病情稳定,未复发转移。

(收稿日期:2011-10-20;修回日期:2012-03-12)

[编辑:洪涛]

关于召开海峡两岸中医药与易经文化研讨会通知

由中华中医药学会主办,河南省中医药学会支持的“海峡两岸中医药与易经文化研讨会”定于2012年10月12日—17日在河南省郑州市召开。本次会议旨在交流两岸中医药与易经文化的现状,探讨易经与中医药学学术渊源与内在联系,促进并推动易经与中医学的相关学术研究。现将有关事项通知如下。

一、会议主题:中医与易经。

二、征文内容:1. 对中医基础理论形成的影响;2. 易经中的象数思维、变易思维、整体思维、中和思维、顺势思维等对中医思维方法的影响;3. 历代医家对易理的阐发和应用;4. 易经对中医各科的理论及实践的具体影响;5. 当代中医学发展如何从易经与中医研究中取得借鉴和启示等。

三、征文要求及有关事项:1. 论文应具有一定的科学性与创新性,理论研究应具有新观点、新见解,未公开发表。2. 全文不超过3000字,并附300字以内中文摘要,Word排版,A4纸打印。3. 文中资料真实,名词术语规范,运用法定计量单位。4. 论文题目下注明作者姓名、电子邮箱、职称、工作单位、通讯地址及邮编。5. 截稿时间2012年9月29日,请于2012年9月29日前将论文电子版发至大会邮箱:zhonghuaxing999@163.com和zyyxhgjb@163.com,纸质版加盖公章寄至学会国际部。

四、收费标准:参会费用1200元,包括(会务费、资料费等,食宿由大会统一安排,费用自理)。

五、联系方式:联系单位:中华中医药学会国际交流部,邮政编码:100029,地址:北京市朝阳区樱花园东街甲4号,联系人:闫铮、贾雪晴,电话:010-64206805,传真:010-64206805

邮箱:zyyxhgjb@163.com