

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.15.005

王庆其治疗大肠息肉经验

王少墨¹, 王秀薇¹, 姚怡² 指导: 王庆其²

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海市宛平南路 725 号, 200032; 2. 上海中医药大学)

摘要 介绍王庆其从“积”论治大肠息肉的经验: 1) 安肠胃: 根据肿瘤的“种子/土壤学说”, 改善肠胃局部的微生态环境, 使之不利于细胞异变和肿瘤的生长。按气血、寒热、虚实为纲调理肠胃功能, 以治疗其本。2) 祛邪积: 肠为“传导之官”, 积病“坚者削之”, 大肠息肉多为痰、瘀、湿、毒积聚久而成积, 治疗当祛邪积, 以化湿浊、行瘀浊、通腑气、解积毒为法。

关键词 大肠息肉; 积聚; 安肠胃; 名医经验; 王庆其

王庆其 (1944—), 男, 上海中医药大学终身教授, 博士研究生导师, 全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医内科临床、科研、教学 40 余年, 擅长治疗脾胃病及疑难杂病, 发表学术论文 250 余篇, 主编或副主编学术著作 40 余部。

现代医学按组织学分类将大肠息肉分为肿瘤性、错构瘤性、炎症性和增生性四类, 其中最常见的是肠腺瘤, 部分肠腺瘤易癌变, 有早期大肠癌之称^[1]。上海中医药大学王庆其教授擅长治疗脾胃系统疾病, 兹择要介绍其治疗大肠息肉的临证经验。

1 “积”为成因

大肠息肉属于中医学“积聚”范畴。根据中医文献记载, “积”的成因主要有三: 一是寒邪久留, 宿昔成积。《灵枢·百病始生》曰: “积之始生, 得寒乃生, 厥乃成积也。”《素问·举痛论》曰: “寒气客于小肠膜原之间, 络血之中, 血泣不得注入大经, 血气稽留不得行, 故宿昔而成积矣。”寒性凝滞, 痹阻阳气运化, 容易导致气血凝聚, 久而成积。二是正虚邪积。《景岳全书》曰: “壮人无积, 虚人则有之。”《医宗必读》曰: “积之成也, 正气不足而后邪气踞之。”长期的正气虚弱, 痰湿瘀浊积滞, 稽留不去, 聚而成积。三是与禀赋体质有关。《灵枢·五变》曰: “人之善病肠中积聚者, ……皮肤薄而不泽, 肉不坚而淖泽。如

此, 则肠胃恶, 恶则邪气留止, 积聚乃伤。脾胃之间, 寒温不次, 邪气稍至, 蓄积留止, 大聚乃起。”临床上确有“善病肠中积聚者”, 甚至成家族性息肉病, 可能与体质禀赋有关。

2 安肠胃

根据肿瘤的“种子/土壤学说”, 可改善肠胃局部的微生态环境, 使之不利于细胞异变和肿瘤生长^[2]。具体而言, 按气血、寒热、虚实为纲调理肠胃功能, 以治疗其本。

辨气血: 辨治肠胃病不离“气血”, 其中气病多“胀”、血病多“瘀”, “初病气结在经, 久病血伤入络”。气病病轻, 多表现为功能性症状, 如胃脘胀满痞闷, 治疗初以疏肝理气为法, 药用柴胡、延胡索、香附、枳壳、枳实、枸橘李等, 继则用辛开苦降法, 药用黄连、黄芩、半夏、干姜等, 属阳气不运者用温通阳气法, 叶天士谓“除胀以通阳为务”, 一般可用桂枝通阳, 所谓“阳化气”, 稍重者用干姜温中阳, 以改善脾之运化。血病病深, 多以脘腹疼痛为主, 多为器质性疾病。“久痛入血, 久病入络”, 治疗可分养血、活血、行瘀, 养血多用当归、白芍、鸡血藤、丹参等, 活血用川芎、红花、赤芍、三七等, 行瘀用莪术、三棱、九香虫、土鳖虫等, 疼痛严重者可加乳香、没药、五灵脂等。

辨寒热: 寒分外寒、内寒, 其中脾气虚寒者最不耐寒邪, 所谓“同气相求”“内外合邪”。寒邪伤及阳气, 寒凝血涩, 或痛、或胀、或吐、或泻。至于临床所见夏季贪凉饮冷者, 常加入桂枝、干姜、

基金项目: 国家中医药管理局王庆其全国名老中医药专家传承工作室建设项目

* 通讯作者: wang-qing-qi@sina.com, 13611795416

荜茇等通阳或散寒之品，使胃寒散而运化如常。

辨虚实：脾胃病之虚证多见脾气虚、胃阴虚，以及火不生土之脾肾阳虚。治疗脾气虚首推四君子汤加黄芪；胃阴虚者，或由肝郁化火伤阴，或由湿化为热，继而伤及阴分，或过用香燥伤阴，治疗用药当注意甘寒养阴而不膩，“补泻互寓”“动静结合”，可选石斛、沙参、麦冬、玉竹、山药、白扁豆、莲子肉、甘草等；对于“火不生土”之脾肾阳虚，可用桂枝通阳化气、干姜温中阳、附子温元阳，另外温肾药中补骨脂、淫羊藿、仙茅、葫芦巴等比较平和，不失为“补火生土”之良药。

3 祛邪积

肠为“传导之官”，腑病“以通为用”，积病“坚者削之”，大肠息肉多为痰、瘀、湿、毒积聚，日久成积，治疗当祛邪积，具体以化湿浊、行瘀浊、通腑气、解积毒为法。

化湿浊：肠胃有病最易致湿浊内停，临床可重用白术以助肠胃运化。偏于寒湿者，可用麸炒白术，再加半夏、干姜、陈皮、厚朴、制南星等苦温燥湿；偏于湿热者，则用生白术及黄连、黄芩、马齿苋、葛根等苦寒燥湿，常佐薏苡仁健脾利湿浊。肠胃病湿热证多由脾胃升降失司而致，进而导致运化失职，变生诸证。治宜清化湿热可选芳香化湿药，如藿香、佩兰、陈皮、省头草、荷叶、砂蔻仁等，苦寒清湿热（黄连、黄芩、黄柏），淡渗利湿热（薏苡仁、茯苓、通草、滑石、泽泻）等诸法相合变通。

行瘀浊：《素问·痹论》载：“病久入深，荣卫之行涩。”叶天士《临证指南医案·胃脘痛》又云：“胃痛久而屡发，必有凝痰聚瘀。”临床可选用莪术、三棱、三七、桃仁、炮山甲、制大黄等活血祛瘀之品。

通腑气：多发性大肠息肉患者往往伴有长期便秘病史，长期便秘者浊邪滞留，化而为毒，损伤肠络气血，日久聚而成积。故凡肠积之证，以大便通畅为要，使邪有出路。临床可选用木香、槟榔、枳壳、枳实、生大黄等以畅肠道、促蠕动、除邪积，常用白术、白芍各 30 ~ 60 g，枳壳、枳实各 15 ~ 30 g。另外，枳实与桔梗联用可调节肠胃气机升降。

解积毒：大肠息肉由肠道炎症长期不愈引起，肠道炎症不能及时处理，邪化为毒，毒凝聚成积。既属肠道积证，治当软坚消积、解积毒，药物可选用牡蛎、夏枯草、石见穿、皂角刺等软坚消积；藤

梨根、白花蛇舌草、山慈菇、蛇六谷、龙葵、蒺藜、草河车等解毒邪。

4 注意事项

大肠息肉的发生与饮食因素有关，《素问·痹论》载：“饮食自倍，肠胃乃伤。”日常应注意如下 4 点：1) “生病起于过用”，即饮食要节制、有规律，谨防过用。2) “谨和五味”，即均衡营养，防止过食油腻之品。3) “食饮者，热无灼灼，寒无沧沧”，即饮食要寒温适宜。4) 情绪激动或焦虑抑郁状态时，交感神经兴奋，使胃肠血管收缩，胃肠黏膜血供减少，削弱胃肠黏膜屏障功能，从而使胃肠功能紊乱。长期的精神压力，使人体处于应激状态，内伤肠胃，影响肠胃功能^[9]。《素问·调经论》曰：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之”，说明气候的冷热变化对人体气血的影响，而这种影响在胃肠道方面尤为显著。血受寒则易凝结成积，血受热则易煎熬成积，故防止寒热侵袭及饮食过于寒热十分重要。

5 验案举例

患者，男，58 岁，2011 年 6 月 30 日初诊。主诉：反复结肠大肠息肉增生 4 年。2009 至 2011 年连续 3 年在当地医院行结肠大肠息肉高频电灼术，2011 年 4 月 6 日肠镜病理示：结肠黏膜慢性炎症。既往有糖尿病、脂肪肝病史，嗜酒。刻诊：形体壮实，面红，舌质淡红、苔薄，脉弦细，无明显临床症状。中医诊断：癥积，痰瘀互结；西医诊断：肠多发性息肉。治以清热解毒，活血化瘀，软坚散结。处方：夏枯草 12 g，薏苡仁 30 g，山慈菇 9 g，白花蛇舌草 30 g，牡蛎 30 g，麸炒白术 12 g，藿香梗 12 g，紫苏梗 12 g，石上柏 30 g，野葡萄藤 30 g，制半夏 12 g，吴茱萸 6 g，黄连 6 g，枳壳 6 g，乌药 9 g，半枝莲 30 g。14 剂，每日 1 剂，水煎服。

2012 年 7 月 14 日二诊：上方连续加减服用 1 年余，于当地医院肠镜检查，未发现有大肠息肉。查空腹血糖：7.8 mmol/L，左胁疼痛，大便正常，夜寐正常，反酸，胃脘灼热，苔薄白膩。处方：黄芩 12 g，制半夏 12 g，煅瓦楞子 30 g，薏苡仁 30 g，白花蛇舌草 30 g，茶树根 30 g，鸡骨草 30 g，猫爪草 30 g，石见穿 30 g，茯苓 15 g，泽泻 15 g，白蔻仁 6 g，藿香梗 12 g，紫苏梗 12 g，垂盆草 30 g，虎杖 15 g，三七粉 15 g。28 剂，每日 1 剂，水煎服。

2012 年 8 月 11 日三诊：诉胃脘烧灼感，腹胀，汗多，无明显口干，偶反酸，夜寐略差，大便

每日 2 次,舌质淡暗、苔薄,脉滑。处方:藿香梗 12 g,紫苏梗 12 g,石见穿 30 g,龙葵 30 g,猫爪草 30 g,白花蛇舌草 30 g,莪术 12 g,麸炒白术 12 g,枳壳 12 g,佛手 9 g,香橼皮 12 g,制半夏 12 g,葛根 30 g。28 剂,每日 1 剂,水煎服。

2012 年 9 月 8 日四诊:胃灼热感减轻,偶有腹胀,易汗出,大便正常,时有腰酸腰痛,小便泡沫多,苔薄腻,脉滑。处方:麸炒白术 12 g,白芍 12 g,延胡索 12 g,徐长卿 15 g,醋香附 12 g,白花蛇舌草 30 g,石见穿 30 g,莪术 15 g,藿香梗 12 g,紫苏梗 12 g,桑寄生 15 g,杜仲 15 g,黄连 6 g,香橼皮 15 g,煅瓦楞子 30 g,续断 15 g。28 剂,每日 1 剂,水煎服。

2012 年 10 月 8 日五诊:胃脘部烧灼感好转,空腹血糖 5 mmol/L,苔薄腻,脉滑。处方:黄芩 12 g,黄连 6 g,制半夏 12 g,煅瓦楞子 30 g,海螵蛸 30 g,旋覆花 12 g,赭石 20 g,莪术 15 g,蒲公英 30 g,芙蓉叶 15 g,白花蛇舌草 30 g,石见穿 30 g,龙葵 30 g,藿香梗 12 g,紫苏梗 12 g,藤梨根

15 g,枳壳 12 g,莪术 15 g,煅龙骨 30 g,煅牡蛎 30 g。服用 28 剂后复查肠镜:结肠镜检查未见异常,未发现息肉。

按:大肠息肉当按“积”病治疗,以安肠胃法与活血化瘀、软坚散结、清热解毒法合投。初诊用炒白术、藿香梗、紫苏梗、制半夏、吴茱萸、黄连、枳壳、乌药健脾安肠;夏枯草、牡蛎、薏苡仁软坚消积;山慈菇、白花蛇舌草、石上柏、野葡萄藤、半枝莲清热解毒。再诊加用石见穿、芙蓉叶、龙葵、藤梨根、蒲公英等加强散积解毒之功,用莪术活血化瘀消积。后诊遵循上法持之以恒、守法守方治疗 1 年后,经结肠镜检查,未发现息肉。

参考文献

- [1] 许国铭,李石.现代消化病学[M].北京:人民军医出版社,1999:874-876.
- [2] 汤钊猷.消灭与改造并举:院士抗癌新观点[M].上海:上海科学技术出版社,2011:5.
- [3] 李心天.医学心理学[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1998:314-315.

Professor WANG Qingqi's Experience in Treating Colorectal Polyps

WANG Shaomo¹, WANG Xiuwei¹, YAO Yi²

(1. Longhua Hospital Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai, 200032; 2. Shanghai University of Chinese Medicine)

ABSTRACT This paper introduces Prof. WANG Qingqi's experience in treating colorectal polyps from "abdominal mass". The first principle is to relieve intestines and stomach. According to the "seed-soil theory" of cancer, if the regional micro ecological environment of the gastrointestinal tract is improved, it is difficult for cell mutation and tumor to grow. Gastrointestinal function is regulated taking Qi-blood, cold-heat and deficiency-excess as key links to treat the root cause. The second principle is to remove pathogenic abdominal mass. Intestinal tract is the "official of transportation". Hard masses should be disintegrated. Colorectal polyps are mostly due to longtime accumulation of phlegm, blood stasis, dampness and toxin, and finally forming into abdominal mass. The treating methods include: resolving dampness, activating blood stasis, catharsis and removing abdominal mass toxicity.

Keywords colorectal polyps; abdominal mass; relieving intestines and stomach; experience of famous doctor; WANG Qingqi

(收稿日期: 2015-08-25; 修回日期: 2016-04-15)

[编辑: 侯建春]