

大肠息肉的中医诊治研究进展

张远梅¹, 周毅¹, 杨怀瑜²

¹湖北省中医院脾胃病科, 湖北 武汉

²武汉市中心医院全科医学科, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年11月8日; 录用日期: 2023年1月19日; 发布日期: 2023年1月29日

摘要

随着现代生活水平及经济的发展, 大肠息肉的发生率呈现逐步上升趋势。积极治疗结肠息肉, 可降低结肠癌的发病率。结肠息肉的西医治疗主要是内镜下治疗, 此方法存在出血、穿孔等并发症, 且有一定的复发率, 需要定期复查肠镜, 给患者带来身体上的痛苦及经济上的负担。相关文献表明, 中医中药在大肠息肉的治疗及预防复发方面有一定的独特之处, 现从结肠息肉的病因、病机、辨证分型、中医内治及外治等方面作一综述。

关键词

大肠息肉, 病因病机, 辨证分型, 中医治疗

Research Progress on Diagnosis and Treatment of Colorectal Polyps in Traditional Chinese Medicine

Yuanmei Zhang¹, Yi Zhou¹, Huaiyu Yang²

¹Department of Spleen and Stomach Diseases, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of General Medicine, Wuhan Central Hospital, Wuhan Hubei

Received: Nov. 8th, 2022; accepted: Jan. 19th, 2023; published: Jan. 29th, 2023

Abstract

With the development of modern living standard and economy, the incidence of colorectal polyps is increasing gradually. Active treatment of colon polyps can reduce the incidence of colon cancer.

*通讯作者。

The western medicine treatment of colon polyp is mainly under the endoscope; this method has the complication such as bleeding, perforation and so on, and has the certain recurrence rate, needs to reexamine the COLONOSCOPE regularly, bringing physical pain and economic burden to patients. This article reviews the etiology, pathogenesis, syndrome differentiation, internal treatment and external treatment of Traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment and prevention of recrudescence of colorectal polyps.

Keywords

Colorectal Polyps, Etiology and Pathogenesis, Syndrome Differentiation and Typing, TCM Treatment

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

大肠息肉是指向肠腔凸出且高于正常大肠黏膜的隆起性病变，根据其基底可分为有蒂、无蒂及亚蒂[1]等类型。大肠息肉根据其病理类型可以分为腺瘤性息肉、非腺瘤性息肉，而腺瘤性息肉包括管状腺瘤、管状绒毛状腺瘤、绒毛状腺瘤、锯齿状腺瘤等，非腺瘤性息肉包括炎性息肉、幼年性息肉、增生性息肉等[2]。其中容易引起大肠癌前病变之一的就是腺瘤性息肉，大肠息肉的大小、病理类型以及分化程度与大肠息肉的癌变发生率密切相关[3]。“息肉-腺瘤-癌”的通路是最为典型的结直肠癌的癌变通路[4]。

由于我国古代历史条件的限制，无法看到具体的大肠息肉的发病部位，故中医中并无明确大肠息肉的病证记载，根据其临床表现可归属于“泄泻”“便血”“便秘”“痞证”“腹痛”等疾病范畴。但在二千多年前的《黄帝内经》中已经有“息肉”一词的记载，其《灵枢·水胀》篇曰：“肠覃如何？歧伯曰：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。”它表明息肉的发生与感受外邪致经络闭塞不通、气滞血瘀息息相关[5]。

2. 大肠息肉的病因病机

2.1. 大肠息肉的西医病因

关于大肠息肉在现代医学中已经有了很长时间的研究所，对这些研究结果进行分析可以发现，年龄、性别、家族史、幽门螺杆菌感染、生活方式、饮食习惯、情绪因素及社会经济状况等都会引起大肠息肉发生发展甚至癌变[6] [7] [8]。随着年龄的增生，大肠息肉的发生率也在逐步增加，其癌变的可能性也随着年龄的增长而增长[9] [10] [11] [12]。研究发现，性别也会影响大肠息肉的发生，陶纲、郑娟[13] [14]等研究发现就各年龄段男女息肉检出率比较，男性均高于女性，表明男性息肉发病率高于女性($P < 0.05$)，Fort Gasia M 等人[15]认为这可能与吸烟及饮酒人群中男性患者更多有关，Murphy N 等人[16]认为雌激素可能是大肠息肉的保护性因素；同时，遗传因素也会影响大肠息肉的发生发展，如果家族中有直系亲属患有相关的肿瘤，那么他相比其他人就更容易发生大肠息肉[17]。此外，饮食生活习惯及气候的变化也是大肠息肉发生发展的重要因素之一[18]，长期使用油腻及高热量食物的人比长期食用清淡素食的人更有可能出现大肠息肉；有相关研究发现，肠道菌群的构成在大肠息肉患者中不同于正常人[19]；另外，幽门螺杆菌感染与大肠息肉的发生也具有一定的相关性，幽门螺杆菌感染可能会使大肠息

肉发生率相对增加[20] [21] [22] [23]。目前对于大多学者来说,对大肠息肉的发生机制比较认同的是肠道内干细胞功能紊乱,无法保持其正常的平衡状态,最终出现肠道内干细胞自我更新和异型增生等紊乱情况,则会发生大肠息肉[24]。

2.2. 大肠息肉的中医病因病机

随着大肠息肉患者的不断增多以及对大肠息肉研究的不断深入,各位医者对于大肠息肉的病机的认识也不尽相同。总的来说,大致归纳起来包括外感六淫、饮食不节、情志内伤、禀赋不足、年老体虚等因素引起脾胃运化功能失权,内生湿热痰浊,气滞血瘀,以致气、湿、痰、瘀相互结聚,日久发为本病。甘爱萍[25]认为息肉为痰结血瘀之留邪,胃肠息肉治疗上以“祛痰化浊、健脾益气、通调肠腑”为法,治病求因,嘱患者治疗期间宜清淡饮食,避免大肠息肉的复发;刘沈林[26]认为息肉的形成是正邪相搏的渐变所致,也是内外因交杂的结果。大肠作为六腑之一,痰、瘀、湿、浊、毒等病理产物长期积聚肠腑,肠腑不通畅,大肠传导失司导致大肠息肉的最终形成。王兰英[27]则认为该病属本虚标实证,脾胃虚损为本虚,寒、湿、热、瘀相互作用为标实,治疗上应以健脾化湿为基础,辅以疏肝理气、温阳化湿。张东岳[28]认为,大肠息肉病位在大肠,与肺、脾、肾三脏功能密切相关。患者或过食肥甘厚味,伤及脾胃,运化失司,导致水气停聚大肠;或忧思气结,导致肝郁气滞,气机升降失常,水道不利,引起痰湿内生,故病机多以湿气为本。总之,该病病理因素为湿热、寒湿、湿浊、痰浊,故治疗大肠息肉当着眼于“湿”,从湿论治。此外,梁宝仪等[29]运用伏毒学说,诠释大肠息肉病的发病机理。梁宝仪等认为,大肠息肉复发的根本原因是伏毒深伏肠络,其复发的关键是余毒深伏、暗耗精血,在治疗上应解毒不忘扶正。

3. 大肠息肉的中医辨证分型

由于中医中并无明确大肠息肉的病证记载,祖国医学中也无“大肠息肉”一词记载,目前对大肠息肉的中医辨证分型暂无统一标准。何紫敏等[30]通过调查 91 例大肠息肉患者,将大肠息肉的中医证型大致分为脾胃虚弱、肝郁气滞、脾胃湿热、大肠湿热、气滞血瘀、气滞痰阻、寒湿内阻、脾虚痰湿。祖浩妍等[31]则认为大肠湿热、肝郁气滞、瘀血内停、脾肾阳虚等为大肠息肉的主要证型,同时还发现,在 Hp 阳性的患者中,脾肾阳虚证的患者明显多于其他证型的患者。朱萍[32]、刘添文[33]认为分为打次息肉的中医辨证分型主要是脾胃虚弱、肝郁气滞、湿热下注、瘀血内停等 4 个证型,其中以脾胃虚弱型最多;王英等[34]对 120 例大肠息肉患者进行中医证型归类,分为脾虚瘀结证、湿热瘀阻证、肝郁脾虚证、脾肾阳虚证 4 类,其中以脾虚瘀结证发病率高;刘梦雨[35]将大肠息肉证型为脾虚湿蕴、气滞湿阻、大肠湿热、血瘀内停、寒湿阻滞五种,其中女性以脾虚湿蕴证为主,男性以大肠湿热证为主。

4. 中医药在治疗大肠息肉中的应用

4.1. 中药内服法

基于“辨证论治”理论,发现中医药在促进息肉切除术后功能恢复,特别是在预防息肉复发上具有明显的疗效[27] [36] [38]。《实用中医消化病学》将本病分为脾虚夹湿、脾肾阳虚、脾气虚弱、肝脾不调 5 个证型,其中不难看出结肠息肉的发病总以脾虚为本,故在治疗上要以健脾为第一大法。梁一飞[39]在治疗 55 例大肠腺瘤患者,应用加减乌梅汤作为治疗组,与无干预的对照组对比,症状改善、复发率等方面均有显著性差异;谢飞[40]使用清热化湿汤治疗 70 例大肠息肉患者,而对照组在内镜下切除息肉,结果发现使用清热化湿汤对湿热蕴脾证的患者在息肉术后的功能恢复效果较好;方美花[41]运用健脾清肠方治疗 30 例大肠腺瘤性息肉患者,另 30 例仅予常规西药治疗为对照组,研究表明运用健脾清肠汤可降低腺瘤性息肉的复发率并明显改善患者的临床症状。

4.2. 中医膳食疗法

除了中药口服能对大肠息肉进行预防和治疗,运用中医辨证来指导膳食也可对大肠息肉有一定的治疗作用。李婷珊[42]对 1867 例大肠息肉患者进行辨证施膳指导,研究表明治疗组复发率明显低于对照组。其中脾胃虚弱者可用山药、小米、党参、白术等熬汤服用,黑豆、当归、鲫鱼、黑木耳等食物可用于血瘀内停者,大肠湿热者可用薏苡仁、土茯苓、布渣叶等熬汤或粥服用;韩芳[43]对 120 例大肠息肉患者进行辨证施膳,发现辨证施膳指导能够消除或缩小息肉,并减少复发率,其中辨证为湿瘀阻滞者,适宜食用化湿行气的食物,如薏苡仁、姜黄等;肠道湿热者,最好食用清热利湿的食物,如白萝卜、百合、蒲公英等;气滞血瘀者,以补气健脾为主,可进食生姜、桃仁,而少食甘薯、蚕豆等容易引起胀气的食物。

4.3. 中医外治法

中医外治疗大肠息肉的手段也不少,包括中药保留灌肠、穴位埋线、穴位贴敷、灸法等,均对于大肠息肉的预防及治疗有非常好的效果[44] [45] [46]。用于肠道多发息肉比较多的是中药保留灌肠法,常选用具有收敛固涩、软坚散结的中药。游福年等[47]对通过对进行大肠息肉切除术后的患者加用中药保留灌肠治疗,结果在有效率、创面愈合率等方面,实验组均高于对照组,术后并发症的发生率显著低于对照组,说明中药保留灌肠能够使大肠息肉切除术后患者创面的愈合状态得到有效的改善,同时也对息肉术后并发症的发生率有一定的降低作用;戴美兰等[48]在对照组常规内镜治疗大肠息肉的基础上,实验组加用雷火灸预防大肠息肉的复发,发现雷火灸的应用可以使大肠息肉内镜下治疗后的复发率明显降低。王一清[49]运用中药复方穴位敷贴治疗脾虚湿瘀型大肠腺瘤,其中治疗组与对照组治疗后腹痛、腹胀、大便性状、大便次数、食少纳呆方面 $P > 0.05$,具有统计学意义,证明其对临床相关症状有比较好的疗效。

5. 结语

大肠息肉有发生癌变的可能性,积极防治大肠息肉可有效预防大肠癌的发生。目前,现代医学内镜下息肉治疗是目前现代医学对于大肠息肉的主要治疗手段。存在消化道出血、穿孔及感染等并发症的风险,并且有一定的复发率,且需要多次复查肠镜及行多次肠镜下息肉治疗,给患者身体及经济上都带来一定的负担。我们在临床上,如果能合理有效的运用中医药,就能够弥补单纯西医治疗的缺点,改善预后。多项研究表明,中医药对于大肠息肉的预防、治疗及复发都有比较好的治疗效果,越来越多的医者对于大肠息肉的中医治疗也有自己独特的见解。目前,我国中医管理局也在不断完善对于大肠息肉的诊疗规范,在接下来的研究里,应更重视多方面的临床观察,使研究的质量和水平不断提高,使结果的可信度不断提高,为大肠息肉患者带来福音。

参考文献

- [1] 东帅. 结直肠息肉临床特征及治疗方式的研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津医科大学, 2013.
- [2] 刘刚. 基于中医“治未病”理论的大肠肿瘤的防治及其与 VEGF 的关系[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [3] 郝捷, 赵平, 陈万青. 2011 中国肿瘤登记年报[M]. 北京: 军事医学出版社, 2012.
- [4] 董月秋, 李鑫, 郑玉, 姜莉云. 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(5): 41-42.
- [5] 高家信. 大肠息肉的中医临床研究概况[J]. 现代中西医结合杂志, 2001, 10(2): 117-118.
- [6] Yang, M.H., Rampal, S., Sung, J., et al. (2014) The Prevalence of Colorectal Adenomas in Asymptomatic Korean Men and Women. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 23, 499-507. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-13-0682>
- [7] 樊越, 胡刚, 赵红鱼, 魏玉霞. 肠息肉的生物学特征与中医证候类型之间相关性研究[J]. 内蒙古中医药, 2018,

37(7): 1-3.

- [8] 黄明敏, 江伟骏, 周震宇, 顾怡雯. 结直肠息肉患病的相关因素分析[J]. 上海预防医学, 2015, 27(6): 318-320.
- [9] 王春赛尔, 李景南. 结直肠息肉发病危险因素的研究进展[J]. 临床内科杂志, 2016, 33(11): 788-790.
- [10] Kuo, Y.-C., Shih, S.-C., Yu, L.-Y., et al. (2018) Age and Gender May Be the Key Points in Hyperglycemic Patients with *Helicobacter pylori* Infection Combined Colorectal Adenoma. *Helicobacter*, **23**, e12473. <https://doi.org/10.1111/hel.12473>
- [11] Caporaso, J.G., Lauber, C.L., Walters, W.A., et al. (2012) Ultra-High-Throughput Microbial Community Analysis on the Illumina HiSeq and MiSeq Platforms. *The ISME Journal*, **6**, 1621-1624. <https://doi.org/10.1038/ismej.2012.8>
- [12] Boullier, S., Tanguy, M., Kadaoui, K.A., et al. (2009) Secretory IgA-Mediated Neutralization of *Shigella flexneri* Prevents Intestinal Tissue Destruction by Down-Regulating Inflammatory Circuits. *The Journal of Immunology*, **183**, 5879-5885. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.0901838>
- [13] 郑娟. 老年组与青年组肠息肉内镜治疗临床观察[J]. 心血管病防治知识, 2016(7): 140-141.
- [14] 陶纲, 谈小明. 中青年结直肠息肉 256 例临床分析[J]. 交通医学, 2013, 27(4): 359-360.
- [15] Fort Gasia, M., Ghosh, S. and Iacucci, M. (2015) Colorectal Polyps in Ulcerative Colitis and Crohn's Colitis. *Minerva Gastroenterologica e Dietologica*, **61**, 215-222.
- [16] Murphy, N., Strickler, H.D., Stanczyk, F.Z., et al. (2015) A Prospective Evaluation of Endogenous Sex Hormone Levels and Colorectal Cancer Risk in Postmenopausal Women. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, **107**, Article ID: djv210. <https://doi.org/10.1093/jnci/djv210>
- [17] 张莉, 高旭东, 王国芬, 等. 生活及饮食习惯等因素与大肠息肉形成的关系[J]. 中国慢性病预防与控制, 2013, 21(6): 669-672.
- [18] 陈良荣, 陈玉, 黄适, 张涛. 450 例大肠息肉患者发病因素、发病特点及中医证型分布规律研究[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(1): 9-12+221.
- [19] 鲁弘毅, 陈晖, 黄颀刚. 基于年龄因素的肠镜阴性人群与结直肠息肉患者肠道菌群结构及多样性研究[J]. 长江大学学报(自然科学版), 2019, 16(4): 119-124.
- [20] 刘春萌, 李志婷, 白锦绣, 于思妙. 幽门螺旋杆菌与胃息肉合并肠息肉的临床特征研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(71): 6-7.
- [21] 唐斌, 张俊, 唐友攀, 等. 幽门螺杆菌感染与结肠腺瘤性息肉的相关性研究[J]. 中国循证医学杂志, 2016, 16(5): 513-516.
- [22] 陈琴. 幽门螺杆菌感染与不同病理类型结直肠息肉的关系[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2019.
- [23] 郑荣娟, 胡爱萍, 李海英, 等. 结肠息肉、结肠癌患者 HP 感染与血浆胃泌素-17 及环氧合酶-2 的相关性[J]. 天津医药, 2012, 40(7): 734-735+755.
- [24] Jang, K.-S., Song, Y.S., Jang, S.-H., et al. (2010) Clinicopathological Significance of Nuclear PTEN Expression in Colorectal Adenocarcinoma. *Histopathology*, **56**, 229-239. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2559.2009.03468.x>
- [25] 朱光建. 甘爱萍基于胃肠镜检查结果的消化系统疾病中医辨证治疗[J]. 江苏中医药, 2020, 52(1): 21-24.
- [26] 张旭, 韩树堂. 刘沈林教授中医治疗结肠息肉经验撷粹[J]. 天津中医药, 2021, 38(5): 581-585.
- [27] 高卿姬, 宋震宇, 孙定平, 王兰英. 王兰英主任基于健脾化湿法治疗结肠息肉经验探析[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(21): 81-83.
- [28] 金健, 张相安, 郭海霞, 等. 张东岳教授运用消息灵方治疗大肠息肉经验[J]. 中医研究, 2020, 33(5): 39-41.
- [29] 梁宝仪, 张北平. 基于伏毒学说探讨大肠息肉的病因病机[J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(12): 1168-1171.
- [30] 何紫敏. 岭南地区大肠息肉发病因素及中医证候特点的初步探讨[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [31] 祖浩妍. 大肠息肉、大肠癌幽门螺杆菌感染与中医证型的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [32] 朱萍. 胃肠道息肉中医病证与血管生成因子表达的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 扬州: 扬州大学, 2013.
- [33] 刘添文, 陈延. 大肠息肉患者中医证型特点研究[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(7): 1562-1564.
- [34] 王英. 大肠息肉患者中医证型分布规律及与血脂水平的关系研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2013.
- [35] 刘梦雨. 大肠息肉发病相关因素及中医证型分布临床探讨[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2016.

- [36] 钟彩玲, 王阿玲, 赵喜颖, 等. 结直肠腺瘤性息肉术后复发的中西医治疗进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(12): 956-961
- [37] 孙志华. 济生乌梅片预防结直肠腺瘤术后复发的临床观察及复发相关因素分析[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2020.
- [38] 冯祥兴, 曾凡鹏, 植冠光, 等. 温补脾肾法预防阳虚型体质结直肠息肉患者术后复发的疗效研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(6): 644-647.
- [39] 梁一飞. 加减乌梅丸对经内镜下治疗后大肠腺瘤防治作用的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [40] 谢飞, 罗青华, 朱群卉. 清热化湿肠宁汤治疗大肠炎症性息肉(湿热蕴脾证)的疗效分析[J]. 中国中医急症, 2015, 24(5): 864-865.
- [41] 方美花, 李静波, 周勇, 李敏. 健脾清肠方对结直肠腺瘤切除术后复发的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(1): 50-53.
- [42] 李停珊, 黄颖姻, 彭林, 等. 辨证施膳降低肠息肉术后复发率的回顾性分析研究[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(19): 1742-1744.
- [43] 韩芳. 中医辨证施膳对大肠息肉的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(19): 10-11.
- [44] 宫欣茹. 中药敷贴联合穴位按摩对促进肠息肉内镜下切除术患者肠道功能恢复的影响[J]. 天津中医药, 2019, 36(12): 1192-1195.
- [45] 杨文革, 陈峭, 张志杰, 税典奎. 大肠息肉中医药研究进展[J]. 中医临床研究, 2019, 11(32): 133-136.
- [46] 康建媛, 黄彬, 张春虹. 中医药辨治结肠息肉的研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(11): 2270-2273.
- [47] 游福年, 廖慧清. 中药灌肠用于肠息肉摘除术后的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(1): 56-57.
- [48] 戴美兰, 覃健. 雷火灸预防腺瘤性大肠息肉内镜治疗后复发的效果观察[J]. 护理研究, 2016, 30(2): 224-225.
- [49] 王一清. 中药复方穴位敷贴干预脾湿夹瘀型结肠腺瘤性息肉复发的探索性研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2019.