

# 从“积聚”论治结直肠息肉

王雪

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年3月25日; 录用日期: 2023年5月22日; 发布日期: 2023年5月31日

## 摘要

结直肠息肉病作为消化科常见疾病已受到广泛地关注, 西医以内镜下治疗为主, 存在复发率高的弊端。随着祖国医学的不断发展, 中医药在治疗结直肠息肉以及预防术后复发上有着独特的优势, 本文从积聚角度探讨结直肠息肉病因病机, 以及多项实验研究不同中医治法在治疗结直肠息肉术后复发的优点, 为预防息肉复发提供临床新思路。

## 关键词

结直肠息肉, 大肠息肉, 积聚, 病因病机, 治疗, 中医

# Treatment of Colorectal Polyps from “Accumulation”

Xue Wang

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 25<sup>th</sup>, 2023; accepted: May 22<sup>nd</sup>, 2023; published: May 31<sup>st</sup>, 2023

## Abstract

Colorectal polyposis, as a common disease of gastroenterology, has been widely concerned. Western medicine focuses on endoscopic treatment, which has the disadvantage of high recurrence rate. With the continuous development of Chinese medicine, traditional Chinese medicine has unique advantages in the treatment of colorectal polyps and the prevention of postoperative recurrence. This paper discusses the etiology and pathogenesis of colorectal polyps from the perspective of accumulation, and studies the advantages of different traditional Chinese medicine treatments in the treatment of postoperative recurrence of colorectal polyps in a number of experiments, providing new clinical ideas for the prevention of recurrence of polyps.

## Keywords

Colorectal Polyp, Large Intestine Polyp, Accumulation, Etiology Pathogenesis, Treatment, Traditional Chinese Medicine

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

结直肠息肉泛指肠腔表面的隆起性病变,好发于结肠和直肠,在未确定其病理性质之前统称为息肉。其通常为隐匿起病,虽为良性病变,但其中的腺瘤样病变,也被认为是结直肠癌的癌前病变[1]。在2018年的中国癌症报告中显示[2],结直肠癌的发病率和死亡率位居第三和第五,中国已经成为全球结直肠癌每年新发病例和死亡病例最多的国家。结直肠癌已严重威胁我国居民的生命健康,所以对于结直肠息肉的治疗也是一种预防结直肠癌发生的关键措施。现代医学研究认为结直肠息肉的发生主要与遗传、年龄、性别、生活习惯等因素有关[3][4],年龄较大者易患病,男性患病率高于女性,有吸烟饮酒史、高盐高脂饮食者易患病,近期的研究发现肠道菌群[5][6]以及与代谢相关因素的影响[7][8]也是导致其发病的重要原因。西医主要治疗方式为实施内镜下切除,内镜下手术具有创伤少,术后恢复快,操作简单等优点。尽管如此,结直肠息肉患者在内镜手术后复发率仍然很高,且有研究发现内镜切除术后,仍有大多数患者症状仍无法缓解,包括粪便性质或排便习惯的改变,腹痛和腹部不适等[9]。而中医治疗结直肠息肉有着独特的优势,能够有效地预防术后复发,降低复发率。

## 2. 中医对结直肠息肉的命名

古医籍中对于结直肠息肉并无明确的命名和记载,现今有学者根据其临床表现与特点,将其归属于“肠覃”、“便秘”、“便血”、“泄泻”、“腹痛”、“息肉痔”、“积聚”等疾病范畴。但仔细考究,却有不妥之处。“肠覃”见于黄帝内经,在《灵枢·水胀第五十七》篇中提到:“肠覃何如?岐伯曰:寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得营,因有所系,癖而内着,恶气乃起,息肉乃生。其始生也,大如鸡卵,稍以益大,至其成如怀子之状,久者离岁,按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候也。”从内经的描述中可见,肠覃更像是一种发生于腹腔中能影响月经的一类疾病,而非肠息肉。而便秘、便血、泄泻、腹痛等为结直肠息肉发生中可能会伴随的临床表现,都不足以用来直接命名结直肠息肉。《说文解字》中记载“息,寄肉也”,即多出、盈余之意。积聚乃腹内包块或胀或痛,可理解为腹腔内盈余之肉,而结直肠息肉为突出于肠腔表面的病变,为肠腔盈余之肉,故可将结直肠息肉理解为宏观意义上的积聚。邱旭东[10]在对《金匱要略》中积聚病的分析中也认为,积聚乃存在于人体腹腔内留滞不散的肿物。积聚痞块包括的范围比较广,与现代医学的肿瘤病比较接近[11],《灵枢·五变》中提到:“黄帝曰:人之善病肠中积聚者,何以候之?少俞答曰,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。”而腺瘤样息肉作为结直肠癌的癌前病变,是结直肠息肉分类中的肿瘤性疾病,也是结直肠息肉发病类型中最常见的类型[12],故积聚痞块类疾病的许多论述也适合于结直肠息肉。

## 3. 结直肠息肉的病因病机

元代医家朱丹溪在《丹溪心法》中云:痞块在中为痰饮,在右为食,在左为血块。认为积聚痞块的

病理产物为“痰饮”、“食积”、“血块”停聚体内而成。故积聚的发生不外乎气滞、血瘀、痰凝。

1、情志不畅，机体气血阴阳失衡。不良的情志改变，会导致一系列病理的产生。如过忧伤脾，脾伤则气结；怒则伤肝，肝气郁结，日久化火，横逆犯胃，脾胃失于和降，中焦运化失常，水谷津液不能化为气血，反而酿生痰湿，阻遏气机，日久化瘀，气滞血瘀发为积聚。临床中此类患者常变现为腹部胀满不适，情志抑郁或易怒，胁肋部疼痛，口干口苦，舌红，苔薄白，脉弦或弦滑。

2、饮食不节，中焦受损，气血运行不畅。结直肠息肉患者多由嗜食生冷或辛辣刺激之物，或喜食肥甘厚腻之品，导致脾胃受损不能运化水谷，湿热内生，阻滞气血的运行和津液的输布，致使气滞血瘀，痰湿凝聚，日久形成包块。正如《景岳全书》所云：以酷饮无度，伤于酒食。或以纵食生冷，败其真阳……总之无非内伤之甚，致损胃气而然。魏品康教授[13]认为痰乃导致肿瘤疾病发生的重要因素以及主要的病理产物，认为从腺瘤进展为癌是痰邪积聚量变的一个过程。此类患者临床中多表现为腹胀腹痛，大便溏泄，或粘液便，泻下不爽而臭秽，肛门灼热坠胀，或有便血，或大便秘结，兼口渴喜饮，暖气吐酸，嘈杂易饥，口臭，小便黄，舌质偏红，舌苔黄腻，脉弦滑或滑数。

3、瘀阻脉络，久而成积。瘀血的形成或因情志饮食失常导致脾胃受损，气机运气不畅，中焦化源无力，内生痰湿，进而导致瘀血内生，或因久病、年老体虚、先天正气不足导致气虚血瘀，脉络失养，最终成积。清代王清任在《医林改错》中也提到：肚腹结块，必有形之血。进而说明了腹腔内肿物多由气滞血瘀积聚而成。谢晶日教授[14]也认为大肠息肉的发生离不开“瘀”，由于各种原因导致肠道脉络瘀阻，血行不畅，聚而成积。此类患者临床中多变现为脘腹胀闷疼痛，或有刺痛，便秘、便血、或有大便溏泄，或有痞块，时消时聚，情志易怒，舌质偏暗或有瘀斑，脉弦或涩。

#### 4. 辨证分型

国家第二批中医诊疗方案将其分为湿热瘀阻、肠道湿热、气滞血瘀、脾虚夹瘀4型。赵洪波[15]等进行的临床研究中按照《中医常见证诊断标准》将结直肠息肉分为脾虚湿蕴证、大肠湿热证、寒湿阻滞证、气滞血瘀证、肝郁气滞证、血虚肠燥证，且分布由多到少，其中以脾虚湿蕴证、大肠湿热证、寒湿阻滞证占比较大。卯银辉[16]参照各学会发布的临床指南将息肉病分为四个证型，脾胃虚寒证、气滞血瘀证、脾虚夹瘀证、肠道湿热证。顾丽梅[17]等收集了176个结直肠息肉住院患者的临床资料，参照诊疗指南中有关胃肠疾病的中医证型诊断的相关内容，将结直肠息肉分为脾胃虚弱证，肝郁脾虚证，脾虚湿滞证，湿热瘀阻证，脾肾阳虚证，并制定了其诊断标准，其中以湿热瘀阻证最为多见。

#### 5. 治疗与预防复发

张景岳提出治疗积聚四法：“凡积聚之治，如经之云者，亦既尽矣。然欲总其要，不过四法，曰攻，曰消，曰散，曰补，四者而已。”然积聚包块类疾病的发生不外乎气滞、血瘀、痰凝，故结直肠息肉的治疗中以行气、化痰、祛瘀为主，根据病情发展及其兼证佐以不同的疗法。

随着祖国医学的不断发展与进步，中医被证明在治疗以及预防结肠息肉手术后复发上有着显著的疗效，多项试验研究也证明了中药[18][19][20]、针灸[21][22]、灌肠[23]等方法都有着一定的优势。

##### 5.1. 内治法

刘沈林教授[18]认为结直肠息肉的发生为肝脾失调所致，在治疗中强调肝脾同治，做到补脾的同时抑制肝木，故常以逍遥散、四逆散作为基础方临证加减以做到调肝补脾。谢晶日教授认为大肠息肉的发生离不开“瘀”，故每在治疗时会辨证的基础上酌情加以活血化瘀之品，意在改变机体“瘀”的状态，以达到治病求本的目的，对预防大肠息肉术后复发有一定的疗效。单永改[19]在临床实验中运用刘万里教

授的健脾利湿解毒经验方, 治疗和观察结直肠息肉术后脾虚湿毒证的患者, 发现此方具有一定的改善患者临床症状以及预防术后复发的作用, 但由于样本量较小, 还需更大规模的实验进行佐证。钟晓锋[20]的一项回顾性研究中发现参苓白术散不仅可以健脾益气, 渗湿止泻, 且在预防结直肠息肉术后复发上效果要明显优于对照组, 同时在治疗上临证加减, 灵活运用, 可以取得显著的疗效。

## 5.2. 外治法

马晓霖[21]等根据辨证分型将 90 例患者分为湿热积滞、痰瘀交阻证和脾肾不足、痰瘀交阻证两组给予电针治疗, 湿热型取手足阳明经穴为主, 针用泻法, 选穴天枢、合谷、上巨虚、足三里、丰隆, 脾虚型取俞募穴及任脉经穴为主, 多用补法, 选穴脾俞、肾俞、章门、关元。观察结果表明, 中医辨证选穴结合针灸治疗多发性腺瘤性结肠息肉切除术后能够有效地减少息肉的复发率, 并且可以改善患者的体质和胃肠道功能状态, 值得推广。魏良宝[22]对以腹泻症状为主的大肠息肉患者切除术后对照组予以匹维溴铵缓解腹痛腹泻症状, 观察组予以四逆散化裁一周治疗, 术后第 1, 3, 6 个月配合艾灸治疗(穴位中脘、气海、关元、神阙、上巨虚、足三里), 每次 3 柱, 每日 1 次, 每次疗程 1 周。结果显示对以腹泻症状为主的大肠息肉切除患者进行四逆散加减和艾灸治疗, 能够显著改善腹痛腹泻等临床症状, 减少排便次数而提高生活质量, 降低息肉切除术后复发率, 有一定的防治作用。

我的导师在临床治疗结直肠息肉患者时认为, 大部分患者表现出湿热体质, 临床表现为大便粘腻、气味重, 口干、口苦、口臭明显, 此类患者多喜食油腻辛辣且缺乏运动, 故易湿热内生, 治疗时多以清利湿热为主, 并遵循积聚治疗原则, 佐以化痰祛瘀之药, 常以枳实导滞汤加张金良先生经验方消癥散、软肝散等为底方, 制作成膏方, 既方便患者服用, 同时达到治疗疗程, 从本质上改变患者易患息肉体质, 从而达到预防息肉复发的目的。

## 6. 总结与展望

随着生活水平的不断提高, 饮食结构也随之改变, 重盐重油高脂饮食已成为常态化, 《素问·生气通天论》中云“高粱之变, 足生大疔”。进一步说明了饮食在疾病发生发展中的重要影响作用, 事实证明在嗜食大量肥甘厚腻之后, 容易内生湿热, 不仅表现为颜面五官以及手足部位的疔疮, 肠道也易出现息肉类病变。所以无论是作为预防息肉病的发生还预防其复发, 饮食都是一个重要的方面。而息肉病作为消化科常见疾病, 其发生率通常随着年龄的增加逐渐上升, 且男性多于女性。由于初期患者的临床症状不甚明显, 或仅表现为腹痛、腹泻等消化道症状, 故极易被患者所忽视, 临床上建议女性超过 40 岁男性超过 35 岁应每 3~5 进行一次胃肠镜检查, 以确保有无息肉的发生, 做到早发现早治疗。而已经发现有息肉病的患者并且行息肉切除后, 建议每年进行一次复查。这也符合中医治疗疾病的未病先防, 既病防变的原则。虽然现今国内外内镜切除术治疗息肉病的成功率很高, 但常因患者术后不注重饮食调护, 或情致失度, 导致息肉病的术后复发率也很高, 究其根本在于术后患者体内易感易患息肉的内环境并未改变, 故在一定因素的诱发下, 很容易复发。所以本着中医治病求本的原则, 希望在今后的治疗中, 能够借助现代医学的发达与便捷, 与传统中医药相结合, 做到真正的“治愈”。

## 参考文献

- [1] Conteduca, V., Sansonno, D., Russi, S. and Dammaco, F. (2013) Precancerous Colorectal Lesions (Review). *International Journal of Oncology*, 43, 973-984. <https://doi.org/10.3892/ijo.2013.2041>
- [2] 宋亚波. 2018 年全国癌症统计数据公布[J]. 中华医学信息导报, 2018, 33(7): 6.
- [3] 李文洁, 商春雨, 桑慧, 周颖, 朱宏. 结直肠息肉发病相关危险因素分析[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2020, 29(9): 1037-1041.

- [4] 白图雅, 韩志强. 结直肠息肉危险因素研究现状[J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35(2): 151-153.
- [5] 杨丽萍, 马臻棋, 王学红, 马文霞, 李惠. 肠道菌群与结肠息肉的关系研究进展[J]. 中国医刊, 2022, 57(2): 139-141.
- [6] Pop, O.L., Vodnar, D.C., Diaconeasa, Z., Istrati, M., Bințișan, A., Bințișan, V.V., Suharoschi, R. and Gabbianelli, R. (2020) An Overview of Gut Microbiota and Colon Diseases with a Focus on Adenomatous Colon Polyps. *International Journal of Molecular Sciences*, **21**, Article No. 7359. <https://doi.org/10.3390/ijms21197359>
- [7] Xu, J., He, W., Zhang, N., Sang, N. and Zhao, J. (2022) Risk Factors and Correlation of Colorectal Polyps with Type 2 Diabetes Mellitus. *Annals of Palliative Medicine*, **11**, 647-654. <https://doi.org/10.21037/apm-21-3943>
- [8] Maan, M., Peters, J.M., Dutta, M. and Patterson, A.D. (2018) Lipid Metabolism and Lipophagy in Cancer. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, **504**, 582-589. <https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2018.02.097>
- [9] Wu, H., Huang, Y., Yang, L., Su, K., Tian, S., Chen, X., Li, S. and Liu, W. (2022) Effects of Jianpi Lishi Jiedu Granules on Colorectal Adenoma Patients after Endoscopic Treatment: Study Protocol for a Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Clinical Trial. *Trials*, **23**, Article No. 345. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06236-6>
- [10] 邱旭东, 钟相根. 《金匱要略》积聚“终不移”与“展转痛移”释义[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 1985-1987.
- [11] 李奕, 庞博, 刘福栋, 姜晓晨, 花宝金. 基于《增补内经拾遗方论》积聚六篇探讨现代肿瘤病证治[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(2): 130-134.
- [12] 安俊平, 刘彬, 师艾丽, 陈启龙. 结肠息肉的临床病理特征及其与癌变的相关分析[J]. 中国医师杂志, 2017, 19(7): 1035-1037+1042.
- [13] 梁国英, 秦肆辉, 李庆伟. 谢晶日教授从痰论治大肠息肉的经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(8): 845-848.
- [14] 卯银辉. 清化湿汤抑制结肠息肉(肠道湿热证)术后再发的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2021.
- [15] 修丽娟. 魏品康教授从痰论治多发性结肠息肉[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2008, 16(6): 386-387.
- [16] 赵红波, 吴晓晶, 杨云, 葛志明, 王宏伟. 大肠息肉内镜下形态学特点、病理分型与中医证型的相关性[J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(21): 1068-1075.
- [17] 顾立梅, 顾超, 夏军权, 奚肇宏, 魏兰福. 结直肠息肉中医证型分布规律及与血脂水平的相关性研究[J]. 江苏中医药, 2016, 54(8): 45-49.
- [18] 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.
- [19] 单永改, 刘万里, 吴昊. 健脾利湿解毒方治疗大肠息肉内镜下治疗术后脾虚湿毒证 31 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2022, 54(8): 45-49.
- [20] 钟晓锋. 参苓白术散加减防治结肠息肉术后再发的疗效探析[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(3): 41-42.
- [21] 马晓霖, 王素霞. 电针防治多发性腺瘤性结肠息肉再发的临床观察[J]. 上海中医药大学学报, 2007, 21(1): 27-28.
- [22] 魏良宝. 四逆散化裁联合艾灸治疗腹泻型结肠息肉术后患者临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(23): 3546-3548.
- [23] 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.