

刘建华教授诊治放射性肠炎经验

张再重, 指导: 王 瑜, 王 烈, 刘建华

(解放军福州总医院, 福建 福州 350025)

摘 要: 刘建华教授从事中医、中西医结合临床及科研工作 30 余年, 积累了丰富的医疗经验。尤其在诊治放射性肠炎方面多有独到之处, 认为热毒蕴结、脾胃受损是其主要病机, 立法常以健脾益气、清热解毒为基础, 并加以灵活辨证论治, 临床每每取得满意疗效。

关键词: 刘建华; 放射性肠炎; 学术经验

中图分类号: R573.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)07-1503-02

Professor LIU Jian-hua's Experience on Diagnosis and Treatment of Radiation Enterocolitis

ZHANG Zai-zhong, advisor WANG Yu, WANG Lie, LIU Jian-hua

(PLA Fuzhou General Hospital, Fuzhou 350025, Fujian, China)

Abstract Professor LIU Jian-hua's had worked for 30 years engaged in clinic of traditional Chinese medicine and integrated traditional and western medicine, scientific research, he has redundant medical expertise, especially on radiation enterocolitis, he consider the main pathogenesis are collection of toxic heat, damage of spleen and stomach, the treatment methods are invigorating the spleen and benefiting vital energy, clearing away the heat-evil and expelling superficial evils simultaneously, active determination of treatment based in pathogenesis obtained through differentiation of symptoms and signs is necessary in clinic, therapeutic effect of the methods was generally satisfactory.

Key words LIU Jian-hua; radiation enterocolitis; academic experience

刘建华教授是福建中医学院教授, 目前担任全军中医药学会常务理事兼全军中医内科专业委员会副主任委员、福建省中西医结合肾脏病专业委员会副主任委员等职, 从事中医、中西医结合临床及科研工作 30 余年, 积累了丰富的医疗经验。笔者有幸跟随刘教授习医数月, 谆谆教诲之下, 日积月累, 渐有所悟。尤其对刘教授诊治放射性肠炎经验体会颇深, 现就管窥所及, 略陈如下。

放射性肠炎为盆腹部恶性肿瘤放射治疗或辐射事故中遭受意外照射引起的肠道损害, 是导致肠屏障功能障碍的一个重要因素^[1-2], 可出现肠黏膜损伤、萎缩, 肠通透性增加, 肠菌群失调, 进而导致细菌和(或)内毒素易位, 并可诱发和(或)加重全身炎症反应和多器官功能障碍, 对危重疾病的发生、发展、转归有重要影响, 目前尚无统一有效的治疗方案^[3]。刘教授将中医理论与临床实际紧密结合, 灵活辨证论治, 对防治放射性肠炎相关肠屏障功能障碍取得满意疗效。

1 热毒蕴结脾胃受损之本虚标实为其主要病机

《素问·至真要大论》曰:“诸呕吐酸, 暴注下迫, 皆属

于热”, 《景岳全书·泄泻》云:“泄泻之本, 无不由于脾胃”。刘教授认为放射线属于“火热毒性”, 放射性肠炎多属中医“泄泻”、“肠癖”等范畴, 热毒蕴结、脾胃受损是其主要病机。《素问·阴阳应象大论》言“壮火食气”, 且热为阳邪, 最易伤津耗气。《医学入门·泄泻》云:“凡泄皆兼湿”, 且有脾虚生湿、湿热夹杂之说, 故放射性肠炎临床多伴湿热兼证。另外, 热邪甚者可灼伤脉络, 迫血妄行; 亦可血热成瘀或久病从瘀, 出现瘀血征象。加之, 绝大多数为恶性肿瘤患者, 体质本已虚弱, 再遭放射损伤, 就更耗伤正气。故症状上既出现里急后重、便脓或便血、肛门刺痛等湿热内蕴、灼伤肠道的邪实表现; 又伴有体虚乏力、腹痛、泄泻或仅少数出现便秘、完谷不化、肛门坠痛、口干不欲饮等脾胃受损、气血不足的正虚表现, 属于本虚标实之证。

2 辨证论治及组方用药特色

2.1 以健脾益气清热解毒为主要治则 刘教授临床中发现放射性肠炎多以正气不足、脾胃虚弱、热毒蕴结之证为主, 故立法常以健脾益气、清热解毒为基础, 从脾、从热论治, 虚实兼顾, 攻补同施, 攻邪而不伤正, 扶正而不助邪。组方多以参苓白术散加减, 常用药物为黄芪、党参、薏苡仁、茯苓、山药、白术、黄连、白花蛇舌草、败酱草、野麻草、扁豆、砂仁、甘草等。

2.2 针对不同兼证细心辨证论治巧妙加减化裁 临床放射性肠炎又多夹杂不同兼证或病情迁延、变生它证。刘教授在以健脾益气、清热解毒为治则的基础之上, 亦重视针对不同兼证或变证进行细心辨证论治、组方用药。对脾虚生

收稿日期: 2008-02-28

基金项目: 南京军区“十五”医药卫生科研基金资助项目(02MA009)

作者简介: 张再重(1981-), 男, 河北清河县人, 医师, 硕士研究生, 主要从事中西医结合肿瘤外科疾病临床诊治研究。

通讯作者: 王烈(1963-), 男, 福建福州人, 教授、主任医师, 硕士研究生导师, 博士。Email: lptw@21cn.com

湿者,佐以化湿,加重茯苓、白术、砂仁用量并加藿香、佩兰;湿热夹杂为病者,佐以清热燥湿,加重黄连、败酱草用量并加白头翁、黄芩等。同时,刘建华教授亦十分注重调理气血,对于热邪灼伤脉络、迫血妄行者,多取清化湿热佐以凉血止血,加槐花、地榆炭等;对于血热成瘀或久病从瘀,出现瘀血症状者,又佐以活血化瘀,加茜草、丹参等;对便脓甚者,佐以生肌排脓,加重黄芪用量并加紫草、乳香、没药等。

2.3 久泄不止者多从病久及肾或中气下陷论治 刘教授发现该病迁延不愈则可病久及肾,出现命门火衰、脾肾同病。且肾阳虚衰亦会加剧脾阳不足,两者亦可相互为病,症候多凶险危重,预后较差。症状上多见五更泄泻、久泄不止、腰酸怕冷,此时亟当温补脾肾、引火归元、固涩止泄,谨防衍变为亡阳亡阳之证,选用肉桂、赤石脂、芡实、罂粟壳、肉豆蔻等。另外,久泄不止、尤以肛门下坠感为甚、舌淡脉沉者,证属中气下陷、升提固摄失权,治宜补中益气、升阳固摄,方选补中益气汤加减,加大黄芪用量。

2.4 重视泻肝木而实脾土 肝主疏泄,助脾胃之升降;且肝为脾散精,助水谷精微生成与输布。脾胃得肝之疏泄,则升降正常、主司健运;若肝失疏泄,肝气横逆,则脾胃愈加受损、运化失司,亦可导致肝失滋养。放射性肠炎临床亦可出现脾虚失于运化、肝木反而克贼之肝木乘脾证,以腹痛、腹泻尤甚伴有精神抑郁、胸胁痞闷、嗳气食少、舌苔薄白、脉弦者,刘教授认为此证泻责之肝、痛责之脾、脾责之虚、肝责之实,故多予泻肝实脾、扶土抑木、佐以调理气机,药物选用参苓白术散与痛泻药方加减,白术、陈皮健脾和中以扶土,白芍泻肝气之横逆,防风升下陷之清阳,共奏调气机以止痛泻之功。

2.5 善用一药多功之黄芪 黄芪味甘而性温,具有补中益气、升阳固表、托毒生肌、利水消肿等多重功效。刘教授认为该药用于治疗放射性肠炎,不但具有益气升阳之功,还能对肠道脓疮久溃不敛之便脓甚者起到敛疮生肌之效。现代药理研究表明,黄芪不但具有较好的增强和调节免疫功能、增强机体抵抗力的作用,还能双向调节胃肠功能,也具有较好的抗消化道溃疡功能^[4]。清热补益中药或芪参复方煎剂(主要为黄芪、党参)均能显著降低放射性损伤大鼠肠组织匀浆内 NO 的浓度,显著保护肠黏膜完整性,并可促进肠黏膜再生,减轻炎症反应,对肠通透性增高及细菌易位具有抑制作用^[5-6]。

2.6 喜用“三草”散热结止泄泻 刘教授根据多年临床经验发现败酱草、野麻草、车前草“三草”配伍具有较好的散热结、止泄泻功效。在治疗放射性肠炎中应用,既可发挥清热解毒之用,又能收到止泄、止血、排脓之功。尤其对于便血、便脓者,三药共奏清热解毒、止血止泄兼以排脓功效,对于缓解症状效果显著。其中野麻草味苦、性寒,清热解毒、止血、止泄;败酱草味苦、性平,清热解毒、祛瘀排脓;车前草味甘、性寒,利水通淋、清肝明目兼以止泄,刘教授临床多用于治疗湿热泄泻。现代药理研究表明,野麻草具有较好的抗菌、止血作用,且临床应用不会引起滑肠便秘;败酱草能够升高白细胞并增强巨噬细胞吞噬功能,具有抗菌、抗病毒作用,对肠道炎症具有抑制作用,尤其对于大便脓血者具有祛瘀排脓功效;车前草可抑制肠道多种致病菌、缓解肠痉挛、降低实验性胃溃疡的形成指数^[4]。

2.7 善用蛇舌草 半支莲等清热解毒兼以抗肿瘤 放射性肠炎患者绝大多数为恶性肿瘤患者,刘教授认为该病虽为放疗过程中的肠道并发症,但治疗上不能仅就此论治,还要考虑患者为恶性肿瘤体质,充分发挥中医药抗肿瘤的特色,同时积极治疗恶性肿瘤,以求控制恶性肿瘤生长并提高患者生活质量、延长患者生存时间。因此,刘教授在选方用药时,十分注重运用既能清热解毒又可抗肿瘤的藥物,常适当加以白花蛇舌草、半支莲、半边莲、七叶一枝花等。且现代药理研究亦表明,白花蛇舌草可清热消炎,对溃疡病、慢性溃疡性结肠炎具有较好疗效;半支莲、半边莲和七叶一枝花有广谱的抗菌作用,且七叶一枝花还能止血、对抗无菌性炎症;同时,这些药物对盆腹部恶性肿瘤具有一定的抗癌作用。

3 病案举例

陈某,男,56岁,2006年9月13日初诊。直肠癌(病理确诊)术后放射治疗,出现腹痛、腹泻、便脓、便血,里急后重,肛门刺痛,大便时坠痛,大便每天10余次,重时0.5h1次,纳呆乏力,喜冷饮,舌淡苔薄黄,脉沉。纤维肠镜结果:黏膜水肿、充血伴局部出血灶、糜烂。根据患者病史、体征、辅助检查,西医诊断为放射性肠炎伴溃疡出血,中医诊断为泄泻。证属脾胃虚弱,湿热蕴结,热毒灼伤血络。治宜健脾益气、清热解毒兼以利湿止泄、凉血止血。药用:黄芪30g 党参15g 薏苡仁15g 茯苓15g 山药15g 白术10g 黄连10g 白花蛇舌草30g 半支莲15g 败酱草15g 野麻草15g 车前草12g 藿香10g 陈皮6g 扁豆12g 砂仁6g 甘草3g 7剂,每日1剂,水煎服。嘱患者1剂药水煎3次混匀后,分早中晚饭后0.5h3次口服。2006年9月20日复诊,诸症明显缓解,大便每天2~3次,仍有少量脓血,前方加槐米炭9g 地榆炭6g 继服7剂。3诊脓血便消失,未见余症,上方再服7剂。随访至今,痊愈未见复发。由于患者得到准确及时的诊治,没有发展成危重症候而中断放射治疗。由于放射治疗后半年至数年仍有发生慢性放射性肠炎的可能,故该病患者需要长期随访,本例随访1年半余未见复发,余随访长达数年甚者数10年亦未见复发者。可见中医药合理辨证论治不但可以有效治疗急性放射性肠炎,对预防慢性放射性肠炎亦有较好疗效。

参考文献

- [1] Baumgart DC, Dignass AU. Intestinal barrier function [J]. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2002, 5(6): 685-694
- [2] Bamett DJ, Parker CL, Blodgett DW, et al. Understanding radiologic and nuclear terrorism as public health threats: preparedness and response perspectives [J]. J Nucl Med. 2006, 47(10): 1653-1661.
- [3] 中华医学会消化病分会. 肠屏障功能障碍临床诊治建议 [J]. 中华消化杂志, 2006, 26(9): 620
- [4] 沈丕安. 中药药理与临床运用 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006 96-98
- [5] 丁小凡, 李德杏, 赵林. 清热补益中药对大鼠放射诱导损伤的肠黏膜一氧化氮水平和组织形态学变化的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2003, 13(9): 42-60
- [6] 王黎, 李德杏, 张雪力, 等. 芪参复方煎剂对急性辐射损伤肠道一氧化氮的影响 [J]. 中华放射医学与防护杂志, 2003, 23(2): 125