



# 大肠癌的中医药防治



何永恒 贺向东 主编

西北大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

大肠癌的中医药防治/何永恒,贺向东主编. —西安: 西北大学出版社,  
2008. 6

ISBN 978 - 7 - 5604 - 2490 - 3

I. 人… II. ①何…②贺… III. 大肠癌—中医治疗法 IV. R273. 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008) 第 079551 号

## 大肠癌的中医药防治

主 编 何永恒 贺向东

---

出版发行	西北大学出版社	社 址	西安市太白北路 229 号
电 话	029—88302734	邮政编码	710069
经 销	新华书店	印 刷	陕西丰源印务有限公司
版 次	2008 年 6 月第 1 版	印 次	2008 年 6 月第 1 次印刷
开 本	787 × 1092 1/16	印 张	14. 5
字 数	300 千字	印 数	3000
书 号	ISBN 978 - 7 - 5604 - 2490 - 3	定 价	36. 00 元

---

## 前 言

大肠癌是一种严重威胁人类生命健康的恶性肿瘤,世界范围内的流行病学调查资料表明,大肠癌在各类恶性肿瘤中的发病率居第3位。近年来,随着经济的发展,人民生活水平的提高,大肠癌发病率呈逐年升高的趋势,因此预防及治疗大肠癌的意义越来越重要。中医药是大肠癌综合治疗中不可缺少的一个方面,有其独特的理论基础及丰富的临床经验,在抗癌治疗、术后恢复、减轻放疗化疗毒副反应、延长缓解期、降低复发率等方面具有重要作用,尤其在抗转移、抗复发,缓解症状,提高患者生存质量,提高远期生存率等方面具有特殊意义。2007年11月在中华人民共和国卫生部国家中医药管理局医政司的领导下,于北京成立了国家“十一五”肛肠重点专科协作组结直肠恶性肿瘤协作(攻关)分组,有十余家大中型医院一起扬帆起航——协作攻关,必将为中医药的大肠癌防治研究作出循证医学方面的新贡献!这将具有“里程碑”意义,影响极其深远!因此,我们组织全国“十五”及“十一五”国家重点肛肠专科结直肠恶性肿瘤协作攻关组的专家及同行们,在上级有关部门的领导下,编写了这本《大肠癌的中医药防治》,期望能为中医药防治大肠癌提供更多借鉴和新的思路。

本书共分为8章,主要对先秦以来至当代重要医籍中大肠癌相关病证的论述进行整理研究,从相关病名、病因病机、防治方药、预后转归等方面系统梳理其学术思想及发展脉络。整本书以时间发展为线索,从大肠癌的整体理论到防治实践作了系统归纳,更加入了现代中医药治疗大肠癌的体外实验、动物实验及临床研究示例,使中医药防治大肠癌有了更明确的科学依据。

在本书的编写过程中,我们坚持以实用为原则,继承创新,集古往今来各医家之长,希望该书能成为有志于肛肠或大肠癌研究方向的医生及中医药工作者案头上的一本好书,成为他们工作中的良师益友。

本书可供各个层次的中医、西医院校教师、学生以及各级中医、中西医结合、西医肛肠科或大肠癌医务工作者,从事肛肠病中医药研究者学习和参考。

在本书编写过程中,不仅得到了上级有关部门领导的大力支持,而且承蒙湖南中医药大学第二附属医院国家“十五”及“十一五”重点专科肛肠科、陕西省西安市中医医院国家“十一五”重点专科肛肠科和中国医科大学第一附属医院国家“十一五”重点专科肛肠科等有关

单位领导和专家们的大力支持,在此深表感谢!

由于我们编写的经验和水平有限,书中难免有错误和疏漏之处,敬请广大读者批评指正。

何永恒 贺向东

2008年3月2日于长沙

## 卫生部副部长、国家中医药管理局局长 王国强同志在湖南中医药大学第二附属医院 (湖南省中医院)考察调研座谈会上的讲话

今天很高兴,上午,参加了湖南发展中医药产业战略研究评审会。下午,在省卫生厅厅长刘家望同志和湖南中医药大学党委书记蔡光先同志的陪同下,来到湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)考察调研。

刚才,看了中医院的几个特色专科,医院书记、院长又全面介绍了医院的情况,并且还重点介绍了几个特色突出的专科。我感到,湖南省中医院具有非常悠久的历史,为湖南中医药事业的发展作出了贡献。刘厅长和蔡书记都介绍湖南中医药大学和湖南省中医药研究院的几个机构都是从这里划分出去的,培养的弟子和派生机构越做越大。两千年前,医圣张仲景在长沙做太守时,曾在我们这个医院坐过堂,应该说历史上也是很有影响的。这样一所具有历史影响,深受群众欢迎,专科特色明显的中医机构,同时又是坐落在长沙市一医院、湘雅医院、省人民医院周边,在西医院林立,形成强大包围圈的情况下,湖南省中医院如何发挥自己的特色优势,如何保持中医的传统,如何与时俱进,使中医的特色优势得到弘扬、发展、创新,使之能够和周边的西医院齐头并进,对我们来讲是一个严峻的、现实的考验。

我们高兴地看到,这些年来,湖南省中医院坚持以专科、专病特色优势作为办院的方向,作为中医院发展的重要支柱,各方面的工作取得了很好的业绩,特别是今天看了肛肠、皮肤、骨伤科、针灸,还有心血管专科,既有自己特色的专科专病,又有国家中医药管理局两个重点专科,还有刚刚被国家确定入围“十一五”的两个重点专科。医院能够有两个重点专科很不容易,尤其是像肛肠科、骨伤科,要形成自己的特点,发挥自己的优势,而且能够吸引更多患者来选择中医疗法。如果没有自己过硬的本领,没有明显的特色和优势,没有很好的疗效,没有低价位的服务,很难站住脚。刚才我看了之后,感觉还是有不少特点,无论是在骨伤科的小夹板运用,还是皮肤科的自制的院内制剂,还是肛肠科的具有自己医院特点的诊疗方法都是有特色和优势的。

湖南省中医院坚持以专科专病和特色优势建院办院,发展中医药,发展自己的特色,带动本院的全面发展,这个方向是正确的。希望大家能够更好地坚持这个方向,在现有的基础上,不断地继承和创新,不断地总结经验,不断地开拓专科专病的新领域、新方法、新疗效,在这方面任务还很艰巨。不能说有了两个国家的重点专科专病就牢靠了,这两个能不能保持,要看专科专病建设的水平。我在局里说了,“十一五”期间,专科专病的牌子挂了,但不是终身制的,要规定个有效期,五年有效,五年要是不行,要摘牌,不能一劳永逸。我经常看到有

些中医院打着国家中医药管理局的牌子,我一看,是上世纪80年代、90年代初的,都是过了很多年的,现在到底怎么样,这很不好讲。我认为,不在于这个牌子挂不挂,关键在于你这里有没有疗效、是不是与时俱进,挂一个丢一个,现在挂了两个“十一五”的,“十五”的丢掉了,不发展了,这不行。要真正形成齐头并进,真正有七、八个重点专科专病成为湖南乃至全国的样板。你们要不断总结经验,规范出标准,不能满足现状,满足于国家重点这块牌子,要不断提高这块牌子的含金量,当国家中医药管理局给你挂这块牌子的时候,作为局长来讲,我是不是理直气壮,我是不是为你而骄傲,还是你们争取了不得不挂,是不是真正在全国全省成为名副其实,而且疗效、治疗规范与技术让西医院都感到要向你们学习,在见到这样的病人的时候,首先要推荐你们中医院,那才是我们真正的骄傲。你们治疗的各种规范,我看了以后,觉得你们确实有特色。刚才,医院领导介绍的时候也是感到非常自豪,因为我们这里有名医、有名科,还有很好的办院的设想。但是,作为国家中医药管理局的局长,我们都是同行,我是这个行业的主帅,说句心里话,我对我们所有中医医院的现状,真正的特色优势的发挥,院内的管理以及我们特色科室,让人看了并不乐观。不能因为我们是姓中医就可以落后,不能因为我们是传统的就可以守旧,我们能不能有一个窗明几净、整齐规范的环境,药物的处置、治疗以人为本,人性化、温馨化,这些能不能做到,不是姓中姓西的问题,我们中医更应该做到。我已经跟局里面讲了“十一五”的重点专科专病建设,不能像“十五”期间那样授牌、评估,我要看专科不仅是看疗效,要看专科建设的内涵、文化建设的内涵,诊疗环境的规范,诊疗技术、疗效的科学评估,这才叫真正的专科。不是说我有一个技术、有一个大夫、能治某种病就是一个专科。

你们提出要建成现代化的中医院,什么叫现代化?要保持中医特色,同时与时俱进,能够显示出我们中医的领先、我们服务的优质和环境的人性化、温馨化,这些问题都是能做到的。目前,虽然省中医院条件比较困难,用房比较紧张。但是,所有的理由都不能阻碍我们中医要办出自己的特色,而且要走在我们医院管理的前面。我们要有这个雄心壮志,我们的专科专病的建设要办出特色,特别是作为省中医院,应该是最高等的,没有比省中医院级别还高的中医院。最高等的就是我们各方面都是领先的、一流的,应该是有示范作用的。

我们中医院全体职工如何树立发展中医药的信心和决心,如何处理好既有中医药特色,又能较好地运用现代的诊疗技术和设备这个关系。我刚才到病房看了,专科很明显,专病很突出,但是看我们病房的宣传栏,好像老觉得中医没有底气,不是名正言顺的、大张旗鼓地说中医的特点。要大力宣传中医,我这专科就是中医专科,那么专科体现在哪里,中医治疗用的是什么方法,和西医有什么不同,疗效怎么凸显出来,要多宣传。刚才,我们看了你们介绍专科专病的宣传栏,你们把骨伤科的微创手术放在前面,我不知道是不是为了显示我们这里能开展微创技术,似乎骨伤科微创就是我们的特点,怎么说骨伤科是中医专科呢?刚才,也看了中医的皮肤科,但是,你们宣传资料上却写着全是西医的内容,治疗方法、预防、包括注意事项都是西医的。这就是两张皮,做的是中医,但底气不足,要用西医的来支持。

我们怎样来建设重点专科医院呢?怎么处理这个关系,我个人认为作为省级的中医院,

不是说所有的西医设备都不能用,全是用我们中医的传统方法。作为省级的中医院,多少年发展起来的、形成的东西不太容易改变。然而,我们要看到,运用两种方法比一种方法更好一些,对于病人来讲,病程可以缩短一些,痛苦可以减少一些,疗效更好一些,价格更低廉一些,这都是有助于病人的,应该说是好的。不过,我们这个医院是以中医专科专病为立院之本,这个时候如何处理好运用西医技术、设备的关系,我认为至关重要。把握不好,人家说你中医院不姓中了,直接影响到我们中医院的声誉,也影响到我们中医药特色优势真正的发挥,也影响到我们对外的形象,同时也影响到中医药发展的前景。在这方面,我看了一些医院以后,有一些体会,觉得我们应该大张旗鼓地宣传中医药特色,要在整个的诊疗过程当中明确。肛肠科就很有特色,比如“天马颗粒剂”结合各种大肠癌根治术,用于提高大肠癌根治术后远期生存率与生活质量以及肛瘘的开窗旷置术,直肠脱垂的手术加中药治疗,复方芩柏颗粒剂三联疗法,等等,这些疗效就很好嘛!在骨伤科方面,我们的小夹板、我们的外敷药,就是不用开刀,却能治好病。但这是不是就排除我们使用新的技术或新的设备啊?当然不能排除。我举个例子,中医治疗肿瘤也同样可以动手术切除,心血管病也可以安支架,但是,从肿瘤病人住院、动手术、手术后用中药调理、或者放化疗同时配合中药调理,疗效大不一样;又如肾病要透析,但在透析之前服中药,西医院一周透析两次,我们这里吃中药一周只要透析一次;骨伤科不动手术,我有外敷药,小夹板。要唱响你的主旋律,让西医的技术配合中医的治疗,或者用先进的仪器设备来检验中医的治疗效果。我认为CT并不代表西医的专业产品,中医院为什么不能用CT啊?可以用,但是看你在什么样指导思想下去用。你如果是为了创收,为了和西医院争病人,去用CT,那就不能用!为了配合中医治疗,检查它的疗效,进来的时候脑部CT显示有梗塞,服了中药以后脑部CT显示梗塞没了。你说CT是为谁服务的,不是为中医服务吗?不是为中医的疗效服务吗?如果没有中医治疗的主体,你就是为了用西医的方法治疗和检查诊断,那就偏离了方向。中医专科专病建议医院千万不要搞两张皮,一方面看的是中医专科专病,一方面用的是西医,不可能搞得红红火火,中医和西医根本不搭档,没有相关性。对于中医专科专病,医院在保持中医特色,以中医为主,辅以必要的西医西药和必要的诊断设备,对于省一级的大医院来讲是需要的。

我希望省中医院的专科专病要做大,要让其成为立院之本,专科专病不仅仅是这几个科,从专病发展到专科,专就是要使周围几个医院治不了病人找中医。你如果跟他们竞争,你想拼西医的手段和技术,你拼不过人家。湘雅医院是全国闻名的西医院,而且湘雅医院他们的中西医结合也搞得很好。中医院如果不树立雄心壮志,不搞出自己的中医特色和优势,那就没有前途。你不要看楼盖得有多高,你楼建得比其他医院高,也不能证明你是有特色的中医院。我说这些话,也是自己问自己,作为中医药管理局的局长,承担了领导、推动全国中医药事业的发展,承担了发展我们中医药的服务体系、服务阵地包括我们各级中医医院建设的重任。“十一五”期间,国家拿出了很多钱,要建重点中医院、要建县级中医院,要建专科。我们两个专科是100万,每个拿了50万。作为一个专科来讲,50万不算多,但要真正用在刀刃上,真正办出特色,那还是有作用的。我们怎样把钱用好,真正能够发展中医药,发挥专科

专病特色优势,使老百姓能够享受到中医药的服务,其实我们的责任很重。我是带着这样一种心情,带着这样一种期盼,希望能够总结你们的经验,不仅能够造福于湖南人民,也能够造福全国人民。

在这里我想提几点希望:

一、认真学习贯彻落实好“十七大”精神,特别是深刻领会“十七大”报告胡锦涛总书记提出的到2020年人人享有包括中医药在内的基本医疗卫生服务宏伟目标的意义。

“十七大”是第一次提出了关于人人享有基本医疗服务的目标。中医药在人人享有基本医疗方面做出什么样的贡献?大家要记住,人人享有,体现了公平、公正,是百姓人人都应该享有,也就是说我们人人都要享有中医药的服务。基本医疗卫生包括医疗、保健、公共卫生。为了实现这个目标,国家将投入大量资金,怎样使得中医药在实现这个目标中贡献提高,我们怎样抓住这个机遇发展中医药事业、专科专病建设,使得老百姓真正享受到中医药的特色优势。怎样能够做大做精,这不是盖一栋楼的问题,而是指导思想、规划和远景目标问题。我们是省中医院,省中医院就应有示范性、带动性,我们还要很好地领会和贯彻总书记在报告中提出的要坚持中西并重的方针,要扶持中医药和民族医药事业发展的要求,“十七大”报告中有这么两句话“坚持中西医并重的方针,扶持中医药和民族医药事业发展”,要充分认识这两句话写入党中央的政治报告的重要意义。这表明了党中央对于当前发展中医药事业明确地表明了态度,表明了中医药的方针政策是我们卫生工作的重要组成部分,是国家在未来发展的方针政策当中的重要内容。要充分认识中央把中医药和民族医药事业发展作为一项事业来发展,这也是第一次提出。以前叫中医药和民族医药工作、扶持中医药和民族医药的发展。叫事业两个字,也就是中医药工作在贯彻“十七大”精神中有了重要的地位和作用!是我们今后中医药发展一个非常重要的指导方针,希望大家充分地认识其重大意义,把做好工作、发展好我们中医院紧紧地结合在一起。贯彻“十七大”精神就是要按中央“十七大”的要求来办。“十七大”报告关于中医药论述,对于各级党政领导进一步重视中医药,对于鼓舞我们中医药战线职工的信心和决心,对于全社会都来认识中医药,了解中央对于中医药的态度,都是至关重要的。前一段时间,我们这些搞中医的抬不起头来,社会上有这样那样的看法,我们现在应该理直气壮,要树立起信心,一定要把党中央的关怀和要求落实到我们实际工作当中,把真正做好中医药事业、办好事业、发挥中医药优势,使他能在今后的实现人人享有基本医疗卫生服务的目标,在满足人民群众医疗需求方面能提高我们的贡献率,我觉得这个是非常重要的!

二、希望省中医院一定认真总结我们“十五”期间开展重点专科建设的成功经验。

要抓住“十一五”发展机遇,坚持以专科专病建设为重点的办院方向,认真总结、很好地规划,把重点专科专病做强、做大、做出特色,这方面的任务非常艰巨,不要满足于现在有几个专科,要与时俱进,开拓创新。我们一定要充分认识重点专科专病建设的意义和发展前景。

第一,它体现了中医药特色优势。中医医院不可能在所有的病种、所有的科室方面都和

西医院并驾齐驱,西医有西医的特长,这点不可否认,随着现代社会的发展,随着现代医学的发展,随着生物技术、计算机技术的发展,西医在突飞猛进。在疾病的认识,疾病的治疗方法,有些是中医有优势的,慢慢地被西医挤占了空间。但是,西医有西医的局限、西医有西医的不足,我们如何在这个领域找到中医的特点,专科专病就是重要方面,就是体现我们中医药特色的一个重要方面,也是让老百姓感受中医药的重要的方面。为什么老百姓西医看不好的要到你们这里来看,就是说你这里有特点,西医治不好的,你们这里能治好,西医治疗有副作用的,这里没有。所以专科专病是中医的特色优势,“十一五”要把专科专病放在一个重要的位置。

第二,专科专病是中医药工作推动“三名三进”战略的重要载体。“三名三进”就是培养名医,创建名科、建设名院,使中医药服务进社区、进乡村、进家庭。要依托专科专病来带动名医的培养。专科如果没有名医的支撑,这个专科就支撑不起来。如果专科做大了就是名院,所以,专科专病就是立院之本。吸引名医、培养名医、创办专科、把专科做大,做到最后就成了名院了。不是面面俱到,什么都能治,就这几个病能治,你们讲的白癜风、银屑病,西医治疗的疑难杂症你能拿下来,而且疗效非常好,到时,不只是湖南省,周边省的病人都会往你这里跑,甚至国外的病人都会往你这里跑,那就成了名院了。所以办好专科专病意义很重要。

第三,省中医院要朝着成为国家重点临床研究基地这个目标奋斗。大家都知道,国家已经明确了要在全国建十个国家级中医临床研究基地,每个基地国家投资一个亿,地方政府配套2个亿。这十个临床研究基地的根本点在哪里,根本点就是在每个基地上选择一种病或者两种病,西医没办法或西医办法不多或西医副作用大,但是中医有特色,有疗效,而且有长期临床的实践,这样的病种作为国家级临床研究基地的初步方向,从临床诊断到治疗、到疗效的评价、到诊疗的规范、到最后的标准化包括制剂的标准化,进行系统、深入、全面的研究。比如说,我们的肾病,定点在某一个省,这个省承担了这项任务,就是要对肾病方面的诊疗技术、一直到最后的药物统统规范。我们马上就要开始遴选,明年全国要开始建设,你们湖南也在争取。我想告诉大家,国家临床基地的基础就在于你们专科专病的建设,你建设得好,特色越明显,第二批重点专科、中医临床研究基地就有了希望,就有了基础。如果我们这十个基地,只是空架子,底下没有大量的重点专科专病的研究基础,这十个基地没法发展。我们省中医院就要瞄准朝着成为国家重点临床研究基地的这样一个目标去奔啊。我要告诉大家的是,你们要看到重点专科专病建设的重要意义就在于此,你们要有信心,要奔着这个目标去做。先建成我们省级的临床研究基地,将来再建成国家级重点临床研究基地,这就有基础了。你们要衡量自己的这个专科专病在全国同行业、同病种是不是领先,是不是很有特色,我们的研究、我们的临床是不是真正达到了国家水准,为将来争取国家级重点临床研究基地做好了哪些准备?

三、希望一定要认真总结,加强科研与临床的结合,不断提升我们对专科专病的研究水平。

我们不是停留在简单的有几种药、有几种方法,对这种病有疗效,这是低水平的。从临床经验的总结,从诊疗方法、诊疗技术、药物的研究,从理论上、学术上的研究,提升我们这种治疗水平的科技含量,这需要我们很好的研究。刚才,我问了皮肤科大夫,你们治疗白癜风很有疗效,有效率百分之九十多,“以色治色”,我们怎么去评价,怎么让同行明白,让国际上的人认为你这个治疗方法很科学,设计的路线很科学,诊疗方法很科学,出来的结果很能说明问题,让人信服,这里面是大有文章可做的。不是我说有疗效就有疗效,究竟怎样去评价,这也是我们将来要搞国家临床基地一个非常重要的基础。你在这方面没做,包括我们中医院,你要想真正有优势,你在这方面做了哪些工作。我们是不是可以和中医药大学还有其他地方去搞合作,进行研究,不满足有几个名医、几种方法和比较好的疗效,像我们中医院一样,这样还不够。刚才我跟我们大夫也讲了,你治疗这么多病人,你究竟留下了多少资料,而且这些资料你做过什么样的分析,利用什么样的方法来分析,这都是很重要的。另外,我还要告诉大家的是,这次,你们在搞中医的重点专科专病的建设中,实行了协作组的形式,比如肛肠疾病,或者在肛瘘方面、或者在痔疮方面,全国的重点专科都要结合在一起,而且要选出一个协作的牵头人,希望在五年之后,协作组能够拿出一个治疗某一专病的诊疗方法,规范的东西。这跟“十五”期间是不一样的,不是挂挂牌就行了,你们在同行业里面、同病种里面、这个协作组里面,你们有没有领头的作用。不是去把我们的经验去传授给别人,是吸收别人的经验然后整合在一起,真正形成我们全国在这个领域、在这个病种、在这个专科方面的最高水平。“十一五”要形成这样的优势,所以在这方面有很多需要调研。加强科研和临床的结合,提升科技含量,使得专科专病的这种优势,为我们将来成为省级、国家级的临床研究基地做好充分的准备,同时在同行业中显示出优势和作用。

#### 四、希望中医院要加强中医药文化建设。

一定要增强内涵,不仅治病要有特色,专科专病要有特色,办院的理念、就诊的环境、文化的宣传、科普的宣传、诊疗环境,怎样区别于西医院,怎样突出中医的文化内涵和大医精诚的要求,真正成为中医人。因为我们从事的是中医药,我们有特色优势,这方面我希望我们省中医院在今后的发展中,无论你们硬件会有什么样的变化,你们事业会有什么样的发展,你们人员会有什么样的改变,一定要把中医药文化,贯穿中医药发展的主线,来带动行为规范,我们的外环境结构,包括建筑物,都要体现中医药文化。你看咱们现在中医院这个建筑物,换块牌子写个西医院,一点都看不出来有什么区别。因为建的时候就是按西医院的模式建的。如果我们再建中医院,绝不能建成大幕玻璃墙这种现代化的西医院的模式,一定要有民族风格、民族特色,而且就诊环境一定要与西医院不同。因为我们中医有这种特色,是取中药,中药房的建设,一定要让人感受到中医院文化。现在我们这个煎药房,多少年来留下来的罐子谁也没去想中药房要怎么改变,今天我看了煎药机,我跟他们讲,我们怎么样规范啊,这个文化这一块,不能说简单的挂几个图,挂几张相片,真正要把患者、家属放在心上,一切围绕着以病人为中心,每一个科室、每一个环节如何规范,如何有我们的特色,用规范来规范人们的行为,而不是随意性。我们中医是传统的,但传统并不等于落后,传统并不等于保

守,传统并不等于故步自封,我们一定要通过这种优势和文化内涵建设来带动我们整个中医院的面貌。

我看你们每栋楼都有一些宣传,科普知识的宣传,这很好。怎样体现出中医特色的东西,让患者及家属从进入中医医院的门开始就能感受中医药,闻到的是中医药的这种煎药的药味,而不是来苏味,怎么样能够创造一个很好的就诊环境,让人感觉很舒服,大夫的就诊环境怎么样能够设计得很温馨,又区别于西医的诊疗环境。我们的诊疗桌是不是可以改革,我们的服装都可以变化,将来你们设计怎么样使患者以最少的时间的就诊流程。我的意思就是说要用中医院的文化建设来突出我们的特色优势,文化建设和中医特色紧密地结合在一起。最近国家中医药管理局要发一个“加强中医医院中医药文化建设的指导意见”。今年十一月份还要在深圳召开一个中医医院文化建设的研讨会,我们一定要把中医药的文化,尤其是在“十七大”提出的关于中医药的大发展、大繁荣,在弘扬中华文化的时候,我们如何把我们中医药的文化凸现出来,成为弘扬中华文化的一个主旋律。中医院是宣传中医药文化的重要阵地,因为在这里人们能够感受到中医的魅力,中医文化的魅力,我们每一个人都要成为这个文化的传播者,示范者,倡导者。我想这一点也是非常重要的。

#### 五、希望湖南省中医院的全面建设不断发展和进步。

刚才我提出这些要求,需要靠人、靠人才、靠我们的领导班子、靠我们全体的职工来共同努力。所以我希望要加强领导班子的建设,使我们这个班子成为坚强的、有力的、团结的、勤奋的、对中医药充满希望充满信心、能够带领大家实现中医药特色优势发挥、专科专病建设的一个好班子。我也希望能够通过多种方式吸引人才、引进人才、培养本院的专业人才,送出去,请进来。人才队伍的水平是关键,专科专病没有人才不可能持久,中医名院一定要有人才做支撑。另外,我也希望加强中医院的自身建设,全体职工要团结、奋发有为,要自尊、自强素质,外树形象,人人都当中医药的示范者,这样,以中医院的整体建设,去努力地争取国家的各方面的支持。国家的支持是义不容辞,国家中医药管理局对各省,特别是省级中医院是尤其的关注,因为你们是排头兵,起着很大的示范作用。但是大家也知道,所有的项目都不是采取按比例、按人头分配的,是要具备条件的,其中很重要的一个条件就在于人才培养和我们医院全体职工的精神面貌。所以,我希望在这方面省中医院能够在全省乃至全国带好头,起好示范作用,争取中医院建设成为全国一流的具有特色优势的现代化的中医院,也为我们争取国家的重点中医院打下坚实基础。我想在这里告诉大家,不要以为重点中医院说你是重点就是重点,国家发改委和我们达成的共识就是要加强地市级以上的中医院的建设,由于不能够把每个医院纳入建设,所以才加了个重点,而这个重点不是有什么特指的重点,就是因为不是全部的,是部分的。但是我希望你们能够去争取这么一个项目,包括我们省里、卫生厅怎么协调、怎么推动,包括发挥国家的、地方的两个积极性。

我相信有“十七大”精神的指引,有党中央和国务院对中医药工作的大力的支持,有各个部门的紧密配合,有你们省委省政府、省卫生厅对中医药事业的高度重视,有你们湖南发展中医药事业的决定,开的大会,今天上午又研究了中医药产业发展的规划,这些都给我们创

造了很好的条件,湖南的中医药工作已经迎来了一个难得的机遇,也迎来了一个良好环境,是我们大显身手的大好时机。我相信,经过全院干部职工的努力,你们的愿望一定能够实现,你们的目标也一定能够达到。

谢谢大家。

## 目 录

第一章 诊断标准·····	(1)
第一节 中医诊断标准·····	(1)
第二节 西医诊断标准·····	(1)
第二章 病名溯源·····	(5)
第三章 病因病机·····	(8)
第一节 经典文献·····	(8)
第二节 发掘继承·····	(10)
第四章 治疗荟萃·····	(14)
第一节 治疗原则·····	(14)
第二节 施治方药·····	(16)
第三节 非药物内服疗法·····	(39)
第五章 转归预后·····	(67)
第六章 医案选粹·····	(69)
第一节 古文经典医案·····	(69)
第二节 现代医家医案选粹·····	(69)
第七章 发展脉络·····	(75)
第八章 结论·····	(81)
参考文献·····	(82)
附录一: 天马颗粒剂的体外实验研究·····	(87)
1. 天马颗粒剂对人结肠癌细胞株 SW - 480 增殖抑制作用的实验研究·····	(87)
2. 天马颗粒剂对大肠癌 SW - 480 细胞凋亡的实验研究·····	(106)
3. 天马颗粒剂对大肠癌 SW - 480 细胞凋亡及相关基因的影响的实验研究·····	(120)
附录二: 天马颗粒剂的动物实验研究·····	(143)
天马颗粒剂对小鼠肾包膜下移植人结肠癌细胞株 SW - 480 增殖抑制作用的实验研究·····	(143)

附录三: 天马颗粒剂的急性及慢性毒性实验研究 .....	( 163)
天马颗粒剂的毒理学实验研究 .....	( 163)
附录四: 天马颗粒剂的临床研究 .....	( 181)
1. 天马颗粒剂提高大肠癌根治术后远期生存率的临床研究 .....	( 181)
2. 天马颗粒剂治疗不能行根治术的中晚期大肠癌病人的临床研究 .....	( 194)
3. 天马颗粒剂治疗大肠癌的临床研究 .....	( 207)
附录五: 公开发表的天马颗粒剂抗大肠癌的学术论文题录 .....	( 213)

## 第一章

## 诊断标准

## 第一节 中医诊断标准

大肠癌在中医古籍中没有一个确切的病名,但有许多病证的病因病机及症状体征与大肠癌相类似。中医诊断标准参照《中医常见病证诊疗常规·中医肛肠科常见病证诊疗常规·锁肛痔》。

## 1. 诊断依据

- (1) 早期排便习惯改变,便次增多或减少,可伴有肛门坠胀。
- (2) 继则发生便血,色鲜红或暗红,伴有黏液,且便次增多,有里急后重,或有脓血便。
- (3) 晚期排便困难,粪便变细、变扁,甚至出现肠梗阻征象。
- (4) 可转移至肝、肺等部位。侵及骶丛时,可有剧烈疼痛,全身出现恶病质。
- (5) 肛门指检,多可触及坚硬肿块及溃疡,严重时状如岩穴,指套染血。
- (6) 直肠镜检查,可见肿块及溃疡。病理活组织检查,可明确诊断。

## 2. 证候分型

(1) 湿热蕴结: 肛门坠胀,便次增多,大便带血,色暗红,或伴黏液,或有里急后重。舌质红,苔黄腻,脉滑数。

(2) 气阴两虚: 面色无华,消瘦乏力,便溏,或排便困难,便中带血,色紫暗,肛门坠胀,或伴心烦口渴,潮热盗汗。舌质红或绛,少苔,脉细弱或细数。

(3) 气滞血瘀: 肛周肿物隆起,触之坚硬如石,坠痛不休,或大便带血,色紫暗,里急后重,排便困难。舌质紫暗,脉涩。

## 第二节 西医诊断标准

在西医学里,大肠癌分为结肠癌和直肠癌,诊断标准参照 2001 年中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会第八届全国学术会议编写的大肠肛门病汇编。

## 一、诊断标准

1. 临床症状: 大肠癌的早期症状多不明显,易被患者或医生忽视,一般报道直肠癌误诊

率达 50% ~ 80% ,多数误诊误治半年以上,有的更久,以致失去治愈机会,因此凡有以下情况者,应考虑大肠癌的可能:

- (1) 近期出现持续腹部不适、隐痛、胀气。
- (2) 大便习惯改变,出现便秘或腹泻或两者交替。
- (3) 便血。
- (4) 原因不明的贫血或体重减轻。
- (5) 腹部肿块等。

## 2. 体格检查:

(1) 腹部检查有无肿块可扪及,右半结肠癌大部分可扪及右腹部肿块。

(2) 直肠指检,简单易行,价值非常高,大部分直肠癌可通过直肠指检被发现,检查时还可了解肿块的位置、形状、大小、质地、表面情况、基底部活动度、所占肠周的范围及肠腔有无狭窄,肿瘤有无侵犯邻近组织脏器等。直肠指检不仅诊断价值大,还可为治疗时是否行保肛手术作出较为正确的估计。

3. **内窥镜检查:** 大约 60% ~ 70% 的大肠癌位于距肛缘 25cm 以内,使用乙状结肠镜可以观察到病变。25cm 以上的结肠可用纤维结肠镜检查,在镜检时可取局部组织进行病理活检。

4. **X 线检查:** 钡灌肠 X 线检查,可发现肿瘤部位有恒定不变的充盈缺损,粘膜破坏,肠壁僵硬,肠腔狭窄等改变;亦可发现多发性结肠癌,此项钡剂排出后再注入空气双重对比检查对于发现小的结肠癌和小的息肉有很大帮助。但已出现肠梗阻的不宜用钡灌肠,更不宜做钡餐检查。

5. **B 型超声:** 1cm 以上的肝脏转移灶可通过 B 超检查发现,可作为术前及术后复查的常规检查。腔内 B 超能显示肠壁结构及周围组织器官,对直肠癌浸润肠壁的深度、范围、扩散及毗邻脏器受累程度的检查具有特殊的价值。CT、MRI 对诊断直肠癌术后复发有一定的价值。

6. **CEA 和 CA - 199:** 二者不是大肠癌的特异性抗原,不能用作早期诊断。但对评估预后,监测术后转移复发方面有一定价值。手术后病人的 CEA 或 CA - 199 升高,预示有复发或转移的可能。应作进一步检查,明确诊断。

7. **大便隐血试验:** 并非所有大肠癌均有出血,更不是所有消化道出血均为癌。用作无症状人群大肠癌普查,仍不失为一种实用的筛查手段。

## 二、分期分型

### 1. 早期结直肠癌

系指癌组织限于结直肠粘膜层粘膜下层者,一般无淋巴结转移。

- (1) 扁平型: 多为粘膜内癌。
- (2) 息肉隆起型( I 型): 根据肿瘤蒂的形态,也可进一步分为有蒂型和广基型两个亚型。息肉隆起型在组织学上多为黏膜内癌。

(3) 扁平隆起型(Ⅱ型):肿瘤如硬币状隆起于粘膜表面,此型多为粘膜下层癌。

(4) 扁平隆起伴溃疡型(Ⅲ型):肿瘤如小盘状,边缘隆起,中心凹陷,此型均为粘膜下层癌。

## 2. 进展期结直肠癌

(1) 隆起型:肿瘤向肠腔突出呈结节状,息肉状或菜花状隆起,边界清楚,有蒂或广基。若肿瘤表面坏死,形成浅表溃疡,形如盘状者,则另立一亚型,称盘状型。其特点为:肿瘤向肠腔作盘状隆起,边界清楚,广基,表面有浅表溃疡,基底部一般高于肠粘膜。此型癌肿一般发展较慢,治疗效果较好。

(2) 溃疡型:肿瘤表面形成较深的溃疡(一般深达肌层或超过之),边缘隆起。此型预后较差。根据溃疡之外形及生长情况又可分为两个亚型。

局限溃疡型:肿瘤外观似火山口状,溃疡边缘肿瘤组织呈围堤状,明显隆起于粘膜面,溃疡中心坏死,形成不规则形深溃疡。切面可见肿瘤底向肠壁深层浸润,但边界尚清楚。

浸润溃疡型:肿瘤主要向肠壁深层浸润生长,中央形成溃疡。溃疡口边缘多无围堤状隆起之肿物组织,而系正常肠粘膜覆盖之肿瘤组织。切面肿瘤浸润至肠壁深层,边界不清楚。

(3) 浸润型:癌组织向肠壁各层弥漫浸润,使局部肠壁增厚,但表面无明显溃疡和隆起,肿瘤常累及肠管,全周伴纤维组织增生,有时致肠管周径明显缩小,形成环状狭窄。

(4) 胶样型:肿瘤外形不一,可呈隆起,溃疡或弥漫浸润,但外观及切面均呈半透明胶冻状。

## 三、临床病理分期

### 1. Dukes 分期

分期	病灶扩散范围
Ⅰ期 Dukes A	0 病灶局限于粘膜层(包括原位癌——局限于粘膜上皮和局灶型癌),可做局部切除
	1 病灶侵犯粘膜下层(早期浸润癌)
	2 病灶侵犯肌层
Ⅱ期 Dukes B	病灶侵犯浆膜,或侵犯周围组织和器官(尚可做根治性切除)
Ⅲ期 Dukes C	1 伴病灶附近淋巴结转移(指肠壁旁和边缘血管、淋巴结)
	2 伴供应血管周围和系膜切缘附近淋巴结转移(尚可做根治性切除)
Ⅳ期 Dukes D	1 伴远处脏器转移(如肝、肺、骨、脑等)
	2 伴远处淋巴结转移(左锁骨上)或供应血管根部淋巴结广泛转移,无法全部切除(主动脉前或旁和髂内血管淋巴结等)
	3 伴腹膜广泛扩散,无法将其全部切除
	4 病灶已广泛浸润邻近器官,无法切除(如全身情况允许尚可原发灶做姑息性切除)

2. 1978年国际抗癌联盟提出的TNM方案,也沿用了Dukes分期的原则,如下: