

肠 癌

CHANGAI

张士舜 主编

中医研究

ZHONGYI YANJIU



河北科学技术出版社



作者简介

张士舜，第三、第四批全国老中医药专家学术经验传承工作指导老师，河北省首届名中医，石家庄市名中医，历任河北省中医药学会常务理事、河北省中西医结合学会常务理事、石家庄市中西医结合学会副理事长，现为石家庄华光中医肿瘤医院主任医师。

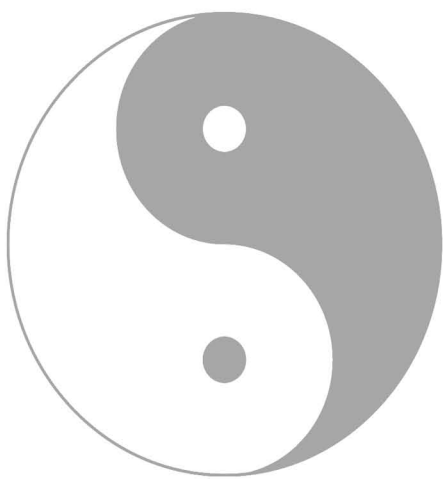
张士舜，1962年毕业于河北中医学院，此后一直从事肿瘤临床工作，至今已近50年，并于1987年创建石家庄华光中医肿瘤医院。其研制的“7021注射液”治癌针剂、“抗癌复方太极胶囊”、“康力男士口服液”，多次获石家庄科技进步一等奖、二等奖和河北省优秀新产品奖，其个人事迹被《东方之子》专题报道，并获2000年香港紫荆花医学发展成就奖。2007年9月，专门治疗食管癌的“冬龙祛噎方药”通过省、市级鉴定，达到国内领先水平。

发表论文近百篇，其中《论中医学的特色定义及其发展》荣获“改革开放30年”征文一等奖，获奖近30项。著作有：《中医现代化研究》、《攻癌之路》、《食管癌中医研治集成》、《胃癌中医研治集成》、《张士舜论文集》等，其中《胃癌中医研治集成》、《食管癌中医研治集成》和《攻癌之路》于2009年分别荣获河北省中医药学会一等奖、二等奖及三等奖。

肠癌中医研究

CHANGAI ZHONGYI YANJIU

张士舜 主 编



河北科学技术出版社

主 编 张士舜

副主编 安国辉 李 辉 袁 素 李录花 温瑞书 霍海滨

编 委 (按姓氏笔画排序)

方玉红 王永欣 王根民 王爱丽 王彩红 任国英

任增海 刘月册 孙 慧 朱月欣 宋利程 张 丹

张 宁 李翠霞 陈小玉 苗永华 侯永飞 曹秋青

魏静宏

图书在版编目 (C I P) 数据

肠癌中医研究 / 张士舜主编. — 石家庄: 河北科学技术出版社, 2014. 4

ISBN 978 - 7 - 5375 - 6441 - 0

I. ①肠… II. ①张… III. 直肠癌—中医治疗法—研究②结肠癌—中医治疗法—研究 IV. ①R273. 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 035949 号

肠癌中医研究

张士舜 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)

印 刷 石家庄市红旗印刷厂

开 本 787 × 1092 1/16

印 张 46. 5

字 数 1100 千字

版 次 2014 年 5 月第 1 版

2014 年 5 月第 1 次印刷

定 价 100.00 元

序

癌症为难治之症，其死亡率高，是因为癌症属于人体生命物质组织细胞恶变的疾病；其次是因为癌症被发现时大多数已到了中晚期；再次是人们谈癌色变，若知自己患上癌症，就失去信心，出现精神崩溃、绝望，施以的任何治法都难奏其效。彻底征服癌症，一直是医务工作者梦寐以求的愿望。为此，医学界有志之士做出了长期孜孜不倦的努力，创制了许多行之有效的治疗方法，并取得了可喜的成果。对此我们应当继承、发扬，使之更好地为人类健康服务。

癌症并非不治之症，萌芽期、早期可以治愈。世界卫生组织癌症顾问委员会 1981 年提出，1/3 的癌症是可以预防的；1/3 的癌症如能早期诊断是可以治愈的；1/3 的癌症是可以减轻痛苦、延长寿命的。

中国传统医药学，以其用法精良、组方严谨、科学内涵极其丰富等特点著称于世。中医药治疗癌症有潜力，在肿瘤的预防和治疗中，它既考虑到整体，又考虑到局部，在某些方面有着其他疗法所不及的优点。它以疗效显著、使用方便、不良反应小而深受广大患者的欢迎，在国际上也享有很高的声誉。

中医药治疗肠癌，在历代中医文献中有非常丰富的论述，方法多种多样，手段独特，既有按中医药理论体系规律的辨证施治方法，又有人们在实践探索的验方、效方、单方等独特的治疗方法；既有药物内服，又有药物外治，还有非药物治疗如针灸等。然而，尚未经系统整理，大多散见于各种古今医著中，这对于中医治疗肠癌的研究和指导人们运用极为不利。有鉴于此，张士舜等同志在从事中医、中西医结合治疗肠癌的长期实践中，根据多年的临床经验，结合国内外治疗进展，本着严谨的科学态度，从浩瀚的古今医籍和有关刊物中广泛收集了大量治疗肠癌的理法方药，研究筛选，分门别类，合理编排，集零碎为完整，变分散为系统，撰写成《肠癌中医研究》一书。该

书可适应现代医学分科越来越细之需要，有效地为临床治癌服务。

中医治疗癌症的方剂很多，关键在于临床上能合理选用。辨证论治是中医理论的重要特色，也是治疗癌症临床遣方用药的准则。就每首方剂而言，药物的配伍原理、炮制、用量，方剂剂型的选择，给药途径是否恰当等环节，都会直接影响临床疗效。使用恰当则效如桴鼓，使用不当则贻误病情，甚至危及患者的生命。因此，对抗癌中医方剂的作用原理和临床运用进行深入研究，具有十分重要的现实意义。张士舜等同志编撰的这部《肠癌中医研究》可以在这方面满足读者系统研究抗肠癌方剂的需要。全书有如下特点：

1. 为我国肠癌中医治疗的第一部专著。对肠癌的中医病因、病理、病机、诊察、治疗、预防、护理等方面进行了全面论述。资料收集丰富，并重视取其精华。

2. 收集了包括著者经验方在内的 800 多个治疗处方，是文献中收载肠癌方剂最多的一部肠癌中医专著。

3. 论述了 386 味抗癌中药和 30 多个抗癌方剂的抗癌作用，为临床治疗提供依据，为战胜肠癌提供炮弹。

4. 诊察、防治方法及手段可谓丰富多彩，分类适合临床。全书收集了肠癌辨证论治方和大量专病专方，从临床需要出发，按辨证施治法、成药方、灌肠方、栓剂方、坐浴方、配合手术方、配合化疗方、针灸方、外治方、癌症疼痛方、癌性发热方、配合放疗方、早期方、中晚各期方、小肠癌方、癌性胸腹水方、肠癌癌前病变方等进行分类。每首方剂均详载其方名、药物组成、用法、功用、适应证、疗效观察、资料来源等内容，具有搜罗广博、信息量大、分类实用、内容翔实、文字简练、编排合理、查索方便等特点，充分体现了中医、中西医结合治疗肠癌的特色。

张士舜等同志编撰的这部《肠癌中医研究》是一本治疗肠癌文献中收载方剂最多、实用性很强的一部专著。它不仅可供中医、中西医结合于肿瘤临床、教学、科研者参考之用，为抗肿瘤新药的开发提供借鉴，亦可作为医学爱好者、肠癌患者及家属问津指迷之工具。这对进一步发掘中医中药的抗癌作用，合理使用抗肠癌方剂，进而征服肠癌，将做出有益的贡献。这不仅对

临床工作有指导意义，而且为我们进一步的深入研究奠定了良好基础。

我不揣浅诚，为此书作序，深信本书的出版，将对广大中医、西医、中西医结合医务工作者、中药科研工作者及肿瘤专业人员有所裨益。

中国中西医结合学会常务理事、基础理论研究专业委员会主任委员，
河北省中西医结合学会会长、河北医科大学博士生导师、教授

李 恩

前 言

肠癌包括小肠癌和大肠癌。小肠癌少见，小肠原发性肿瘤发生率占消化道肿瘤的1%~4%，占胃肠道肿瘤的3%~6%，恶性肿瘤占胃肠道恶性肿瘤的1%~2%，国外统计小肠恶性肿瘤的年发病率为0.2/10万~0.96/10万，我国上海市统计为0.61/10万。其治疗以手术为主，中医治疗者较少，可参照大肠癌的治法。

大肠癌是我国常见九类癌症之一。世界各地大肠癌的发病率和死亡率差异很大。经济发达国家发病率较高，大肠癌往往为第一、第二位常见的内脏恶性肿瘤，年发病率高达35/10万~50/10万。在我国大肠癌的发病率逐年上升，目前，已居恶性肿瘤发病率的第三位。该病严重威胁着人民的健康和生命，给患者及其家庭带来沉重的精神负担和难以解脱的悲痛。有效防治肠癌，乃至最终征服肠癌，是当今医学界面临的紧迫任务之一。

目前，肠癌的治法大致分为三类：现代医学疗法（包括手术、化疗、放疗等）、中医中药疗法、中西医结合疗法。其中，最常用的手术、化疗、放疗等皆对患者造成较为严重的损伤，晚期肠癌患者往往因体质虚弱等原因而不能接受，中医中药则往往承担起最后治疗的重任。

中医在治疗中注重将患者的整体情况与局部病灶相结合，将辨病与辨证相结合，将扶正与抗癌相结合，内服与灌肠、坐浴、栓剂相结合，采用天然药物组合成方剂，对于改善症状、增强体质、提高生存质量、延长患者寿命、缩小或根治肿瘤、减轻或消除化疗与放疗的不良反应等，均显示了不可低估的作用和优势。

当前，我国从事肠癌诊治工作的医务人员正走着自己独特的中西医结合综合治疗肠癌的路子，通过中西医相互扬长避短、补偏纠弊，充分发挥了中西医结合防治肠癌的优势，既明确了诊断，又有益于提高近期和远期疗效，并把临床研究与实验研究紧密结合，从而提高了诊治水平，为防治肠癌开辟了广阔的前景。实践证明，随着中医中药疗法和中西医结合疗法的广泛开展，治疗肠癌的效果已有了很大提高，病人的生存期显著延长，根治获愈者日见增多。尽管目前尚存在一些有待解决的问题，其疗效尚未能尽如人意，但可以预料，在不远的将来，肠癌这一人类健康的大敌，定会被完全战胜。

中医学是一个伟大的宝库，其中有着与癌症等疾病作斗争的丰富经验，发掘中医学宝库，弘扬传统医学文化，乃社会之必需，人类健康之必需。

中医药治疗肠癌，在历代中医文献中有非常丰富的论述，方法多种多样，手段独特，既有按中医药理论体系规律的辨证施治法，又有人们在实践探索的验方、效方、单方等独

特的治疗方法；既有药物内服、药物外治、药物灌肠、栓剂，还有非药物治疗如针灸等。然而，上述疗法尚未经系统整理，大都散见于各种古今医著中，或广泛流传于民间，这对于中医治疗肠癌的研究、提高和指导人们运用极为不利。有鉴于此，我们在从事中医、中西医结合治疗研究肠癌的长期实践中，结合国内外治疗进展，将古今医疗精华、有效药方从众多的文献中摘出，集零碎为完整，变分散为系统，撰写成本书，以适应现代医学分科越来越细之需要，有效地为临床服务。

中医药防治肠癌具有悠久的历史，治疗肠癌的中医方剂，正是历代中医药学家与肠癌作斗争的主要工具，这是众多医家宝贵的临床经验，将这些有效方药进行全面搜集和系统整理，编辑成治疗肠癌的专著，不仅适合于中医、中西医结合临床工作者临证选用，而且，为教学和科研人员提供了丰富的治疗肠癌的方剂资料，亦为抗肠癌中药新制剂的研究提供了宝贵的借鉴，这也是我们编纂此书的主要动机。

本书从理论到临床，系统地整理、总结了中医对肠癌病名、病因病机、辨证施治等理法方药的认识和经验及中医药治疗肠癌的临床与实验研究的进展，讨论了与肠癌防治有关的一些问题，提出了个人肤浅的见解和临床实践的点滴体会。有一些方药是作者的经验方和常用药物，供研究参考。全书共分五章。第一章为肠癌的中医认识，阐述了肠癌的中医之病名、病因病机、临床表现、中医诊察方法、中医辨证原则等。第二章为肠癌的中医中药治疗，论述了中医中药对肠癌的治疗作用、选择时机及辨证论治原则、法则，并分为辨证施治法、成药方、灌肠方、栓剂方、坐浴方、配合手术方、配合化疗方、针灸方、外治方、癌症疼痛方、癌性发热方、配合放疗方、早期方、中晚各期方、小肠癌方、癌性胸腹水方，收集整理了 800 多种肠癌的中医治疗方法。第三章总结了治疗肠癌的六条有利因素和六条不利因素。第四章介绍了肠癌的预防与护理。第五章整理了古今治疗肠癌的 32 方 386 味中草药的现代研究。除介绍、讨论了临床治疗肠癌的常用方剂和中草药性味功用、适应证外，还将药物学名、主要成分和现代药理研究等进行了归纳整理，为临床治疗提供了科学的依据。

在本书搜集的治疗肠癌 800 多首验方、效方、名方中，绝大多数处方均有疗效观察的统计或验例，少数方剂虽无验案记载，但我们认为很有参考价值，故一并收入。具体方剂的撰写体例分为方名、药物组成、加减、用法、功用、适应证、疗效观察、注意事项、资料来源等。所选各方因出自不同年代和不同医家之手，故药名未作同一改动。但古方药物用量和服用量，均按公制进行了折算。

由于古今疾病的命名方法不同，中医多以临床表现命名，而现代医学主要依据肿瘤的发生部位和组织来源命名，故中医、西医病名不能简单地画等号。某些方剂虽然古代原始记载未提及用于肠癌，而临床实践和实验研究已证实其可治疗肠癌和有抗肿瘤作用，故也予以收录。

目前对古今治疗肠癌理法方药进行全面系统的整理研究的著作尚属空白。故本书无论在所载中医理法方药的内容上，还是在方剂的数量上，以及每个方剂所包含的内容信息

上，都远远超过了其他文献中有关肠癌的中医治疗内容。本书不仅是中医、中西医结合医务工作者和医学爱好者重要的参考书，也可作为肠癌患者索方求医之指南，对肠癌家属和护理人员也会起到助益作用。另外，本书还可供医药院校药学专业、综合大学植物专业及相近专业和从事于抗肿瘤中草药研究的有关人员阅读参考。

本书在编撰过程中，得到了许多专家、学者的大力支持和帮助，并引用了一些医家的验方和验案，在此一并致谢。

本书成书之际，承蒙中国中西医结合学会常务理事、基础理论研究专业委员会主任委员，河北省中西医结合学会会长、河北医科大学博士生导师李恩教授作序，在此表示感谢。

编 者

目 录

绪论	(1)
第一章 祖国医学对肠癌的认识	(3)
第一节 病名	(3)
第二节 病因病机	(4)
一、外因.....	(4)
二、内因.....	(5)
三、癌毒形成，抗癌力弱	(6)
第三节 临床表现	(7)
一、病期不同，表现各异	(7)
二、病位不同，表现有别	(8)
三、证期不同，舌脉不一	(8)
四、并发症不同，表现有异	(8)
五、证型不同，表现不同	(9)
第四节 肠癌的中医诊察方法	(10)
一、肠癌中医诊察法之一	(10)
二、肠癌中医诊察法之二	(11)
三、“三印、两触、一点”诊法	(11)
四、基本诊察法（四诊合参与八纲）	(12)
第五节 肠癌的中医辨证原则	(22)
一、审证求因	(22)
二、辨证与辨病相结合	(23)
三、辨局部与辨整体相结合	(23)
四、辨标本缓急	(23)
第二章 肠癌的中医中药治疗	(25)
第一节 中医中药对肠癌的治疗作用	(25)
第二节 中医中药治疗肠癌的作用	(26)
第三节 肠癌的中医论治原则	(29)
一、辨证论治与辨病论治相结合	(29)

二、同病异治	(32)
三、局部治疗与整体治疗相结合	(33)
四、祛邪与扶正相结合	(33)
五、治标与治本相结合	(33)
六、灌肠与内服相结合	(34)
七、注重健脾补肾	(34)
第四节 肠癌的中医治疗法则	(35)
一、扶正培本法	(35)
二、活血化瘀,破瘀消肿	(36)
三、软坚散结法	(37)
四、祛湿化痰法	(38)
五、以毒攻毒法	(38)
六、清热解毒法	(39)
七、祛邪排毒法	(39)
八、通下法、涩肠法	(39)
第五节 肠癌的中医治疗方法	(40)
一、辨证施治法	(40)
二、成药方	(44)
三、灌肠方	(73)
四、栓剂	(87)
五、坐浴方	(89)
六、配合手术方	(91)
七、配合化疗方	(131)
八、针灸方	(166)
九、外治方	(171)
十、癌症疼痛方	(179)
十一、癌性发热方	(198)
十二、配合放疗方	(205)
十三、早期方	(208)
十四、中、晚、各期方	(209)
十五、小肠癌方	(343)
十六、癌性胸腹水方	(346)
第六节 提高肠癌的治疗效果	(349)
一、“三早”可提高治愈率	(349)
二、合理的综合治疗可以提高治愈率	(349)

三、辨证论治与辨病论治相结合可提高疗效	(350)
四、祛邪与扶正相结合可提高疗效	(350)
第三章 治疗肠癌的有利因素和不利因素	(351)
第一节 治疗肠癌常见的有利因素	(351)
一、肠癌在早期发现有利于治疗	(351)
二、健脾调理胃肠有利于治疗肠癌	(351)
三、肠癌患者大小便通畅有利于治疗	(353)
四、肠癌患者意志坚强、精神振作有利于治疗	(353)
五、肠癌患者劳逸适度有利于治疗	(354)
六、用中医理论指导饮食有利于治疗肠癌	(355)
第二节 治疗肠癌常见的不利因素	(355)
一、肠癌迟发现不利于治疗	(355)
二、肠癌患者劳逸过度不利于治疗	(356)
三、肠癌患者大小便不通不利于治疗	(356)
四、肠癌患者精神紧张、失去信心不利于治疗	(356)
五、肠癌患者性格执拗不利于治疗	(357)
六、医者盲目抗癌不利于肠癌的治疗	(357)
第四章 肠癌的预防与护理	(358)
第一节 肠癌的预防	(358)
一、如何预防肠癌	(358)
二、容易患肠癌的人群	(400)
第二节 肠癌的护理	(400)
第五章 治疗肠癌的方药现代研究	(402)
第一节 肠癌古方现代研究	(402)
第二节 抗癌今方现代研究	(409)
第三节 抗癌中草药的现代研究	(420)
一、清热解毒类药	(421)
二、以毒攻毒类药	(507)
三、扶正培本类药	(530)
四、活血化瘀类药	(594)
五、软坚散结类药	(627)
六、其他类药	(644)
参考文献	(726)

绪 论

肠癌主要分为小肠癌和大肠癌。小肠癌包括十二指肠癌、空肠癌和回肠癌，大肠癌包括盲肠癌、阑尾癌、结肠癌（升结肠癌、结肠右肝曲癌、横结肠癌、结肠左脾曲癌、降结肠癌、乙状结肠癌）、直肠癌。

小肠癌少见，且治疗以手术为主，中医治疗者较少，故本书主要探讨大肠癌。

大肠癌是原发于盲肠、各段结肠和直肠黏膜上皮的恶性肿瘤的总称，是胃肠道常见的恶性肿瘤，也是我国常见九类癌症之一。

大肠癌的真正病因尚不明确，普遍认为大肠癌的发生是多种因素共同作用的结果。其中，饮食因素的作用最为重要，目前仍以“高脂、高蛋白、高热量及缺乏纤维素摄入”的病因模式占主导地位，其他一些致癌因素相对作用较弱，如疾病因素、遗传因素、职业因素等。

大肠癌的组织学分为二型：①来源于腺上皮的恶性肿瘤。②类癌。其中，来源于腺上皮的恶性肿瘤的组织病理学类型有管状腺瘤、乳头状腺瘤、黏液腺瘤、印戒细胞癌、未分化癌、腺鳞癌、鳞状细胞癌等，以管状腺瘤最多见，鳞癌少见，后者见于直肠与肛管周围。大多数大肠癌细胞分化程度较高，因此病程较长，转移较迟，但亦有癌细胞分化程度低、病程进展快者。肠类癌属于 APUD 肿瘤，起源于神经嵴来源的神经内分泌细胞，但近年来不少学者认为消化道的 APUD 细胞亦可由腺上皮衍化而来。因为类癌体积通常较小，不易发现，故临床发病率不高，占大肠癌的 0~2%。类癌的生物学行为主要取决于肿瘤的大小及浸润深度。通常将直径大于 2cm 或浸润至肌层的类癌视为恶性。类癌细胞可分泌各种激素，如 5-HT、ACTH、VIP 等，有的患者可出现类癌综合征。

大肠癌的转移途径有直接浸润、淋巴转移、血行转移、种植、神经鞘传播。

早期大肠癌的大体类型：可分为息肉隆起型（Ⅰ型）、扁平隆起型（Ⅱ型）、扁平隆起伴溃疡型（Ⅲ型）三型。

肿瘤组织一旦侵入固有肌层，即为中晚期大肠癌，又称为进展型大肠癌，分为 4 种类型，即隆起型、溃疡型、浸润型、胶样型。临床上右半结肠的肿瘤以隆起型及局限溃疡型为多见，而左半结肠癌则以浸润型为多见，且常可导致肠管的环形狭窄。隆起型中高分化腺癌的比例较高，溃疡型中低分化癌较为多见，而浸润型中以低分化癌为多见，胶样型则全部为黏液腺癌。

大肠癌临床以大便习惯改变、大便带血或便血、下坠感、大便变形、肿块、贫血、肠梗阻为主要表现。

大肠癌的诊断步骤：应按病史、体检、实验室检查、X 线检查、B 超、内窥镜等顺序

进行，必要时，辅以 CT、核素等检查，以了解病灶情况。临床诊断多依据直肠指诊、X 线造影、内镜检查和病理检查确诊。约 50% 的病人治疗适当可生存 5 年以上。近年来，随着诊疗方法的进展，以中医药及中西医结合治疗大肠癌，取得了一定的进展，大肠癌的综合诊治水平有所提高。

第一章 祖国医学对肠癌的认识

第一节 病 名

在中医古籍文献中，并无小肠癌、大肠癌之名称，但类似小肠癌、大肠癌临床表现的记叙，见于“肠覃”、“癥瘕”、“肠中积聚”、“脏毒”、“锁肛痔”、“肠风”、“下利”、“肠澼”、“便血”、“下血”等疾病中。

如《灵枢经·水胀篇》记述“帝曰：肠覃何如？歧伯曰：‘寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，澼而内著，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。’”这些论述与本病表现的腹泻、腹痛、脓血便及腹部肿块相似，还说明本病病因与外邪入侵、营卫失调、伤及五脏有关。

丹波元简云“《玉篇》：‘覃，地菌也’，肠中垢滓凝聚生息肉，犹湿气蒸郁生覃于土木，故谓肠覃。”

《灵枢·五变篇》中说“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，如此肠胃恶，恶邪气留止，积聚乃伤脾胃之间，寒温不次，邪气稍至，蓄积留止，大聚乃起。”

《素问》曰“肠澼下脓血。”“食饮不节，起居不时者，阴受之。”“阴受之则入五脏”，“入五脏则膜满闭塞，下为飧泄，久为肠澼”、“病有少腹盛，上下左右皆有根，病名曰伏梁”、“裹大脓血，居肠胃之外，不可治，治之，每切按之致死……此下则因阴，必下脓血，上则迫胃脘。”说明本病与饮食、起居有关。

《诸病源候论》说“诊得脾积……累累如桃李，起见于外，腹满呕泄，肠鸣，四肢重，足胫肿厥，不能卧。是主肌肉损色黄也。”又说“癥者，由寒温失节，致脏腑之气虚弱而食饮不消，聚结在内，染渐生长块段，盘牢不移动者，是癥也……著积引岁月，人即柴瘦，腹转大遂致死。”此与结肠癌晚期出现不完全梗阻性腹胀及腹部肿块坚硬不移、水肿、黄疸、消瘦、腹水等恶病质相同。又指出其预后不良，由寒温失节、脏腑虚弱、饮食聚结所致。

《证治准绳·诸血门》说“脏毒腹内略疼，浊血兼花红脓并下，或肛门肿胀，或大肠头突出，大便难通。”

《血证论》说“脏毒者，肛门肿硬，疼痛流血。”

《外科大成》中说“锁肛痔，肛门外内犹如竹节琐紧，形如海蛇，里急后重，粪便细而带扁，时流臭水。”这里中医所说“痔”不独是指现今的内痔、外痔、混合痔，还包括其他一些直肠、肛门病变。这与大肠癌中直肠癌、肛管癌很相似。

《医学纲目》指出“凡有小肉突出者，皆曰痔，不独于肛门边生也。”

古籍文献有很多将便血称为“下血”，有远近之分。《金匱要略》曰：“下血先便后血，此远血也；下血先血后便，此近血也。”

《证治要诀》：“血清而色鲜者为肠风；浊而暗者为脏毒。”

《医宗金鉴》曰：“远血谓血在胃也，即古之所谓结阴，今之所谓便血也；近血谓血在肠也，即古之所谓肠癖为痔下血，今之所谓脏毒、肠风下血也。”

第二节 病因病机

中医对肠癌的病因和病机的认识，分为内外两方面因素。如清朝《医宗金鉴》中论述脏毒时说：“此病有内外阴阳之别。发于外者，由醇酒厚味，勤劳辛苦，蕴注于肛门，两旁肿突，形如桃李，大便秘结，小水短赤，甚者肛门重坠紧闭，下气不通，刺痛如锥……发于内者，兼阴虚湿热，下注肛门、内结蕴肿，刺痛如锥，大便虚闭，小水淋漓。”这些叙述与直肠癌梗阻时出现腹痛、大便困难、粪便变形及晚期可引起尿痛、尿频很相近。同时阐明其发病由火热蕴毒、阴虚湿热所致。

一、外 因

外因有寒气客于肠外，或久坐湿地，或寒温失节、饮食不节、恣食肥腻、醇酒厚味，或误食不洁之品等，损伤脾胃，运化失司，湿热内生，热毒蕴结，流注于肠，蕴毒结于脏腑，火热注于肛门，结而为肿。

《灵枢经·水胀篇》记述：“帝曰：肠覃何如？歧伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，癖而内著，恶气乃起，息肉乃生。”说明此病与外邪入侵、营卫失调有关。

隋代巢元方《诸病源候论》中说：“癥者，由寒温失节，致脏腑之气虚弱而饮食不消，聚结在内，染渐生长块段，盘牢不移动者是癥也。”指出腹中包块盘牢不移病症及其病因病机。

《圣济总录》指出其病因：“有得之于风寒，凡使血气沉滞留结而为病者。”

《外科正宗·脏毒论》指出：“蕴毒结于脏腑，火热流注肛门，结而为肿，其患痛连小腹，肛门坠重，二便乖违，或泻或秘，肛门内蚀，串烂经络，污水流通大孔，无奈饮食不餐，作渴之甚，凡犯此未得见其有生。”这些脏毒症状的描写与大肠癌中直肠癌、肛管癌很相似，同时指出其不良预后，并明确提出“毒邪”是其主要致病因素。

宋窦汉卿《疮疡经验全书》中提到：“多由饮食不节，醉饱无时，恣食肥腻……任情醉饱，耽色，不避严寒酷暑，或久坐湿地，恣已耽着，久不大便，遂致阴阳不和，关格壅塞，风热下冲乃生五痔。”说明本病多因久坐湿地，饮食不节，致脾失健运，气机不调，湿热内生，下迫大肠，蕴毒为癌。

《医宗金鉴》谓：“积聚、癥癖、肠覃之疾，皆得之于喜怒不节则伤脏，饮食过饱则伤腑，肠胃填满，汁液外溢，为外寒所袭，与内气血食物凝结相成也。”

《中脏经》曰：“大肠热极则便血；又风中大肠则下血。”

《证治要诀》曰：“自外感得者曰肠风，自内伤得者曰脏毒。”

《医学入门》曰：“皆因七情六淫，饮食不节，起居不时。”