

中医辨证治疗肿瘤患者便秘

王芳¹, 薛鹏², 周磊¹, 周伊莹², 高音¹, 杜艳林¹, 朱世杰¹

1. 中国中医科学院望京医院, 北京 100102; 2. 北京中医药大学, 北京 100029

摘要: 便秘是癌症患者应用阿片类药物和化疗药物最主要的不良反应, 阿片类药物所导致的便秘的成因是肠蠕动减弱, 属于中医气机失调的范畴, 肿瘤的各个时期内因为阿片类药物所致的便秘都有气虚的存在。化疗药物所致的便秘可分为很多种, 因使用5-羟色胺受体拮抗剂所致者, 属气虚的范畴; 因骨髓抑制导致的贫血所致者, 属于血虚的范畴, 血虚日久导致津液亏虚, 进而可表现为阴虚型便秘。因此在治疗上, 单攻其邪则正气必败, 只补其虚则标实难除, 故应补虚与通便俱下, 以达到祛邪扶正的目的。

文献引用: 王芳, 薛鹏, 周磊, 等. 中医辨证治疗肿瘤患者便秘[J]. 中医学报, 2018, 33(2): 203-206.

关键词: 便秘; 肿瘤; 阿片类药物; 化疗; 辨证施治

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2018.02.049

中图分类号: R273.06 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2018)02-0203-04

TCM Syndrome Differentiation and Treatment of Constipation in Cancer Patients

WANG Fang¹, XUE Peng², ZHOU Lei¹, ZHOU Yiyang², GAO Yin¹, DU Yanlin¹, ZHU Shijie¹

1. Wangjing Hospital of Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing China 100102; 2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: Constipation is an adverse reaction of cancer patients for opioids and chemotherapeutic drugs mainly, causes of the opioid constipation is weakened peristalsis, belongs to the Chinese medicine Qi category, each period of tumor because of opioid induced constipation with Qi deficiency exists. The chemotherapy induced constipation can be divided into many types, due to the use of 5-serotonin receptor antagonist, Qi deficiency due to anemia caused by category; inhibition leads to bone marrow, blood deficiency belongs to the category of blood falling for body fluid deficiency, which can be expressed as Yin deficiency type constipation. Therefore, in the treatment, single attack the evil is righteousness will be lost, only make up the deficiency of standard should be

[3] PISTERS K M, VALLIERES E, CROWLEY J J, et al. Surgery with or without preoperative paclitaxel and carboplatin in early-stage non-small-cell lung cancer: Southwest Oncology Group Trial S9900, an intergroup, randomized, phase III trial [J]. Clin Oncol, 2010, 28(11): 1843-1849.

[4] 宋勇, 杨雯. 2014年晚期非小细胞肺癌内科治疗进展[J]. 解放军医学杂志, 2015, 40(1): 1-2.

[5] JEMAL A, SIEGEL R, WARD E, et al. Cancer statistics, 2008 [J]. CA Cancer J Clin, 2008, 58(2): 71-96.

[6] 秦叔逵, 吴一龙. 中国临床肿瘤学进展[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

[7] 吉晶, 李慧杰, 李秀荣. 非小细胞肺癌的中医及中西医结合观[J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(2): 68-69.

[8] 郁仁存. 郁仁存中西医结合肿瘤学[M]. 北京: 中国协和医科大

学出版社, 2008: 216.

[9] 罗敏. 郁仁存教授治疗肿瘤的学术思想总结[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.

[10] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 124-125.

收稿日期: 2017-09-15

作者简介: 梁姗姗(1991-), 女, 河南南阳人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合治疗肿瘤。

通信作者: 张青(1967-), 男, 北京人, 医学硕士, 主任医师, 教授, 主要从事中医、中西医结合肿瘤临床、科研、教学工作。
Email: zhangqingys@sina.com

编辑: 薛佳茜

difficult to remove, tonifying deficiency and defecation, in order to achieve the purpose of strengthening body resistance and eliminating evil.

Reference citation: WANG Fang, XUE Peng, ZHOU Lei, et al. TCM Syndrome Differentiation and Treatment of Constipation in Cancer Patients [J]. Acta Chinese Medicine, 2018, 33(2): 203-206.

Key words: constipation; tumor; opioid drugs; chemotherapy; syndrome differentiation and treatment

便秘是临床上最常见的慢性消化道症状,是指粪便在肠道滞留过久,秘结不通,排便周期延长,或周期不长,但粪质干结,排出艰难,或粪质不硬,虽有便意,但便而不畅的病症^[1]。《黄帝内经·素问》记载“后不利”和“大便难”,即是指此病而言。引起肿瘤患者便秘的原因很多,主要有化疗、使用阿片类止痛药物、结直肠癌等,其中以化疗不良反应以及使用阿片类药物引起的便秘治疗效果最理想。

中医学早在《黄帝内经》中就有关于便秘的记载。如《素问·玉机真脏论》云“脉盛、皮热、腹胀、前后不通、闷瞀,此为五实。”《诸病源候论·卷之十四·大便难候》曰“大便难者,由五脏不调,阴阳偏有虚实,谓三焦不和,则冷热并结故也……又云:邪在肾,亦令大便难……又,渴利之家,大便也难,所以尔者,为津液枯竭,致令肠胃干燥。”现代中医学认为便秘的基本成因为大肠传导失常,同时与肺、脾、肝、肾等脏器的功能失调有关^[2],而肿瘤患者属于本虚标实之证,虚证所致的便秘可以分为以下几点:①肺脾气虚,气机不畅,大肠传送无力;②气血亏虚,津亏肠枯,大便不通;③真阴不足,肠道失润,腑失通利;④元阳不足,阴寒凝滞,津液不通。故五脏六腑皆可影响大肠的传导,而发为本病。

阿片类药物是癌症并发疼痛患者常用的治疗药物,通过与阿片受体的结合产生镇痛、镇静、欣快等作用。阿片受体广泛分布于中枢神经系统及植物神经节、肾上腺、消化道等组织和器官。阿片类药物中的阿片肽能够阻滞神经元和神经递质的活动^[3],打乱胃肠道正常的节律性收缩和黏膜的分泌,从而引起胃肠道功能紊乱,使肠道对水分的重吸收增加,导致大便干结、排便困难^[4]。而长期使用阿片类药物可引起药理性的阿片类药物耐受,表现为阿片类药物耐受,从而增加阿片类药物的用量,进一步增加胃肠道不良反应。

近年来,化疗是恶性肿瘤应用最多、最广泛的方法之一。化疗药物是通过干扰肿瘤细胞的增殖而发挥抑制肿瘤生长的作用,在抑制杀伤肿瘤细胞的同

时,对正常细胞群,尤其是增殖旺盛的细胞(如骨髓、胃肠道上皮、头发根部)具有抑制、杀伤作用,故而会出现消化道症状^[5]、脱发以及骨髓抑制所致的贫血等反应,而化疗所致的便秘则大都是因为5-羟色胺受体拮抗剂作用于外周和中枢的神经元,从而阻断神经导致肠道松弛所致。

从上分析可知,阿片类药物所导致的便秘的成因是肠蠕动减弱,粪便在肠道内滞留过久,属于中医气机失调的范畴,因为阿片类药物的使用贯穿肿瘤治疗的全过程,故在肿瘤的各个时期内因为阿片类药物所致的便秘都应有气虚的存在,若在肿瘤前期,则为单纯的气虚所致的便秘;若在肿瘤的中后期,患者本身为阴虚或阳虚的体质,则为气虚合并阴虚或气虚合并阳虚。化疗药物所致的便秘亦可以分为很多种,若为使用5-羟色胺受体拮抗剂导致的肠道松弛所致,证属气虚的范畴;若为因骨髓抑制所致的贫血导致津亏肠燥,则属于血虚的范畴;而中医学中血归属于津液,血虚日久也会导致津液亏虚,而表现为阴虚,故化疗类药物也可导致阴虚型便秘。

现代医学在治疗癌性便秘方面主要以通下为主,通过不同的药物作用方式达到通便的效果,具体可以分为以下4种:①容积性泻药。主要为各种含大量纤维素的制剂,可增加肠道内细菌数量,通过细菌代谢保持粪便水分,从而增加粪便量并轻度刺激肠蠕动,进而可产生便意和排便反射^[6]。但这类药物起效较慢,且大剂量容易因气体产生过多而引起腹胀、腹痛,对于轻度便秘的患者可以起到一定的作用,而肠道动力不足的患者则应谨慎对待。②渗透性泻药。这类药物可在肠道内产生高渗环境,提高肠腔内渗透压,通过高渗环境使水和电解质保留在肠腔中,从而软化粪便,使其更易排出。但是由于肿瘤患者本身就处于高消耗状态,营养状况及体内血容量处于绝对不足,服用此类泻药会导致从消化道进入的水和电解质的浪费,甚至会影响到体内的电解质紊乱,这对于本就体虚的肿瘤患者来说是绝对要避免的。③刺激性泻药。作为作用最强的一类泻

药,能直接刺激大肠黏膜而促进蠕动,并且减少肠腔对水分的吸收。对严重便秘患者或肠梗阻的患者可尝试临时使用,以求迅速缓解症状,达到急则治其标的效果,但容易出现腹痛、电解质紊乱等严重不良反应。刺激性泻药不可以长期使用,长期使用会出现药物依赖,甚至损害患者的肠神经系统,引起大肠黑变病,使结肠动力减弱,进一步加重便秘。^④润滑性泻药。为油脂类制剂,主要作用机制是润滑肠腔,减少大肠对水分的吸收,从而使粪便易于排出,主要适用于大便干结患者。但是长期使用可干扰脂溶性维生素的吸收,引起体内的营养失衡,对于肿瘤患者来说也是应该尽力避免的。

综上所述,可发现西医在治疗便秘方面大都是通过改善粪便的性状或是调节肠道动力来改善便秘的,这对于肿瘤患者因阿片类药物所致的便秘并不能完全适用,由于肿瘤患者本身较虚弱的体质,故需要寻求更适合自己的方法。

中医在治疗癌性便秘方面积累了丰富的经验,便秘的治疗应以通下为主^[7],但绝不可单纯用泻下药,应针对不同的病因采取相应的治疗方法。正如《景岳全书》曰“阳结者邪有余,宜攻宜泻者也;阴结者正不足,宜补宜滋者也。知斯二者即知秘结之纲领矣^[8]。”肿瘤患者无论是由于服用阿片类药物所致的便秘还是化疗所致的便秘,均会引起肠道松弛推送无力,引起粪便滞留肠道大便干结的症状,具体可表现为便秘,腹满,大便干结难下,排气少或无,其他伴随症状可根据个人体质的不同有所差异,其本质都属于本虚标实,正气内虚的范畴,单攻其邪则正气必败,只补其虚则标实难除,故应以补虚与通便俱下^[9],以达到祛邪扶正的治疗目的。肿瘤放疗、化疗患者均表现有气虚无以推动以致津亏润肠无缘的症状,故治疗当以增液承气汤化裁,根据患者的其他伴随症状予以加减。

肿瘤患者因为正气不足以及化疗和阿片类药物所致的肠道传送无力大多都有气虚的表现,气虚较甚者正如秦景明《症因脉治·大便秘结论》中所云:“诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结;若元气不足,肺气不能下达,则大肠不得传道之令,而大便亦结矣。”症可见大便干或不干,虽有便意但排便困难,努则汗出,神疲乏力,倦怠懒言,舌淡苔白,脉弱^[10]。肿瘤患者本就有气虚证,又出现气虚便秘之变,但此

时的便秘应属肿瘤患者早期的便秘,尚未出现化火伤津之兆,故尚且不用增液承气汤,宜在治疗时以益气润肠,行气通便为主。行气通便法是仲景对便秘治疗的又一创举,最适用于气机郁滞而致的气秘^[11]。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证并治》载:“痛而闭者,厚朴三物汤主之。”然厚朴三物汤善于行气,难达益气润肠之效,可谓之治标不治本,故可与补中益气汤联合使用,外行气以攻邪,内益气以使气出有源,可达到标本兼治的作用,气虚症状较轻者,亦可用《金匱翼》黄芪汤(黄芪、麻仁、白蜜、陈皮)。其中黄芪补脾肺之气,麻仁,白蜜润肠通便,陈皮理气^[12]。若气虚较甚,可加人参、白术益气扶正^[13]。既可行气通便以治其标,亦可益气润肠以护其本,达到标本同治的作用。

肿瘤患者大多出现不同程度的贫血现象^[14],隶属中医“血虚”的范畴,化疗后产生的骨髓抑制和患者本身的过度消耗都会导致全血细胞或是单纯的白细胞系亦或是红细胞系的减少,导致血虚便秘的产生,其病因和治则正如明代王纶《明医杂著·枳实丸论》中所说“证属形气病,形气俱不足,脾胃虚弱,津血枯涸而大便难耳。法当滋补化源。”症见大便干结,面色苍白无华,头晕目眩,心悸气短,口唇色淡,舌淡苔白,脉细等一系列血虚症状^[15]。此时的便秘以血虚所致的津亏为主要病因,以大肠传导无力为次要病因。故治疗时应采用增液行舟、养血润燥的治则,在增液承气汤增液行舟的基础上,加四物汤以治其血虚,共同达到养血润燥、润肠通下的作用。

晚期恶性肿瘤患者经过多次放疗、化疗,元气大伤,此时的患者多处于真阴不足或真阳不足的状态,也会导致便秘的发生。李东垣在《兰室秘藏·大便结燥门》中曾经说过“肾主大便,大便难者取足少阴。”对于其发病机制,《医学正传·卷之六·秘结》则有讲“夫肾主五液,故肾实则津液足而大便滋润,肾虚则津液竭而大便结燥^[16]。”其治法治则亦如尤怡《金匱翼·便秘统论》中所曰“治阳虚者,但益其火,则阴凝自化;治阴虚者,但壮其水,则涇渭自通。”阴虚秘的患者多表现为大便干结如羊屎状,头晕耳鸣,心烦少眠,潮热盗汗,腰膝酸软,舌红少苔,脉细数等一系列阴虚加便秘症状^[17],治疗时采用养阴益气、增液行舟的方法,方可用增液承气汤合六味

地黄丸加减,亦是取六味地黄丸补肾阴,增液承气汤增液行舟之效。阳虚严重者表现为大便干或不干,不易排出,小便清长,面色白,四肢不温,腹中冷痛,舌淡苔白,脉沉迟等一系列阳虚加便秘的症状^[18],应采用温阳通便的治则,方用济川煎加减。济川煎源于《景岳全书》,张景岳称此方是“用通于补之剂”。正如《本草从新》中所说“补命门相火,滋润五脏……峻补精血,滑大便。”对其治疗原理有了充分的解释。

鉴于肿瘤患者本身就不容乐观的身体状况,在治疗便秘的时候切不可妄自攻之,正如《兰室秘藏·大便结燥门》中所说“大抵治病,必究其源,不可一概用巴豆、牵牛之类下之,损其津液,燥结愈甚,复下复结,极则以至导引于下而不通,遂成不可救,噫,可不慎哉!”故要治病求本,辨证施治,才能达到治疗目的^[19]。

综上所述,肿瘤患者因服用阿片类止痛药或化疗后导致的便秘,会因个人体质的差异而出现不同的病理类型,尽管临床症状均以大便不通为主,但气、血、阴、阳的耗损及脏腑功能的盛衰不同,所致便秘的病因也不同,应该“因人因时因地制宜!”做到“治病必求其本”^[20],其“本”,为根本病因,更为患者本人!对于肿瘤患者来说,人性化治疗,给其一个较高的生存质量,才是治疗的根本目的!

参考文献:

[1]任东.三仁汤合增液汤加减治疗老年性便秘疗效观察[J].健康必读(下旬刊),2013,8:402.
[2]杨德莉.深刺天枢治疗功能性便秘疗效的随机对照试验[D].北京:中国中医科学院,2009.
[3]董凤良,杜方民.阿片类药物导致便秘的机制及治疗[J].医学综述,2014,20(2):288-291.
[4]刘银云,金小晶,丁曙晴.中医药治疗功能性便秘的研究进展[J].湖北中医药大学学报,2012,14(1):75-76.
[5]林能明,林响,韩江敏,等.抗肿瘤药物的不良反应及处置[J].药

物不良反应杂志,2002,4(4):217.
[6]中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组.中国慢性便秘诊治指南(2013,武汉)[J].胃肠病学,2013,18(10):605-612.
[7]王垂杰.便秘诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(17):104.
[8]王淑兰.中医对便秘的认识[J].中国临床医生,1988:2.
[9]赵玉娥,郝向阳,张美丽.扶正与祛邪法则在辨证施治中的运用[J].中兽医学杂志,2011(4):42-44.
[10]段士化,王伟明.浅述慢性便秘的中医治疗[J].黑龙江中医药,2013(4):25.
[11]丁克.便秘文献及方药证治规律研究[D].济南:山东中医药大学,2006.
[12]关世春,隋楠,高红霞,等.便秘的辨证论治[C].沈阳:中华中医药学会肛肠分会换届会议暨便秘专题研讨会论文集专刊,2007.
[13]汪潮湖,林秋贤,刁娜,等.便秘的治则治法探讨[J].中医药信息,2012,29(3):3-4.
[14]李锋.恶性肿瘤化疗性贫血临床分析[J].中国当代医药,2011,18(12):170-171.
[15]姚婷.对肝癌患者虚秘型便秘的中医辨证施护[J].中国民族民间医药杂志,2010,19(19):217.
[16]史红.慢性便秘及其与西北燥证关系的流行病学研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2007.
[17]许学军.益气润肠方治疗虚证便秘(功能性便秘)疗效观察[J].中国中医药咨讯,2011,3(3):103.
[18]胡志萍.阿片类药物导致便秘的中医治疗浅谈[J].药品评价,2012,9(12):42-43.
[19]葛大胜,汪爱珍.便秘的中医治法探讨[J].内蒙古中医药,2011,30(2):35-37.
[20]钱彦方.治病求本应注重辨体论治[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(2):94-96.

收稿日期:2017-09-10

作者简介:王芳(1980-),女,北京人,医学硕士,副主任医师,研究方向:中西医结合肿瘤防治。

通信作者:朱世杰,男,主任医师,博士研究生导师,主要从事中医肿瘤的临床及基础研究。Email:zhushij@hotmail.com

编辑:薛佳茜