

# Discussion on the Treatment of TCM with Ulcerative Colitis

Xin Li Yun Dong

Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210029, China

## Abstract

Ulcerative colitis is a chronic non-specific intestinal inflammatory disease that brings many troubles to patients, and modern medical treatment has certain limitations. Traditional Chinese medicine has become a research hotspot in this field due to its profound theories and rich experience. The paper delves into the etiology and pathogenesis of ulcerative colitis in traditional Chinese medicine, as well as the diagnosis and treatment based on syndrome differentiation. It elaborates on the theoretical basis of traditional Chinese medicine treatment and analyzes the integrated treatment mode of traditional Chinese and Western medicine, modern research progress, and future directions. It points out that traditional Chinese medicine has significant advantages in treating ulcerative colitis and is expected to deeply integrate with modern medicine in the future, bringing more benefits to patients.

## Keywords

ulcerative colitis; traditional Chinese medicine; etiology; syndrome differentiation

## 浅谈中医药对溃疡性结肠炎的治疗

李欣 董筠

南京中医药大学附属医院, 中国·江苏南京 210029

## 摘要

溃疡性结肠炎是一种慢性非特异性肠道炎症性疾病, 给患者带来诸多困扰, 现代医学治疗存在一定局限。中医药凭借深厚理论和丰富经验, 成为该领域研究热点。论文深入探讨了溃疡性结肠炎的中医病因病机、辨证论治, 阐述了中医药治疗的理论基础, 并对中西医结合治疗模式、现代研究进展和未来方向进行了分析, 指出中医药在治疗溃疡性结肠炎方面具有显著优势, 未来有望与现代医学深度融合, 为患者带来更多福祉。

## 关键词

溃疡性结肠炎; 中医药; 病因病机; 辨证论治

## 1 引言

溃疡性结肠炎 (Ulcerative Colitis, UC) 作为一种慢性非特异性肠道炎症性疾病, 以其反复迁延、难以根治的特点, 给患者带来了沉重的身心负担和经济压力。现代医学在治疗溃疡性结肠炎方面虽取得了一定进展, 但长期使用抗炎药物、免疫抑制剂等所带来的副作用以及高复发率等问题, 仍亟待解决。在这一背景下, 中医药凭借其深厚的理论积淀和丰富的临床经验, 逐渐成为溃疡性结肠炎治疗领域的研究热点。本研究旨在系统探讨中医药治疗溃疡性结肠炎的理论依据、临床应用及其现代研究进展, 以期为溃疡性结肠炎的治疗提供新的思路和方法, 推动中西医结合治疗的深入发展。

【基金项目】2023年度国家中医临床研究基地江苏省中医院开放课题 (项目编号: JD2023SZ05)。

【作者简介】李欣 (1997-), 男, 中国江苏南京人, 在读硕士, 从事中医药治疗消化系统疾病研究。

## 2 溃疡性结肠炎的病因及病理机制

### 2.1 中医视角下溃疡性结肠炎的病因病机

在中医源远流长的理论体系中, 溃疡性结肠炎的发生缘由复杂多样。正如《素问·太阴阳明论》所云: “伤于湿者, 下先受之。” 外感六淫之邪, 尤其是湿邪与热邪, 易蕴结肠道而致病。饮食不节亦是关键诱因, 过度摄入肥甘厚味、辛辣炙搏之品, 超出脾胃运化之能, 致湿热内生, 下注大肠, 损伤肠络, 从而出现便血、黏液便等典型症状。脾胃居于中焦, 为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷精微与水湿。《素问·经脉别论》曰: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺。” 脾胃虚弱时, 运化功能失常, 水湿停聚, 日久化热, 湿热交阻于肠道, 发为本病。《素问·举痛论》记载: “怒则气逆, 甚则呕血及飧泄。” 忧思恼怒等不良情绪, 致肝气郁结, 失于疏泄, 横逆犯脾, 影响脾之健运, 进而导致气滞血瘀, 情志失调亦不可忽视。肠道气血运行不畅, 脉络瘀阻, 亦是溃疡性结肠炎发病的重要机制。

### 2.2 中医视角下溃疡性结肠炎的辨证论治

中医的辨证论治原则强调对疾病的全面理解和对个体

差异的细致考量。通过综合分析患者的临床表现、体征以及舌脉象等信息,溃疡性结肠炎的常见辨证分型包括湿热内蕴型、脾胃虚弱型、气滞血瘀型、肝郁脾虚型、脾肾阳虚型等。湿热内蕴型患者通常会经历腹痛、腹泻,伴有黏液脓血便,肛门灼热感,里急后重感,舌质红,舌苔黄腻,脉象滑数<sup>[1]</sup>。治疗策略应以清热利湿、调气行血为主,芍药汤加减是常用的方剂。脾胃虚弱型患者常表现为大便稀薄,夹杂未消化食物,腹部隐痛,神疲乏力,舌质淡胖,边缘有齿痕,舌苔薄白,脉象细弱。治疗时应健脾益气、化湿止泻,参苓白术散加减是相应的代表方剂。气滞血瘀证患者腹痛拒按,痛处固定,泻下不畅,舌质紫暗或有瘀斑,脉象弦涩。治疗重点在于理气活血、化瘀通络,膈下逐瘀汤加减是可选用的方剂。肝郁脾虚型患者多表现为腹痛即泻,泻后痛减,胸胁胀闷,暖气少食,舌质淡红,舌苔薄白,脉象弦细。治疗宜疏肝健脾、调中止泻,止泻要方加减是适用的方剂。脾肾阳虚型患者常见症状为五更泄泻,完谷不化,形寒肢冷,腰膝酸软,舌质淡胖,舌苔白滑,脉象沉细。治疗应以温补脾肾、固涩止泻为主,四神丸合附子理中丸加减是常用的治疗方剂。中医通过对溃疡性结肠炎的深入剖析和精准辨证,为个性化治疗提供了理论基础和有效策略,展现了中医独特的诊疗优势。

### 3 中医药治疗溃疡性结肠炎的理论基础

#### 3.1 中医基础理论

从中医基础理论的角度来看,溃疡性结肠炎的发生与人体的阴阳平衡失调、脏腑功能紊乱密切相关。阴阳是中医理论的核心概念,阴阳的平衡协调是维持人体正常生理功能的基础。在溃疡性结肠炎的发病过程中,阳气不足或阴气过盛,均可导致阴阳失衡,从而影响脏腑的功能。脾为后天之本,主运化水谷精微和水湿。若脾阳不足,运化失职,水湿内生,湿邪郁久化热,下注肠道,可引发溃疡性结肠炎。胃为水谷之海,主受纳腐熟水谷。脾胃相表里,脾胃虚弱则消化吸收功能失常,气血生化无源,正气不足,易受外邪侵袭,导致肠道病变。肝主疏泄,调畅气机。若肝气郁结,疏泄失常,可影响脾胃的运化功能,导致气滞湿阻,气血运行不畅,瘀阻肠道<sup>[2]</sup>。肾为先天之本,藏精主水,肾阳为一身阳气之根本。肾阳不足,不能温煦脾阳,脾肾阳虚,水湿不化,亦可导致溃疡性结肠炎的发生。中医治疗溃疡性结肠炎强调调整阴阳平衡,恢复脏腑功能。通过健脾益气、清热利湿、疏肝理气、活血化瘀、温补脾肾等方法,使人体的阴阳恢复协调,脏腑功能正常,从而达到治疗疾病的目的。

#### 3.2 中药药理

在中医药治疗溃疡性结肠炎的过程中,多种中药扮演着关键角色。尤其是药材中的黄连和黄芩等清热燥湿药物,它们的主要成分展现了抗菌、抗炎、抗氧化等多种药理作用。黄连中的小檗碱能够抑制肠道细菌的生长和繁殖,从而减轻肠道炎症;而黄芩中的黄芩苷则具有抗炎和免疫调节的功

效。白芍中的芍药苷能够抑制平滑肌的收缩,缓解由肠痉挛引起的腹痛,并且还具备抗氧化和免疫调节的作用。复方配伍是中医药的独到之处和优势所在,以四神丸为例,肉豆蔻能够温中行气、涩肠止泻,而补骨脂有助于补肾助阳、温脾止泻,五味子则具有收敛固涩、益气生津的功效,吴茱萸则能散寒止痛、疏肝下气。这些药物的结合,共同发挥出温肾散寒、涩肠止泻的效果。在治疗溃疡性结肠炎方面,中医药的综合调理作用不容忽视。除了上述药物外,还有其他药材在治疗过程中发挥着重要作用<sup>[3]</sup>。

## 4 中医药临床应用及疗效评价

### 4.1 中药内服方剂

中药内服方剂是中医药治疗溃疡性结肠炎的重要手段之一。四君子汤作为益气健脾的基础方剂,常用于脾胃虚弱型溃疡性结肠炎的治疗。其方中的人参大补元气,白术健脾燥湿,茯苓健脾渗湿,炙甘草益气和中。通过四药的协同作用,增强脾胃的运化功能,改善患者的消化吸收状况,从而缓解腹泻、乏力等症状。桃仁承气汤则是活血化瘀的代表方剂,适用于气滞血瘀型溃疡性结肠炎。方中桃仁活血祛瘀,大黄泻下攻积、清热泻火、活血化瘀,桂枝温通经脉、助阳化气,芒硝泻下通便、软坚润燥,甘草调和诸药。诸药合用,可促进血液循环,消除肠道瘀滞,减轻腹痛、便血等症状<sup>[4]</sup>。此外还有补中益气汤、参苓白术散、乌梅丸等众多方剂,根据患者的具体病情和辨证分型进行灵活运用,以达到最佳的治疗效果。

### 4.2 外治法

中药灌肠疗法作为中医治疗溃疡性结肠炎的一种重要手段,其做法是将中药药液直接灌注至直肠内的独特治疗方式。此疗法具备局部药物浓度高、作用直接、起效迅速等显著优点。在常用的灌肠方剂中,白头翁汤功效卓著,其能清热解毒、凉血止痢。《伤寒论》有云:“热利下重者,白头翁汤主之。”此方剂精准针对热毒炽盛、血分有热之证,为肠道湿热蕴结所致的溃疡性结肠炎提供了有力的治疗武器。锡类散亦为常用之方,具备解毒化腐、生肌敛疮之能。通过灌肠的方式,药物得以直接作用于病变部位,迅速发挥缓解炎症、促进溃疡愈合的良效。从现代医学的角度来看,中药灌肠能够使药物在直肠内迅速吸收,直接作用于病灶,避免了口服药物经过胃肠道消化吸收过程中的损耗和代谢,从而提高了药物的生物利用度。

针灸治疗溃疡性结肠炎主要通过刺激特定穴位,调节经络气血的运行,从而达到治疗疾病的目的。足三里为足阳明胃经的合穴,具有调理脾胃、补中益气、通经活络等作用,天枢为大肠的募穴,能调理肠腑、理气行滞,关元为小肠的募穴,具有培元固本、补益下焦之功。通过针刺这些穴位,可调节胃肠功能,缓解疼痛、腹泻等症状。推拿则通过手法作用于腹部和背部的穴位及经络,促进气血流通,改善局部

组织的营养供应,缓解肌肉紧张和痉挛,增强机体的抵抗力。

## 5 疗效评价

临床研究表明,中医药治疗溃疡性结肠炎具有显著的疗效。从症状缓解方面来看,中医药能够有效减轻腹泻、腹痛、便血等症状,改善患者的生活质量。与西药治疗相比,中医药在缓解症状的同时,副作用相对较少,患者的依从性更高。在复发率方面,中医药治疗能够通过调整机体的整体状态,增强机体的抵抗力和自我调节能力,从而降低疾病的复发率。长期随访研究显示,接受中医药治疗的UC患者,其复发间隔时间明显延长,复发程度也相对较轻。从实验室指标来看,中医药治疗能够降低炎症指标,如C反应蛋白、红细胞沉降率等,改善肠道黏膜的病理状态。同时中医药还能够调节免疫功能,提高患者的免疫细胞活性,增强机体的免疫防御能力。

## 6 现代研究进展及展望

### 6.1 中西医结合的治疗模式研究

随着现代科学技术的不断发展,中医药治疗溃疡性结肠炎的研究和应用也取得了显著的进展。中西医结合治疗已成为当前的研究热点和临床实践的重要方向,在治疗溃疡性结肠炎期,西药如糖皮质激素、免疫抑制剂等能够迅速控制炎症反应,缓解症状。而在缓解期,中医药的调理作用能够巩固疗效,预防复发,减少西药的副作用。对于中重度UC患者,在使用激素治疗的同时,配合中药内服方剂,能够增强激素的疗效,减少激素的用量和使用时间,从而降低激素相关的副作用。在维持治疗阶段,采用中药灌肠、针灸等疗法,能够调节肠道功能,提高机体免疫力,预防疾病的复发。此外中西医结合治疗还能够根据患者的个体差异,制定个性化的治疗方案。对于病情复杂、伴有多种并发症的患者,综合运用西药的精准治疗和中医药的整体调理,能够提高治疗效果,改善患者的预后。

### 6.2 中医药在溃疡性结肠炎治疗中的未来方向

随着系统生物学的不断发展,基因组学、蛋白质组学、代谢组学等技术逐步得到应用,为中医药治疗溃疡性结肠炎的研究开辟了全新的方向。这些先进技术能够从整体层面揭示中医药治疗溃疡性结肠炎的作用机制,助力发现新的药

物靶点和生物标志物。利用基因组学技术,能够深入探究溃疡性结肠炎患者在接受中医药治疗前后基因表达谱的变化,进而明晰中医药对基因调控网络的影响。代谢组学技术则可通过分析患者体内代谢物的变化,阐释中医药对代谢通路的调节作用,网络药理学则作为基于系统生物学和多靶点药物设计的新兴学科,其理念与中医药的整体观和复方配伍理论高度契合。通过构建中药成分、靶点、疾病网络,能够预测中药的潜在作用靶点和治疗机制,为中医药的研发及临床应用提供崭新的思路与方法。伴随精准医学的进步,中医药在UC治疗中的精准化已成为未来的发展趋向。通过深入分析患者的遗传背景、肠道微生物群落特征、免疫状态等,并结合中医的辨证论治理论,能够实现中医药的精准治疗。

## 7 结论

中医在溃疡性结肠炎的治疗中具有深厚的理论基础和丰富的实践经验。论文通过对病因病机的深入探讨,结合中医基础理论和中药药理研究,为中医药治疗UC提供了科学依据。在临床应用方面,多样化的治疗方法如中药内服方剂、外治法、针灸推拿等,在缓解症状、降低复发率、提高生活质量等方面展现出显著优势。随着现代科学技术的不断进步和多学科交叉研究的深入开展,中医药在溃疡性结肠炎治疗中的作用机制将得到更全面、更深入的揭示。未来中医药有望与现代医学进一步融合,形成更加完善、精准、个性化的治疗方案,进一步加强中医药的国际交流与合作,推动中医药的国际化进程,将使中医药在全球范围内为更多患者服务,为人类健康事业作出更大的贡献。

## 参考文献

- [1] 谭惠元,董明国采用运脾扶阳,祛湿止泻法治疗溃疡性结肠炎经验[J].广州中医药大学学报,2023,40(10):2645-2649.
- [2] 王琳,卿香丽,张涛,等.魏玮教授基于“湿热致病”论治溃疡性结肠炎[J].世界中西医结合杂志,2023,18(9):1737-1740.
- [3] 吴玉竹,李敏瑶,邱建国.黄芩汤治疗慢性复发型溃疡性结肠炎大肠湿热证小鼠的作用机制研究[J].中药新药与临床药理,2023,34(8):1083-1094.
- [4] 马杰,陈韵之,田蕾.黄芩多糖通过调节JAK 2/STAT 3通路和IL-23/IL-17炎症轴改善DSS诱导的UC模型小鼠的炎症[J].中山大学学报:医学科学版,2023,44(3):423-429.