



中国医师协会中西医结合分会肛肠病学专家委员会第五届学术论坛召开

# 凝心聚力谋发展 继往开来创新篇

▲医师报记者 黄晶



贾小强 教授



刘龙涛 教授

中国医师协会中西医结合分会肛肠病学专家委员会贾小强主任委员

## 推进学术创新 重视人才培养

中国医师协会中西医结合医师分会肛肠病学专家委员会是在陈可冀会长等领导的关怀下，于2013年12月14日正式成立。

现已走过了4个春秋，值此换届之际，《医师报》特邀连任主任委员贾小强教授，畅谈4年来工作总结与经验。

### 学术会议 促学术进步

贾小强介绍道，专家委员会自成立以来，包括成立大会和现在召开的石家庄会议，共主办了五次学术会议，协办了两次学术会议。

第一届选举产生了第一届肛肠病学专家委员会，标志着专委会正式诞生。第二届会议是依托中国中西医结合医师大会，作为其分论坛举办。当时，分会场成为该次大会中注册人数、参会人数、演讲专家人数最多，学术活动时间最长，最活跃的一个分会场，受到了上级学会领导的表扬。

第三届以“开创肛肠行业特色专家平台，提高肛肠医师基层服务能力”为主题，以“突出特色、传承创新、合作发展、共创未来”为主旨，对肛肠疾病的中医、西医、中西医结合诊疗新技术、新思路、新探索进行了深入而广泛的研讨，尤其是着重交流了肛肠科微创技术的实践与创新。

第四届以“汇聚中西共识，继承弘扬创新”为主题，来自全国各地的近500名肛肠疾病方面的

的专家、学者齐聚北京，共同探讨中西医结合肛肠病学的新理论、新技术和新成果。此次大会的一个亮点是建立青年部，青年部作为学会的后备力量，将为学会的发展储备有生力量。

“今天我们齐聚石家庄，召开第五届肛肠学术论坛，本次大会以‘凝心聚力谋发展，继往开来创新篇’为大会主题，全面展示我国中西医结合肛肠病学研究的最新成就。”贾小强教授自豪地介绍。

另外，专委会还非常关心专业内新技术的进展，先后两次与湖南省医学会结直肠肛门外科学组等联合主办了全国肛肠外科新技术新进展研讨会。

贾小强会长指出，专委会自诞生之日起，始终将以开展学术活动为中心，以促进学术发展为目标，重学术、重发展，不断提升专委会在凝聚共识，辐射基层方面的职能，贴近临床实践，着眼热点及疑难问题，充分沟通交流，努力为肛肠学科建设服务，为人民健康服务。

### 教学培训加强人才队伍建设

贾小强介绍，教学培训是肛肠专家委员会的主要工作之一，除学术会议上的学术讲座外，还下到各省市进行对口支援、临床会诊、技术培训。先后在基层医院举办学术讲座20余次，培训学员200多人次。

“我相信，新一届委

员会一定会在学会建设和发展上步子迈得更稳、发展速度更快、取得的成果更多。”贾小强表示，让我们携起手来，为把肛肠专家委员会建设得更加美好而共同努力奋斗！共同祝愿肛肠病学专家委员会明天更美好！



### 便秘专题

## 直肠无力性便秘中医诊治策略与思路

▲中国中医科学院西苑医院 贾小强

无力性便秘的重要特点是大便不畅，多数情况下是大便并不干结，而无力排出，粪便在直肠内形成堆积。

### 畅舟通便四步助力

中医在治疗便秘上有“增液行舟”的理论，不仅可用于津亏肠燥之证，同样对无力性便秘的治疗有指导作用。我们在理解和运用增液行舟理论时，不能狭隘理解为仅仅强调应用滋阴生津药，而应从畅舟通便的高度去认识。一是看肠蠕动是否有力，治疗应该增强肠道的传输能力，补益中气，温补肾气，宽肠理气是重要治法；

二是看肠道津液是否充足，要增加肠道的滑润度，应养阴润燥，养血润肠；三是看肠道管腔是否存在器质性病变，如通过中药硬化剂注射或中医结扎方法，消除直肠前壁膨出的囊袋，上提肠腔内堆积的松弛的粘膜等；四是看粪便是否过于干硬，可通过纠正不良饮食习惯改变大便质地。

### 以升促降以升促通

“六腑以通为用，以降为顺”许多临床医师误以为应用下气通腑、苦寒泻下治疗。笔者认为，这里的“通”，治疗上在于恢复腑气的传导输送能力，

主要指恢复肠道自身的排泄功能。这里的“降”在治疗中以升促降，以升促通。临床用药切不可将“通和降”简单的理解为“泻和下”。

### 综合治疗内外结合

在临床针对中药口服效果较差，局部病理改变较严重的病例，采用多种手术方法治疗取得良好的疗效。主要的手术方法是消痔灵硬化剂直肠粘膜下注射术加中医结扎法。除口服和手术方法治疗外，针对无力性便秘还有针灸、脐疗、耳穴压豆、保留灌肠、气功导引、心理治疗等等。

## 重度便秘的临床诊断原则

▲成都肛肠专科医院 杨向东 蓝海波 魏雨

符合中度便秘诊断标准，伴有精神心理障碍者均属于重度便秘，可以由轻度Ⅱ型转变而来，或者由中度转变而来。根据精神症状的严重程度又分为A期和B期。

**A期：**患者存在焦虑、抑郁等精神症状，但症状较轻；自知力完好；社会功能完整，或社会功能轻度受损；生活自理，人际交往正常；工作感到吃力，但尚能胜任，能基本胜任家庭职责；未查及明显精神病性症状，尚处于焦虑症、抑郁症等精神疾患前期。

**B期：**患者存在焦虑、抑郁等精神等精神症状，且症状较重；自知力不全；社会功能严重受损；生活

不能自理、不能胜任工作或家庭职责；查及明显精神病性症状；已符合焦虑症、抑郁症、精神分裂症等疾病的诊断。

**临床策略：**重度便秘必须慎重手术。因患者均有不同程度的精神心理障碍，便秘外科手术的风险较高，并且手术只能解决结肠的解剖与形态学结构，无法解决慢性便秘继发的精神心理障碍等中毒性损害。故施行外科手术需要建立多学科诊疗模式，除了需要具备熟练的外科手术技巧外，还应具备较强的中医临床能力，配置专业的精神心理学评估和干预小组，共同完成整个治疗方案。

### 中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀

本期轮值主编：贾小强

执行主编：

陈香美 唐旭东 黄光英  
刘献祥 蔡定芳 张敏州  
吴宗贵 吴永健 王阶  
凌昌全 王文健 崔乃强  
梁晓春 彭军 郭军  
徐丹萍 杨传华 李浩

主编助理：刘龙涛



(下转第20版)