

灌肠治疗：减肥美容护肠肾

▲山西医科大学第一医院 方敬爱



方敬爱 教授

灌肠治疗是一种既古老又现代的治疗手段，是使用特殊的灌肠器械和药物溶液，将液体引入结肠内部，通过冲刷和清洁结肠壁，从而清除废物、细菌和毒素的治疗方式。近年来灌肠治疗已广泛应用于多种疾病的治疗，不仅如此，它还可以通过清除宿便，调节肠道菌群结构，起到减肥、美容、调节内分泌等多种作用。

促肠蠕动清便清肠促减肥

灌肠治疗的减肥机制可能与辅助排便、促进肠道蠕动及清除水肿有关。由于宿便可体内堆积而导致肥胖，灌肠能够刺激肠壁收缩，软化宿便，同时促进肠道蠕动及大便排泄，从而减轻身体负担，增加身体的能量消耗、提高新陈代谢率，减轻体重；灌肠治疗还可以帮助清除体内多余的水分、减轻水肿、降低体重。

研究发现，人类肠道菌群的种类和数量与肥胖症具有相关性，因此，通过灌肠治疗可改善肠道菌群失调从而达到减肥的效果。

改善循环排毒素护肤美颜

健康的肠道菌群具有调节皮肤的表皮交替、保湿等功能，也有助于受损皮肤屏障功能的修复。当人体肠道微生态失衡时，来自饮食中的抗原、肠道细菌及其代谢物等渗透性会增加，上述有害物质可通过血液循环在皮肤中积聚，从而干扰表皮屏障、破坏皮肤稳态。

通过灌肠治疗能够使有害物质从肠道排泄，减轻皮肤负担，同时也可调整肠道菌群预防和治疗皮肤疾病，起到排毒美颜的作用。

通腑泄浊调菌群护肠肾

灌肠治疗可以通过清除

毒素和改善肠道菌群失调治疗肾脏病。

有研究认为，肠源性毒素可能就是中医所谓的“浊毒”，对常规透析治疗难清除的蛋白结合型尿毒症毒素，通腑泄浊方灌肠清除更好。慢性肾衰状态下肠道菌群的结构、数量和分布发生改变，而中药灌肠可以调整患者肠道菌群、保护肠黏膜屏障功能。

随着对灌肠治疗机理研究的不断深入，相信未来会有更多基于肠道疗法的治疗手段和应用领域，但这些方法都需要在专业医生的指导下慎重选择。

“肠”与“肾”脏腑相通

▲北京中医药大学东直门医院 刘伟敬



刘伟敬 教授

肠道是人体重要的消化和排泄器官，也是人体最大、最复杂的微生物储存库，肠道微生物的动态平衡形成了肠黏膜屏障；肾脏是人体的排泄器官之一，清除排泄体内多余水分及代谢废物，维持机体电解质及酸碱平衡，同时还具有内分泌功能。肾脏和肠道均参与机体多种复杂病理生理过程，肠-肾之间的关系值得探究。

现代医学对“肠-肾”之间的认识 2011年，Ritz在国际透析大会上提出“肠肾综合征”，认为血液透析患者发生心血管并发症及生存率降低与肠黏膜屏障损伤相关。同年，Meijers首次提出“肠-肾轴”概念，

认为慢性肾脏病（CKD）患者代谢废物蓄积，可经肠壁血管进入肠腔，导致肠道屏障损伤及肠道菌群紊乱，出现胃肠道症状。反之，肠源性尿毒症及条件致病菌通过损伤的肠黏膜进入血液循环，诱导微炎症反应，进一步加重肾脏损伤。另外，CKD相关肠道病变加重CKD并发症进展，可增加患者死亡率。随着现代医学的发展，肠道和肾脏之间互为因果的关系正被进一步研究。

传统医学对“肠-肾”之间的认识 “肾主水”“小肠主液”“大肠主津”，肠与肾同属下焦，共司水液代谢。肾主藏精，为先天之本，

开窍于耳和二阴，主司二便。脾为后天之本，脾主运化，肠道消化吸收功能与之密切相关。CKD基本病机为脾肾气虚，湿热瘀阻，病至后期，气机升降失调，清浊不分，湿浊瘀毒壅阻，溺毒入血。临床常以通腑泄浊法、健脾益肾泻浊法，通过中药灌肠、肠栓制剂等增强肠腑传导功能。因此，传统医学认为“肠-肾”之间，相互滋养的关系属于传统医学脾肾关系的范畴，但二者共司水液代谢功能又为我们提供了更深奥的研究领域。

肾脏和肠道之间相互作用、相互影响。从肠论治肾脏病，为延缓CKD进展提供了新的思路。

结肠透析：慢性肾病防治新手段

▲上海中医药大学附属第七人民医院 胡静



胡静 教授

慢性肾脏病（CKD）已成为全球性公共健康问题，对全人类的致残率及死亡率具有重要影响，积极防治CKD具有重要的意义。

CKD的治疗在我国历史悠久，目前已形成了独具特色的中西医结合治疗模式。结肠透析防治CKD的理论基础来源于中医的古籍经典，并与国际“肠-肾轴”的理论不谋而合，是中西医结合治疗CKD最具发展潜力的新手段。

结肠透析模拟了腹膜透析的原理，利用直肠黏膜作为半透膜，将中药药液从肛门灌入直肠，在排出肠道毒素的同时，中药有效成分被肠黏膜吸收入血液，从而发挥药理作用。许多研究证实，结肠透析治疗可降低肌酐、尿素氮等尿毒症毒素水平，对延缓CKD进展有一定疗效。其机制可能与调节肠道菌群，降低炎症因子的水平，改善血管钙化和蛋白质能量消耗有关。此外，有研究表明，结肠透析对腹膜透析患者肠道功能障碍和透析管移位等都有一定的辅助治疗作用。

多项研究证明，生大黄具有泻下作用，在促进代谢产物排泄的同时，可抑制肾小球硬化，因此，以大黄为主要成分的结肠透析治疗已广泛运用于临床。在此基础上，根据CKD患者的病情辨证施治，临床可加用具有补气健脾、利尿消肿、益卫固表的中药黄芪、人参、党参、太子参等；也可以辅以含有碳酸钙和磷酸钙且可以吸附毒素、促进肠道对毒素排泄的具有收敛固涩功效的、有利于升高血钙、调节钙磷代谢的中药龙骨、牡蛎等；还可以辅以黄芩、蒲公英等具有清热利湿、凉血解毒功效的药物，以及丹参、红花、当归、丹皮、血竭等具有活血化瘀、逐瘀通络功效的药物，以达到改善肠道、增加肾脏的血液循环，加快毒素排泄的作用。

综上，结肠透析治疗不仅可以充分发挥中医药在CKD治疗中的优势与特色，而且操作简单，治疗费用低，为CKD的防治提供了新的方法和有利依据，值得临床进一步推广。

结肠透析的“前世今生”

▲江苏省中医院 何伟明



何伟明 教授

促进肠道蠕动，清除积聚物质和毒素并调整肠道的酸碱平衡，同时将药物保留于肠道中，通过肠道吸收，使药物到达病所而发挥治疗作用的一种治疗方式。

结肠透析最早可追溯到古埃及时期，当时人们效仿神鸟朱鹭，用水注入肛门达到清洁肠道、排出秽物的目的。我国汉代著名医学家张仲景撰写的《伤寒杂病论·辨阳明病脉证并治》篇中记载“大猪胆汁一枚，泻

汁，和少许法醋，以灌谷道内，如一食顷，当大便出宿食恶物，甚效”，首次提出“猪胆汁导法”和“蜜煎导法”，就此开创了我国中医肛肠纳药治疗疾病的先河。1932年，Pendleton和West证实，在尿毒症状态下，肠道氮代谢产物清除率明显提高，奠定了结肠透析的生理学基础。随后相继出现了一些利用钠盐类灌注液结肠透析治疗慢性肾脏病的报道。由此，结肠透析治疗慢性肾

脏病的模式初步成形。1947年，有学者首次正式明确提出结肠透析治疗尿毒症具有可观的临床应用价值。在20世纪60年代和70年代，波兰、日本、瑞典、德国、澳大利亚等国相继出现了结肠透析治疗尿毒症的临床报道。而我国结肠透析的良好发展态势，得益于中医理论的支持。

结肠透析是一种较先进的结肠清洁方法，其中电

动结肠透析设备是采用电

脑智能化程序控制，把具有半透膜特点的肠道黏膜作为透析膜，利用患者自体血液与所用结肠透析液中溶质的浓度梯度差异，经弥散、渗透等方式，清洁肠道后，再加以中药保留灌肠，从而达到清除体内代谢废物及毒物治疗疾病的作用。

相信随着技术、设备及药物的不断创新，作为肠道清洁和调理方法的结肠透析将成为中西医结合治疗肾脏病的有效治疗方法。

中西医结合 专栏编委会

- 栏目总编辑：陈可冀
 本期轮值主编：方敬爱
 执行主编：（按姓氏拼音排序）
 蔡定芳 陈歆 陈香美
 陈志强 崔乃强 方敬爱
 方祝元 付长庚 符德玉
 郭军 郭晓昌 黄光英
 贾小强 李浩 梁晓春
 林谦 凌金全 刘勤社
 刘献祥 陆峰 陆付耳
 马晓昌 苗青 彭军
 施海明 唐旭东 陶军
 王阶 王文健 王肖龙
 吴永健 吴宗贵 徐丹苹
 徐凤芹 杨传华 张敏州
 张学智 张允岭
 主编助理：刘龙涛



护佑
 扬子江药业集团
 Yangtze River Pharmaceutical Group

脉络通颗粒
 Mailuotong Keli

柏艾胶囊
 BOAIJIAONANG