

中医药综合治疗慢性溃疡性结肠炎 42 例

胡海棠

营口市中医院, 辽宁 营口 115000

【摘要】目的:观察补脾益肾、清利热湿、涩肠止泻与调理气血法辨证治疗配合中药保留灌肠治疗慢性溃疡性结肠炎的临床疗效。方法:入选病例随机分为中医治疗组及西医对照组。中医综合治疗组 42 例采用中药汤剂辨证口服配合中药保留灌肠综合治疗;西医对照组 31 例,采用柳氮磺胺吡啶口服,配合生理盐水加庆大霉素注射液保留灌肠治疗。结果:治疗组总有效率为 95.23%, 西医对照组总有效率 67.74%, 治疗组明显优于对照组 ($P<0.05$)。结论:中医药综合治疗慢性溃疡性结肠炎疗效显著。

【关键词】 溃疡性结肠炎; 中医药; 保留灌肠;

笔者自 2007 年起采用中医药辨证治疗配合中药保留灌肠法综合治疗慢性溃疡性结肠炎 42 例, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

诊断标准参照 2000 年全国炎症性肠病学术研讨会(成都)所通过的“对炎症性肠病诊断治疗规范的建议”中提出的诊断标准[1], 并排除其他感染性结肠炎等疾病。符合《中药新药临床研究指导原则》溃疡性结肠炎中医证型标准。

符合上述诊断标准的 73 例入选病例, 随机分为中医综合治疗组及西医对照组, 其中中医治疗组 42 例, 男 27 例, 女 15 例; 年龄 29~52 岁; 病程 2 个月~10 年。西医对照组 31 例, 男 18 例, 女 13 例; 年龄 26~50 岁, 病程 1 年~12 年。

2 治疗方法

中医治疗组采用辨证中药汤剂口服、中药保留灌肠综合治疗, 疗程为 2 个月, 具体治疗方法如下。

2.1 临床辨证分型口服中药汤剂:

脾肾两虚型

补骨脂、芡实、木香各 10g, 党参、白术、苡仁、豆蔻各 15g, 砂仁、陈皮各 5g 每日 3 次口服。脾肾阳虚者加制附片 10g、炮姜 10g。

湿热内蕴型

秦皮、云苓、地榆、白芨各 15g, 白头翁 25g, 黄连、木香各 10g 每日 3 次口服。湿热明显者加黄柏 10g, 红藤 15g;

气滞血瘀型

枳壳、白芍、防风、元胡各 10g、柴胡、焦山楂、云苓各 15g 每日 3 次口服。气滞血瘀明显者予血竭 1.5g。里急后重者加广木香 10g。

2.2 配合中药保留灌肠

中药灌肠液由苦参、地榆、黄连、黄芩、黄柏、白芨、乳香、没药组成, 加水 1000ml, 文火煎至 150ml。保留灌肠液 1 小时以上, 每日一次, 15 天为一疗程, 疗程间间隔 3~5 日, 连用 2~3 疗程。

西药对照组口服柳氮磺胺吡啶, 每日 3.0g, 分 3 次服, 用药 2 个月。另予生理盐水 200ml 加入庆大霉素注射液 16 万 U, 每日 1 次, 20d 为 1 疗程, 若无效 3~5d 后可继续第 2 个疗程。

3 疗效标准

参照中华医学会消化病学分会 2000 年全国炎症性肠病学术研讨会

(成都)所通过的“对炎症性肠病诊断治疗规范的建议”中提出的疗效判定标准[2]。

完全缓解(显效):临床症状消失, 结肠镜检查发现粘膜大致正常。

有效:临床症状基本消失, 结肠镜检查发现粘膜轻度炎症或假息肉形成。

无效:临床症状、内镜及病理检查结果均无改善。

统计学处理方法: 显效率、有效率及总有效率行 χ^2 检验。

4 治疗结果

中医治疗组显效 29 例, 有效 11 例, 无效 2 例, 总有效率为 95.23%。

西医对照组显效 11 例, 有效 10 例, 无效 10 例, 总有效率为 67.74%。

两组显效率、总有效率比较均具有显著性差异 ($P<0.05$), 以上结果提示中医治疗组疗效明显优于西医对照组。

5 讨论

本病属于祖国医学的“久泻”、“下痢”、“腹痛”、“肠癖”等范畴, 大部分学者认为本病主要病位在脾、大肠, 主要病机为脾虚湿困、脾肾阳虚。脾胃虚弱为本, 大肠湿热、气滞血瘀为标。笔者依据对慢性溃疡性结肠炎的中医病因病机的认识, 采用中医内外并治的综合疗法治疗该病, 取得良好疗效。其中口服汤剂辨证给以补脾益肾、涩肠止泻、活血行气。方中党参、白术、云苓、苡仁、肉豆蔻健脾益肾、化湿止泻, 防风、白术、白芍、陈皮补脾泻肝、疏肝理气, 白芨、乳香、没药活血止血、收敛生肌, 诸药合用共奏健脾益肾、涩肠止泻、活血止血、行气止痛、生肌敛疮之效。本病病变部位多位于直肠和结肠下段, 大多数患者常就诊于活动期, 故采用中药保留灌肠, 使药物直达病所, 提高病变部位的药物浓度, 并能明显延长药物的作用时间, 促进炎症的吸收和溃疡愈合, 清除肠道血液中蓄积的毒邪秽浊之物, 使瘀血消散, 水肿吸收, 溃疡愈合。基于以上理论, 笔者采用中药内服以温补脾肾、固肠止泻, 中药保留灌肠以活血行气生肌敛疮, 内外并举、标本兼顾、气血同治, 综合治疗慢性溃疡性结肠炎疗效满意。

参考文献

[1]中华医学会消化病学分会, 对炎症性肠病诊断治疗规范的建议(2000 年)[J]. 现代实用医学, 2003, 15(10):656-659.

[2]中华医学会消化病学分会, 对炎症性肠病诊断治疗规范的建议[J]. 中华消化杂志, 2001, 21(4):236-239.