

中药灌肠治疗放射性直肠炎 96 例

★ 黄达宇 (温州医学院附属第三医院 瑞安 325200)

关键词:放射性直肠炎;中药灌肠

中图分类号:R 657.1 文献标识码:A

放射性直肠炎是盆腔肿瘤放射治疗中或放射治疗后较常见的并发症,目前尚缺乏满意的治疗方法。我院 1994 年 2 月~2004 年 6 月应用自制的中药灌肠剂治疗放射性直肠炎 96 例,取得较为满意的疗效,现将资料总结分析如下:

1 临床资料

160 例中男性 52 例,女性 108 例,年龄 40~64 岁,平均 51 岁,均为直肠迟发延续反应,发病在 6 个月以上,最长为 19 年。临床表现为排便困难,便秘与腹泻交替,腹痛腹泻,里急后重,直肠内灼痛,或便秘时肛门坠痛感,排粘液便和血便,甚至全血便,贫血严重者可出现休克。30% 病例曾作直肠镜检查证实。我们采用中药灌肠治疗放射性直肠炎 96 例,与用生理盐水加 2% 利多卡因和庆大霉素混合液灌肠 64 例作对照,两组患者一般情况、症状、体征相比较差别无显著性意义。

2 治疗方法

治疗组用中药保留灌肠方治疗:黄芪 30 g,白术 15 g,金银花 20 g,生地榆 30 g,仙鹤草 30 g,苦参 30 g,败酱草 30 g,三七 15 g,蒲黄 10 g,槐花 30 g。用冷水浸 40 分钟后入煎,头煎煮沸后,取汁 200 mL,再煎煮沸 20 分钟后取汁 150 mL。二煎混合,冷却后行保留灌肠,晚上睡前进行,每次保留时间为 40 分钟,持续 10~14 天。对照组用庆大霉素注射液 24 万 U、10% 利多卡因 10 mL、生理盐水 100 mL 配制成混合药液保留灌肠,方法同治疗组。

3 治疗结果

治疗组治愈(自觉症状消失,大便潜血阴性,直肠指检及肛诊粘膜恢复正常)4 例,显效(自觉症状消失,大便潜血阴性,直肠指检及肛诊病变基本消失,肠腔狭窄明显好转)50 例,有效(自觉症状减轻,大便潜血弱阳性,直肠指检及肛诊病变变平、变小,肠腔狭窄较前好转)42 例,无效(自觉症状无好转,

大便潜血阳性或强阳性,直肠镜检及肛诊病变无改变,肠腔狭窄未见好转)0 例;对照组分别为 3、22、26、13 例。经 Ridit 分析,两组比较 $P < 0.01$,差别有显著性。

4 讨论

放射性直肠炎的发生是由于放射线直接损伤肠壁毛细血管、细静脉致细动脉管内皮细胞坏死脱落,血管通透性增加,这种高通透性可持续直至血栓形成,血栓可造成肠壁缺血、粘膜糜烂、溃疡形成,后期形成肠壁纤维化、肠腔狭窄。从中医学的观点来看,放射性直肠炎病机乃火热毒邪灼伤肠道脉络,血溢脉外,出现腹痛、肛门刺痛、大便带血,甚至血便。火热重灼肠道,耗伤气血,大肠传导失司,出现里急后重、大便次数不规律等。灌肠剂中以黄芪益气健脾生血、托毒生肌,现代研究认为黄芪多糖具有明显的促使放射损伤修复的作用^[1,2],白术能增强网状内皮系统吞噬功能,提高淋巴细胞转化率,促进细胞免疫功能,并有升高白细胞的作用;金银花、仙鹤草、苦参、败酱草、槐花等清热解毒凉血;三七、蒲黄活血散瘀止血、消肿定痛,二者都有抗炎镇痛之功效,且三七具有抗肿瘤及抗辐射作用,以射线照射后的小鼠给予三七注射液,可使脾中央动脉周围淋巴细胞增多,脾小结明显并出现生发中心,脾脏结构恢复正常^[3]。全方共奏扶正活血、清热解毒生肌之效。中药成本低,无副作用,为中医药防治放射性直肠炎提供了便捷有效的途径和方法。

参考文献

- [1]王锦鸿.新编常用中药手册[M].北京:金盾出版社,1994.105~155
- [2]马清钧.常用中药现代研究及临床[M].天津:天津科技翻译出版社,1995.253
- [3]沈映君.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,1995.122

(收稿日期:2005-08-20)