

中西医结合治疗溃疡性结肠炎 58 例

★ 郭辉 (山东省莱芜市中医医院 莱芜 271100)

关键词:溃疡性结肠炎;中西医结合疗法

中图分类号:R 574.62 文献标识码:B

溃疡性结肠炎以反复发作迁延不愈的腹痛、腹泻、脓血便为特征,笔者采用中西医结合疗法治疗溃疡性结肠炎 58 例,取得了较好疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均来自本院门诊或住院病人,所选病例均符合全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会(1993)指定的溃疡性结肠炎诊断标准,全部患者治疗前均行电子结肠镜检查,并明确诊断。本组患者 58 例,男 38 例,女 20 例;年龄 20~65 岁,病程 3 个月~10 年。

1.2 治疗方法 生理盐水 200 ml、锡类散 4 支、庆大霉素 16 万 U、思密达 12 g,混合均匀,每晚睡前 1 次保留灌肠,15 天为一疗程,同时口服柳氮磺吡啶 1 g,每日 3 次,根据病情可用药 1~3 个疗程。

2 疗效标准

按照全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会(1993)指定的溃疡性结肠炎疗效标准。临床治愈:临床症状消失,结肠镜复查粘膜正常,停药或用维持量药物观察,6 个月无变化。有效:临床症状基本消失,结肠镜复查粘膜轻度炎症,部分假息肉形成。无

2.3 两组复发率比较 两组复发率分别是 18.33% (11/60 例) 和 71.67% (43/60 例),差异有显著性 ($P < 0.01$)。

3 讨论

药物封脐疗法是一种传统的治病方法,属于经皮肤粘膜给药的外治法,历来受到医家重视。脐与人体经脉、五脏六腑有着密切的生理、病理联系。现代医学认为,脐在胚胎发育过程中是腹壁最后的闭合处,脐周的毛细血管网十分丰富,且表皮角质层薄,屏障功能较弱,便于药物渗透、吸收入血;进入脐周静脉血液中的药物只有很少部分经过肝脏。从经络学说来说,神厥穴属于任脉,经脐给药有利于归

效:治疗后临床症状及结肠镜检查无改善。

3 结果

患者 58 例,临床治愈 40 例,有效 13 例,无效 5 例,治愈率 69%,有效率 22.4%,总有效率 91.4%。疗效显著,未发现不良反应者。

4 讨论

本病属中医学“泄泻”等范畴,患者多因平素脾胃虚弱,复因情志失调,肝气郁结,疏泄失常,横逆乘脾而致。脾胃运化失健,气血凝滞,壅而化脓,致使肠中腐败溃烂、脱落,故常见腹痛、腹泻、便下脓血粘液。根据从肠途径治疗具有给药可直达病灶,应用锡类散、思密达、抗生素灌肠,结合口服柳氮磺吡啶,起到内外结合治疗的作用。锡类散灌肠液对湿热蕴结、肠络受损而致肠道产生“溃疡”、“肠粘膜水肿”等症进行局部外治,同时庆大霉素对革兰氏阴性菌有较强的抑制作用,思密达属粘膜保护剂,起到修复肠粘膜的作用。每天晚睡前灌肠能使药物在病灶处保留较长时间,提高了疗效,减少了内服药物所致的副作用。

(收稿日期:2007-12-18)

经,使药物循环直接作用于组织效应器。通过长期的临床实践观察,药物封脐疗法还可大大提高机体免疫力,从而降低荨麻疹的复发率。因此本疗法有治疗和预防双重功效,且具有副作用小、给药方便、见效快、经济实惠等优点,值得临床推广。

参考文献

- [1] 张学军. 皮肤性病学 [M]. 北京:人民卫生出版社出版,2005: 222.
- [2] 顾文涛,穆华. 咪唑斯汀联合卡介菌多糖核酸治疗慢性荨麻疹 [J]. 中华皮肤科杂志,2004,37(1):21-22.

(收稿日期:2007-12-27)