

中药协定方灌肠结合辨证分型治疗慢性直肠炎 104 例

★ 汤朝阳 (江苏省无锡市中医医院肛肠科 无锡 214021)

关键词:慢性直肠炎;灌肠;辨证分型;中医药疗法

中图分类号:R 256.34 文献标识码:B

近几年来,我科采用中药保留灌肠配合辨证分型中药汤剂内服的方法治疗慢性直肠炎 104 例,疗效较为满意,现报道如下。

1 一般资料

本组 104 例,男 56 例,女 48 例,年龄 26~60 岁;病程小于 3 个月 38 例,3~6 月 42 例,7~12 月 18 例,大于 1 年 6 例。全部均电子结肠镜检查或病理检查证实,符合 1995 年太原全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制定的诊断标准^[1]。临床表现:均有不同程度的腹痛、腹泻,粘液便和血便,肛门坠胀或里急后重,有时伴有肛门疼痛后骶尾部酸痛坠胀症状。

2 治疗方法

2.1 灌肠协定方 白花蛇舌草 30 g,党参 30 g,黄芪 30 g,败酱草 30 g,地榆 20 g,白芍 20 g,五灵脂 10 g,吴茱萸 10 g,白及 10 g。水煎药液至 100~150 ml,药温 37~40℃,每晚保留灌肠 1 次,15 天为一疗程。间歇 3 天后再进行第 2 个疗程。

2.2 辨证分型治疗 湿热下注型 36 例,肝郁虚型 34 例,脾肾阳虚型 20 例,血瘀内停型 14 例。其中,(1)湿热下注型,治宜清热利湿,予白头翁汤加减:白头翁 15 g,秦皮 10 g,黄柏 15 g,车前草 15 g,木香 10 g(后下),枳壳 12 g,白芍 20 g,槐米 20 g,槟榔 15 g。1 剂/天,水煎,早晚分服。(2)肝郁脾虚型,治宜疏肝健脾燥湿,予痛泻药方加减:醋香附 10 g,陈皮 8 g,苍术 10 g,甘草 10 g,醋柴胡 10 g,白芍 15 g,白头翁 30 g,白花蛇舌草 15 g,枳壳 10 g,党参 15 g,白术 10 g。1 剂/天,水煎,早晚分服。(3)脾肾阳

虚型,治宜补脾益肾,固涩止泻,药用:黄芪 30 g,补骨脂 10 g,白术 12 g,煨肉豆蔻 10 g,熟附子 10 g,五味子 15 g,木香 6 g(后下),党参 30 g,云苓 10 g,升麻 9 g。1 剂/天,水煎,早晚分服。(4)血瘀内停型,治宜益气活血,化瘀止痛。药用:赤芍 15 g,川芎 8 g,王不留行 10 g,没药 8 g,木香 10 g(后下),佛手 12 g,香橼 12 g,台乌药 12 g,炙黄芪 30~45 g。1 剂/天,水煎,早晚分服。

患者经 2 个疗程治疗,治愈(肛门坠胀疼痛,大便带粘液血丝等症状消失,大便 1~2 天行 1 次,质基本正常,部分复查肠镜肠粘膜无明显病变)74 例;有效(肛门坠胀疼痛,大便带粘液血丝症状改善及大便次数减少,便质大致正常,复查肠镜肠粘膜病变明显减轻)28 例;无效(病情无明显变化)2 例。有效率 98.08%。

3 讨论

慢性直肠炎属于中医学泄泻、下利等范畴,病因系感受外邪、饮食所伤、七情不和、脏腑虚弱等,证属本虚标实,脾虚湿盛为其发病关键,其本为脾虚,标为湿热邪毒郁滞,灌肠协定方功能清热解毒祛湿,活血凉血止痛,祛瘀生新敛疮,药物直达病所,不论是虚证还是实证均可用。方中白花蛇舌草清利湿热,有良好的解毒功效;党参、黄芪益气健脾,托疮生肌;吴茱萸温中散寒,舒肝燥脾;败酱草既能清热解毒排脓,又可活血散结消痛,兼行胃肠瘀滞;地榆凉血止血,解毒敛疮,为凉血收敛止血良药;白芍有柔肝缓急止痛;五灵脂化瘀止痛;吴茱萸温中散寒,舒肝燥脾;白及有止血愈伤,活血化瘀,敛疮疡,促进溃疡的

中西医结合治疗肛门湿疹 46 例

★ 吴铁兵 (江西省安义县人民医院皮肤科 安义 330500)

关键词: 肛门湿疹; 中西医结合疗法

中图分类号: R 266 文献标识码: B

笔者于 2008 年 1 月 ~ 2009 年 5 月用中西医结合的方法治疗肛门湿疹 46 例, 取得较好的疗效, 现报告如下。

1 病例资料

共收集本科门诊患者 46 例, 年龄 18 ~ 66 岁, 病程 1 个月 ~ 10 年。

2 治疗方法

苦双黄洗剂 20 ml (山西宝泰药业有限责任公司生产), 加凉开水以 1:30 稀释, 再以消毒纱布叠成 4 ~ 6 层浸稀释药液后湿敷于肛门处 20 分钟, 每日 3 次。湿敷完患处外搽派瑞松霜 (西安杨森制药厂生产), 每日 2 次, 治疗期间不用其他药物, 嘱患者忌辛辣刺激食物, 20 天后判定疗效。

3 治疗结果

46 例中痊愈 (皮损完全消退或基本消退, 瘙痒消失) 20 例, 显效 (皮损好转 70% 以上, 瘙痒明显减轻) 17 例, 有效 (皮损消退 30% ~ 70%, 瘙痒减轻) 5 例, 无效 (皮损无明显消退, 瘙痒同前或加重) 4 例。总有效率 (痊愈加显效例数的百分比) 80.4%;

愈合。诸药合用, 起清热利湿、解毒消肿、凉血活血、止血止痛、祛腐生肌、敛疮的作用, 是实用有效的局部用药方法。如果单用中药灌肠, 虽局部病灶得到暂时的控制, 但疗效不易巩固, 针对该病的病因病机, 辨证分为四型给予汤药内服, 配合中药灌肠, 标本兼治, 收效明显。此外, 我们观察到, 采用灌肠配合中药内服治疗的同时也应注意饮食、情志、劳逸上的配合协调作用, 患者宜食清淡、易消化之品, 应戒

其中急性湿疹痊愈 7 例, 显效 2 例, 有效 1 例; 亚急性湿疹痊愈 12 例, 显效 11 例, 有效 1 例; 慢性湿疹痊愈 1 例, 显效 4 例, 有效 3 例, 无效 4 例。

4 讨论

肛门湿疹是常见的皮肤病, 可分为急性、亚急性、慢性 3 期。具有瘙痒剧烈、病程迁延难愈的特点。中医学认为, 本病多为湿热聚集, 蓄积成毒, 浸淫皮肤, 下注而成。治以清热解毒、利湿止痒为主。苦双黄洗剂中的苦参、黄柏、黄连、百部清热利湿, 具有杀虫止痒的作用; 大黄泻火解毒; 蛇床子燥湿杀虫止痒; 土茯苓、金银花、大青叶清热解毒利湿。诸药合用共奏清热解毒、祛湿止痒之功效。肛门湿疹因其部位特殊, 其炎症反应往往与真菌和细菌的刺激有关。而派瑞松霜系由 1% 硝酸益康唑和 0.1% 曲安奈德混合而成的外用复方制剂。曲安奈德具有抗炎、止痒、抗过敏, 抗渗出作用。硝酸益康唑是一种广谱抗真菌药, 同时对革兰氏阳性细菌也有效。故中西医结合具有协同效应, 相辅相成, 疗效显著。

(收稿日期: 2009-11-23 责任编辑: 曹征)

酒、戒烟, 忌食辛辣油腻, 禁食虾、蟹、海鲜等食品, 心情开朗, 劳作有时, 调适寒暑, 以利于疾病的控制和恢复。疾病稳定后能口服健脾利湿中药, 则疗效更加令人满意。

参考文献

[1] 欧阳钦. 直肠炎症性肠病[J]. 中国实用内科杂志, 2000, 20(10): 580.

(收稿日期: 2008-11-17 责任编辑: 曹征)