

理肠汤结合溃疡灵灌肠治疗脾虚湿困型 溃疡性结肠炎 40 例*

杨杰** 姜小艳 李健

(深圳市中医院, 广东 深圳 518033)

摘要:目的 观察我院中药经验方“理肠汤”及灌肠经验方“溃疡灵”保留灌肠对溃疡性结肠炎(UC)的临床疗效。方法 对照组给予美沙拉嗪及复方嗜酸乳杆菌片口服治疗,治疗组在服用美沙拉嗪及复方嗜酸乳杆菌片的基础上予“理肠汤”口服及“溃疡灵”保留灌肠,两组患者均治疗1个月。治疗结束后进行临床疗效比较。结果 治疗组总有效率优于对照组,两组患者治疗后脓血便、腹泻、腹痛、肠镜下黏膜病变积分均较治疗前好转,治疗组改善程度优于对照组($P < 0.05$),治疗过程中未发现不良反应。结论 “理肠汤”口服及“溃疡灵”保留灌肠有较好的临床疗效,能够显著改善患者的症状,促进病变肠道修复。

关键词: 中药;灌肠;溃疡性结肠炎;疗效观察

中图分类号:R256.3 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2019)03-0108-04

DOI:10.13424/j.cnki.jstem.2019.03.028

溃疡性结肠炎(UC)是一种慢性非特异性肠道炎性疾病,目前为止,发病机制尚不明确,研究认为是多因素共同作用的结果,包括免疫、炎症、肠道菌群失调、遗传等因素,其中免疫因素在溃疡性结肠炎的发病中起到关键作用,肠道微生物在本病的发病及转归中所扮演的角色益发引起重视^[1]。UC属于中医学“痢疾”“休息痢”等病症范畴,亦称“泄泻”“痢疾”等。张仲景又称之为“下痢”,主要因饮食所伤、外邪侵袭等原因导致机体正气受损,阴阳平衡失调,脾虚湿盛^[2]。UC症型颇多,但结合临床,主要以脾虚湿困型较多,健脾化湿仍是UC的治疗大法^[3]。我院经验方“理肠汤”口服及“溃疡灵”保留灌肠治疗脾虚湿困型UC已在临床应用20余年,疗效确切。本研究拟进一步证实该疗法对溃疡性结肠炎的疗效,以进一步为临床应用提供证据,现就本项临床观察报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 根据纳入标准及排除标准,收集

我院2014年1月~2017年12月之间于门诊及住院部就诊的83例活动期(轻-中度)UC患者,按照数字随机表法随机将患者分为治疗组(42例)与对照组(41例)。最终有80例患者纳入最后分析,治疗组40例,对照组40例,治疗组男性22例,女性18例;平均年龄(39.27 ± 16.62)岁;平均病程(3.92 ± 3.51)年。对照组男性19例,女性21例;平均年龄(40.31 ± 16.24)岁;平均病程(3.48 ± 4.01)年。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 ①西医诊断标准参考我国炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2012年·广州)有关溃疡性结肠炎的诊断标准^[4];②中医证型辨证标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》,患者均有不同程度的腹泻,黏液脓血便伴腹痛,里急后重,胸闷纳呆,疲劳乏力,眠差,舌淡苔白,脉濡缓等症体征,由2位中医专业副主任职称以上级别医师独立判断为脾虚湿困证型。

* 基金项目:广东小中医药管理局项目(20191279)

** 通讯作者:杨杰,主治医师。E-mail:yjus17769@163.com