

肠宁方并中药灌肠治疗慢性复发型轻中度 溃疡性结肠炎临床研究^{*}

樊振 李瑞^{**}袁敏惠 杜晓泉

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察肠宁方并中药灌肠对慢性复发型轻中度溃疡性结肠炎患者治疗前后总体症状、单项症状及复发情况的影响。方法 58 名患者随机分成治疗组和对照组, 对照组应用柳氮磺胺吡啶、酪酸梭菌二联活菌散; 治疗组肠宁方口服、溃结灌肠液灌肠。观察患者治疗前后总体症状评分、单项症状评分变化情况及停药 60 天时复发情况。结果 治疗组在改善总体症状、单项症状及复发率方面较对照组明显, 但在复发的症状积分、粘液脓血便的改善上两者无显著性差异。结论 肠宁方并溃结灌肠液灌肠对改善溃疡性结肠炎患者总体症状和单项症状具有显著疗效, 进一步降低复发率。

关键词:溃疡性结肠炎; 疗效分析; 肠宁方

中图分类号: R574. 62 文献标识码: A 文章编号: 2096 - 1340(2018)06 - 0050 - 03

DOI: 10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2018. 06. 017

溃疡性结肠炎(UC)是消化系疑难病之一, 常表现为慢性反复发作的特点, 给患者带来很大痛苦。我国溃疡性结肠炎的发病率有明显增高的趋势, 已成为慢性腹泻的常见病因之一^[1], 故而寻求经济有效易操作的治疗办法一直是目前中西医临床研究的热点。近年来, 现代医学对 UC 的治疗也有了一些进展, 如采用新的氨基水杨酸类药物、毒性更小的免疫抑制剂及生物制剂等治疗。但这些药物不良反应多且严重, 加之价格昂贵, 从而限制了临床应用。中医辨证治疗有临床可操作性大、副作用少、不易复发的优势。据我院临床资料分析, 阳虚湿盛为本病的最多见证型。我们采用口服肠宁方, 结合本院制剂溃结灌肠液灌肠治疗, 取得良好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准 参考炎症性肠病协作组制定的《对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见》^[2]。

中医诊断标准 参考《溃疡性结肠炎中西医结合诊治方案(草案)》^[3]制定。阳虚湿盛证: 主症:

腹泻腹痛, 糊状或水样便, 夹有粘液、脓血。次症: 乏力、纳呆、小便清长, 畏寒肢冷, 舌淡, 苔白滑润, 脉沉细。

1.2 纳入标准 符合慢性复发型 UC 轻或中度诊断; 符合阳虚湿盛证诊断; 年龄 18 - 65 岁。

1.3 排除标准 病变分期为重度活动期者; 合并有中毒性巨结肠等严重并发症者; 患有精神性疾病; 治疗前已应用西药治疗者; 妊娠或哺乳期妇女; 有严重过敏史者。

1.4 剔除标准 依从性差, 未按时服药者; 研究期间自行服用别的影响此次观察效果的药物者; 治疗过程病情恶化者; 治疗过程出现其他疾病需治疗且影响此次观察者; 对药物不耐受者。

1.5 一般资料 所有患者均来源于陕西中医药大学消化二科门诊或病房。随机分为对照组和治疗组。治疗组 29 例, 对照组 29 例。治疗组男性 12 例, 女性 17 例; 年龄 22 - 63 岁, 平均(42.35 ± 9.74)岁; 病程 3.5 - 12.6 年, 平均(7.68 ± 3.75)年; 病情程度: 轻度 21 例, 中度 8 例; 病变范围: 局限直肠者 6 例, 乙状结肠者 16 例, 左半结肠者 5

* 基金项目: 陕西省中医药管理局十创项目(15 - scJH006)

** 通讯作者: 李瑞(1973 -), 男, 中西医结合内科副主任医师, 研究方向: 中西医结合内科。E-mail: lirui730607@sina.