

中西医结合治疗溃疡性结直肠炎的临床疗效分析

陈史蓉¹ 康 凯¹ 孙东健¹ 甄斯杰¹ 刘 琦²

(1 上海市浦东新区迎博社区卫生服务中心 上海 200125; 2 上海市第七人民医院 上海 200137)

摘要 目的 探讨中西医结合治疗溃疡性结直肠炎的临床疗效。方法 将 2009 年 6 月~2011 年 6 月我院收治的 126 例溃疡性结直肠炎患者,随机分为治疗组(65 例)和对照组(61 例)。对照组采用柳氮磺吡啶口服治疗,治疗组采用口服柳氮磺吡啶加中药保留灌肠治疗。7d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。结果 治疗组总有效率 92.31%,显著优于对照组 80.33%,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后治疗组症状、体征改善程度优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);随访 1 年,治疗组和对照组痊愈者中复发率分别为 22.22%、61.11%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 中西医结合治疗溃疡性结直肠炎疗效确切,药物毒副反应少,复发率低,值得临床推广。

关键词 溃疡性结直肠炎;中西医结合;疗效

中图分类号 R574.62 文献标识码 A 文章编号 1673-6273(2012)26-5120-03

The Clinic Effect of Therapy of Combination of TCM with Western Medicine in the Treatment of Ulcerative Proctitis Colon

CHEN Shi-rong¹, KANG Kai¹, SUN Dong-jian¹, ZHEN Si-jie¹, LIU Qi²

(1 Ying Bo Community Health Center of Shanghai Pudong New Area, Shanghai, 200125;

2 The Seventh People's Hospital of Shanghai city, Shanghai, 200137 China)

ABSTRACT Objective: To explore clinical effect of therapy of combination of TCM with western medicine in the treatment of ulcerative proctitis colon. **Methods:** 126 cases of ulcerative proctitis colon patients who received treatment in our hospital from 2009.6~2011.6 were randomly divided into two groups, including 65 cases of treatment group and 61 cases of control group. Sulfasalazine salicylazosulfapyridine anus suppository was given in both groups, and Retention enema treated with TCM the treatment was added with in treatment group. **Results:** The total effective rate in treatment group was 92.31%, and 80.33% in control group, the difference was significant ($P<0.05$). After treatment, the improvement of clinical symptom and signs in treatment group was significantly better than that in control group ($P<0.05$). There was significant difference between the two groups in the rate of recurrence after 1 year follow-up (22.22% vs. 61.11%) ($P<0.05$). **Conclusions:** Combination of TCM with western medicine for treatment of ulcerative proctitis colon can contribute to reduce the toxicities of drugs and the rate of recurrence, so it is worthy of clinical application.

Key words: Ulcerative proctitis colon; Combination of TCM with western medicine; Clinic effect

Chinese Library Classification(CLC): R574.62 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)26-5120-03

溃疡性结直肠炎是临床常见病、多发病,中医辨证属于大肠湿热范畴^[1],近年来发病率呈上升趋势^[2]。该病起病较缓、迁延难愈、易反复发作,临床表现主要为腹痛、腹泻、粘液脓血便等。目前西医尚缺乏特殊有效的药物,主要以氨基水杨酸类与类固醇类对活动期患者进行对症治疗,但停药后复发率较高,若长期服用则易产生药物不良反应^[3],严重影响患者的生活质量。本研究运用中西医结合的方法治疗溃疡性结直肠炎患者 65 例,取得满意临床疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2009 年 6 月~2011 年 6 月在我院门诊与住院治疗的 126 例溃疡性结直肠炎患者。均符合 1993 年全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制定的《溃疡性结肠炎的诊断及疗效》

中的诊断标准^[4],并经电子肠镜检查和病理组织学确诊。将对象随机分为治疗组(65 例)和对照组(61 例)。治疗组男 30 例,女 35 例;年龄 22~61 岁,平均(36.5±5.3)岁;病程 1~9 年,平均(4.2±1.5)年,初发型 16 例,慢性持续型 29 例,慢性复发型 20 例,轻度 29 例,中度 26 例,重度 10 例。对照组男 28 例,女 33 例;年龄 24~59 岁,平均(34.7±4.8)岁;病程 1~8 年,平均(3.8±1.3)年,初发型 13 例,慢性持续型 25 例,慢性复发型 23 例,轻度 21 例,中度 26 例,重度 14 例。两组患者性别、年龄、病程、病情程度等差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者均解痉止痛、营养支持等对症治疗。对照组采用口服柳氮磺吡啶进行单纯西药治疗,4 次/d,1 g/次,待症状相对稳定后减量给予维持治疗。治疗组在此基础上给予自拟清热利湿、调气活血中药灌肠治疗,并根据不同的症候特征,辨证施治。主方:黄连 15 g,黄芩 15 g,赤芍 30 g,大黄、乳香、没药各 10 g。腹痛者加元胡 15 g,白芍 10 g;腹泻者加诃子 20 g,山药 10 g,五倍子 20 g;肉豆蔻 10 g;脓血便者加秦皮 10 g,地榆炭

作者简介 陈史蓉(1972) 本科,主治医师,电话:13671928278

(收稿日期:2012-03-06 接受日期:2012-03-29)

20 g 炒槐花 12g。用法 :上药浓煎成 100~150 mL ,加地塞米松 10mg ,每晚睡前排便后保留灌肠 ,每日 1 剂 ,7d 为 1 个疗程 ,连续治疗 3 个疗程。两组在服药期间停用其他治疗性药物 ,饮食宜清淡、易消化 ,忌食辛辣等刺激性食物。

1.3 观察指标

①两组均于疗程结束后作结肠镜检查 ,按照《溃疡性结肠炎的诊断及疗效》^[4]进行疗效评定。痊愈 :临床症状消失 ,大便正常 ,结肠镜复查未见异常 ;显效 :临床症状消失 ,大便明显减少 ,结肠镜复查黏膜炎症、溃疡明显好转。有效 :临床症状有所减轻 ,黏膜轻度充血水肿 ,无溃疡及出血 ,炎症有所减轻。无效 :临床症状及结肠镜复查无明显改变 ,也未恶化。其中痊愈、显效与有效均视为总有效。②观察两组治疗前后症状、体征改善情况。③对患者随访 1 年 ,分别观察治愈患者 6 个月和 12 个月的复

发情况。

1.4 统计分析方法

采用 SPSS18.0 软件包进行统计学分析 ,计数资料比较采用 χ^2 检验 ,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示 ,比较采用 t 检验 , $P < 0.05$ 视为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗组总有效率 92.31% ,显著优于对照组 80.33% ,差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,见表 1。治疗前两组的症状体征比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$) ,治疗后治疗组症状、体征改善程度优于对照组 ,差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,见表 2。

表 1 两组治疗效果比较 [n(%)]

Table 1 Comparison of clinical effect between two groups [n(%)]

Group	N	Cure	Special effect	Valid	Invalid	Total effective rate(%)
Treatment group	65	36(55.38)	18(27.69)	6(9.24)	5(7.69)	92.31
Control group	61	18(29.51)	14(22.95)	17(27.87)	12(19.67)	80.33

Note: $\chi^2=3.87$, $P < 0.05$.

表 2 两组治疗前后症状、体征改善情况比较(例)

Table 2 Comparison of clinical symptom and signs before and after treatment between two groups (n)

Group	N		Bellyache	Diarrhea	Sigmoid colon	Tenesmus	Ulcer
Treatment group	65	Before treatment	62	60	55	54	48
		After treatment	2*	2* [△]	1* [△]	0*	1*
Control group	61	Before treatment	58	60	56	52	47
		After treatment	3*	9*	6*	0*	4*

Note: Compared within groups before treatment, * $P < 0.05$; Compared between groups after treatment * $P < 0.05$.

2.2 两组复发情况比较

22.22%、61.11% ,差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ,见表 3。

随访 1 年 ,治疗组和对照组痊愈者中复发率分别为

表 3 两组患者复发率比较[n(%)]

Table 3 Comparison of recurrence rate between two groups[n(%)]

Group	N of cured case	Recurrence rate after 6 months	Recurrence rate after 12 months	Total recurrence rate
Treatment group	36	5(13.89)	3(8.33)	8(22.22)
Control group	18	7(38.89)	4(22.22)	11(61.11)
χ^2		4.34	2.05	7.96
P		<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

溃疡性结直肠炎是常见的慢性非特异性炎症性疾病 ,尤以中青年为高发^[9] ,其病因迄今为止尚不完全清楚 ,西医观点认为其可能由环境、免疫、遗传、感染及饮食等多种因素相互作用所

致^[6,7] ,其中免疫系统紊乱被认为是导致发病的关键^[8,9]。该病以起病慢、病程长、反复发作为特点 ,主要侵犯直肠黏膜和黏膜下层 ,常伴有糜烂和浅表性溃疡 ,临床治疗较为棘手。目前西医治疗本病主要以氨基水杨酸类药物(如柳氮磺吡啶)及糖皮质激素为常用药物^[10,11]。单纯的西医治疗对急性活动期的症状控制

效果显著,但该类药物副作用大,且长期服用则会产生耐药性及肠道菌群失调。而中药起效慢,但其不良反应少,疗效确切,在长期治疗中其优势体现尤为明显。

本病在中医属于“泄泻”、“久痢”、“肠澼”范畴,多因饮食不节、七情不调、肝失疏泄、脾失健运、肠络瘀阻等因素所致^[12]。临床治疗时要以健脾益气、清热燥湿、温中散寒止痛为主^[13]。肠中腐溃是该病的病变本质,而保留灌肠可使药物直达病灶,减少肝脏首过效应,有效消肿抗炎、促进溃疡愈合及改善微循环^[14,15]。本研究应用中拟清热利湿、调气活血之剂为基础药方,本方由黄连、黄芩、赤芍、大黄、乳香、没药配伍而成,同时运用中医辨证施治。方中黄连、黄芩清热燥湿、泻火解毒,大黄凉血解毒、逐瘀通经,赤芍养血活血、推陈致新,乳香、没药活血化瘀、生肌敛疮。元胡、白芍消肿止痛,诃子、山药、五倍子、肉豆蔻温肾制水,秦皮、地榆炭、炒槐花凉血止血。全方共奏清热解毒化湿、凉血涩肠止泻、祛腐收敛生肌之功效。

本研究结果显示,治疗结束后,治疗组总有效率高于对照组,且对症状、体征改善程度也显著优于对照组($P<0.05$),提示中西医结合治疗具有治病求本、协调阴阳之功效,可有效消除肠黏膜炎症、修复溃疡,提高治愈率。研究还发现,治疗组1年内的复发率显著低于对照组($P<0.05$),因此,较单纯应用西药相比,西药联合中药保留灌肠治疗具有效果好,药物毒副反应少,复发率低等优点,不失为治疗溃疡性结肠炎的一种理想的方法。

参考文献(References)

- [1] 彭清玲. 中西医结合治疗慢性结肠炎、直肠炎 150 例[J]. 河北中医, 2006, 24(10): 772-774
Peng Qing-ling. Integrated Chinese and Western Medicine Therapy on the Treatment of 150 Cases of Chronic Colitis [J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2006, 24(10): 772-774
- [2] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 12 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1914-1916
Chen Hao-zhu. Practical Internal Medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006: 1914-1916
- [3] 徐爱凤. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎 45 例疗效观察 [J]. 山西中医学院学报, 2009, 10(3): 22-23
Xu Ai-feng. Integrated Chinese and Western Medicine Therapy on the Treatment of 45 cases of Ulcerative Colitis[J]. Journal of Shanxi College of Traditional Chinese Medicine, 2009, 10(3): 22-23
- [4] 江学良, 权启镇, 王志奎. 溃疡性结肠炎的诊断、分型及疗效标准 [J]. 世界华人消化杂志, 2000, 8(3): 332-341
Jiang Xue-liang, Quan Qi-zhen, Wang Zhi-kui. Integrated Chinese and Western Medicine Therapy on the Treatment of Ulcerative Colitis[J]. World Chinese Journal Of Digestology, 2000, 8(3): 332-341
- [5] 杨应雄, 任权, 向军英, 等. 中西医药物治疗溃疡性结肠炎的临床疗效观察[J]. 湖北医学院学报, 2011, 26(2): 155-157
Yang Ying-xiong, Ren Quan, Xiang Jun-ying, et al. Clinical Study on the Effects of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine on Treating Ulcerative Rectitis[J]. Journal of North Sichuan Medical College, 2011, 26(2): 155-157
- [6] 陈德强, 游超宜. 中西医结合治疗慢性溃疡性结肠炎疗效分析[J]. 中国当代医药, 2010, 17(16): 166-168
Chen De-qiang, You Chao-yi. Integrated Chinese and Western Medicine Therapy on the Treatment of Ulcerative Colitis[J]. China Modern Medicine, 2010, 17(16): 166-168
- [7] 张德正. 溃疡性结肠炎的临床治疗与分析[J]. 中国现代医生, 2007, 45(8): 89
Zhang De-zheng. Clinical treatment and analysis of ulcerative colitis [J]. China Modern Doctor, 2007, 45(8): 89
- [8] 王晓, 刘凡. 艾迪莎与柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的近期疗效比较[J]. 中外医疗, 2008, 18(8): 115-116
Wang Xiao, Liu Fan. Comparison of Etiasa and Salicylazo Sulfapridini in Treatment of Ulcerative Colitis[J]. China Foreign Medical Treatment, 2008, 18(8): 115-116
- [9] 王桂杰, 李岩. 美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎临床疗效观察 [J]. 实用药物与临床, 2006, 9(6): 361-362
Wang Gui-jie, Li Yan. Clinical effect of Mesalazine for the treatment of Ulcerative Colitis [J]. Shiyong Pharmacy and Clinical Remedies, 2006, 9(6): 361-362
- [10] 邹昀, 李太荣. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎临床疗效观察 [J]. 实用药物与临床, 2008, 11(4): 206-207
Zou Yun, Li Tai-rong. Effect of traditional Chinese medicine combined with west medicine on ulcerative colitis [J]. Practical Pharmacy and Clinical Remedies, 2008, 11(4): 206-207
- [11] 穆立新. 复方灌肠液保留灌肠治疗溃疡性结肠炎疗效分析 [J]. 中国医药, 2009, 4(8): 581-582
Mu Li-xin. Clinical effects of compou-on treatment of ulcerative colitis [J]. China Medicine, 2009, 4(8): 581-582
- [12] 郭淳, 徐红, 黄卫国. 中西药结合保留灌肠加复方角菜酸酯栓治疗溃疡性结肠炎 119 例疗效观察[J]. 医学信息, 2010, 5(7): 1877-1878
Guo Chun, Xu Hong, Huang Wei-guo. Therapeutic Effect of Combined Enema and Tirtanoerein Suppository of Chinese Medicine and Western Drugs for 119 Patients with Effect Observation [J]. Medical Information, 2010, 5(7): 1877-1878
- [13] 张鸿宾. 中西医结合治疗慢性溃疡性结肠炎 63 例疗效观察[J]. 山西中医学院学报, 2011, 12(1): 31-32
Zhang Hong-bin. Clinical Effect of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine on Treating 63 Patients with Chronic Ulcerative Rectitis[J]. Journal of Shanxi College of Traditional Chinese Medicine, 2011, 12(1): 31-32
- [14] 陈宝坤, 刘艳芳, 郑爱萍. 中西药灌肠治疗慢性溃疡性结肠炎 65 例 [J]. 中国肛肠病杂志, 2001, 21(7): 28-29
Chen Bao-kun, Liu Yang-fang, Zheng Ai-ping. Combined Enema and Tirtanoerein Suppository of Chinese Medicine and Western Drugs for 65 Patients with Chronic Ulcerative Rectitis [J]. Chinese Journal of Colo-Proctology, 2001, 21(7): 28-29
- [15] 周天羽, 刘希家, 张扬. 清热祛湿中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床研究[J]. 中国肛肠病杂志, 2009, 29(4): 49-50
Zhou Tian-yu, Liu Xi-jia, Zhang Yang. TCM of Qingre Qushi retention-enema on treatment of ulcerative colitis[J]. Chinese Journal of Colo-Proctology, 2009, 29(4): 49-50