

中西医结合治疗慢性结肠炎 70 例疗效观察

魏榕 张俊红 刘珂

(山东省莱芜市中医院 莱芜 271100)

关键词 :慢性结肠炎 ;中西医结合疗法 ;中药煎剂 ;替硝唑注射液 ;保留灌肠

中图分类号 :R 574.62

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)04-0042-01

慢性结肠炎是临床常见病、多发病之一。临床上以腹痛、腹胀、腹泻、粘液样脓血便为主要症状,病情轻重不一,病程见长,而且反复发作,严重影响人们的健康。近年来,我院采用中西医结合的治疗方法治疗慢性结肠炎有了显著疗效。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 135 例,随机分为 2 组:治疗组 70 例,男 40 例,女 30 例;年龄最小 16 岁,最大 78 岁,平均 46.5 岁;病程最短 6 个月,最长 15 年,平均 4.7 年。对照组 65 例,男 35 例,女 30 例;年龄最小 17 岁,最大 76 岁,平均 44.8 岁;病程最短 7 个月,最长 14 年,平均 3.9 年。2 组病例年龄、性别、病程基本相近,无明显差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 必须具备反复发作的腹痛、腹泻、泻下粘液或脓血便,发作期大便 3 次/d 以上,并可见排便不畅或里急后重症状,舌苔多黄厚或黄腻。

1.3 实验室及其辅助检查 大便常规全部检示粘液丝和脓血球,结肠镜检查见粘膜充血、水肿或粘膜糜烂或浅小溃疡。

2 治疗方法

治疗组用药:黄连 15g,白头翁 10g,黄柏 12g,木香 10g,槟榔 10g,厚朴 30g,地榆 15g,白及 10g,乌梅 12g,补骨脂 10g,高良姜 12g,甘草 6g。用生姜做药引,每日 1 剂。每日留取汤剂 50mL,加入 30mL 替硝唑注射液混合保留灌肠,时间

不少于 30min,7d 为 1 个疗程。

对照组口服柳氮磺吡啶片,每次 2 片,每日 3 次。

3 治疗结果

3.1 疗效评定 痊愈:临床症状完全消失,结肠镜检粘膜基本正常。好转:临床症状基本消失,结肠镜检粘膜溃疡大部分消失。无效:临床症状及肠镜检粘膜无明显变化。

3.2 治疗结果 见表 1。

组别	n	例数			例(%)
		痊愈	好转	无效	
治疗组	70	45(64.3)	20(28.6)	5(7.1)	92.9
对照组	65	30(46.2)	15(23.1)	20(30.7)	69.3

由上表看出治疗组的总有效率为 92.9%,对照组的总有效率为 69.3%,由此可知,治疗组的治疗效果明显好于对照组。

4 结论

慢性结肠炎属中医学“泄泻”、“久痢”范畴,中医学认为其病因主要是由于饮食、起居失调或过食生冷肥甘辛辣,导致脾胃功能紊乱,运化失职,湿滞肠道,损伤血络,致脾肾阳虚。方中黄连、白头翁等重在清热毒,木香、槟榔等则行气消滞化湿,地榆、白及清热凉血,乌梅、补骨脂温肾固涩止泻,诸药合用,另加抗厌氧菌药替硝唑,起到良好的协同治疗作用,基本无副作用,值得临床推广应用。

(收稿日期: 2004 -03-01)

中西医结合治疗胆汁返流性胃炎 48 例

谢慧明 刘丰兰

(江西省安远县人民医院 安远 342100)

关键词 :胆汁返流性胃炎 ;中西医结合疗法 ;半夏泻心汤 ;吗丁啉 ;西咪替丁 ;庆大霉素

中图分类号 :R 573.3*9

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)04-0042-02

胆汁返流性胃炎属中医学胃脘痛范畴,其主要症状为胃脘部疼痛、胀满、嘈杂、烧灼及嗝气和口苦等。我们运用半夏泻心汤加减配合西药治疗 48 例,疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

48 例门诊患者,其中男 31 例,女 17 例;年龄 20~58 岁,平均 36.8 岁;病程 3 个月~6 年,平均 3.4 年。全部病例经胃镜检查均有黄色液体或泡沫(胆汁)从幽门返流入胃,其中浅表性胃炎 34 例,浅表-萎缩性胃炎 12 例,萎缩性胃炎 2 例;同时合并胃溃疡 6 例,合并十二指肠球部溃疡 8 例。

2 治疗方法

2.1 中药 半夏泻心汤加减:半夏、黄芩、厚朴各 10g,党参 12g,黄连 3g,白芍 15g,蒲公英 20g,干姜、炙甘草各 6g。寒偏甚者,干姜酌情加量;热偏甚者,黄连酌情加量;气虚甚者加黄芪、白术;胃阴亏虚者,加北沙参、麦冬;痛甚者,加延胡索;痰湿甚者,加茯苓、陈皮;湿热内蕴甚者,加茵陈;嗝气呃逆甚者,加旋覆花、赭石;心中嘈杂甚者,加吴茱萸;食滞者加山楂、麦芽、神曲;大便干结者,加火麻仁;合并消化性溃疡者,加白及、白芷。每日 1 剂,水煎 2 遍,早晚分服。连服 15d 为 1