中药治疗 30 例 2 级放射性直肠炎临床观察

胡爱民 黎治平

(江西省肿瘤医院 南昌 330029)

摘要:目的:评估中药治疗放射性直肠炎的疗效。方法:54 例放射性直肠炎患者分成两组。治疗组 30 例采用中药治疗,对照组 24 例给予氟哌酸、蒙脱石散治疗。结果:治疗组有效率为 93.3%(28/30),对照组为 62.5%(15/24), $P < 0.01$,有显著差异。结论:中药治疗放射性直肠炎疗效好。

关键词:中药;放射性直肠炎;疗效

Abstract:Objective:To evaluate the efficacy of traditional Chinese medicine for radiation proctitis.Methods:54 Patients with radiation proctitis were randomized to receive traditional Chinese medicine or norfloxacin and smectite powder.30 Patients were in experimental group,24 patients were in control group. Results:The effective rates were 93.3% and 62.5% in experimental and control group,the difference was significant.Conclusion: Traditional Chinese medicine is effective for radiation proctitis.

Key words:Traditional Chinese medicine;Radiation proctitis;Efficacy

中图分类号:R 574.63

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.06.006

放射性直肠炎是腹盆腔肿瘤放疗后的常见并发症,临床表现为腹痛、腹泻、解黏液血便、里急后重感,部分患者症状较轻,能自愈,但有一部分患者症状较重并持续较长时间,甚至出现肠坏死、肠穿孔、阴道直肠瘘,从而影响放疗的顺利进行并给患者带来较大的痛苦,严重影响患者的生活质量。目前西药治疗放射性肠炎疗效不理想。我们在 2006 年 3 月~2009 年 12 月期间采用中医辨证施治的方法治疗 30 例 2 级放射性直肠炎患者,取得了较为满意的疗效。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 54 例病例均为直肠腺癌术后 Ducks C 期行辅助放疗的住院患者,放射方法均采用 6~15 MV X 线照射,靶区为直肠癌瘤床和盆腔淋巴引流区,常规采用一后野两侧野的三野等中心照射,剂量为 5 000 cGy/25 次/35 d。患者纳入标准:放射性直肠炎在放疗中或放疗后出现,大便次数 5 次

/d 以上,解黏液血便,伴里急后重、肛周疼痛。肠镜见黏膜充血水肿糜烂和溃疡,有出血和分泌物等临床表现的 2 级放射性直肠炎。54 例患者随机分为两组,治疗组 30 例,男性 16 例,女性 14 例,年龄 30~68 岁,平均 48.5 岁。对照组 24 例,男性 13 例,女性 11 例,年龄 29~68 岁,平均 48.2 岁。两组病例在性别、年龄、放射剂量等方面无明显差异 ($P > 0.05$),见表 1。

组别	男	女	年龄(岁)	放疗剂量(Gy)
治疗组	16	14	48.5± 5.33	49.3± 8.52
对照组	13	11	48.2± 5.45	48.9± 9.12

1.2 治疗方法

1.2.1 治疗组 30 例按中医辨证分型服用中药,每日 1 剂,分 2 次服。服药 10~35 d,平均(15.43± 4.66) d。中医辨证分型施治:(1) 湿热下注型(22 例),治疗以清热燥湿凉血止血为法,药物组成:地榆 10 g、败酱草 15 g、白及 10 g、三七粉 10 g、槐花

上的开支,值得在基层医院开展。

参考文献

[1]De Waal EE,Kalkman CJ.Haemodynamic changes during low pressure carbon dioxide pneumoperitoneum in young children [J]. Paediatr Anaesth,2003,13:18-25

[2]Ogihara Y,Isshiki A,Kindscher JD,et al.Abdominal wall lift versus carbon dioxide insufflation for laparoscopic resection of ovarian tumors[J].J Clin Anesth,1999,11:406-412

[3]Gutt CN,Oniu T,Mehrabi A,et al.Circulatory and respiratory complications of carbon dioxide insufflation [J].Dig Surg,2004,21: 95-105

[4]韩传宝,周钦海,钱燕宁,等.不同麻醉下有或无气腹腹腔镜手术对呼吸和循环的影响[J].临床麻醉学杂志,2007,23(7):574-575

[5]刘彦.重视腹腔镜手术对机体影响的研究[J].中国妇产科临床杂志, 2004,5(5):323-324

[6]Casa A,Sesti F,Marziali M,et al.Transvaginal hydrolaparoscopy vs. conventional laparoscopy for evaluating unexplained primary infertility in women[J].J Reprod Med,2002,47:617-620

(收稿日期: 2011-09-06)

10 g、薏仁 15 g、云苓 10 g、黄芪 15 g、黄连 10 g、黄柏 10 g、葛根 10 g、甘草 5 g; (2) 气阴两虚型 (5 例), 治疗以益气养阴兼清余热为法, 药物组成: 西洋参 10 g、黄芪 10 g、当归 10 g、阿胶 10 g、赤芍 10 g、五味子 10 g、地榆 10 g、槐花 10 g、秦皮 10 g、甘草 5 g, 纳差者加炒谷芽、炒麦芽、山楂; (3) 脾虚湿蕴型 (3 例), 治以健脾化湿, 兼清余热, 方选参苓白术散加地榆 10 g、败酱草 15 g、白及 10 g、三七粉 10 g、槐花 10 g。

1.2.2 对照组 予氟哌酸 0.2 g 口服, 3 次 /d; 蒙脱石散 3 g 口服, 3 次 /d; 云南白药 0.5 g 口服, 3 次 /d。服药 15~38 d, 平均 (16.63± 5.28) d。

1.3 放射性直肠炎分级 按照 RTOG/EORTC 放射损伤分级标准^[1]。1 级: 轻度腹泻, 轻度痉挛, 轻度直肠分泌物增多或出血; 2 级: 中度腹泻和肠绞痛, 大便 >5 次 /d, 多量直肠黏液或间断出血; 3 级: 梗阻或出血, 需手术; 4 级: 坏死 / 穿孔, 瘘。

1.4 统计方法 组间均数比较用 *t* 检验, 两组计数资料用 χ^2 检验。

1.5 疗效判断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]。治愈: 大便正常, 其他症状消失, 临床检验正常; 好转: 大便次数明显减少, 其他症状改善; 未愈: 症状未见改善。

2 结果

两组疗效比较见表 2。治疗组有效率 93.3% (28/30) 明显高于对照组 62.5% (15/24), $P < 0.01$, 有显著性差异。治疗组及对照组平均服药时间分别为 (15.43± 4.66) d 和 (16.63± 5.28) d ($P > 0.05$), 无显著性差异。

表 2 两组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	好转	未愈	有效率(%)
治疗组	30	6	22	2	93.3
对照组	24	3	12	9	62.5

3 讨论

随着健康观念的更新和新医学模式的建立, 恶

性肿瘤疗效和预后的评价方法也发生变化, 患者的生存质量已成为临床治疗中日益重视的问题^[3]。我们在治疗恶性肿瘤的同时必须兼顾患者的生活质量。放射性直肠炎是盆腔肿瘤放疗后的常见并发症, 有一部分患者症状较重并持续较长时间, 甚至被迫中断放疗, 影响放疗疗效, 同时给患者带来较大的痛苦及生活的不便, 严重影响患者的生活质量。放射性肠炎的主要病理特征是肠壁间质纤维化和进行性闭塞性血管炎^[4]。目前西药治疗以氟哌酸、蒙脱石散、地塞米松等为主, 但疗效不理想。

放射性肠炎属中医“泄泻”、“痢疾”的范畴, 其病因为正气不足, 湿热下注, 本虚标实, 两者互为因果, 本虚标实, 初起湿热、瘀毒偏盛, 后期则脾肾气血俱虚, 治疗当标本兼顾, 辨证为主。我们在治疗中发现本病以湿热下注型为主 (73.3%, 22/30), 治疗以清热解毒燥湿凉血止血为主, 方中黄连、黄柏、葛根、败酱草清热解毒利湿, 白及、三七粉、槐花、地榆凉血止血兼活血, 黄芪、薏仁、云苓健脾顾护胃气, 全方共奏清热解毒燥湿凉血止血之功。现代药理表明: 黄连、黄柏、薏仁、败酱草等均有抗菌作用; 槐花、白及有止血、抗溃疡作用; 地榆侧柏叶有止血抗炎作用^[5]。本组观察显示, 采用中医辨证施治的方法治疗放射性直肠炎疗效显著, 能明显减轻患者痛苦, 且价格低廉, 服用方便, 对提高患者生活质量、保证放疗的顺利进行有积极意义。

参考文献

- [1] 殷蔚伯, 余子豪, 徐国镇, 等. 肿瘤放射治疗学 [M]. 第 4 版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008. 1 352
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 139-143
- [3] 陆舜, 施春蕾, 蔡映云, 等. 肺癌与生存质量 [J]. 现代康复, 2000, 4(9): 1 284-1 285
- [4] 沈历宗, 华一兵, 吴文溪, 等. 慢性放射性肠炎外科治疗探讨 [J]. 中国实用外科杂志, 2004, 24(8): 490-492
- [5] 宋立人, 洪恂, 丁绪亮, 等. 现代中药学大辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 640, 766, 1 268, 1 300, 1 872, 1 878, 1 883, 2 210, 2 413

(收稿日期: 2011-08-16)

2012 年部分期刊征订信息

刊名	刊期	定价(元)	邮发代号	编辑部地址	电话	邮编
实用中西医结合临床	双月	8.50	44-126	江西省南昌市文教路 529 号	0791-88528704	330046
国医论坛	双月	5.00	36-100	河南省南阳市卧龙路 1 439 号	0377-63529058	473061
山西中医	月刊	5.00	22-30	山西省太原市并州西街 16 号	0351-4173499	030012
湖南中医杂志	双月	8.00	42-71	湖南省长沙市麓山路 58 号	0731-88888572	410006
实用中医药杂志	月刊	6.00	78-100	重庆市渝中区上清寺太平洋广场 B 座 14-7	023-63720745	400015
中医学报	月刊	10.00	36-153	河南省郑州市金水路 1 号	0371-65962977	450008
河南中医	月刊	6.00	36-40	河南省郑州市金水路 1 号	0371-65676805	450008
河北中医	月刊	10.00	18-30	河北省石家庄市和平西路 299 号	0311-85989625	050071