

术治疗成人腹股沟疝的临床比较[J].实用医学杂志,2010,26(21):3911-3913

[2]沈强,王全.腹腔镜疝修补术在双侧腹股沟疝临床治疗中的应用研究[J].浙江创伤外科,2014,19(3):376-377

[3]李中立.腹腔镜疝修补、无张力疝修补及传统疝修补术治疗腹股沟疝的疗效对比观察[J].临床合理用药,2013,6(25):110

[4]叶小勇,张帆,陈新岐,等.腹腔镜无张力疝修补术治疗老年双侧腹股沟疝 32 例分析[J].贵州医药,2015,39(7):609-610

(收稿日期:2015-09-14)

补中益气汤联合西药治疗直肠癌术后腹泻的效果观察

王跃成

(包头医学院第一附属医院肛肠科 内蒙古包头 014010)

摘要:目的:对补中益气汤联合西药治疗直肠癌术后腹泻的效果进行观察与探讨。方法:对 2013 年 6 月~2015 年 6 月期间在我院接受治疗的 64 例直肠癌术后腹泻患者进行临床相关研究,按照随机数字法分为研究组与对照组各 32 例,对照组患者采取西药治疗,研究组患者进行补中益气汤联合西药治疗,比较分析两组患者的效果。结果:研究组患者的治疗总有效率(96.88%)与对照组患者(75.00%)相比,组间差异明显($P<0.05$)。结论:对直肠癌术后腹泻患者实施补中益气汤联合西药治疗的效果较好。

关键词:补中益气汤;西药;直肠癌术后腹泻;治疗效果

中图分类号:R735.37

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.028

对于直肠癌的位置在肛门的锯齿线上面 5 cm 的患者,常常采用经腹部的直肠癌保肛手术进行治疗。但是,多数的保肛手术患者均会出现术后腹泻等并发症,严重影响到直肠癌术后患者的生活质量,不利于患者术后的恢复^[1-2]。本文对补中益气汤联合西药治疗直肠癌术后腹泻的效果进行相关的研究及探讨,所研究的相关结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 6 月~2015 年 6 月期间我院所收治的 64 例直肠癌术后腹泻患者作为临床研究的对象,按照随机数字法平均分为研究组与对照组各 32 例。对照组男 18 例,女 14 例;年龄为 41~75 岁,平均年龄为(50.3±1.5)岁;术后腹泻时间为 1~3 个月,平均腹泻时间为(1.7±0.3)个月;腹泻次数为 11~16 次/d,平均腹泻次数为(14.2±0.6)次/d。研究组男 19 例,女 13 例;年龄为 42~74 岁,平均年龄为(50.4±1.6)岁;术后腹泻时间为 1~3 个月,平均腹泻时间为(1.8±0.2)个月;腹泻次数为 10~17 次/d,平均腹泻次数为(14.3±0.5)次/d。两组患者的性别、文化程度、年龄、疾病类型、病情严重程度等资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者采用常规西药治疗,每天服用 3 次蒙脱石散,每次 1 袋;每天服用 3 次易蒙停,每次 2 粒,疗程为 1 周;研究组患者在常规西药基础上联合补中益气汤治疗,常规西药治疗方法同对照组,补中益气汤组方:党参 15 g、黄芪 15 g、炙甘草 15 g、柴胡 12 g、当归 10 g、白术 10 g、升麻 6 g、陈皮 6 g、生姜 9 片、大枣 6 枚,水煎至 200 ml,每天 1

剂,温水早晚送服,对患者进行 1 周的治疗。

1.3 疗效标准 分析两组直肠癌术后腹泻患者的治疗效果。痊愈:治疗之后,患者每天大便次数小于等于 2 次,大便显示成形而且可以自控。显效:治疗之后,患者每天大便次数为 3 次,大便显示成形而且可以自控。有效:治疗之后,患者每天大便次数为 3~4 次,大便较稀,但可以自控。无效:治疗之后,患者每天大便次数多于 4 次,存在便溏或者失控的情况。

1.4 统计学处理 本研究中的数据结果均使用统计学软件 SPSS19.0 进行分析与处理,应用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,按照 t 检验的方式对计量资料实施检验,并应用 χ^2 检验的方法对于本研究中的计数资料进行检查,如果数据之间检验值 $P<0.05$,则表示差异具有统计学方面的研究价值。

2 结果

研究组直肠癌术后腹泻患者的治疗总有效率与对照组直肠癌术后腹泻患者相比,两组之间存在明显的差异,具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组直肠癌术后腹泻患者的治疗效果分析

分组	n	无效(例)	有效(例)	显效(例)	痊愈(例)	临床总有效率(%)
对照组	32	8	10	9	5	75.00
研究组	32	1	9	12	10	96.88*
χ^2						12.732
P						<0.05

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

对直肠癌患者使用直肠癌的保肛根治术进行治疗,可以将直肠癌患者的大部分直肠进行切除,所以对于直肠癌患者体内支配肛管的括约肌其相关神经带来了一定程度的损伤,导致术后直肠癌患者出现

大便的次数增加,甚至大便失控的状况发生,使直肠癌患者出现术后腹泻的并发症^[3]。从中医辨证和病机分析,脾虚湿盛是导致直肠癌患者术后发生腹泻的一个重要因素,外因和湿邪的关系最大,湿邪的侵入损伤患者的脾胃,导致患者运化失常;内因和脾虚关系最为相关,患者的脾虚失运,水谷不化而精微,出现湿浊内生的情况,混杂而下,最终发生泄泻的情况,本病的病机多属于本虚标实,患者机体的正气不足则为本,患者机体受到热毒的外侵则为标。

从中医学分析,多数直肠癌患者常常具有脾虚及中气不足的情况,对直肠癌患者实施手术治疗后,对直肠癌患者带来一定的手术损伤,消耗直肠癌患者的机体正气,致使直肠癌患者的中气下陷而发生严重性的腹泻症状。常规西药治疗具有一定的临床疗效,但效果不佳,使用补中益气汤治疗直肠癌术后腹泻患者则可以对其进行补中益气,提高患者的体内中气,增强患者的脾胃功能,对直肠癌术后腹泻患者的治疗效果较好,而将补中益气汤与常规西药联合使用治疗直肠癌术后腹泻患者,可明显改善患者的机体排便功能,有效提高患者的日常生活质量^[4-5]。补中益气汤中含有党参、黄芪、炙甘草、柴胡等中药,可对患者进行益气而升阳,健脾同时具有化湿

的作用,使患者存在的脾虚情况得健,水湿的运化则变为正常,机体气虚的情况得益,益而充足,诸药合用,对患者进行通达而脾运,气机的功能逐渐恢复至正常,使得患者的腹泻得到有效的缓解和治愈。

本研究中, 研究组直肠癌术后腹泻患者的治疗总有效率为 96.88%, 要比对照组直肠癌术后腹泻患者的 75.00% 明显更高 ($P < 0.05$)。综上所述,对直肠癌术后腹泻患者应用补中益气汤联合西药治疗的效果较好,可明显改善患者的术后腹泻情况,有助于直肠癌术后腹泻患者的术后恢复, 具有十分重要的临床应用价值和意义,可进一步推广使用。

参考文献

[1]邱兰,印义琼,刘春娟,等.金双歧对直肠癌肠造口还纳术后腹泻患者的影响研究[J].护士进修杂志,2013,28(23):2169-2171
 [2]姜丽,张惠荣,康红.13 例直肠癌 Miles 术后造口应用 CPT-11 所致迟发性腹泻的观察及护理对策 [J]. 国际护理学杂志,2013,32(9): 2056-2058
 [3]蔡鹏. II+III 期直肠癌根治术后卡培他滨单药或联合奥沙利铂同期放化疗效果比较[J].实用癌症杂志,2015,30(5):714-716
 [4]乔艳,任骅,黄莹,等.细胞周期素 D1 基因 A870G 多态与直肠癌术后同步放化疗急性毒副反应的关系[J].中华肿瘤杂志,2013,35(4): 268-272
 [5]康云飞.直肠癌术后患者采用益气活血补肠汤配合化疗治疗的临床体会[J].中医临床研究,2014,6(20):62-63

(收稿日期: 2015-10-23)

异位妊娠应用中西药联合治疗的效果观察

简嵘华 李杰

(江西省高安市人民医院 高安 330800)

摘要:目的:探讨异位妊娠应用中西药联合治疗的效果。方法:选取我院 2013 年 4 月~2015 年 4 月 104 例异位妊娠患者,分成观察组与对照组,对照组应用甲氨蝶呤治疗,观察组在此基础上应用中药治疗,观察两组患者临床治疗效果与不良反应。结果:观察组治疗后总有效率 96.1% 明显高于对照组的 76.9%;观察组不良反应恶心呕吐、腹痛腹胀、全身不适发生率均低于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:甲氨蝶呤联合中药治疗异位妊娠具有较为明显效果,不良反应少,安全性高,值得临床应用。

关键词: 异位妊娠;甲氨蝶呤;中药;中西医结合疗法

中图分类号: R714.22

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.029

异位妊娠主要临床表现为严重腹痛,急剧大出血,引发休克,病情快速发展,对患者造成严重危害。伴随临床检查技术不断发展,很多早期异位妊娠被明确诊断,使得非手术治疗广泛应用于临床,因此避免手术创伤造成的刺激性。本文选取 104 例异位妊娠患者,分析中西药联合治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 4 月~2015 年 4 月 104 例异位妊娠患者,随机分为观察组与对照组,每组 52 例,患者均生命体征保持平稳,血 β -HCG \leq 2 000 U/L,附件包块 \leq 4 cm;均排除输卵管妊娠破

裂征象、贫血、药物治疗禁忌证、外周血白细胞及肝肾功能异常者。观察组患者年龄 22~40 岁,平均年龄 (28.5 ± 3.4) 岁,孕次 (2.1 ± 0.9) 次,产次 (1.2 ± 0.4) 次,停经时间 (43.5 ± 3.6) d,血 β -HCG 平均值 $(1\ 365.4 \pm 86.5)$ U/L。对照组患者年龄 22~42 岁,平均年龄 (28.3 ± 3.7) 岁,孕次 (2.0 ± 0.8) 次,产次 (1.4 ± 0.3) 次,停经时间 (43.8 ± 3.4) d,血 β -HCG 平均值 $(1\ 376.5 \pm 84.6)$ U/L。两组患者年龄、孕次等基础资料对比差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有临床可比性。

1.2 治疗方法 对照组应用甲氨蝶呤 (国药准字