

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)11-封3-01

## 中药灌肠配合口服治疗慢性直肠炎 52 例

苏平<sup>1</sup>, 闻新丽<sup>1</sup>, 刘前进<sup>2</sup> ( <sup>1</sup>陕西省中医医院 陕西 西安 710003; <sup>2</sup>西安市新城区中医医院 陕西 西安 710001 )

【关键词】 直肠炎, 慢性, 灌肠, 中药治疗

【中图分类号】 【文献标识码】 B

**0 引言** 慢性直肠炎属慢性非特异性 溃疡性结肠炎的一个亚型, 为距齿状线 10 cm 以内的直肠非特异性炎症<sup>[1]</sup>, 是肛肠科临床常见病, 多发病。近年来, 我科采用中药保留灌肠配合辨证分型中药汤剂内服的方法治疗慢性直肠炎 52 例, 疗效较为满意。

**1 对象和方法** 本组 52(男 28, 女 24)例, 年龄 24~60 岁, 病程: <3 mo 19 例, 3~6 mo 21 例, 7~12 mo 9 例, >1 a 3 例。全部均电子结肠镜检查或病理检查证实, 符合 1995 年太原全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制定的诊断标准<sup>[2]</sup>。临床表现: 均有不同程度的腹痛、腹泻、黏液便和血便, 肛门坠胀或里急后重, 有时伴有肛门疼痛后骶尾部酸痛坠胀症状。其中, 湿热蕴结型 18 例, 症见肛门坠胀、灼痛或伴腹痛、腹泻或里急后重, 大便频, 带黏液或血丝, 舌红苔黄腻, 脉滑数; 肝郁脾虚型 17 例, 症见腹痛时作, 兼有胁痛, 善太息, 性情急躁易怒, 腹胀、纳差, 便秘或便溏带黏液, 月经不调, 舌淡暗苔薄, 脉弦细等; 脾肾阳虚型 10 例, 症见肛门下坠感, 下腹部隐痛, 大便完谷不化或黏液便, 腹部畏寒, 下肢不温, 舌淡苔白, 脉沉细; 血瘀内停型 7 例, 症见肛门坠胀疼痛或刺痛, 或骶尾部刺痛, 经久不愈, 舌质紫黯, 脉涩或弦。灌肠: 白花蛇舌草 30 g, 蒲公英 30 g, 败酱草 30 g, 五灵脂 15 g, 地榆 20 g, 秦皮 15 g, 白芍 20 g, 白及 10 g。水煎药液至 100~150 mL, 药温 37~40℃, 每晚保留灌肠 1 次, 15 d 为一疗程。间歇 3 d 后再进行第 2 个疗程。内服: ①湿热蕴结型 治宜清热利湿, 药用: 白头翁 15 g, 秦皮 10 g, 黄柏 15 g, 车前草 15 g, 木香 10 g(后下), 枳壳 12 g, 白芍 20 g, 槐米 20 g, 槟榔 15 g。1 剂/d, 水煎至 400 mL, 早晚分服; ②肝郁脾虚型 治宜疏肝健脾燥湿, 予四逆散合平胃

散加减。药用: 川朴 10 g, 陈皮 10 g, 苍术 10 g, 甘草 10 g, 柴胡 10 g, 白芍 15 g, 白头翁 30 g, 白花蛇舌草 15 g, 枳实 10 g, 党参 15 g, 白术 10 g。1 剂/d, 水煎至 400 mL, 早晚分服; ③脾肾阳虚型 治宜补脾益肾, 固涩止泻, 药用: 黄芪 30 g, 补骨脂 10 g, 白术 12 g, 煨肉豆蔻 6 g, 熟附子 10 g, 五味子 15 g, 木香 6 g(后下), 党参 30 g, 云苓 30 g, 升麻 9 g。1 剂/d, 水煎至 400 mL, 早晚分服; ④血瘀内停型 治宜益气活血, 化瘀止痛。药用: 赤芍 10 g, 川芎 6 g, 王不留行 10 g, 没药 8 g, 木香 10 g(后下), 佛手 12 g, 香橼 12 g, 台乌 12 g, 黄芪 30~45 g。1 剂/d, 水煎至 400 mL, 早晚分服。

**2 结果** 参照文献 [1] 中的疗效标准, 52 例慢性直肠炎患者经 2 个疗程治疗, 治愈 42 例, 肛门坠胀疼痛, 大便带黏液血丝等临床症状消失, 大便 1~2 d 1 次, 质基本正常, 部分复查肠镜肠黏膜无明显病变, 有效 9 例, 肛门坠胀疼痛, 大便带黏液血丝症状改善及大便次数减少, 便质大致正常, 复查肠镜肠黏膜病变明显减轻, 无效 1 例。有效率 98.08%。

**3 讨论** 慢性直肠炎属于中医“肠澼”、“痢疾”、“便血”等病范畴, 多由饮食生冷刺激诸物内伤, 或脏腑湿热毒邪内蕴, 下注大肠, 损伤肠腑而成。临床以下痢、便血、腹痛、肛门下坠甚至疼痛为主症。治疗多以内外同治为法。本组病例以中药保留灌肠法为主配合辨证分型中药汤剂内服, 治疗慢性直肠炎 52 例, 疗效显著, 复发率低。所用保留灌肠方中, 白花蛇舌草、蒲公英、败酱草清热解毒、清化湿热; 地榆、秦皮、白及凉血涩肠、敛肠止血; 白芍柔肝缓急, 五灵脂化瘀止痛, 合奏清热解毒、缓急止泻、止血止痛、敛肌厚肠之功。中药灌肠治疗直肠炎, 可使药液直达病所, 直接接触病变区域, 最大限度地发挥了中药特有的综合疗效。治疗慢性直肠炎, 内服中药也是一个重要方面。通过分型辨证用药, 改善了患者的脏腑功能, 提高了患者的抗病能力, 促进了病变的痊愈。此外, 我们观察到, 采用灌肠配合中药内服治疗的同时, 也应注意饮食上的协调作用, 患者宜食清淡、易消化食物, 应戒酒、戒烟, 忌食辛辣油腻及干燥奶制品, 禁食虾、蟹等食品, 以利于病变的恢复。

### 【参考文献】

[1] 李定国, 刘玉兰, 刘海林, 等. 结肠炎的诊断及疗效标准[J]. 中华消化杂志, 1993, 13(6): 351-353.

收稿日期 2007-04-30; 接受日期 2007-05-08

作者简介 苏平. 主治医师. Tel (029) 87274785 Email Suping1018

@126.com

编辑 井晓梅