

浅谈中医治疗溃疡性结肠炎的优势

Advantages of TCM in treating ulcerative colitis

彭 旗 彭 刚 吴夏敏

(成都肛肠专科医院, 四川 成都, 610000)

中图分类号: R574.62 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0073-02 证型: IDGA

【摘要】 根据分型治疗和分期治疗相结合的方法, 讨论中医在治疗溃疡性结肠炎中的优势。**【关键词】** 中医; 溃疡性结肠炎; 优势**【Abstract】** According to the type of treatment and staging treatment combining method, discuss TCM in the treatment of ulcerative colitis in advantage.**【Keywords】** TCM; Ulcerative colitis; Advantage

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.042

溃疡性结肠炎属于中医“泄泻”等范畴, 是恣食肥甘厚味继而结肠失调, 肠黏膜及黏膜下层发生炎症, 形成溃疡。主要病变在结肠粘膜, 以溃疡为主, 累及扩展至整个结肠, 严重可累及脾胃与大小肠, 中医理论脏腑关系密切, 互相影响, 所以病变的脏腑为脾胃, 又与肝肾关系密切。该病四季均可发生, 起病缓慢, 病程长, 反复发作, 临床主要症候以腹痛腹泻、脓血便和里急后重为主, 临床根据个人的体质、地域或季节的不同而有不同的兼证。西医一般应用抗生素治疗, 但效果不明显, 且反复发作, 应用中医基础理论, 对溃疡性结肠炎的治疗有独到之处, 且效果明显持久, 现将方法总结如下。

1 临床特点和致病原因

患者大便清稀, 次数增多, 如水状泻下急迫, 食少纳呆。一般致病原因可有以下几点。

1.1 感受外邪

感受六淫湿、寒、暑, 湿邪影响最大。脾胃司传导消化, 脾喜燥恶湿, 湿邪困阻脾土, 使脾土失于健运, 而致浊阴不降, 清阳不升, 气机逆乱, 水谷不分, 混杂而下而泄泻。故“无湿不成泻”之说。寒邪侵袭肺卫, 入里损伤脾胃, 使脾失升清, 胃失和降, 清浊不分, 升降失调, 引起泄泻。

1.2 饮食方面

食欲无度, 停滞胃内不消化, 或恣食肥甘刺激等食物, 引起传导失司, 形成泄泻。

情志影响: 精神紧张, 或忧思伤脾, 逢怒进食, 引起内分泌系统异常, 脾气不运, 升降失职, 导致临床症状。

2 中医方法

治疗原则: 治疗以运化脾湿为原则, 分期治疗和分型治疗相结合的方法。

2.1 分期治疗

第一阶段, 急性期治标, 抑制炎性分泌物的分泌对肠壁的破坏, 使溃疡愈合, 引起免疫应答, 延长疾病复发的时间。

第二阶段, 缓解期治本, 提高结肠上皮细胞的修复能力, 调节肠道免疫反应, 改善微循环, 通过脏腑关系, 从根本上解决问题。

2.2 分型论治

湿热型: 以清热利湿、疏肝健脾方药为主: 马齿苋、黄柏、薏苡仁、茯苓等; 以芍药汤为主方。

脾虚型: 以温补脾阳、燥湿和胃方药为主: 白及、党参、白术、茯苓、白扁豆等; 脾胃虚弱型以参苓白术散为主方; 肝郁脾虚型以痛泻要方为主。

阳虚型: 以温补脾肾、涩肠止泻方药为主: 五味子、炮姜、吴茱萸、炙甘草等; 以附子理中丸和四神丸为主方。

2.3 专方治疗

根据溃疡性结肠炎中脾胃虚弱、湿热瘀阻有重要意义, 贯穿始终。以健脾益气、活血化痰, 清热利湿治疗, 故运用固定的专方专药进行治疗, 亦取得了较好的效果。采用健脾止泻方: 党参 20g, 白术 15g, 茯苓 15g, 黄连 10g, 白芍 10g, 赤石脂 10g, 木香 10g, 当归 10g, 炙甘草 6g; 湿热重加败酱草 10g, 白头翁 10g; 气滞加厚朴 10g, 枳实 10g; 腹痛加川楝 10g, 延胡索 10g; 便血加槐花炭 10g, 地榆炭 10g; 滑脱不禁加肉豆蔻 15g, 乌梅 15g; 纳差加焦三仙 15g, 鸡内金 15g; 下肢冷痛加小茴香 10g, 益智仁 10g。

2.4 灌肠治疗

采用中医学的“导法”与现代灌肠技术相结合, 用参苓白术散或附子薏苡败酱散加减, 直接作用于肠黏膜, 增加与病灶的接触面积, 缩短药物作用时间, 避免肝脏的首过效应, 和消化酶对药物的影响和破坏, 吸收充分, 作用迅速, 无创伤。

2.5 针灸治疗

针灸调节免疫功能和止泻的作用, 针灸加中药, 经络与脏腑同调, 标本兼治。采用温针灸上巨虚及天枢穴, 疗效显著。

2.6 中西医结合治疗

采用中西医结合治疗, 提高免疫能力, 改善肠微循环, 增加血供, 修复溃疡, 从根本上治疗溃疡性结肠炎。

3 讨论

溃疡性结肠炎临床归属于中医内科“痢疾”、“泄泻”范畴,病程长,反复发作,治疗难度大,发病机制尚未明确,普遍认为主要在感染,遗传及免疫在本病作用尤为重要,随着人民生活节奏的加快,生活压力的加大,溃疡性结肠炎的患者有逐年增长趋势,免疫力逐年低下,鉴于此,中医在治疗中取得了很大进展,发挥辨证论治长处,显示中医药的优势,在治疗中渐

成体系,临床观察,中医对溃疡性结肠炎的治疗效果确切,无毒副作用,复发率低,应大力推广。

参考文献:

[1]张霞.中医治疗溃疡性结肠炎 42 例疗效观察[J].齐鲁护理杂志.2005,11(6):669-670

编辑:闫丽娜 编号:ER-12102701(修回:2012-11-20)

中西医结合治疗小儿支气管肺炎 60 例临床研究

Clinical research on treating 60 cases of children with bronchial pneumonia in the integrative medicine

胡林春¹ 刘雁飞² 王 珉³

(1.北华大学附属医院,吉林 吉林,132011;2.北华大学,吉林 吉林,132021;3.吉林省第二地方病防治所,吉林 吉林,132011)

中图分类号:R563.1+1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)22-0074-02 证型:IBD

【摘要】目的:研究中西医结合治疗小儿支气管肺炎的临床治疗效果。方法:对 180 例患支气管肺炎小儿患者采取不同方法治疗。结果:中西医结合治疗效果最好。结论:中西医结合治疗方法治疗小儿支气管肺炎效果较好。

【关键词】中西医结合;小儿支气管肺炎;临床

【Abstract】Objective: To study the clinical effect of treating children with bronchial pneumonia in the integrative medicine. Methods: 180 patients were treated with bronchial pneumonia of pediatric patients with different treatment methods. Results: The integrative medicine in treating children bronchial pneumonia has a good effect. Conclusion: Treating children with bronchial pneumonia in Integrative medicine, the effect is better.

【Keywords】 The integrative medicine; Bronchial pneumonia; Clinical

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.043

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院从 2008 年 2 月~2012 年 7 月共接收 180 例小儿支气管肺炎患者,临床治疗中我们对治疗过程和效果进行观察记录,现将这 180 例病例随机分为三组,60 例为中医组,60 例为西医组,60 例为治疗组。其中中医对照组,男 39 例,女 21 例,年龄在 0.5~12 岁之间,平均年龄为(3.8±1.95)岁;西医对照组,男 28 例,女 32 例,年龄在 0.47~12.5 岁之间,平均年龄为(4±1.85)岁;治疗组,男 36 例,女 24 例,年龄在 0.48~11 岁之间,平均年龄为(4.02±1.93)岁。经过比对调查,符合统计学意义。

1.2 病例入选标准

180 例患者患者都符合临床毛细血管诊断标准,临床表现为有阵发性喘憋、均为急性起病,呼吸困难,有喘鸣音。重症患者的听诊呼吸音较低,X 片显示有肺气肿变实,或者有点状和片状的阴影。

排除不符合诊断标准的病例,排除因其他疾病引发的呼吸困难、心力衰竭等症状的患者。

1.3 治疗方法

中医对照组患者,内服麻杏石甘汤加减煎汤,为了维持患者体内水和电解质酸碱平衡,可以根据患儿的病情补充适量的补液。西医对照组对患儿进行抗炎治疗,主要采取对症治疗。治疗组用麻杏石甘汤加减,使用生石膏 15g,桑白皮 4g,炙枇杷叶 6g,生甘草 3.5g,炙麻黄 5g,黄芩 4.5g,陈皮 5g,鱼腥草 9.5g,葶苈子 10.5g,杏仁 6g,法内金 6g,患者每天服用 1 剂,每剂为 200~400ml 之间,每剂中药分 3 次服用,分别为每天的早中晚服用。同时,根据患者的临床表现和血常规检查结果给患者选择抗生素,然后,再根据药敏和痰、血培养来进行抗生素选择。

2 结果

2.1 疗效判断标准

①治愈:患儿临床症状消失,体征和血常规恢复正常,胸部 X 光片对肺部的检查结果表明肺部阴影明显减轻或者消失;②治疗有效:治疗有效是指患者的症状有较明显的缓解,患者体征恢复明显,血常规也有所好转。患者胸部 X 片显示,片状阴影有明显减少;③治疗无效:患者的病状并没有明显减轻,体征没有恢复或者恢复并不明显,患者血常规和胸肺状况没有明显好转或者无好转。