健脾止泻汤治疗高海拔地区慢性溃疡性结肠炎 32 例疗效观察

Curative observation of treatment of 32 cases with chronic ulcerative colitis in high altitude regions by Jianpi Zhixie Decoction

韩有吉[1] 王常绮[2]
（1.湟中县中医医院，青海 西宁，810999；2.青海省中医院，青海 西宁，810000）

中图分类号：R256.3 文献标识码：A 文章编号：1674-7860(2015)27-0075-02 证型：IDA

【摘 要】目的：观察王常绮老中医健脾止泻汤治疗高海拔地区慢性溃疡性结肠炎的临床疗效。方法：将入选患者分为中药治疗组 32 例，西药组 32 例，中药组予以王老健脾止泻汤加减。西药组口服柳氮磺胺吡啶治疗，30 d 后评价临床疗效。结果：中药组总有效率 93.8%，西药组总有效率 71.9%。两组总有效率比较有显著性差异（$P<0.05$）。结论：使用王老健脾止泻汤治疗高海拔地区慢性溃疡性结肠炎的疗效较好，值得临床推广。

【关键词】高海拔；溃疡性结肠炎；名老中医经验；健脾止泻汤

【Abstract】Objective: To observe the clinical efficacy of Jianpi Zhixie Decoction from WANG Chang-qi in the treatment of chronic ulcerative colitis.in high altitude regions. Methods: Patients were divided into Chinese medicine treatment group and western medicine treatment group,32 cases in each.group. Chinese medicine group was treated with Jianpi Zhixie Decoction from WANG,while the western medicine group was provided with oral sulfanilamide pyridine willow nitrogen treatment, and the evaluation of clinical curative effect was taken after 30 days. Results: The total effective rate of Chinese medicine group was 93.8% ,while that of the western medicine group was 71.9%.There was significant difference between the two group's total effective rates ($P<0.05$).Conclusion:Jianpi Zhixie Decoction from WANG Chang-qi has excellent effect on chronic ulcerative colitis in high altitude regions, which is worthy of promotion.

【Keywords】High altitude; Ulcerative colitis; Experience of well-known Traditional Chinese Medicine doctor; Jianpi Zhixie Decoction
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.037

溃疡性结肠炎（UC），临床以腹痛腹泻、黏液脓血便、里急后重为主要表现。属于中医学的“痢疾”“泄泻”“腹痛”等范畴。且“脾虚”贯穿于整个发病过程中[1-3]。可发于任何年龄段，无明显性别差异。慢性，易反复发作，治愈难度大，影响患者生存质量，并与结肠癌的发病有关。笔者自 2013 年 1 月—2014 年 12 月采用王老健脾止泻汤治疗本病 32 例，取得比较满意疗效，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

60 例患者，年龄 14～70 岁，男女各 30 例，随机分为中药组和西药组各 30 例。采用 SPSS13.0 统计分析软件处理数据。计量资料用（$\bar{x}\pm s$）表示，等级资料采用 Ridit 分析，以 $P<0.05$ 为有统计学意义。两组患者性别、年龄、病程、电子肠镜检查情况对比差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 病例选择

西医诊断标准：参照中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组制定的《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见（2012 年，广州》）[4]，临床表现为持续或反复发作的腹泻、黏液脓血便伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状，病程多在 4～6 周以上。结肠镜下表现为：①黏膜血管纹理模糊、紊乱或消失，黏膜充血、水肿、质脆、自发或接触出血和脓性分泌物附着，亦常见黏膜粗糙、呈细颗粒状；②病变明显处可见弥漫性、多发性糜烂或溃疡；③可见结肠袋变浅、变钝或消失及假息肉、黏膜等桥。

1.3 入选标准

①符合溃疡性结肠炎西医诊断标准；②选择临床属于慢性复发性活动期和慢性持续性患者；③中医辨证属脾胃虚弱为主型[5]。

1.4 剔除标准

①纳入后发现不符合纳入标准；②未按规定服药，无法判断疗效，资料不全影响疗效或安全性者；③出现严重不良反映不宜继续参加研究者；④出现严重并发证或病情恶化，需采取紧急措施者；⑤中途提出退出研究者。

1.5 疗效判定标准

改良的 Mayo 评分：①缓解：临床症状消失，结肠镜复查见黏膜大致正常或无活动性炎性反应。②有效：临床症状基本消失，结肠镜复查见黏膜轻度炎性反应。③无效：临床症状、结肠镜复查均无改善。

2 治疗方法

2.1 对照组

予以口服柳氮磺吡啶肠溶片（维柳芬，0.25 g/片，12 片/板 5 板/盒，上海中西三维药业有限公司），2～4 g/d，分 4 次口服，为防止消化道不耐受，初始以 1～2 g/d（4～8 片）的小剂量开始。观察疗程为 1 个月，减少剂量，巩固治疗。

2.2 治疗组

采用自拟中药健脾止泻汤加减：党参 15 g，黄芪 20 g，炒白术 15 g，茯苓 15 g，炒枳壳 12 g，半夏曲 6 g，炒山药 15 g，砂仁 10 g，陈皮 10 g，乌梅炭 15 g，赤石脂 12 g。急性期加当归 15 g，三七粉 5 g，活血止血、消肿止痛、祛瘀生新；腹痛甚者加白芍 20 g，延胡索 15 g；便血明显加地榆炭 20 g，槐花炭 15 g；腹泻脓血便缓解加黄连 6 g；食滞、不思饮食加焦三仙各 12 g，鸡内金 15 g；肾阳虚衰加补骨脂 15 g，吴茱萸 6 g，肉豆蔻 10 g；久泻不止加粟壳 6 g，诃子 6 g；肝郁不达加柴胡 9 g，枳壳 12 g，郁金 15 g，香附 12 g；湿盛加炒苍术 12 g，白蔻仁 12 g，藿香 12 g，炒薏仁 15 g。1 剂/d，水煎服，取汁 300 ml，早晚分 2 次口服。2 周为 1 个疗程，间隔 3 d，再进行第 2 个疗程，共 2 个疗程。

3 治疗观察

3.1 两组疗效比较

中药组 32 例，临床痊愈 15 例，好转 10 例，有效 5 例，无效 2 例，总有效率为 93.8%；对照组 32 例痊愈 6 例，好转 10 例，有效 8 例，无效 9 例，总有效率为 71.9%。两组总有效率比较，差异有统计学意义（$P<0.05$），治疗组的疗效明显优于对照组。

3.2 不良反应

两组治疗期间无不良反应，治疗后复查血常规、尿常规、肝肾功能均正常。两组不良反应情况比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。

4 讨 论

随着现代西医的发展，越来越多的溃疡性结肠炎被确诊，中医对溃疡性结肠炎的病因病机和发病规律的认识不断深入，诸多医家应用中医对溃疡性结肠炎辨证施治，创新治疗途径，得到满意的临床疗效。现代名老中医认为发病与肝脾肾三脏关系密切，脾虚是根本。王老结合多年临床经验，认为腹泻与饮食及情绪非常密切，治疗中一定要注意调养比治疗用药更加重要，坚持治疗是关键，而康复调养更不可少，青海地处青藏高原，由于气候寒冷、干燥和缺氧，当地人群普遍喜欢牛、羊肉，佐料也多辛辣。加之喜欢饮酒，也是重要影响因素。故在治疗中保持舒畅的情志，防止肝气郁结，克伐脾土，出现腹泻，生活中，养成好的生活习惯，戒烟、酒，按时起居，适当锻炼，做到“正气存内，邪不可干”。饮食中更要注意，规律饮食，忌辛辣刺激，寒凉及过于油腻的食物，防止脾胃阳气受阻，运化失调，出现腹泻。运用健脾止泻汤治疗慢性溃疡性结肠炎，患者经治疗后，经长期临床观察，其辨证及治疗原则，疗效肯定，复发率低，明显提高了患者的生存质量，预防其恶性病变。值得推广。

参考文献：

[1]李胜志,王大敏.中医对溃疡性结肠炎认识探源[J].中医药学刊,2003,21(9):1450.

[2]郑红斌,陈咸. 溃疡性结肠炎的中医药防治优势及辨治要点[J].中国中医急症,2003,12(05):439-440.

[3]吕启让.中药内服及灌肠治疗溃疡性结肠炎 36 例疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(08):79-80.

[4]梁洁,周林,沙素梅,等.炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2012 年•广州)溃疡性结肠炎诊断部分解读[J].胃肠病学,2012,(12):712-720.

[5]魏伟.脾胃虚弱型慢性溃疡性结肠炎针刺治疗 45 例临床报告及分析[J].中医临床研究,2011,4(18):91-92.

作者简介：

韩有吉（1972-），本科学历，研究生在读，中级职称，医务科主任，主要研究中医治疗脾胃方面的疾病。

编辑：赵聪 编号：EB-15072001F（修回：2015-08-08）

相似文献：

益肠健脾汤治疗慢性溃疡性结肠炎的体会

目的：探讨益肠健脾汤对慢性溃疡性结肠炎的治疗效果。方法：66 例慢性溃疡性结肠炎患者内服自拟益肠健脾汤并进行灌肠。结果：临床治愈 41 例，占 62.12%；显效 15 例，占 22.72%；好转 7 例，占 10.61%；无效 3 例，占 4.55%，总有效率 95.45%. 结论:益肠健脾汤对慢性溃疡性结肠炎有良好的治疗效果.

作 者：孙鹏国 杨晶霞

刊 名：中医临床研究 2013 年 05 期 64-65 页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：溃疡性结肠炎；益肠健脾汤；灌肠

中图分类号：R574.62

DOI 号：10.3969/j.issn.1674-7860.2013.05.032