

溃疡性结肠炎中医序贯治疗的疗效观察及随访结果分析

谢文娟

佛山市高明区中医院 广东佛山 528500

【摘要】目的 探究溃疡性结肠炎中医序贯治疗的疗效及随访情况。**方法** 选取我院2016年1月到2018年1月间收治的患有溃疡性结肠炎的162例患者,利用随机数字表法将其分为两组,一组为观察组,一组为对照组,每组81例患者。对照组患者采取常规西医药物口服治疗,观察组患者采取中医序贯治疗。对两组患者的临床治疗效果、治疗后复发率与不良反应发生率进行统计分析。**结果** 观察组患者的治疗效果明显好于对照组,观察组患者在治疗6个月后的溃疡性结肠炎复发率和不良反应发生率明显低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**讨论** 中医序贯治疗溃疡性结肠炎能够有效缓解患者的临床症状,改善患者治疗后的复发情况,还可以显著降低患者治疗后不良反应的发生率,值得在临床工作中大力推广应用。

【关键词】 溃疡性结肠炎; 中医序贯治疗; 疗效观察; 随访结果

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-084-01

慢性溃疡性结肠炎 (ulcerative colitis, UC) 作为一种肠道中发生的慢性非特异性炎症疾病,近年来其发病人数呈现上升趋势。对于溃疡性结肠炎的发病原因普遍认为与肠道黏膜的免疫调节机制异常有关。^[1]临床上常用的治疗溃疡性结肠炎的方法主要是以糖皮质激素、氨基水杨酸制剂与免疫抑制剂等药物来进行对症治疗,^[2]尽管此类治疗方法可以在短期内实现症状缓解,但具有高复发率、药物副作用发生率高的特点,不能达到理想的治疗效果。中医学在溃疡性结肠炎的治疗中有独特的优势,近年来有越来越多的研究表明中医在溃疡性结肠炎的治疗中能够取得更好的治疗效果。因此本文探究了溃疡性结肠炎中医序贯治疗的疗效及随访情况,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年1月到2018年1月间收治的患有溃疡性结肠炎的162例患者,利用随机数字表法将其分为两组,一组为观察组,一组为对照组,每组81例患者。其中,对照组的81例患者年龄为20岁-61岁,平均年龄(45.48±5.70)岁;男性患者45例,女性患者36例;病程时间为3个月到19年,平均(7.97±2.03)年。观察组的81例患者年龄为19岁-61岁,平均年龄(44.92±5.05)岁;男性患者43例,女性患者38例;病程时间为2个月到20年,平均(7.03±2.44)年。观察组与对照组患者的基本资料,如性别、平均年龄、病程等差异均无统计学意义($P > 0.05$),说明两组间的实验结果具有可比性。

入组标准:①根据中华医学会消化病学分会制定的《对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见(2008年)》^[3]中关于溃疡性结肠炎的诊断标准,明确诊断为溃疡性结肠炎的患者;②中医辨证为湿热内蕴证;③患者及家属签署知情同意书,该研究获得我院医学伦理委员会批准;④患者对使用的药物无禁忌及过敏。排除标准:①诊断为急性爆发型、慢性持续型溃疡性结肠炎的患者;②合并有肺、肝、肾等其他器官疾病,或者合并有精神心理疾病的患者;③确诊为克罗恩病或感染性结肠炎的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采取常规治疗。给予对照组患者常规西医治疗方法,具体为:美沙拉嗪(葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司,国药准字H19980148)口服,剂量为急性期每次1克、每天4次,缓解期每次0.5克,每天3次。治疗时间不少于24周。

1.2.2 观察组患者采取中医序贯治疗。给予观察组患者中医序贯治疗,具体措施如下。①溃疡性结肠炎活动期辨证为湿热内蕴证,采取败毒理肠汤口服配合灌肠“清热毒”治疗。前者为银花炭、败酱草、蒿蓄、地锦草各30克,神曲20克,炒枳实15克,炒黄芩、白头翁、制大黄各10克,炒黄连6克。剂量为每天2次,每次半剂。灌肠方为生黄柏12克、生黄连与生青黛各10克,锡类散2支。使用方法为每日睡前进行灌肠,每用药12天后停止灌肠2天。当诊断病情进入缓解期后,继续用药1周以巩固治疗效果。②进入第2阶段治疗后,给予扶正清肠方口服进行治疗。清

肠方为炒白芍、炙黄芪各20克,白芷、炒白术各10克与白及6克。在治疗期间若患者病情出现反复,则给予患者灌肠治疗。观察组患者均接受不少于24周治疗。

1.3 评价指标

1.3.1 临床治疗效果。对两组患者治疗后的临床疗效进行评价,将其分为显效、有效、无效。具体为:显效,患者临床症状消失,结肠镜检查示肠黏膜无明显异常表现;有效,临床症状基本消失,结肠镜检查示肠黏膜依然存在轻度炎症或假息肉表现;无效,患者临床症状未见明显好转,结肠镜检查示肠黏膜症状较前无变化。

1.3.2 复发率不良反应发生率。观察组与对照组患者在达到病情缓解出院后,应每月进行1次电话回访,对患者溃疡性结肠炎的复发情况以及患者在治疗期间出现的不良反应进行统计。常见的不良反应有:肝功能增高、药物性皮炎、血尿素氮增高等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0统计学软件对得到的数据进行统计分析,以 $P < 0.05$ 时认为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果

观察组患者治疗后临床效果明显好于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 观察组与对照组治疗效果 [n(%)]

	n	显效	有效	无效	总缓解率
观察组	81	52 (64.20%)	26 (32.10%)	3 (3.70%)	78 (96.30%)
对照组	81	30 (37.03%)	29 (35.80%)	22 (27.16%)	59 (72.84%)

2.2 治疗后复发率与不良反应发生率

观察组患者溃疡性结肠炎的复发率以及治疗不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组患者复发率与不良反应发生率 [n(%)]

	n	复发情况	不良反应
观察组	81	4 (4.94%)	3 (3.70%)
对照组	81	18 (22.22%)	9 (11.11%)

3 讨论

综上所述,中医序贯治疗溃疡性结肠炎能够有效缓解患者的临床症状,改善患者治疗后的复发情况。同时相对于西医所采用的常规治疗药物,采用中医序贯治疗进行中药口服联合灌肠的治疗方案,能够显著降低患者治疗后不良反应的发生率,达到更加理想的治疗效果,值得在临床工作中大力推广应用。

参考文献

- [1] 雷艳红. 溃疡性结肠炎中医序贯治疗的疗效观察及随访结果分析[J]. 中国医药指南, 2013(28):202-203.
- [2] 任青伟, 陈燕燕, 陈军贤. 中医分期序贯治疗溃疡性结肠炎44例远期疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2018(6).
- [3] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组. 中国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见[J]. 中华内科杂志, 2008, 47(1):139-145.