

探讨中医治疗直肠脱垂的临床效果

秦 斌

祥云县中医医院 云南大理 672100

〔摘要〕目的 分析中医治疗直肠脱垂的临床疗效。方法 从2019年1月~2019年12月我院收治病人中,挑选出自愿参加研究的40例直肠脱垂患者进行观察研究,随机分成常规治疗的对照组与中医治疗的观察组,比较治疗效果。结果 观察组临床治疗有效率95.00%(19/20)明显高于对照组65.00%(13/20),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中医治疗直肠脱垂的临床疗效显著,可推广。

〔关键词〕中医治疗;直肠脱垂;临床疗效

〔中图分类号〕R656 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)01-099-01

直肠脱垂在肛肠科相对常见,有调查称:我国目前的直肠脱垂发生率在0.87%,且农村患病人数较多。这一疾病主要的发病人群是儿童、经产妇、体虚以及老年人,中医称之为“脱肛”,发生原因离不开机体气血亏损,气虚下陷,固涩不牢,升提无力,内收松弛^[1]。故本文尝试对2019年1月~2019年12月我院收治的直肠脱垂者给予中医治疗,取得显著效果。汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验观察对象都选自2019年1月1~2019年12月在我院进行治疗的病人,且自愿参加研究的直肠脱垂患者,共计40例。随机分成两组,各组20例。对照组:男女比例11:9,年龄范围5~65岁,均值(34.56±2.36)岁;观察组:男女比例12:8,年龄发哪位7~63岁,均值(34.55±2.33)岁。经统计分析,两组患者一般资料间的差异并不敏感($P > 0.05$)。本研究开展前,把相关文件提交给伦理委员会,符合医学伦理要求。

1.2 治疗方法

对照组用西医常规疗法治疗:清洁灌肠,取截石位,使用利多卡因进行局部麻醉,外翻患者直肠,用钳夹患者直肠脱垂的最低点,注射器由上至下点状注射化痔液,针孔间距控制在2cm,待脱出直肠还纳后,需对患者的肛周皮肤进行消毒处理,确定截石位3、6、9点位置,用8cm穿刺针在患者肛缘1.5cm处开始穿刺进针,注入3ml化痔液,并按摩2~3min,在患者肛门口位置放置碘伏油纱条,并加压包扎。

观察组用中医疗法治疗:(1)中医名方补中益气汤:方剂组成有地榆、枸杞、当归、桔梗各15g;诃子、木香各10g;黄芪30g;黄连6g;黄精20g。以水煎服,一天1剂,分两次服用即可。

(2)熏洗坐浴:五倍子20g;乌梅30g;石榴壳15g;百部15g;苦参15g;黄柏15g。用水煎服3次,取750ml滤汁,加入100ml食醋,煎热进行熏洗坐浴,时间维持30min,一天2次,或者便后与睡前进行。

1.3 疗效评价

观察两组患者病情状况,评价临床治疗效果:(1)痊愈:患者未见任何异常体征与症状,肛门括约肌功能正常,I度脱垂症状完全消失不见,直肠黏膜未脱出肛外;或者II、III度脱垂者的直肠全层未见脱出。(2)好转:患者体征正常,症状全部消失,肛门括约肌功能有所好转,脱出症状有所减轻。(3)无效:未见上述判断标准。

1.4 统计整理

采用SPSS20.0软件,($\bar{x} \pm s$)描述计量资料,t检验;百分比(%)描述计数资料, χ^2 检验; $P < 0.05$,表示差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者的临床有效率明显较对照组更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表1所示。

表1:两组患者的临床治疗效果比较[n, (%)]

组别	痊愈	好转	无效	临床有效率(%)
对照组(n=20)	7(35.00)	6(30.00)	7(35.00)	65.00%
观察组(n=20)	10(50.00)	9(45.00)	1(5.00)	95.00%
χ^2				5.625
P				0.018

3 讨论

在西医学中,直肠脱垂是指人体直肠壁部分或者全程下移,机体直肠壁部分下移是指直肠黏膜下移,被称为黏膜脱垂或者不完全脱垂,如果患者直肠全层下移,甚至脱出肛外,便被称为完全脱垂,同时也有部分病情严重患者,会出现乙状结肠向下套入直肠内并脱出,肛管外翻现象,以男性20~40岁、女性50~70岁最为多见。而在中医领域,常把直肠脱垂叫做“脱肛”,是先天不足,小儿与老人的脏气不实,妇女多次分娩,引起机体脾虚气陷,肾气不足,固摄无力,最终造成机体大肠外脱^[2]。

中医学者在直肠脱垂中的治疗经验相对丰富,部分学者坚持保守治疗,例如饮食指导,坚持服用高纤维素食物,多喝水,定时排便,必要时,亦可适量使用缓泻剂或者灌肠处理。而经临床研究,发现内服中药辨证治疗亦可获取同样效果。在本次试验中,观察组患者的临床治疗有效率高,相较于对照组数据,明显更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这充分表示:中医治疗直肠脱垂的临床效果非常确切,可有效改善患者临床症状,改善肛门括约肌功能,扭转直肠脱出不良症状,促使直肠还纳。经分析,产生这一结果的原因在于:中医名方补中益气汤中的地榆具有凉血止血、解毒敛疮之效;枸杞可调节机体免疫能力;当归可补血活血,调经止痛,润肠通便;桔梗可宣肺祛痰、利咽排脓;诃子有涩肠止泻、敛肺止咳之效;木香有行气止痛、调中导滞之效;黄芪性温,可归肺脾经,能够良好益气固表、利尿消肿、敛汗固脱;黄连具备清热燥湿与泻火解毒的作用;黄精具备养阴润肺、补脾益气、滋肾填精的作用。这些药材联合应用可更好的补中益气,改善患者的相关症状。另外,熏洗法一直都是中医学者十分肯定的治疗方式之一,以酸收固涩药物进行熏洗坐浴,其酸可收敛,其涩可固脱,往往用在久痢、久泻引起的脱肛患者中,采用药液热浴能够有效清洁患者患处,消灭细菌,加快机体血液循环速度,缓解疼痛感,促使脱肛收缩复位,而且这种方法应用简便,经济安全,更加容易推广^[3]。

综上所述,针对直肠脱垂患者,临床选择中医疗法进行治疗,效果更佳,应用价值高,赞成推行。

〔参考文献〕

- [1] 刘艳. 针灸联合补中益气汤治疗完全性直肠脱垂术后70例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(06):76-77.
- [2] 陈思敏, 吴至久. 中西医结合治疗II、III度直肠脱垂疗效观察和护理探讨[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(08):54-56.
- [3] 姚远, 胡占起, 田振国. 三联手术配合中医疗法治疗直肠脱垂疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(02):76-78.