

中药灌肠疗法治疗肛肠科疾病的效果观察

马俊莲 史 霞 陈喜萍

定西市第二人民医院 甘肃定西 743000

【摘要】目的 讨论中药灌肠疗法治疗肛肠科疾病的效果观察。方法 选择 120 例肛肠科疾病的患者，分为两组，使用中药灌肠疗法治疗为实验组，使用常规西药治疗为对照组。结果 两组治疗效果，生活质量评分，患者对治疗的满意率相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。结论 在肛肠科疾病患者中使用中药灌肠疗法治疗，有利于提高治疗效果，改善生活质量，提高对治疗满意率。

【关键词】中药灌肠疗法；肛肠科疾病；效果观察

【中图分类号】R726.9

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 08-062-02

肛肠科疾病是一种常见疾病，在发病后很难自愈，并且疾病很容易复发<sup>[1]</sup>。由于肛肠疾病的发病部位比较隐私，有些患者在出现症状后没有及时就医从而导致延误最佳治疗时机。在发病后患者会出现体重减轻，黏液血便，腹泻以及腹痛等症状<sup>[2]</sup>。在治疗中使用常规西药治疗的临床效果不够理想，使用中药灌肠疗法，可以有效提高治疗效果<sup>[3]</sup>。本文中选取 120 例肛肠科疾病的患者，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我市某院 120 例肛肠科疾病的患者，其中实验组：男，女分别为 30 例，30 例，年龄 / 年龄均值为：22 岁到 55 岁、（43.59±1.71）岁。对照组：男，女分别为 32 例，28 例，年龄 / 年龄均值为：23 岁到 57 岁、（42.85±1.29）岁。本文选取的患者确诊为肛肠科疾病，了解本研究的情况，并签署知情同意书。

1.2 方法

在对照组中使用常规西药治疗，主要使用美沙拉嗪肠溶片以及美沙拉嗪栓肛塞治疗，其中美沙拉嗪肠溶片，口服用药每次使用 1 克，每天使用 4 次，美沙拉嗪栓肛塞每天使用一次。在实验组中使用中药灌肠治疗。针对肛肠疾病种类不同使用不同中药药方进行治疗。针对肠炎治疗中使用中药水剂，药方为 10 克白芍，5 克黄连，10 克葛根，10 克黄芩，10 克生甘草，30 克蛇舌草，3 克冰片，10 克五倍子，30 克败酱草，30 克鱼腥草，将药材制定药液，放置到温热后进行保留灌肠。针对直肠炎使用复方黄柏液进行治疗，使用复方黄柏液进行保留灌肠。有些慢性直肠炎可以使用协定方，药方为 30 克黄芪，

30 克白花蛇舌草，30 克党参，10 克白及，20 克地榆，30 克败酱草，10 克五灵脂，20 克白芍，10 克吴茱萸。将药材制定药液，放置到温热后进行保留灌肠。对于便秘的患者使用药方为 15 克蒲公英，12 克芒硝，5 克甘草，15 克厚朴，20 克生大黄，10 克赤芍，将药材制定药液，放置到温热后进行保留灌肠。针对直肠脱垂的患者中使用 25 克五倍子，20 克黄柏，20 克红花，20 克地榆，25 克乌梅，20 克大黄，25 克石榴皮，10 克明矾，20 克丹皮，20 克红花。将药材制定药液，放置到温热后进行保留灌肠。

1.3 观察标准

观察两组的治疗效果，生活质量评分以及患者对治疗满意率的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验，计数资料，卡方检测。 $P<0.05$ ，那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗效果相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 1：两组的治疗效果的情况

| 组别         | 例数 | 显效          | 有效          | 无效         | 总有效率   |
|------------|----|-------------|-------------|------------|--------|
| 实验组        | 50 | 50 (83.33%) | 7 (11.67%)  | 3 (5.00%)  | 95.00% |
| 对照组        | 50 | 39 (78.00%) | 12 (24.00%) | 9 (18.00%) | 85.00% |
| $\chi^2$ 值 |    | 8.528       | 5.295       | 8.165      | 8.559  |
| P 值        |    | < 0.05      | < 0.05      | < 0.05     | < 0.05 |

2.2 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 2：两组的生活质量评分的情况

| 组别  | 例数 | 躯体功能       | 社会功能       | 心理功能       | 情感功能       | 角色功能       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 50 | 91.75±1.59 | 90.35±1.77 | 91.25±1.58 | 91.19±1.55 | 90.72±1.55 |
| 对照组 | 50 | 80.33±1.71 | 81.52±1.85 | 79.35±1.52 | 80.11±1.72 | 81.35±1.59 |
| T 值 |    | 8.152      | 8.065      | 8.193      | 8.253      | 8.121      |
| P 值 |    | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     |

2.3 两组的患者对治疗的满意率的情况

两组患者对治疗满意率相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 3：两组的患者对治疗的满意率的情况

| 组别         | 例数 | 非常满意        | 基本满意        | 不满意        | 总满意率   |
|------------|----|-------------|-------------|------------|--------|
| 实验组        | 50 | 50 (83.33%) | 8 (13.33%)  | 2 (3.33%)  | 95.67% |
| 对照组        | 50 | 35 (70.00%) | 15 (30.00%) | 9 (18.00%) | 85.00% |
| $\chi^2$ 值 |    | 8.125       | 7.253       | 7.955      | 8.595  |
| P 值        |    | < 0.05      | < 0.05      | < 0.05     | < 0.05 |

3 讨论

肛肠科疾病是一种常见的疾病，主要包括肠炎，直肠炎，

便秘，直肠脱垂等疾病。在治疗中使用常规西药治疗，治疗效果不够理想<sup>[4]</sup>。使用中药灌肠治疗，药物经过停留在直肠中，可以直接被直肠吸收，作用在病灶，起效较快，并且不良反应较少，治疗效果较好<sup>[5]</sup>。在治疗中针对不同的肛肠科疾病使用不同的中药灌肠治疗，针对性较强，可以有效提高治疗效果，改善生活质量。在操作过程中动作规范，符合技术标准，具有较好治疗效果。

本文中选取 120 例肛肠科疾病的患者，使用中药灌肠疗法治疗患者治疗效果明显高于使用常规西药治疗的患者，并且

（下转第 65 页）

表 3: 两组患者的不良反应发生情况比较

| 组别       | 例数 | 发抖       | 恶心呕吐      | 头晕       | 耳鸣       | 总发生率      |
|----------|----|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| 对照组      | 30 | 2 (6.67) | 3 (10.00) | 2 (6.67) | 1 (3.33) | 8 (26.67) |
| 实验组      | 30 | 0 (0.00) | 1 (3.33)  | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (3.33)  |
| $\chi^2$ | /  | /        | /         | /        | /        | 4.706     |
| P        | /  | /        | /         | /        | /        | 0.030     |

3 讨论

中医对痛经的记载由来已久,比如金元时期的《格致余论》,提出痛经的病因是气血虚、气滞。中医中痛经属于“月水来腹痛”、“经来腹痛”等范畴。随着中医学的发展,以及现代医学技术的进步,现代中医对痛经的认识更加深入和全面。由于机体气血运行不畅,不通则痛,是痛经的发病机制<sup>[3]</sup>。病位在胞宫、冲任,病因归为虚实两端。痛经有多种证型,比如寒凝血瘀型、气滞血瘀型等。原发性痛经多在青春期女性中出现,这一时期的女性面临着多方面的压力,升学、就业等,容易出现不良情绪,增加痛经的风险。肝藏血,以肝为先天,肝主疏泄,如果疏泄功能失调,容易影响气机的运行,出现气滞,导致血瘀,同时血瘀也会使气滞更加严重,发展为痛经。因此,中医治疗痛经,主要采取化瘀止痛、理气行滞的方式。中药足浴是传统的中医治疗方法之一。作为足三阳经、足三阴经及相关脉络的起止点,足部与脏腑经络系统联系密切。通过中药足浴,在双足直接发挥药物的作用,促进新陈代谢及血液循环。在药性刺激,以及温热作用下,扩张足部血管,促进药物吸收,提高治疗效果。本次研究显示,实验组患者的治疗有效率,明显高于对照组( $P < 0.05$ ),反映了中药足浴联合布洛芬胶囊治疗的疗效显著。

布洛芬胶囊是一种非甾体抗炎药物,能够减轻主观症状,具有抗炎、解热、镇痛的效果。应用布洛芬胶囊,使环氧化酶受到抑制,前列腺素的合成减少,由其引起的子宫痉挛性收缩有效缓解,从而达到镇痛的作用<sup>[4]</sup>。但布洛芬胶囊有一定的副作用,主要是中枢神经系统、胃肠道等症状。布洛芬胶

囊不能彻底根治痛经,只能短期缓解疼痛,并且如果服药的时间过长,可能产生抗药性,影响止痛的效果。因此,临床中不宜长期使用西药。中药足浴使药液通过皮肤吸收,到达胞宫,使血液循环加快,瘀血化除,发挥活血化瘀、理气行滞、止痛的作用。组方中当归具有调经止痛、补血活血的作用。延胡索能够止痛、行气、活血。川芎具有止痛活血、祛风湿的功效。鸡血藤具有调经、行血补血、舒筋活络的功效。香附能够调经止痛、疏肝解郁、理气调中。青皮可以消积化滞、疏肝破气。红花具有散瘀止痛、活血通经的功效。桃仁能够活血祛瘀。柴胡具有疏肝解郁、解表退热的作用。全方补而不滞,行而不散,气血双调,实现化瘀止痛、理气行滞的目的<sup>[5]</sup>。本次研究显示,治疗后实验组患者的疼痛评分(VAS),比对照组更低( $P < 0.05$ ),并且实验组患者的不良反应发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ),提示布洛芬胶囊与中药足浴联合治疗,能够有效缓解患者的疼痛,并且减少不良反应的发生。

综上所述,高职女生痛经应用中药足浴配合口服布洛芬胶囊进行治疗,效果显著,并且安全性高,具有临床应用价值。

参考文献

[1] 路帅, 成秀梅, 孙红燕, 等. 温经汤联合中药热奄包外用对痛经患者血清疼痛介质水平的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(4):756-759, 766.

[2] 王妮秀, 胡菁麟, 蔡飞燕. 隔药灸配合中药口服治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(12):125-127.

[3] 郑素霞. 中药穴位贴敷加红外线照射治疗血瘀型原发性痛经的效果研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(11):35-38.

[4] 胡静, 孟凡钰, 王彬, 等. 玄归滴丸联合布洛芬治疗痛经的药效作用特点[J]. 中南药学, 2022, 20(7):1590-1596.

[5] 路帅, 温志刚, 孙红燕, 等. 温经汤联合中药热奄包对寒凝血瘀型原发性痛经患者疼痛相关因子及子宫动脉血流动力学的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(4):586-589.

(上接第 62 页)

生活质量评分较高, 患者对治疗满意率较高。

综上, 在肛肠科疾病患者中使用中药灌肠疗法治疗, 有利于提高治疗效果, 改善生活质量, 提高对治疗满意率。

参考文献

[1] 黎满香, 张秋霞. 中药灌肠结合护理干预在慢性溃疡性结肠炎患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(11):225-227.

[2] 江璐, 黄琴. 中药灌肠联合中药熏洗在痔疮术后治疗

中的应用疗效[J]. 智慧健康, 2018, 4(01):175-176+189.

[3] 买买提玉素甫吾布力卡斯木, 阿布都维力阿布都热合曼, 艾克拜尔·苏里坦, 龚旭晨. 中药灌肠在肛肠疾病中的临床应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(23):4497.

[4] 杨小娟, 柳臣霞, 王鑫. 中药灌肠联合护理干预治疗肾功能衰竭的临床疗效[J]. 光明中医, 2016, 31(06):885-886.

[5] 高英杰, 王英南, 赵佛军, 姚芳, 刘卫民. 中药保留灌肠加口服美沙拉嗪肠溶片对溃疡性结肠炎患者血小板状态的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(19):5547-5548.

(上接第 63 页)

高, 且 $P < 0.05$ 。在临床有效率方面, 观察组为 87.5% 较对照组 55.0% 显著较高, 且 $P < 0.05$ 。因此可见, 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效显著, 即可有效提升患者神经传导速度, 从而改善其身体健康状况, 因此值得临床应用推广。

参考文献

[1] 薛红梅. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 光明中医, 2021, 33(22):3278-3279.

[2] 赵斐. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临

床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 9(27):50-51.

[3] 秦松林, 张晓娜, 魏敏惠. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 3(16):3286-3287.

[4] 周雅芸. 研究益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效[J]. 大家健康(学术版), 2022, 10(05):129.

[5] 黎敏姬, 钱彩凤, 梁如镜. 活血通痹汤联合西药治疗糖尿病周围神经病变随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 29(12):109-111.

[6] 蒋岩, 刘畅, 谷欣. 益气活血通痹汤用于糖尿病周围神经病变治疗效果研究[J]. 科技创新导报, 2020, 11(36):194.