文章编号:1000-5404(2008)14-1397-01

个案与短篇

免煎中药加复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗慢性溃疡性结肠炎疗效观察

何道钰[1],李国强[1],文 燕[2] (绵阳市中心医院:[1]肛肠科,[2]药剂科,四川 绵阳 621000)

慢性溃疡性结肠炎(又名慢性非特异性溃疡性结肠炎和特发性直肠结肠炎)是直肠与结肠部位一种原因不明的炎性疾病。其病程缓慢,主要表现为反复发作腹痛、腹泻、黏液、脓血便和里急后重。祖国医学虽无此病名,但可归属于"肠辟"、"久痢"、"休息痢"、"肠风下血"、"滞下"、"泄泻"等范畴中。我们采用免煎中药配合复方谷氨酰胺肠溶胶囊灌肠治疗本病,取得了满意疗效。

1 资料与方法

病例均符合我国慢性非特异性溃疡性结肠炎诊断标准[1]。按患者就诊次序随机分为2组。治疗组:中药免煎剂加复方谷氨酰胺肠溶胶囊保留灌肠组30例,男性13例,女性17例,年龄18~60岁,平均36.5岁;病程6个月至5年;病变位于直肠13例,左半结肠17例;对照组:西药(生理盐水加柳氮磺胺吡啶)组30例,男性11例,女性19例,年龄18~58岁,平均37.5岁;病程6个月至6年;病变位于直肠、左半结肠各15例。经电子结肠镜检查,肠黏膜充血水肿、散在出血点和局灶糜烂者,治疗组16例,对照组15例;伴黏膜溃疡形成者,治疗组14例,对照组15例。两组在性别、年龄、病程及临床表现无显著性差异($P>0.05$)。

治疗组:以五倍子15 g,白及15 g,黄连15 g,白头翁20 g,鱼腥草20 g,地榆20 g,赤芍15 g,败酱草15 g的免煎剂和复方谷氨酰胺肠溶胶囊10粒(去胶囊外壳)直接兑入38~40 ℃的温开水150 ml中摇匀备用。患者在用药前先要排空大便,并取左侧卧位,抬高臀部,用灌肠器将药物导入直肠25~30 cm保留30 min以上。每晚睡前用药1次,10 d为1个疗程,共4个疗程。

对照组:以柳氮磺吡胺啶片3.0 g研细为末,兑入38~40 ℃的100 ml生理盐水中摇匀备用 。灌注方法同治疗组。

两组治疗期间均停其他药物。注意休息,保持情绪稳定,禁食生冷、乳类及过敏食品。治疗前后均做血常规、肝肾功能及电子结肠镜检查。

疗效标准:根据柳氮磺胺吡啶肛栓协作组[2]的标准。近期治愈:临床症状消失、纤维结肠镜复查黏膜正常,停药或仅用维持量药物,观察6个月以上无复发。有效:临床症状基本消失,纤维结肠镜复查黏膜轻度炎症反应及部分假息肉形成。无效:经治疗后临床症状、内镜及病理检查无大改善。

统计学方法:采用χ^2检验。

2 结果

治疗组近期治愈19例,有效10例,无效1例,总有效率99.6%;对照组近期治愈10例,有效12例,无效8例,总有效率76.6%。治疗组总有效率显著高于对照组($P<0.05$)。

不良反应:治疗组未出现任何副反应。对照组有1例患者出现轻度恶心、呕吐,但未终止治疗。两组病例治疗后检测肝肾功未发现异常。

3 讨论

现代医学认为溃疡性结肠炎的发病一般与感染、遗传、精神因素、自身免疫及过敏因素有关。中医学认为本病多因外感邪,尤其是暑湿之邪入侵脾胃,湿热郁蒸于大肠,气血阻滞不畅,暑湿热毒相搏,化成黏液血便;或饮食不节、情志不调;或劳倦过度,伤及脾胃,以致运化失职,湿浊内生,郁久化热,下注大肠,气血瘀滞,而见腹痛、腹泻或黏液、脓血便。从而形成本虚标实,寒热错杂之证。

灌注的中药免煎剂中黄连、白及、白头翁、地榆、赤芍、鱼腥草、败酱草、五倍子配伍,共奏清热利湿、祛淤止血、解毒排脓、调补脾胃之功。现代药理证实:清热解毒、活血化淤中药能有效调整结肠局部免疫功能,迅速清除MOD等的氧化损伤,并能下调NO及NO合成酶、细胞黏附因子(ICAMI)的基因表达,从而有效控制溃疡性结肠炎急性发作。复方谷氨酰胺肠溶胶囊中,人参具有调节中枢神经系统功能,增强抗病毒能力;茯苓对动物的实验性溃疡有预防作用;白术有保护胃黏膜及调节肠蠕动的作用;甘草有类皮质激素的抗炎、抗过敏作用。而且,复方谷氨酰胺肠溶胶囊中富含的L-谷氨酰胺,一方面可以促进肠功能的恢复,增强肠黏膜的屏障功能。另一方面促进受损黏膜及溃疡的修复[3]。诸药协同,通过改善局部肠黏膜微循环、促进溃疡修复愈合、调整脏腑生理功能,调节机体免疫功能,使患者康复,疗效满意。

我们采用保留灌肠的方法,从直肠直接给药,省时、方便、快捷,而且减少了恶心、呕吐、食欲减退、头疼、药疹和白细胞减少等不良反应,取得了一定疗效。

免煎中药是一种新剂型,它克服了中药水煎剂需要煎煮取汁的麻烦,具有作用迅速、成分完全、疗效确切、卫生安全及调剂方便等优点。结果表明免煎中药配合复方谷氨酰胺肠溶胶囊保留灌肠是治疗慢性溃疡性结肠炎(活动期)的有效方法之一。

关键词:溃疡性结肠炎;保留灌肠;中药免煎剂;复方谷氨酰胺肠溶胶囊

中图法分类号:R574.620.5 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 欧阳钦. 溃疡性结肠炎临床诊断指南[J]. 临床消化病杂志, 2007, 19(1): 4-6.

[2] 柳氮磺胺吡啶肛栓协作组. 柳氮磺胺吡啶肛栓与口服片剂治疗溃疡性结肠炎的对比研究——附62例临床分析[J]. 中华消化杂志, 1992, 12(5): 264-266.

[3] 黄继承. 复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(24): 3233.

(编辑 汪勤俭)

作者简介:何道钰,男,四川省绵阳市人,副主任医师,主要从事临床肛肠疾病方面的研究,发表论文5篇。电话(0816)2233526, E-mail: ccc3336611@163.com

收稿日期:2008-04-07;**修回日期**:2008-06-06