

中药保留灌肠治放射性直肠炎 30 例

★ 周红英 熊楠华 潘玫 曾四元 李汉萍 (江西省妇幼保健院 南昌 330006)

关键词: 中药保留灌肠; 放射性直肠炎; 中医药疗法

中图分类号: R 574.63 文献标识码: B

1 一般资料

30 例患者其中 9 例为住院病人正在放射治疗中, 称近期放射性直肠炎, 21 例为出院后患者, 称迟发性放射性直肠炎; 年龄 34~70 岁; 均有不同程度的腹痛、里急后重、脓血便或血便或粘液便、肛门灼热疼痛、大便次数增多等。

2 治疗方法

2.1 药物组成 白头翁汤合葛根芩连汤加减(白头翁 15 g, 葛根 15 g, 黄连 6 g, 黄芩 10 g, 黄柏 10 g, 白及 15 g, 仙鹤草 15 g, 生地榆 15 g, 白花蛇舌草 15 g, 败酱草 15 g) 水煎至 100~150 ml 左右备用。

2.2 材料 导尿管 1 根, 50 ml 一次性空针 1 付, 消毒后备用。

2.3 方法 患者取侧卧位, 用导尿管插入肛门内约 15 cm, 用 50 ml 一次性空针分 2 次抽取药液缓缓推进后拔掉导尿管, 尽量保留半小时以上, 保留时间越长疗效越好。7 天为一疗程。

3 结果

治愈(里急后重消失或基本消失, 无脓血便或血便或粘液便, 大便次数恢复正常) 20 例, 好转(里急后重明显减轻, 少量血便或粘液便, 大便次数明显减少) 6 例, 有效(里急后重减轻, 血便, 粘液便减少, 大便次数减少) 3 例。无效(症状无改善者) 1 例。总有效率 96.7%。最短 1 个疗程, 最长 4 个疗程。

4 病案举例

陈某, 50 岁, 患者因宫颈鳞癌 IIb 期放疗化疗后半年, 近 20 天出现里急后重, 鲜血便、量中、一日 5~6 次, 肛门灼热痛, 食欲欠佳, 口干口苦, 舌苔黄略腻, 脉细略弦。在外院行电子肠镜, 示: 直肠进肛门处粘膜大片状出血, 潮红。诊断: 放射性直肠炎。中医辨证: 痢疾(肝经湿热下迫)。用白头翁汤合葛根芩连汤加减(白头翁 15 g, 黄连 6 g, 黄芩 10 g, 黄柏 10

g, 白花蛇舌草 15 g, 败酱草 15 g, 白及 15 g, 生地榆 15 g, 仙鹤草 15 g, 葛根 15 g), 水煎至 100 ml 左右保留灌肠, 1 日 1 次。7 剂后复诊: 用药后里急后重明显减轻, 血便明显减少, 一日 2 次, 又用 7 剂保留灌肠后症状全部消失, 大便一日 1 次而告愈。

5 体会

放射性直肠炎的发生与阴道是否狭窄、放射剂量、放疗技术以及个体敏感性有很大关系。放射性直肠炎主要是在腔内放射治疗时受到最强波的照射, 因直肠紧贴阴道后壁, 放射性直肠反应开始时, 相当于宫颈水平面的直肠粘膜充血、水肿或溃疡, 肠蠕动增加, 肠痉挛因而出现腹痛, 里急后重, 大便次数增多, 脓血便或血便、粘液便, 肛门灼热疼痛等症。从多年来临床实践中体会到放射性直肠炎多为热邪伤阴, 血分有热或湿热下注所致, 属于中医的热痢或湿热痢范畴。《伤寒论》曰: 热痢下重者, 白头翁汤主之。又说: 下利欲饮水者, 以有热故也, 白头翁汤主之。程郊倩注: 下重者, 厥阴经邪热入于大肠之间, 肝性急速, 邪热甚则气滞壅塞, 其恶物急欲出而不及, 故下重也。故采用《伤寒论》的白头翁汤合葛根芩连汤加减保留灌肠, 方中白头翁苦寒, 清热凉肝, 清大肠之邪热; 葛根轻清升发, 清热止痢; 黄连、黄芩、黄柏苦寒直清里热, 并可燥湿; 白花蛇舌草清肠热; 败酱草化瘀, 消肿, 排脓; 生地榆清下, 止血, 止泻; 白及止血, 消肿, 去腐生肌; 仙鹤草止血可治热痢。全方共奏清热燥湿、凉血止痢之功。该病病位在肠, 采用保留灌肠的方法, 药物能够直达病所, 直肠粘膜可以直接吸收, 使放射性直肠炎迅速得到治疗或明显好转, 既减轻了患者痛苦, 又保证了放疗疗程顺利完成, 所以临床取得满意疗效。但因观察的例数较少, 有待今后进一步的探索和研究。

(收稿日期: 2007-12-14)