

中医针灸治疗慢性溃疡性结肠炎疗效观察

刘玲, 高洁

陕西中医药大学 陕西咸阳

【摘要】目的 研究在慢性溃疡性结肠炎治疗中采取中医诊疗是否具有一定的效用价值。**方法** 在院内消化内科选取 136 例慢性溃疡性结肠炎患者为研究对象, 并随机分为两组, 每组 68 例患者, 对照组采取西医治疗方式, 观察组实施中医针灸治疗方式, 观察两组的实际有效率。**结果** 通过相关数据对比后所得, 观察组的治疗总有效率高于对照组, 分别为 92.6%、76.5%, 差异较为显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 中医针灸在治疗慢性溃疡性结肠炎有显著的效果, 而且还能够有效地降低不良反应, 具有推广价值。

【关键词】 中医针灸治疗; 慢性溃疡性结肠炎; 疗效

Observation on Curative Effect of Acupuncture and Moxibustion Treating Chronic Ulcerative Colitis

Ling Liu, Jie Gao

Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】Objective: To study whether TCM diagnosis and treatment has certain utility value in the treatment of chronic ulcerative colitis. **Methods:** 136 patients with chronic ulcerative colitis were selected as the research objects in the hospital gastroenterology department and randomly divided into two groups, each with 68 patients. The control group was treated with Western medicine, and the observation group was treated with acupuncture and moxibustion. The two groups were observed. The actual efficiency. **Results:** After comparing the relevant data, the total effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group, which were 92.6% and 76.5% respectively. The difference was significant and statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine has a significant effect in the treatment of chronic ulcerative colitis, and it can also effectively reduce adverse reactions, which has promotion value.

【Keywords】 TCM Acupuncture Treatment; Chronic Ulcerative Colitis; Curative Effect

引言

慢性溃疡性结肠炎在消化内科中相对较为常见, 主要是炎性反应后所引发的腹痛、腹泻、便血、呕吐等一系列临床症状, 而且随着病情的加重, 还会导致患者的肝功能受损、皮肤病变等一系列并发症, 给患者的生活质量造成严重的影响, 因此就需要选择科学合理的方式对其展开针对性治疗。本次研究对比分析了中西两种方法治疗慢性溃疡性结肠炎疾病的疗效, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在院内 2018 年 8 月~2019 年 8 月消化内科收治的慢性溃疡性结肠炎患者中选取 136 例作为研究对

象, 并采取摇号法分为人数对等的对照与观察组, 分别实施西医与中医针灸治疗方式。对照组男女人数与年龄分别为 39、29 (36.23 ± 10.77) 岁, 观察组男女人数与年龄分别为 36、32 (37.15 ± 9.84) 岁, 两组患者均可正常交流、并未患有其他内科疾病、消化道并未出现大出血状况, 均符合慢性溃疡性结肠炎的临床诊断标准。对两组的基本资料进行比较, 相对较为均衡, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规西医治疗方式, 口服甲硝唑, 1d3 次, 每次服用剂量为 0.2 克, 柳氮磺吡啶 1d3 次, 剂量 2 克, 为了提高疗效, 还应当按疗程服用, 两周为 1 疗程^[1]。

观察组患者全部采取中医针灸治疗方式,并分为主要与配合穴位,主要穴位包含关元、气海、长强、大肠俞、天枢穴,配合穴为三阴交、关元、足三里等穴位,针刺深度控制在2寸,得气放射至腹部,在此还应当保持针刺的笔直性;若患者存在气血瘀滞的情况,还应当用针刺其天枢穴、大肠俞穴等位置,倾斜至脊柱处,针刺深度为3寸;若患者皮肾阴虚的话,可针刺其三阴交、长强、足三里等穴位,直刺深度需控制在2寸,针刺的时间应当在20分钟左右;若患者湿热郁结,可以针刺患者的足三里、天枢穴等位置,深度同样为2寸,并配合艾灸对针刺穴位处进行针灸理疗,针灸时间建议在15~20分钟最为合适,在此需注意的是,为了方式患者烫伤,还应当控制好针灸温度,1d1次,每疗程为7d,总治疗时间为21d^[2]。

1.3 观察指标

两组患者分别采取常规西药治疗以及中医针灸治疗方式,对比实际疗效,若采取中医针灸治疗方式的观察组有效率高于对照组,表明中医针灸在慢性溃疡性结肠炎治疗上具有一定的效用价值。治疗结果分为显效、有效、无效,症状完全消失显效;临床症状相比治疗前有明显的改善,溃疡逐渐好转为有效;患者的各项临床症状无任何改变或者病情有加重趋势为无效。总有效率=显效+有效例数总和^[3]。

1.4 统计学处理

患者的基本资料和有效率则为研究中的计数资料,需采用计算机中的SPSS21.0软件进行统计、分析、比较。前者数据检验时使用标准差($\bar{x} \pm s$)完成,后者数据检验时使用%(百分比)完成,检验可用t、 X^2 ,其中数据比较后若 $P < 0.05$,则证明数据相比差异较大具有统计学意义。

2 结果

通过数据收集整理分析后所得,采取中医针灸治疗方式的观察组总有效率为92.6%,明显高于对照组76.5%,差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者治疗效果对比 (n/%)

| 组别 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 68 | 27 (39.7) | 25 (36.8) | 16 (23.5) | 52 (76.5) |
| 观察组 | 68 | 33 (48.5) | 30 (44.1) | 5 (7.4) | 63 (92.6) |
| X^2 | | 7.589 | 6.456 | 4.679 | 8.165 |
| P值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

随着我国社会经济发展与进步,人们的生活质量水平也得到了有效地提升,食物的可选择性的增加,以及不良的饮食习惯及生活方式,给人们的肠胃带来了较大的压力,慢性溃疡性结肠炎的发病率也呈现出逐年增加的趋势。据调查统计,当前该疾病的高发人群主要集中在20~40岁中青年,因其有着反复发作,治疗时间漫长的特点,需要按疗程治疗,但若患者饮食结构及不良习惯未改变的话,极易复发,这也给患者的生活带来了极大的影响。慢性溃疡性结肠炎初期症状并不明显,常会被患者误认为食物不洁净所导致的肠胃不适、拉肚子等,因此就未及时对症下药展开周期性治疗,这也耽误了最佳治疗时期,随着病情逐渐加重,患者会出现便血、腹痛、阵发性痉挛、呕吐、体重下降等状况,并且随着直肠内言行病变,关节炎、肝功能障碍、皮肤病变等情况也随之发生,轻型患者每日排便量增加为3~5次,重型患者每日腹泻5次以上,排泄物呈现水状或者血便,部分患者有发热的症状,高热38.5℃。若未能及时展开治疗会引发其他并发症,如肠穿孔、大出血、息肉等等。部分学者认为该病可能是由于患者自身免疫力出现问题所导致,因此所采取的西药治疗方式基本以抗生素为主,并为患者补充钾等物质,以此来帮助患者维持电解质平衡,指导患者的食用高蛋白营养物质的食物,提高患者的身体素质及免疫力,现阶段我国对抗生素的使用有明确的规定,虽然初期可具有良好的效果,但是却不能彻底根治,后期极易复发,并且还有着不良反应较高的特点,因此在治疗方式上也逐渐转向效用价值较高的中医^[4]。

在中医观念中治病必求于本,任何疾病的治疗都需找寻根源,才能了解其所以然,只有抓住主要,症状自然而然的消失。慢性溃疡性结肠炎疾病在中医中隶属于痢疾、肠风下血的范畴内,中医学者认为该疾病主要是由于患者具有不良的饮食习惯,其脾胃虚弱后免疫力逐渐下降,外邪入侵导致其体内淤毒内生、肠中脂膜溃烂后脓血相杂。在发病初期时,患者脾虚湿热,随着病情加重,中期时患者的脾肾两虚、气滞血瘀。在此就需要通过针灸的方式刺激相应的穴位,调节患者机体内部的循环,促进血液循环,改善患者的炎症,提高患者的抵抗力,

而且多穴位配合的方式还可起到扶正固本、调理患者的脾胃的效果,使得患者的临床症状尽快消失逐渐恢复正常生活。本研究中分别采取了西药与中医针灸两种治疗方式,通过对比所得中医针灸的有效性明显高于西药治疗,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于慢性溃疡性结肠炎患者可采取中医针灸的方式,临床疗效较为显著,而且还能够最大程度地降低不良反应的发生率,促进患者更快地康复。

参考文献

- [1] 陈铭诗,张杰,徐天舒. 从“脾胃学说”与“肠道菌群”的相关性浅析针灸治疗溃疡性结肠炎[J]. 针灸临床杂志,2021,37(02):5-9.
- [2] 纪茜茜,侯晓菲,仲颖,卢圣锋,吕志刚. 基于数据挖掘针灸治疗炎症性肠病的主穴运用规律分析[J]. 山西中医药大学学报,2020,21(03):161-165.

- [3] 孙寿峰. 温针灸联合温肠汤保留灌肠治疗脾肾阳虚性结肠炎的临床分析[J]. 中国医药指南,2019,17(06):156-157.
- [4] 薛丹,蔡敬宙,韩棉梅,张丽华,李立平. 俞募配穴温针灸疗法在治疗溃疡性结肠炎中的应用[J]. 广东医学,2018,39(15):2377-2380.

收稿日期: 2021年6月1日

出刊日期: 2021年7月8日

引用本文: 刘玲,高洁, 中医针灸治疗慢性溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 国际中医药研究, 2021, 1(1): 7-9
DOI: 10.12208/j.ircm.20210002

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS