

中西医结合治疗女性直肠前突 50 例临床观察

□ 郑玉金¹ 黄如华¹ 高峰¹ 邓大鹏² 指导：邓正明¹ 郑素华¹

(1. 福州市第一医院 福建 福州 350009 2. 福州市台江区中医院 福建 福州 350001)

关键词 女性直肠前突 中西医结合治疗 经阴道直肠修补术

直肠前突 (Rectocele, RC) 是女性出口梗阻类便秘中的一种常见病, 我院近年来采用经阴道荷包缝合修补术, 配合中药内服的综合疗法, 治疗女性直肠前突 50 例, 取得了较好的治疗效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 50 例, 均为已婚女性, 年龄 32 ~ 67 岁, 平均 47.3 岁。病程 8 个月至 42 年, 平均 9.3 年, 其中并发直肠粘膜脱垂 18 例, 直肠内套叠 9 例, 会阴下降 13 例, 盆底痉挛综合征 9 例, 个别有二种合并症。

1.2 诊断与疗效标准 参照 1995 年国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》中的有关标准制订。

1.3 手术指征 依照喻德洪氏提出的指征: ①有典型临床表现; ②排粪造影有典型 X 线表现; ③经长期保守治疗无效; ④肠道传输时间在正常范围或仅轻度延长。符合

上述四项指征为手术适应症。

2 治疗方法

2.1 手术治疗 术前 24h 用 0.5% 甲硝唑溶液冲洗阴道二次, 术前常规灌肠。手术方式采取经阴道直肠修补术。手术方法按肛肠科手术常规消毒、常规浸润麻醉达效后, 在后阴道壁粘膜与会阴皮肤交界处作弧形切口, 分离阴道后壁粘膜及直肠间隙 (分离长度根据排粪造影 X 线片及伸入肛管内导引的食指所提示的膨出程度而定), 以预计缝合后阴道宽度能宽松容入二横指为度, 三角形切除冗余的后壁阴道粘膜。继向两侧分离阴道粘膜及直肠两侧组织, 暴露耻尾肌边缘, 用 0 ~ 2 号可吸收合成线, 在直肠外筋膜作 1 ~ 4 圈荷包缝扎, 整复膨出的直肠, 以伸入肛管内导引的示指感到直肠前壁坚挺为度, 在作荷包缝扎时应切忌缝合针穿透肠壁。接着用 0 ~ 1 号可吸收合成线间断缝

合两侧耻尾肌囊, 继用 0 ~ 1 号铬制肠线扣锁缝合阴道粘膜后, 常规缝合皮下组织及皮肤。术毕阴道内纳入凡士林纱卷加压固定并留置双腔气囊导尿管。术后常规应用抗生素和阴道内置甲硝唑溶液纱条换药, 直至创面完全修复; 10 天后拆线。

2.2 中药治疗 补中益气汤 (原方加大白术量) 每日一剂, 水煎服, 连服三周后改服补中益气丸, 每次一粒 (9g), 每日三次, 疗程三个月。

3 治疗结果

本组 50 例, 平均治愈时间为 23.5 天。术后 6 个月至 3 年随访, 痊愈 32 例 (66%); 好转 10 例 (20%); 无效 2 例 (4%); 总有效率为 96%。

4 讨论

直肠前突不是一种独立性的疾病, 故治疗直肠前突的同时应兼顾

养阴消降饮治疗2型 糖尿病临床观察

□ 张泽如¹ 王楚乔²

(1. 广东省揭东县人民医院 广东 揭东 515500 2. 广东省揭东县白塔中心卫生院 广东 揭东 515526)

关键词 2型糖尿病 中医药治疗 养阴消降饮

糖尿病是一种与遗传基因有关的全身性慢性代谢性疾病。西药治疗糖尿病虽有一定降糖作用,但停药后病情易出现反复。因此,探讨应用中药治疗糖尿病很有研究价值。笔者自1996年10月至2002年5月采用自拟养阴消降饮治疗2型糖尿病92例,取得满意效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准参照1996年WHO糖尿病会议制定的2型糖尿病标准。中医诊断标准依据中华人民共和国卫生部颁布的《中药新药治疗消渴(糖尿病)的临床研究指导原则》制定。凡具有口渴多饮、消谷善饥,尿多而甜,形体渐见消瘦等候即可诊断。

1.2 一般资料 根据上述标准选取合格受试对象152例,随机分为治疗组和对照组。其中,治疗组92例,男55例,女37例,年龄41~70岁,平均54.3岁,病程2~18年,平均4.8年,对照组60例,男36例,女24例,年龄39~70岁,平均53.6岁,病程2~16年,平均4.2年。两组资料在年龄、性别、病程等方面比较无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组口服自拟养阴消降饮:生地15g、山茱萸15g、淮山15g、玄参15g、黄精15g、杞子15g、葛根20g、黄芪15g、花粉20g、知母10g、丹参15g、田七10g。辨证加减:血瘀证明显加赤芍10g、桃仁10g;口苦、口渴引饮加栀子10g、生石膏30g;四肢麻木、

到并发症或其他肛肠疾病的治疗才能收到预期的治疗效果。

直肠前突患者多为年轻产妇,生殖裂孔扩大是在所难免的。所以将裂开的肛提肌内侧缘即耻尾肌予以间断缝合以缩小生殖裂孔,加固盆底,对提高手术成功率,减少复发率有重要作用。

本组2例无效者,均因缝线拆除过早,患者术后用力排便致切口移开而失败。因此,术后只要缝合处无明显感染征兆,不必急于拆线。应调理大便软畅,嘱患者不要强力努挣,也是术后必须注意的一个环节。

直肠前突,中医属于中气下陷

范畴,治宜益气健脾升阳,佐以调畅肠道气机,术后内服补中益气汤(加大白术用量,或酌加桑椹子、首乌),既可升提中气,又能调理软畅大便,对提高和巩固疗效起了重要的作用。症状不明显的轻度直肠前突宜采用非手术疗法,单纯给予中医辨证治疗即可获得理想的效果。