

# 大柴胡汤治疗溃疡性结肠炎的临床研究

陈立平 王国海 周志红 谭仁琼  
(云阳县清水民族卫生院, 重庆 云阳 404508)

**摘要:**目的 探讨大柴胡汤治疗溃疡性结肠炎的临床疗效。方法 选取2018年1月~2019年7月在本院接受治疗的溃疡性结肠炎患者136例,按照随机数字表法将其分为对照组和治疗组,每组各68例,对照组给与柳氮磺胺吡啶肠溶片口服,治疗组在对照组基础上加服大柴胡汤化裁治疗,3个疗程后评中医证候积分,结肠镜观察结肠病,检测患者血液中白介素-17(IL-17)、白介素-1(IL-1)、白介素-10(IL-10)、肿瘤坏死因子(TNF- $\alpha$ )等指标及进行患者治疗满意度调查。结果 ①治疗组与对照组患者治疗前症状积分比较, $P>0.05$ ;治疗后,两组症状积分均减少,以治疗组最为显著,且治疗组治疗有效率明显高于对照组 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义;②治疗组与对照组患者治疗前IL-17、IL-1、TNF- $\alpha$ 、IL-10的比较, $P>0.05$ ;治疗后2组炎症指标均下降,以治疗组下降最为显著, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义;治疗后2组患者IL-10均升高,以治疗组升高最为显著, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。③与对照组比较,治疗组的非常满意度评分显著高于对照组, $P<0.05$ ,差异有统计学意义。结论 大柴胡汤能够修复溃疡性结肠炎患者的结肠黏膜,降低炎症分子的表达,改善临床症状。

**关键词:** 溃疡性结肠炎;大柴胡汤;伤寒杂病论;疗效;临床研究

中图分类号:R574.62 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2020)03-0088-04  
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.03.024

溃疡性结肠炎(UC, ulcerative colitis),是一种慢性炎症性肠病,其病情易于反复,迁延难愈,多由于饮食不当或劳累后诱发腹痛腹泻,或因饮食油腻食物致腹痛、腹泻等症状加重,结肠镜检可发现肠黏膜充血、水肿,有溃疡病灶等。临床常见消瘦,面色无华,腹痛、腹泻,大便次数增多,或大便硬,伴黏液脓血,里急后重,纳差,疲倦乏力等症状<sup>[1-2]</sup>。临床常见的中医证型有湿热蕴结证、大肠湿热证、脾虚湿困证、肝郁脾虚证、脾气虚弱证等<sup>[3]</sup>。大柴胡汤出自《伤寒杂病论》,为临床常用的经典方剂之一,被后世医家广泛应用于临床的各个科室,在许多疾病的治疗方面取得了很好的疗效<sup>[4-5]</sup>,为了探索大柴胡汤治疗适宜临床疾病,有学者依据流行病学、循证医学、统计学的相关原则,对30年内文献研究发现,大柴胡汤的高频系统病症集中在消化系统疾病<sup>[6]</sup>。本研究在西医常规治疗的基础上,以中医“辨证论治”及“调理气机

的思想”为指导,探讨在西医治疗基础上加服大柴胡汤化裁治疗UC的临床疗效。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2018年1月~2019年7月在本院接受治疗的UC患者,均符合UC临床相关诊断标准。由SAS8.2统计软件编码产生随机数字表,按照治疗方案分为对照组和治疗组,每组各68例,其中治疗组男性36例,女性32例;平均年龄( $50.26 \pm 13.7$ )岁;平均病程( $3.12 \pm 0.09$ )年;平均体重指数( $22.96 \pm 1.67$ ) $\text{kg/m}^2$ ;合并高血压15例,糖尿病7例,冠心病13例,其他基础病3例。对照组男性40例,女性28例;平均年龄( $51.36 \pm 11.73$ )岁;平均病程( $3.16 \pm 0.13$ )年;平均体重指数( $23.13 \pm 1.23$ ) $\text{kg/m}^2$ ;合并高血压13例,糖尿病9例,冠心病10例,其他基础病2例。两组患者均签署知情同意书,经医院伦理委员会批准,上述两组资料比较差异无统计学意义( $P>$