

中药在直肠癌手术前后的应用

韩 钢¹ 李乃卿²

主题词 直肠肿瘤/外科手术 中草药/治疗应用

近年来我院在直肠癌手术前后广泛地应用中医药,使术前准备和术后处理有了创新和增补,并取得了满意的效果。现简介如下。

1 临床资料

1.1 全组直肠癌患者 66 例,年龄 21~79 岁,平均 53 岁;病变部位:直肠上段癌 10 例,直肠中、下段癌 56 例;病期:Ⅰ期 1 例,Ⅱ期 15 例,Ⅲ期 34 例,Ⅳ期 16 例;性质:腺癌 52 例,粘液腺癌 8 例,低分化腺癌 6 例。

1.2 全组均经手术探查,有病理证实和 T、N、M 分期。其中行腹、会阴联合根治术 40 例,去尾骨吻合术 8 例,直肠前切除术 10 例,结肠拉下术 4 例,结肠造瘘术 4 例。

1.3 全组共检出淋巴结 204 个,癌转阳性者 89 个;肝内转移者 7 例。

1.4 66 例分两组:参芪注射液配合化疗组(治疗组)34 例,单纯化疗(对照组)32 例。治疗组与对照组化疗皆为 F、M、V 方案:5-Fu500mg、MMC4mg、VCR1mg,每周 2 次,10 次为一疗程。治疗组加用参芪注射液 250ml/瓶(含参芪提取物 6.5g),每日 1 次,与化疗药物同步使用。30 瓶为一疗程。

1.5 两组发生原肛门封闭感染 16 例;术后肠道出血者 5 例;频繁腹泻者 23 例;肺部感染者 11 例。并发症皆应用中药治疗。

2 治疗方法与结果

2.1 术前肠道准备:直肠癌手术前做好肠道准备十分重要。这不仅直接影响手术的成功率,而且是减少术后并发症的重要环节。其包括肠道清洁剂和肠道消毒剂的选择和应用。

2.1.1 肠道清洁剂:我院选用单味中药番泻叶 10~15g 代茶饮,术前 3 天开始服用,每日 1 剂,视大便次数酌情加减,保持大便每日 2~3 次,术中证实肠腔清洁理想,无肠管痉挛、逆向蠕动疼痛的弊病。

2.1.2 肠道消毒剂:采用中药清热解毒方药:赛霉汤(生大黄 10g,败酱草 30g,白花蛇舌草 30g,黄连 5g,地榆 30g,桃仁 10g 等),本方既有抑菌、杀菌、抗病毒的功效,又有抗渗出、解毒的作用。用法:术前 3 天开始服用,每日 1 剂,分两次服用。可代替灭滴灵、链霉素、新霉素等西药术前用药。

2.2 术后化疗,配合参芪注射液消减化疗药物毒副作用:直肠癌患者经过手术打击,短期内难以接受化疗,我院应用参芪注射液配合化疗,不仅能减轻化疗药物的毒副作用,而且能增强机体免疫功能。术后第 8 天开始化疗,通过 34 例治疗组和 32 例对照组的临床对比观察。结果表明,参芪注射液具有:(1)提高患者的生存质量,表现在体重增加(治疗组平均体重增加 1.06±0.25kg;对照组体重平均下降 1.22±0.26kg, $P<0.001$),食欲增强,乏力消失,睡眠良好。(2)具有保护造血系统功能(治疗组全部完成化疗过程,对照组化疗失败率 27.2%)。(3)增强机体细胞免疫活性。巨噬细胞吞噬功能,两组对照 T 检验 $P<0.001$ (见下表)。

附表 巨噬细胞吞噬功能治疗前后对比

项 目	治疗组(34 例)	对照组(32 例)
巨噬细胞吞噬百分率(%)		
治疗前	32.56±1.40	38.91±1.59
治疗后	44.46±1.67*	32.23±1.88*
巨噬细胞吞噬指数		
治疗前	0.39±0.22	0.47±0.02
治疗后	0.54±0.02*	0.39±0.03*

* 治疗前后比较, $P<0.001$

2.3 口服通腑汤,加速胃肠道功能的恢复:口服通腑汤选用腹、会阴联合根治术的病例,左下

1 进修医师,山东省惠民县中医院

2 指导者,北京中医学院东直门医院外科(100700)

收稿日期:1992-01-08;修回日期:1992-03-01

腹假肛造瘘口插入乳胶引流管,接无菌袋。通常术后胃肠道蠕动的恢复需24~48小时。为加速胃肠道功能的恢复,我们于术后6~10小时向胃管内注入中药[太子参15g,厚朴15g,枳壳15g,川楝子15g,生大黄10g(后下),芒硝3g(冲),当归10g,白芍10g,炒莱菔子20g,木香10g,防风10g,乌药10g]200ml,夹管2小时再开放,1~2剂/日。通过28例疗效观察,肠鸣时间平均药后17.5小时;排气时间平均药后33小时;排便时间平均药后42小时。较对照组有显著性差异($P<0.05$)。

2.4 肺部并发症的处理:术后肺部感染多属热邪蕴肺,煎熬津液为痰,邪热与痰浊相结,影响气道通利,使肺气不能肃降,故出现咳喘。我们用清肺化痰,止咳平喘法治疗。方用醒肺雾化散(野菊花15g,桔梗15g,薄荷6g,麻黄10g,杏仁10g,冰片3g),通过11例临床观察,效果明显,一般雾化吸入2~3天,症状即可明显好转。将药物放三角烧瓶内蒸煮,用雾化器导管引导吸入,每次20分钟,每日3~4次。

2.5 术后腹泻的处理:直肠癌术后由于吻合口刺激,或结肠过多切除,可发生刺激性顽固腹泻或短肠综合征,严重者可产生脱水和酸中毒,临床治疗颇为棘手。可应用单味中药罂粟壳15g,代茶饮,保持每日大便1~2次。通过临床23例观察,服用1剂即可达到止泻的目的。且有镇

痛、缓痉的作用,深受患者的欢迎。

2.6 术后肠道溃疡性出血的处理:直肠癌术后,尤其直肠癌低位吻合术,有时发生吻合口溃疡出血。或者应激性溃疡出血,单纯静脉点滴止血药物疗效欠佳,我们采用局部涂布复方白及散(白及粉2份,三七粉1份,大黄炭1份)收效满意。用药方法:用肛管灌入白及散糊剂后,再用注射器注入适量空气,将药糊均匀涂布在肠道粘膜上,溃疡创面被药物覆盖后,既有物理性封闭止血作用,又有药理性止血功效。本组病例中,有5例术后发生不同程度出血情况,经用此法处理,用药2~3次皆达到止血目的。其临床效果优于孟氏液。

2.7 术后肛门切口感染的处理:低位直肠癌和肛管癌术后多因肛门封闭、切口感染而引起剧烈疼痛或经久不愈,我们应用肛门洗药(蛤蟆草30g,朴硝30g,野菊花15g,马齿苋30g,五倍子15g,薄荷10g,冰片5g),坐浴熏洗,通过16例治疗观察,消炎止痛效果良好,3~5剂熏洗坐浴后,即可达到去腐生新的目的。上方煎熬半脸盆,先熏后洗,坐浴半小时,每日2~3次,也可将药液制备后,300ml袋装,用时倒入半盆沸水中,熏洗坐浴。

总之,中药在直肠癌手术前后的应用十分广泛,疗效也极为显著,有着广阔的前景,需要我们努力的探索和发掘。

• 征 文 •

▲中国中医药学会定于1994年5月在湖北召开全国老年中医药第四届学术研讨会,凡有关中老年疾病理法方药研究,中老年常见病多发病诊治经验、临床实验研究成果,中医药延缓衰老的研究,中老年保健及老年病康复等均可来稿。来稿字数不超过5000字,应附有400~600字的摘要。稿件请寄武汉市云架桥110号湖北中医学院师资料郑晓英收,邮编:430061,截稿日期:1994年4月15日。

▲中国中医药学会定于1994年5月在山东省泰安市召开第二届全国老年慢性阻塞性肺病学术研讨会,对近十年来研究成果加以总结,欢迎全国中医、西医、中西医结合研究人员及临床医生来稿,来稿请寄济南市文化路山东省中医学院附属医院周晓园收,邮编:

250011,截稿日期:1994年4月15日。

▲中国科学院世协中国医学非药物疗法专业委员会定于1994年8月在北京召开中国医学非药物疗法学术大会,征文如下:非药物疗法基本理论研究,临床与实验研究,在疑难病、康复、养生保健、美容的应用,非药物疗法开发研究,中医器械研制及其原理研究。

征文要求:征文在3000字以内,一律用稿纸书写,字迹工整,插图用黑墨水描绘在透明纸上。并附200字以内的第一作者简介。凡录用论文将连同第一作者简介编入大会论文集,正式出版,并发给论文交流、发表出版证书。投稿信封上注明“征文”字样。本会会员参会可享受会务费8折优惠。截稿日期:1994年4月30日。投寄地址:北京市朝阳区望京中环南路6号北京针灸骨伤学院(邮政编码:100015)陈敏收。