

利胆排石合剂在急性结石性胆囊炎治疗中的临床疗效研究

吴峰雷

平湖市独山港镇中心卫生院全科 314204

〔摘要〕目的 探析急性结石性胆囊炎以药物利胆排石合剂治疗的效果。方法 2022 年 1 月至 2023 年 1 月, 收集 82 例急性结石性胆囊炎病例资料, 随机以分组, 分析对照组 41 例予常规西医救治的疗效与各症消失时间, 并与联合利胆排石合剂医治的观察组 41 例的研究数据相对比。结果 观察组在行总有效率的评估中, 以更高值示 ($P<0.05$)。对各症状消失时间分析, 观察组均以更少值呈现 ($P<0.05$)。结论 急性结石性胆囊炎病例用以利胆排石合剂医治, 可获理想疗效, 并更快改善各症。

〔关键词〕利胆排石合剂; 急性结石性胆囊炎; 疗效

〔中图分类号〕R575.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 12-067-02

急性结石性胆囊炎发病率伴随民众生活习性转变而日益增加, 患者表现为胆囊区严重疼痛、恶心呕吐、皮肤巩膜黄染等。临床多以腹腔镜下手术对该病施以治疗, 但对于存手术禁忌、未达手术指征者, 可保守治疗。中医学认为, 该病归属“结胸”、“胁痛”领域, 主要为胆气不利、肝络失和, 治则以梳理肝气、利胆排石^[1-2]。利胆排石合剂在胆囊炎、胆囊结石等病症中均有应用, 效果理想。本文基于此对其实践效果展开分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2022 年 1 月至 2023 年 1 月, 对 82 例急性结石性胆囊炎病例收集, 随机以分组, 所纳对照组 41 例中男女各自为 22 和 19 例, 年龄自 29 岁起, 至 79 岁止, 均 (67.59 ± 3.84) 岁; 所纳观察组 41 例中男女各自 23 和 18 例, 年龄自 30 岁起, 至 78 岁止, 均 (68.05 ± 3.67) 岁。资料可比 ($P>0.05$)。纳入: 经综合检查确诊; 存明显手术禁忌; 知情同意研究。排除: 存严重心脑血管、肝肾病变; 精神异常; 试验药物过敏; 需长期服用其他中药汤剂者。

1.2 方法

对照组禁食、补液、抗感染等常规对症治疗之外, 予左奥硝唑氯化钠注射液、盐酸头孢甲氧静脉输注, 前者剂量 0.5mg, 后者 2g, 频次: 2 次/d。观察组基于以上, 联合利胆排石合剂应用: 黄芪取 30g, 陈皮 20g, 香附、茵陈、砂仁与

青皮各取 15g, 木香、枳实、延胡索各取 10g, 煎煮成合剂, 每次 100mL, 2 次/d。两组均持续医治 1 个月。

1.3 观察指标

(1) 评价疗效: 相关症状消失, 胆囊体积复常, 归纳入显效; 相关症状好转, 胆囊体积相较明显缩小, 归纳入有效; 未达以上, 即无效。(2) 各症消失时间统计。

1.4 统计学分析

在 SPSS22.0 中分析数据, 计数运用 (%) , 以 χ^2 检验, 计量运用 ($\bar{x}\pm s$) , 以 t 检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效评价

观察组在行总有效率的评估中, 以更高值示 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 疗效评价 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=41)	28 (68.29)	11 (26.83)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组 (n=41)	21 (51.22)	13 (31.71)	7 (17.07)	34 (82.93)
χ^2	-	-	-	3.914
p	-	-	-	0.048

2.2 症状消失时间分析

对各症状消失时间分析, 观察组均以更少值呈现 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 症状消失时间分析 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	腹痛消失	恶心呕吐消失	胆囊肿大消失	发热消失
观察组 (n=41)	1.31 $\pm$ 0.21	3.54 $\pm$ 1.16	4.75 $\pm$ 1.17	2.76 $\pm$ 0.29
对照组 (n=41)	1.69 $\pm$ 0.26	4.37 $\pm$ 1.38	5.43 $\pm$ 1.23	3.64 $\pm$ 1.06
t	7.280	2.948	2.565	5.127
p	0.000	0.004	0.012	0.000

3 讨论

急性结石性胆囊炎病因在现代医学领域内分析为结石导致胆管梗阻, 使得胆汁发生排出障碍, 诱发胆囊压力增高, 继而引起黏膜损伤、酶释放, 导致系列炎性反应出现。手术为该病的主要处理方案, 但侵入性操作、麻醉药物应用等, 会进一步增加炎症细胞释放, 术后可能有一定的并发症几率。因此, 对症的补液、镇痛等保守治疗方案也十分必要和关键。溶石、解痉等药物较常用, 如熊去氧胆酸片, 可溶解胆固醇, 但长期应用, 会引发头痛、便秘、心动过速等, 使康复进程

受到干扰。

在中医领域内, 急性结石性胆囊炎病位在胆, 胆属六腑, 主要储存、排泄胆汁, 并与肝互为表里, 肝失调达, 疏泄不利, 胆汁瘀滞, 形而为砂石, 以致本病发作^[3]。胆气不利, 则会影响脾胃, 使之运化失司, 出现消化道症状, 日久郁火化热, 于肝胆蕴结, 使得胁痛发生。胆汁于肌肤泛溢, 表现为黄疸。以中药汤剂对其干预, 辩证施治, 标本兼治, 以疏肝理气、利胆排石。本次研究中, 观察组在行总有效率的评估中以更

(下转第 70 页)

* 与对照组比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是由于有害气体及颗粒造成气道与肺部损伤, 发生炎症反应, 患者主要症状为气促、咳嗽、呼吸困难等症状, 患者经积极有效的治疗临床症状逐渐消失, 处于稳定期后, 加快患者的预后, 降低急性发作是稳定期治疗的重点。慢性阻塞性肺疾病多发于年龄偏大人群, 病程较长, 且症状好反复发作, 对患者机体的损害较大, 死亡率相对偏高^[2]。所以针对稳定期患者的安全有效的治疗是临床研究的重点。

中医药是我国的特色医学, 近几年在临床的应用逐渐广泛且收效较好, 从中医角度讲, 慢性阻塞性肺疾病是多种因素复合导致的疾病, 属咳嗽、喘证、痰饮、肺胀范畴^[3]。因脾气不足、肺卫不固、肾气亏虚而正气亏损, 导致邪气乘虚而入而发病。可见, 人体整齐的盛衰, 对此病的引发、进展、转归意义重大。固采取有效手段, 帮助患者弥补三脏之虚, 对缓解症状, 减少发作极为重要, 是延长患者生存期的关键^[4]。肺肾气虚型是中医辨证中常见的类型, 补肺益肾汤具有补肺益肾的作用, 在常规西药的基础上, 给予补肺益肾汤方中黄芪、党参可扶正固本, 补脾益肺, 提高机体的免疫能力; 陈皮有敛肺止咳之功效; 五加皮具有滋肝补肾, 能降气止咳、温化痰饮; 鱼腥草具有清肺作用。方组以益气补阴为基础, 诸药合用, 可达扶正固本, 益气补虚之功效^[5]。本次的研究结果显示: 经护理后, 过程中

患者的生活质量各项评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。接受治疗后两组患者急性发作次数均有所减少, 与治疗前具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组急性发作次数明显低于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。经治疗后, 肺功能指标改善情况观察组明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。以上研究结果说明在慢性阻塞性肺疾病辨证分型中肺肾气虚型且处于稳定期的患者在西药治疗的基础上联合中药补肺益肾汤, 其治疗效果显著, 患者的临床症状明显改善, 急性发作次数明显减少, 利于患者的预后, 生活质量的提高, 可对临床广泛应用推广。

【参考文献】

- [1] 寇焰. 补肺益肾汤治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病稳定期 30 例临床观察 [J]. 中医中药, 2022, 12(1):180-181.
- [2] 王向伟, 穆国萍. 噻托溴铵治疗中重度稳定期慢性阻塞性肺疾病临床观察 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 8(18):139-140.
- [3] 欧江琴, 刘良丽. 加减补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚证 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 7(19):303-306.
- [4] 赵世波. 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者大红景天治疗后肺膜弥散和肺毛细血管床容量的改变 [J]. 山西医药杂志, 2022, 4(17):722-723.
- [5] 俞宁宁, 王真, 杨瑶超. COPD 稳定期中医证治研究进展 [J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 36(4):467-468.

(上接第 67 页)

高值示, 各症状消失用时均更少, P 均 < 0.05 。说明, 利胆排石合剂的运用, 可使病症获得快速改善, 效果理想。分析为, 合剂中黄芪具补中益气作用, 对脾肺之气的补益作用尤为突出; 大黄所具的清热活血作用可化瘀导下, 对于胆石排出十分有利^[4]; 木香、青皮、香附、陈皮与枳实, 对肝气梳理有益, 可理气行血、利胆排石; 茵陈清热利湿; 延胡索具活血理气止痛的作用; 砂仁可行气和胃。现代研究亦称, 柴胡可消炎、解热、利胆; 大黄可调节免疫, 具利胆排石与抗菌作用; 栀子可促胆汁分泌; 延胡索可增加肝胆血流量, 进而予患者微循环改善; 茵陈可利胆^[5]。诸方合奏, 可柔肝止痛、疏肝理气, 促各症加快消失, 提升整体效果。

综上, 急性结石性胆囊炎病例用以利胆排石合剂医治, 可获理想疗效, 并更快改善各症。

【参考文献】

- [1] 屈卫龙, 乔楠, 张弛, 等. 疏肝利胆汤治疗急性结石性胆囊炎的疗效及网络药理学机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(6):76-81.
- [2] 刘卫国, 丁晓娟, 郁春. 加味大柴胡汤辅助治疗急性结石性胆囊炎 (肝胆湿热证) 的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2021, 30(12):2192-2194.
- [3] 陈周明, 张坤, 谭炜, 等. 消炎利胆片辅助腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石性胆囊炎临床研究 [J]. 新中医, 2023, 55(8):100-104.
- [4] 王晓东, 朱兴, 李东屿. 利胆排石汤联合胆道镜取石术治疗慢性胆囊炎合并胆结石对胆汁成石成分的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(5):144-146.
- [5] 唐元贵, 王勇, 周康源, 等. 芒硝联合化石利胆汤治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎急性发作的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2020, 29(3):519.

(上接第 68 页)

黄褐斑, 又被称为蝴蝶斑, 肝斑、妊娠斑。其主要发生于患者的面部皮肤部, 颜色多为褐色, 形状不规则, 边界不清楚^[1]。黄褐斑的发病原因, 多与患者的内分泌有关, 患者如果存在月经不调、肝功能不好、妊娠等情况, 都有可能导致其面部出现黄褐斑, 此外患者经常进行日晒, 也会诱发其患有此病。该病症多发于女性, 并无痛感, 患者可在面部出现黄褐斑之时, 多食富含维 C 的水果、蔬菜, 多饮水, 利于黄褐斑的消减。同时, 患者需要避免使用刺激性的食物, 纠正熬夜、抽烟、喝酒等不良的生活习惯, 避免黄褐斑大面积出现。黄褐斑的病因, 较为复杂, 因此目前并未明确, 患者可以使用内服外调的方式, 有效缓解黄褐斑的大面积爆发^[2]。

化浊解毒熏蒸法, 是有效减少患者面部黄褐斑的一种疗

法, 其在对患者进行熏蒸的过程中, 结合药力和热力的共同作用, 使得患者的患处遭受刺激, 进而有效促进其身体的血液循环, 提高身体机能水平。各类中药, 相互协作, 共同刺激患者的内分泌系统, 有效减少黄褐斑的出现。本次研究使用了化浊解毒熏蒸法对患者进行熏蒸治疗, 其效果显著, 因此值得在临床上广泛的推广使用, 有效缓解女性的心理压力。

【参考文献】

- [1] 王丽丽, 张金虎, 朱胜君. 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 中国全科医学, 2023, 11(24):1056-1058.
- [2] 董东, 何小亮, 李洁华. 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 北方药学, 2023, 02(9):146-147.