



肝内胆管结石患者采用大柴胡汤加减治疗的临床效果观察

余 彬

(醴陵市中医医院外二科 湖南株洲 412200)

摘要:目的:研究肝内胆管结石患者采用大柴胡汤加减治疗的临床效果。方法:将102例肝内胆管结石患者作为研究对象(2014年12月-2017年10月期间收治),随机分对照组、实验组,对照组给予西医医治,实验组在对照组基础联合大柴胡汤加减治疗。结果:实验组和对

照组治疗后比较,其治疗总有效概率更高, $P < 0.05$ 。结论:大柴胡汤加减治疗对改善肝内胆管结石患者临床症状具有积极影响,且更具安全性。

关键词:肝内胆管结石;大柴胡汤加减;治疗效果

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)03-181-02

肝内胆管结石在医学临床上属于一种十分常见的胆道慢性疾病,任何年龄都可出现。在我国患有肝内胆管结石的人数较多,据相关调查数据显示,肝内胆管结石患者数在胆石症人群中约占据15%-30%。一旦患上肝内胆管结石,典型临床症状表现为上腹部疼痛、呕吐、发热等,严重威胁人们身心安全,降低生活质量[1]。早预防、早发现、早诊治是控制发病率的重要手段。目前,治疗肝内胆管结石方法主要以外科手术治疗与保守治疗为主,但考虑到前者风险性较高,若护理不当在围手术期极易出现并发症,故多数患者更倾向于保守治疗。本文意在观察肝内胆管结石患者采用大柴胡汤加减治疗的临床效果,对在本院治疗的102例肝内胆管结石患者进行实验,现详细报告见下。

1 资料和方法

1.1 基线资料

研究对象:选择2014年12月至2017年10月在本院接受治疗的102例肝内胆管结石患者。根据收治时间依次排号,奇数是对照组,偶数归为实验组,一组各占51例。在对照组中,24例女性,27例男性;年龄(20-65)岁,平均(43.88±3.13)岁;患病时间(3个月-18年);平均(5.09±1.17)年。在实验组中,28例女性,23例男性;年龄(22-67)岁,平均(42.76±3.29)岁;患病时间(6个月-17年);平均(5.26±1.08)年。两组肝内胆管结石患者在性别占比、年龄与患病时间类等方面均差别不大($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:应用西医治疗。提供熊去氧胆酸(生产厂家:上海中西三维药业有限公司;批准文号:国药准字H31021950)治疗,根据患

者的体重确定具体的服用量,每次服用剂量为4-5mg/kg,每天服用2次。

实验组:在对照组基础上给予大柴胡汤加减联合治疗。药方成分有金钱草、海金沙各30g,鸡内金、大黄、丹参各15g,木香、枳壳、延胡索、柴胡、山栀子、虎杖、丹皮各9g。用水煎制,患者早中晚餐前1小时各服用1/3剂,每次剂量为200ml。

两组肝内胆管结石患者的治疗时间:90d。

1.3 观察指标

将两组患者的治疗总有效概率进行组间对比。治疗效果判定标准[2]:①痊愈:经治疗,患者症状基本消失,行ERPC与B超检查诊断结石消失;②显著:经治疗,患者症状明显缓解,行ERPC与B超检查诊断结石相比治疗前减少程度超过一半;③有效:经治疗,患者症状有所好转,行ERPC与B超检查诊断结石相比治疗前减少程度至多一半;④无效:经治疗,患者病情并未得到控制。计算痊愈、显著与有效总和,将其视为治疗总有效概率。

1.4 统计学处理

本实验数据均要进行统计处理,软件应用SPSS20.0版,两组肝内胆管结石患者的治疗总有效概率以“%”形式表达,采用卡方检验。如果P值小于0.05,则组间各项数据比较存在显著差异。

2 结果

两组患者的治疗效果

观察两组的治疗效果,实验组总有效概率较对照组明显更高, $P < 0.05$ 。具体数据见表1。

表1:对比两组患者的治疗效果[n(%)]

组别	例数(n)	痊愈例数	显著例数	有效例数	无效例数	总有效例数
实验组	51	17(33.33)	19(37.26)	12(23.53)	3(5.88)	48(94.12)
对照组	51	7(13.73)	13(25.49)	16(31.37)	15(29.41)	36(70.59)
χ^2	-	5.449	1.630	0.788	9.714	9.714
P	-	0.020	0.200	0.375	0.002	0.002

3 讨论

近年来,社会发展的脚步越来越快,人们的生活水平有了质的飞跃,饮食习惯相较之前存在较大差别,患上肝胆结石病的人数逐年增加。肝内胆管结石便是其中的一种典型,在消化科中属于一种较常见的疾病,是指处于肝管分叉部以上范围的肝胆管有结石存在。部分患者只单独有这种类型的结石,部分还可能同时出现肝外胆管结石。胆红素结石是最为常见的类型,在左肝管叶发现结石的概率较高。虽然肝内胆管结石的发病病因截至目前尚未有准确定论,但多数研究认为此疾

病的发生和胆汁滞留、寄生虫感染与细菌感染等因素具有密切关联。如果患上肝内胆管结石,少数患者并不会表现出明显症状,结果未引起足够重视而导致病情恶化;但多数患者会伴有上腹部疼痛、恶心、呕吐等症状。为不影响日常生活工作和降低生存质量,早发现、早诊治是控制病情的首要前提。

目前,在医学临床上治疗肝内胆管结石主要有保守治疗与手术治疗两种类型,从理论上来说采取手术治疗能在较短时间内达到彻底清除结石的效果,恢复患者的肝管功能。然而张小兵等研究却得出“应



• 论 著 •

用手术治疗,残石率可高达30.36%,且不采取优质的干预手段会导致有其他的并发症,病情严重者甚至可直接致死”[3]。因此,本实验的研究方向以保守治疗为主。

为探讨肝内胆管结石患者采用大柴胡汤加减治疗的临床效果,本文对照组接受西医治疗,熊去氧胆酸在临床上通常用于治疗胆固醇结石、药物性结石等疾病。当患者服用熊去氧胆酸后,可对人体胆汁酸的分泌过程具有促进作用,同时胆汁成分会发生变化,胆汁的胆固醇、胆固醇脂的比例会明显减少,胆固醇也能逐渐溶解,从而达到清除结石的效果。

然而,应用西医治疗并不能将肝内胆管结石对肝胆造成的损害完全消除,本文实验组在西医基础上给予大柴胡汤加味治疗,其中金钱草味甘、微苦、性凉,可排除结石、消除肿痛;海金沙味甘性寒,具有清热解暑、利尿通淋的功效,多用于治疗尿路感染、尿路结石等疾病;鸡内金是指家鸡的砂囊内壁,医治消化不良、遗精盗汗等症状明显,大黄酒苦性寒,能泻热毒、破积滞、行瘀血;丹参可活血祛瘀、养血安神,通常用于促进微循环与治疗心血管系统疾病[4]。药方中

的各味中药共同使用能充分结合它们各自的优点,功效大大增强。

据本次实验结果显示:实验组与对照组治疗后比较,其治疗总有效率显著增加,两者相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。言而总之,对肝内胆管结石患者实施大柴胡汤加味治疗,临床症状可得到有效缓解,结石能有效清除,值得今后临床广泛推广。

参考文献:

- [1]赵永红.大柴胡汤加减联合针刺治疗肝胆结石效果分析[J].实用中西医结合临床,2014,14(10):76-77.
- [2]崔玉宝,周俊传.大柴胡汤加减治疗胆总管结石的疗效观察[J].实用临床医学,2016,17(9):26-27.
- [3]张小兵,张万宇,卢强,等.腹腔镜、内镜联合大柴胡汤加味治疗胆囊结石并肝外胆管结石患者的临床疗效及安全性[J].实用中西医结合临床,2016,16(11):31-32.
- [4]乔磊,马飞国,刘正才.双镜联合大柴胡汤加味治疗胆囊结石并肝外胆管结石疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2015,24(25):2819-2821.

(上接第176页)

组治疗后, $*p < 0.05$ 。

3 讨论

重症肺部感染患者治疗重点主要是将呼吸道阻塞接触,并清除气道之中分泌物,使气道保持畅通。临床在重症肺部感染的治疗上抗生素是常用方式,不过其效果不佳,在吸痰时不能进行药物治疗、不能有效清除较深部位分泌物是常规治疗中的缺点,且长期吸痰可损伤气道黏膜[3]。

纤维支气管镜实施吸痰和灌洗治疗并联合无创正压通气的治疗方式开展以后,引起临床广泛关注,纤维支气管镜的应用使对黏稠分泌物、异物的冲洗能够在直视下选择性地冲洗,改善微肺不张状态,再予以抗生素灌洗能够使局部病灶药物浓度增加,使患者治疗时间缩短,提高疗效[4]。联合无创正压通气能够使患者肺部通气功能改善,纠正二氧化碳潴留和缺氧情况,同时无创的特点使并发症发生率降低。

CRP在正常生理条件之下水平较低,一旦机体发生肿瘤、急性炎症或创伤时其水平就会迅速上升,故而CRP是炎症的敏感指标。炎症因子能够调节细胞生长、分化,参与炎症反应,对免疫功能进行调节,感染初期炎症因子水平均表现较高,在实施有效的治疗之后会逐渐降低,进而临床症状也得到相应改善[5]。

本研究结果显示,观察组血气分析指标、呼吸频率、炎症因子水平变化均比对照组显著更优,充分体现了其治疗的有效性。总之,治疗重症肺部感染采用纤维支气管镜灌洗联合无创正压通气能够使患者炎症因子水平有效降低,促进临床症状的改善,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献:

- [1]姜克家,潘华琴,顾艺难等.纤维支气管镜肺灌洗联合无创正压通气治疗重症肺部感染疗效观察[J].临床肺科杂志,2013,18(1):57-58.
- [2]张莉,何薇薇,解宁等.纤维支气管镜灌洗联合无创正压通气对重症肺部感染C反应蛋白和细胞因子的影响[J].中国医药导报,2013,10(25):56-58,61.
- [3]胡蝶.纤维支气管镜灌洗联合无创正压通气治疗重症肺部感染的疗效观察[J].中国医药指南,2013,21(18):430-431.
- [4]段秋立,冯冬冬,王春侠等.无创正压通气联合纤维支气管镜肺灌洗治疗重症肺部感染的临床研究[J].中华医院感染学杂志,2014,19(15):3720-3722.
- [5]杨东星,赵春香.纤维支气管镜肺灌洗联合无创正压通气治疗重症肺部感染的临床效果及其对炎症因子的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2016,24(11):32-35.