



中西医治疗肝胆管结石术后黄疸加重的临床效果

石洪伟 许斌

(辽宁中医药大学 研究生院 110000)

摘要:目的:研究中西医结合治疗肝胆管结石术后黄疸加重的临床疗效。方法:选择我院2014年1月~2016年4月收治的共60例肝胆管结石术后黄疸加重患者作为研究对象,使用随机分配的方式分为观察组和对照组,每组30例。对照组患者实施西药治疗,观察组患者在西药治疗的基础上实施中药治疗。比较两组患者的相关临床症状改善情况以及临床疗效。结果:治疗前,两组患者的各项临床指标对比差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者的口干、乏力、口苦、纳差等相关临床症状都有了显著改善,且观察组患者的症状改善情况要优于对照组患者($P<0.05$)。观察组患者治疗的总有效率为96.7%,对照组患者治疗的总有效率为83.3%,两组比较有显著差异($P<0.05$)。结论:在肝胆管结石术后黄疸加重患者采用中西医结合治疗的方法,可以有效改善患者的临床症状,治疗效果显著,有利于患者的痊愈,降低了不良反应的发生,安全性较高,值得应用于临床推广。

关键词:中西医结合治疗;肝胆管结石;黄疸;加重

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-289-01

在临床中,对肝胆管结石患者的治疗方法主要是手术治疗,通过手术取出患者体内的结石,缓解梗阻的症状,可以促进患者肝功能的恢复[1]。在实际应用中,有许多患者在手术治疗后会出现肝功能损害或黄疸加重的现象,对患者的生命健康造成了威胁,降低了患者的生活质量。通过西医治疗肝胆管结石的效果不理想,容易产生相关的不良反应的并发症。所以,本文对肝胆管结石术后黄疸加重的患者采用中西医结合治疗的方法,与西医治疗的效果进行对比,从而分析得出中西医结合治疗肝胆管结石术后黄疸加重的临床效果,现将结果报道如下:

1 资料与方法

一般资料选择我院2014年1月~2016年4月收治的共60例肝胆管结石术后黄疸加重患者作为研究对象,所有患者均符合上述纳入标准和排除标准。使用随机分配的方式将其分为观察组和对照组,每组30例。对照组:男性14例,女16例,年龄为24~70岁,平均年龄为(45.3±1.9)岁;肝外胆管结石20例,肝内胆管结石10例;术前黄疸平均为(20.3±4.8)天,平均手术时间为(2.9±0.6)小时;患者血清总胆红素(TBil)的平均含量为(141.8±2.8) μmol/L;采用的手术方式包括胆管空肠吻合手术15例、肝叶切除联合胆管空肠吻合6例、T管引流手术4例,肝叶切除联合T管引流手术5例。观察组:男性16例,女14例,年龄为23~68岁,平均年龄为(44.9±2.1)岁;肝外胆管结石18例,肝内胆管结石12例;术前黄疸平均为(21.8±5.1)天,平均手术时间为(3.1±0.7)小时;患者血

清总胆红素(TBil)的平均含量为(142.2±2.9) μmol/L;采用的手术方式包括胆管空肠吻合手术13例、肝叶切除联合胆管空肠吻合7例、T管引流手术7例,肝叶切除联合T管引流手术3例[3]。两组患者在一般资料方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组对照组患者实施西药治疗,进行抗感染处理,维持患者体内的水电质平衡,同时对患者进行护肝、退黄处理。

1.4.2 观察组观察组患者在对照组西药治疗的基础上实施中药治疗,具体内容包括护肝、退黄和排除结石。中药选择:焦山栀10g,秦艽11g,金钱草28g,垂盆草25g,茵陈30g,五味子10g,玉米须15g,枳实16g,柴18g,白鲜皮10g,生大黄11g,郁金10g,赤芍25g,海金沙25g(布包),生甘草10g,神曲15g[4]。每天用药一次,将中药用水煎煮出汁,每次服用200毫升,每天早晚喝药两次,持续用药两周。

1.6 统计学处理应用 SPSS 17.0 统计软件对数据进行分析。符合正态分布的计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用 t 检验或方差分析,进一步两两分析采用 LSD 法,计数资料比较采用卡方检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗前后的症状积分变化情况经过治疗后,两组患者的症状情况均有了改善,且观察组患者的症状改善程度明显优于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$),如表一。

表一 两组患者治疗前后的症状积分变化情况比较(分)

组别	n	时间	口干口苦	腹痛	纳差	便秘	乏力
对照组	30	治疗前	2.68±0.58	2.84±0.45	2.88±0.57	2.80±0.57	2.78±0.46
		治疗后	1.74±0.75	1.58±0.77	1.86±0.83	1.59±0.72	1.99±0.74
观察组	30	治疗前	2.69±0.60	2.83±0.44	2.90±0.56	2.82±0.60	2.88±0.48
		治疗后	0.68±0.62	0.87±0.79	1.01±0.67	0.54±0.31	1.23±0.22

2.2 对比两组患者治疗的总有效率 经过治疗后,观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$),

表二 两组患者治疗的总有效率比较(n, %)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	11 (36.6)	9 (30.0)	5 (16.7)	5 (16.7)	25 (83.3)
观察组	30	16 (53.4)	10 (33.3)	3 (10.0)	1 (3.33)	29 (96.7)
t 值	-	6.659	5.789	3.477	3.689	6.478
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

当前临床上治疗肝胆管结石的方法以手术治疗为主,过手术取出患者体内的结石,缓解梗阻的症状,可以促进患者肝功能的恢复,最终改善患者的腹痛、发热、黄疸等临床症状,缓解患者的痛苦。但是手术治疗后会出现肝功能损害或黄疸加重的现象,反而会加重患者的肝损伤,对患者的生命健康造成了威胁,降低了患者的生活质量。

本次研究结果得出,经过治疗后,两组患者的症状情况均有了改善,且观察组患者的症状改善程度明显优于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$),说明采用中药联合西药治疗的治疗效果更为显著。这可能与中药增加了患者的肝胆汁分泌与流量有关,提高了患者胆管的收缩力,从而有利于术后结石的排除,保护了肝功能。

综上所述,在肝胆管结石术后黄疸加重患者采用中西医结合治疗的方法,可以有效改善患者的临床症状,治疗效果显著,有利于患者的痊愈,降低了不良反应的发生,安全性较高,值得应用于临床推广。

参考文献:

- [1]陶小君,王彩莲,舒峰. 中西医结合治疗肝胆管结石术后黄疸加重期临床研究[J]. 四川中医,2015,33(04):81-84.
- [2]肖凡,全韩,袁通立. 中西医结合治疗肝胆管结石术后黄疸加重45例临床研究[J]. 新中医,2010,42(05):25-26.
- [3]金俊红,吴伟,黄辉. 中西医结合治疗肝胆管结石的临床效果分析[J]. 中国医学工程,2012,20(10):25+27.
- [4]贾琦,张鹏. 中西医结合治疗肝外胆管结石简况[J]. 中医临床杂志,2017,29(02):293-295.

通讯作者: 许斌