



• 中西医结合 •

利胆和胃方治疗慢性胆囊炎（肝胆湿热型）的临床疗效评价

周益民（新疆巴音郭楞博湖县医院中医科 新疆巴音郭楞 841400）

摘要：目的 评价分析肝胆湿热型慢性胆囊炎患者采用利胆和胃方治疗的临床效果。方法 选取 2016 年 5 月—2018 年 5 月我院收治的 100 例肝胆湿热型慢性胆囊炎患者，并将其分为对照组（50 例）和治疗组（50 例）。对照组和治疗组患者分别给予清肝利胆口服液和利胆和胃方进行治疗，28d 为 1 个疗程，比较两组患者的临床疗效。结果 治疗组的临床有效率 98.0% 明显高于对照组 78.0%（ $P < 0.05$ ）。结论 利胆和胃方治疗慢性胆囊炎的临床疗效显著。

关键词：慢性胆囊炎 肝胆湿热型 利胆和胃方 临床疗效

中图分类号：R259 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2018）15-202-01

慢性胆囊炎是临床较为常见的消化系统疾病，发病率较高，患者多表现为反复性右上腹痛或不适，同时可伴有腹胀、嗝气、胃部灼热，右上腹部出现轻度压痛及叩痛。病情严重者甚至会出现胆囊萎缩的情况，导致浓缩和排出胆汁的功能丧失。本文采用利胆和胃方治疗 50 例肝胆湿热型慢性胆囊炎患者取得了良好的治疗效果^[1]。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 5 月—2018 年 5 月我院收治的 100 例肝胆湿热型慢性胆囊炎患者作为研究对象。所有患者均符合慢性胆囊炎西医诊断标准及中医辨证为肝胆湿热型，胆囊无明显萎缩、胆管无梗阻现象。将其分为对照组（50 例）和治疗组（50 例）。治疗组：男性 26 例，女性 24 例，年龄 19～60 岁，平均（37.6±8.4）岁，病程 0.6～18 年，平均（5.4±4.1）年；对照组：男性 23 例，女性 27 例，年龄 20～59 岁，平均（39.2±7.9）岁，病程 0.8—17 年，平均（5.2±3.8）年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

治疗组 50 例患者采用利胆和胃方治疗，方药组成：夏朴 20g、郁金 10g、山药 20g、茯苓 10g、茵陈 10g、金钱草 10g、香附 20g、枳壳 20g、砂仁 10g、虎杖 10g、苍术 10g、内金 10g、山楂 10g、泽泻 10g、五味子 10g、黄芩 10g、麦芽 10g。每次煎煮 7 剂，每次加水 4000ml，密闭煎煮 40min，取汁 2800ml，在无菌条件下密封，每袋 200ml，口服每次 200ml，2 次/d。对照组 50 例患者均口服清肝利胆口服液（河南信心药业有限公司，10ml/支，12 支/盒，批准文号：国药准字 Z10910053），20ml/次，2 次/d。两组均是 28d 为 1 个疗程。

1.3 疗效判定

治愈：患者临床症状及体征消失，经彩超检查显示胆囊炎症消失且胆囊壁厚度正常；显效：患者临床症状及体征改善效果较好，经彩超检查显示胆囊炎症明显减轻，胆囊壁厚度低于 3mm；③有效：患者临床症状及体征有所减轻，经彩超检查胆囊炎症有所减轻，胆囊壁厚度低于 4mm；④无效：患者临床症状及体征无改善，经彩超检查显示胆囊炎症仍然存在，胆囊壁厚度大于 4mm。总有效 = 治愈率 + 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

本文采用 SPSS18.0 统计学软件进行数据处理分析，计量

资料及计数资料分别采用 t 、 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表明数据比较有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗组临床治疗总有效率 % 明显高于对照组，两组比较具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。详情可见表 1。

表 1：两组临床疗效比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	9	12	18	11	78.0
治疗组	50	17	22	12	1	98.0
χ^2						9.470
P						0.002

2.2 两组不良反应比较

治疗后，对照组大便溏泻 10 例，且每日次数 3 次以上，将药量减至 1 支/次，2 次/d，患者服用后症状得到了明显缓解。治疗组患者未发现明显不良反应。

3 讨论

慢性胆囊炎主要是因胆囊长期受到刺激而引发的，或由于急性胆囊炎久病失治迁移而形成的慢性炎症反应或功能障碍疾病。根据患者临床表现归属为中医“胆胀”、“胁痛”范畴。慢性胆囊炎病变部位在胆，往往会涉及到肝、脾、胃、肠等脏腑。中医学认为，胆与胆汁的贮存于运输密切相关，胆以通降为顺，如患者饮食不节、食用大量肥甘厚腻食物、情志失调等方面因素均可能导致患者出现肝胆气滞、湿热内阻或干横逆范围、肠胃不和等症状。肝胆湿热型慢性胆囊炎主要是由于外感、情志、饮食、体虚劳负等方面因素导致患者肝胆湿热，胆腑枢机不利，胆排泄胆汁不畅等因素而造成的。多会引发湿阻、热郁、气滞的病理变化。根据胆病与相关脏腑的关系及中医整体思维。本文对对照组和治疗组患者分别给予清肝利胆口服液和利胆和胃方进行治疗^[2-3]。研究结果表明，治疗组患者的临床治疗中有效率 98.0%（39/50）明显高于对照组 78.0%（49/50），且治疗组治疗后无明显不良反应。综上，利胆和胃方治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎的疗效显著，且安全性较高。

参考文献

- [1] 党中勤,李昆仑.利胆和胃方治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎 60 例临床观察[J].中国民族民间医药,2014(20):47-48.
- [2] 王庆成.利胆化湿汤治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎的效果评析[J].中国农村卫生,2016(22):79-80.
- [3] 陆剑豪.柴芩清胆汤治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎的临床研究[J].中医临床研究,2014,6(29):84-85.

作者简介：周益民，男，1970.6 月，汉族，山西人，大专，职称：中医副主任医师。