



疏肝利胆汤联合腹腔镜治疗急性结石性胆囊炎疗效观察

陈中伟 (郴州市中医医院 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 分析探讨急性结石性胆囊炎患者采取腹腔镜治疗的同时联合疏肝利胆汤进行治疗的临床效果以及相关表现。**方法** 选取我院2012年10月—2016年10月收治的80例胆囊结石患者作为此次研究对象,随机分为观察组和对照组,各40例,两组患者均采取腹腔镜进行治疗,观察组在此基础上每日服用一剂疏肝利胆汤,分析对比两组患者的手术治疗效果以及相关表现。**结果** 对比两组患者的各项观察指标,观察组的手术情况与对照组对比无统计学意义。观察组患者术后肠粘连发生率低于对照组,组间比较差异具有统计学意义。另外,在中医症候积分方面,观察组的评分为(5.22±2.39)分,而对照组仅有(1.82±0.93)分。两组患者对比具有统计学差异($P < 0.05$)。**结论** 对于急性结石性胆囊炎患者,采取腹腔镜治疗是临床上采取的主要治疗方法,而联合疏肝利胆汤后,有效的缓解患者术后症状,保证手术治疗的效果,对于提高治疗效果也有明显的帮助,适合在临床上推广和应用。

关键词: 疏肝利胆汤 急性结石性胆囊炎 腹腔镜

中图分类号: R657.41 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)08-071-01

胆系感染与胆石症关系密切,炎症可促使结石产生,而结石梗阻又可加快炎症病变进程。二者往往合并存在,在中年、多产、肥胖的女性中常见。在胆囊结石方面,我国北方以及西北则较南方最为多见,另外,有的胆石症没有症状即所谓的“静止结石”或很少症状。而急性胆囊炎90%以上为结石引起,其主要病因包括梗阻、理化因素、感染、微血管障碍等,同时急性胆囊炎反应也会引起胆囊结石的发生。随着微创技术的不断发展,胆囊炎手术治疗也有了新的进展,目前大多数情况下,临床上会给予急性胆囊炎患者行胆囊切除术,包括传统的开腹手术或腹腔镜下胆囊切除^[1]。而采取腹腔镜治疗后,患者在术后因手术应激性等因素会影响术后康复和手术治疗的质量,所以需要采取一些措施进行干预,而本文主要就疏肝利胆汤联合腹腔镜治疗急性结石性胆囊炎的临床效果以及相关表现做研究,旨在提高手术质量,保证患者康复,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2012年10月—2016年10月收治的80例胆囊结石患者作为此次研究对象,随机分为观察组和对照组,各40例,其中对照组男24例,女16例,年龄26—63岁,平均年龄(40.5±4.5)岁,观察组患者男20例,女20例,年龄27—64岁,平均年龄(40.5±4.5)岁。纳入标准:所有患者经影像学检查均提示急性结石性胆囊炎,且所有患者均符合胆囊切除术的适应症,无药物过敏史,手术治疗依从性良好,患者或家属均知情,已签署知情同意书。排除标准:排除晚期恶性肿瘤患者,排除严重心脑血管疾病患者,排除有急性传染病患者,排除治疗依从性较差患者。对比两组患者的性别、年龄及其他一般临床资料,无显著差异,具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采取腹腔镜胆囊切除术进行治疗:患者取仰卧位,常规麻醉后,采用四孔法进行手术,在腹腔镜实施切除术。术后均给予抗感染、维持患者酸碱平衡、解痉镇痛等治疗。而观察组患者在此基础上结合疏肝利胆汤进行治疗:方剂组成:柴胡10g、金银花15g、半夏10g、生姜15g、鸡内金10g、川楝子15g、大黄10g、黄芩10g、枳实5g、芍药10g水煎分服,1天3次,连续服用7天^[2]。

1.3 观察指标

(1)观察患者术后各项指标变化。(2)观察患者术后发生肠粘连的情况,并分析对比两组患者术后的中医症候积分情况、对患者进行为期一年的随访,并做好记录。

1.4 统计学方法

将上述统计数据录入到SPSS19.0统计学软件中,其中计数资料采取率(%)表示,组间率对比采取 χ^2 检验或t检验;对比以 $P < 0.05$ 表示结果差异明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 各项观察指标

对比两组患者的各项观察指标,观察组的手术情况与对照组对比无统计学意义。具体见表1:

表1:对比两组患者各项观察指标

组别	例数	手术时间	肛门排气时间	术后疼痛时间	住院时间
对照组	40	81.4±10.5	36.4±11.2	75.3±8.4	8.5±4.5
观察组	40	81.4±8.5	35.4±8.1	78.5±4.5	8.5±3.5
t	——	0.465	0.213	0.517	0.579
P	——	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

2.2 对患者进行为期1年随访,共出现19例肠粘连,其中对照组患者17例患者出现肠粘连,肠粘连的发生率42.5%,观察组患者2例出现肠粘连,肠粘连的发生率为5%,观察组患者术后肠粘连发生率低于对照组,组间比较差异具有统计学意义。另外,在中医症候积分方面,观察组的评分为(5.22±2.39)分,而对照组仅有(1.82±0.93)分。两组患者对比具有统计学差异($P < 0.05$)。

3 讨论

胆囊炎是指发生在胆囊的细菌性和化学性炎症,由于结石阻塞或嵌顿与胆囊管或胆囊颈,导致胆汁排出受阻,胆汁淤积,胆汁中的胆汁酸刺激胆囊黏膜而引起水肿、炎症、甚至坏死。另外,结石也可直接损伤受压部位的胆囊黏膜引起炎症。而对于急性结石性胆囊炎的治疗,临床上主要采取手术治疗,腹腔镜手术是临床上的主要治疗方法^[3]。由传统中医来讲,急性结石性胆囊炎的治疗原则为疏肝利胆、清热祛湿,兼通下。而其方剂的组成功能包括除心下痞塞感、导郁热下行、降逆止呕、利尿泄热、外接少阳、内泻热结,完全符合疏肝利胆的治疗原则^[4]。本文研究结果显示对比两组患者的各项观察指标,观察组的手术情况与对照组对比无统计学意义。观察组患者术后肠粘连发生率低于对照组,组间比较差异具有统计学意义。另外,在中医症候积分方面,观察组的评分为(5.22±2.39)分,而对照组仅有(1.82±0.93)分。两组患者对比具有统计学差异($P < 0.05$)。由此可见,采取疏肝利胆汤对急性结石性胆囊炎患者采取腹腔镜治疗后进行预后十分重要。

综上所述,对于急性结石性胆囊炎患者,采取腹腔镜治疗是临床上采取的主要治疗方法,而联合疏肝利胆汤后,有效的缓解患者术后症状,保证手术治疗的效果,对于提高治疗效果也有明显的帮助,适合在临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 裴永胜. 疏肝利胆汤联合腹腔镜治疗急性结石性胆囊炎30例[J]. 西部中医药, 2014, (8):103-104.
- [2] 石坤和, 高瑛, 顾渊等. 大柴胡汤加味治疗老年急性胆囊炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(7):1225-1226.
- [3] 赵世建. 疏肝利胆汤在老年胆囊炎并发胆石症患者手术中的应用[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(1):95-96.
- [4] 李敏献. 中西医结合治疗老年胆囊炎胆石症的观察及护理[J]. 吉林医学, 2012, 33(2):376-377.