

疏肝清泻祛瘀汤治疗急性胰腺炎临床效果研究

周 静 周明霞*

苏州市吴江区中医院 215200

【摘要】目的 探讨疏肝清泻祛瘀汤治疗急性胰腺炎临床效果。**方法** 选择 2017 年 12 月-2018 年 12 月来本院就诊胰腺炎患者 90 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=45) 和观察组 (n=45)。对照组给予常规治疗, 观察组在对照组基础上联合疏肝清泻祛瘀汤进行治疗, 1 周治疗后对患者治疗效果进行评估, 比较两组治疗后效果及胃肠道各项指标恢复时间。**结果** 两组患者经过 1 周治疗后, 对照组痊愈病例 1 例, 显效 18 例, 有效 20 例, 无效 6 例; 观察组治愈病例 6 例, 显效 20 例, 有效 18 例, 无效 1 例。观察组治疗效果明显好于对照组, 两组治疗效果比较有统计学意义 (P<0.05); 观察组症状缓解时间、恢复排便时间, 恢复排气时间等胃肠道各项指标明显优于对照组, 两组胃肠道各项指标差异有统计学意义 (P<0.05)。**结论** 将疏肝清泻祛瘀汤治疗胰腺炎临床效果显著, 能有效抑制胰腺部位的病理变化, 使病程缩短, 提高了治愈率, 值得推广应用。

【关键词】 疏肝清泻祛瘀汤; 胰腺炎; 临床效果研究

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-050-02

胰腺炎是一种临床常见的消化系统腹症, 其发病原因是由于各种因素导致的胰腺分泌的胰腺消化酶自行消化胰腺及其周边组织引起的, 其发病时间短, 通常为急症, 常见症状有恶心呕吐, 腹胀腹痛, 发热, 血淀粉酶增高等^[1]。临床上对于中西医结合治疗胰腺炎^[2]也颇为关注, 对此类研究也取得了大的突破, 比单纯的西医治疗疗效显著。

因此, 本文采取病例对照方法进行研究, 探讨疏肝清泻祛瘀汤治疗胰腺炎的疗效, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2017 年 12 月-2018 年 12 月来本院就诊胰腺炎患者 90 例作为对象, 随机数字表分为对照组和观察组。对照组 45 例, 男 30 例, 女 15 例, 年龄 (26-72) 岁, 平均 (46.39±5.67) 岁。观察组 45 例, 男 24 例, 女 21 例, 年龄 (28-68) 岁, 平均 (46.11±5.82) 岁。两组性别, 年龄比较均无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准: (1) 均表现为腹胀腹痛, 恶心呕吐, 发热等胰腺炎症状; (2) 患者均能遵医嘱按时、按量用药。(3) 患者均属于自愿参加。

排除标准: (1) 有精神类疾病者; (2) 有糖尿病, 冠心病, 癌症患者; (3) 有自身免疫系统疾病者。

1.3 方法

对照组: 入院后给予患者禁食, 抗生素, 静脉注射营养,

止痛类药物等常规操作治疗。

观察组: 在对照组基础上服用疏肝清泻祛瘀汤^[3]进行治疗。方药由: 柴胡 12g、生大黄 10g、木香 6g、延胡索 15g、枳壳 12g、芒硝 30g、郁金 12g, 当归 10g, 川芎 15g, 红花 10g, 每天 1 剂, 用水煎服大约 650ml, 早晚各服用 1 次; 对于恶心呕吐者加入藿香 10g; 对高热者, 增加知母 15g、石膏 10g, 经过 1 周治疗后对患者治疗效果进行评估。

1.4 观察指标

(1) 观察两组治疗后效果。包括治愈: 临床症状消失, 检查显示恢复正常; 显效: 临床症状明显改善, 检查显示恢复较好; 有效: 临床症状有所改善, 检查显示有所恢复; 无效: 临床症状无变化, 检查显示没有恢复。(2) 观察两组治疗后胃肠道各项指标, 包括症状缓解时间, 恢复排便时间, 恢复排气时间。

1.5 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后效果比较

两组患者经过 1 周治疗后, 观察组治疗总有效率为 97.78%, 对照组治疗总有效率为 86.67%。观察组治疗效果明显好于对照组, 两组治疗效果比较有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

表 1: 两组治疗后效果比较 [n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	6 (11.63)	20 (44.19)	18 (42.86)	1 (2.33)	44 (97.78)
对照组	45	1 (2.33)	28 (39.53)	20 (44.19)	6 (13.95)	39 (86.67)
χ^2	/					1.455
P	/					0.028

2.2 两组治疗后胃肠道各项指标比较

两组治疗后观察组症状缓解时间平均 (4.32±2.38) d, 恢复排便时间平均 (17.35±1.78) h, 恢复排气时间平均 (11.22±2.45) h; 对照组症状缓解时间平均 (9.20±4.68) d, 恢复排便时间平均 (47.56±9.78) h, 恢复排气时间平均 (45.89±10.56) h。观察组胃肠道各项指标的恢复明显优于

对照组, 两组胃肠道各项指标差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表 2: 两组治疗后胃肠道各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状缓解时间 d	恢复排便时间 h	恢复排气时间 h
观察组	45	4.32±2.38	17.35±1.78	11.22±2.45
对照组	45	9.20±4.68	47.56±9.78	45.89±10.56
t	/	4.678	5.342	5.852
P	/	0.014	0.013	0.017

* 通讯作者: 周明霞

(下转第 53 页)

管炎,且其对患儿的生长发育造成了一定负面影响^[2]。

有学者^[3]表明阿奇霉素应用后血药浓度高于正常组织的浓度,相较于红霉素其具有药物半衰期较长以及药物抑菌浓度低等特点。由于近年来小儿支原体肺炎对红霉素的耐药性上升,使得红霉素无法有效根治小儿支原体肺炎,服用红霉素后小儿肝脏功能会承受一定损害使得红霉素临床应用具有局限性。阿奇霉素是一种可促使 CD4⁺、CD8⁺ 等淋巴因子分泌且增强了蛋白质合成抑制作用的新型大环内酯类抗生素^[4]。并且现代药理研究表明阿奇霉素可通过促使 T 细胞上淋巴因子有丝分裂原激活进而使小儿支原体肺炎病原体变形、膨胀。阿奇霉素在细菌生长相对旺盛的组织中的作用远远高于正常组织的药物浓度。阿奇霉素在治疗小儿支原体肺炎时可凭借组织穿透力较强以及药学浓度优等特点针对性治疗炎症反应。与红霉素相比,阿奇霉素化学稳定性更强,在使用阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎之后具有明显的抗生素后效应。本次研究结果表明阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎后患者啰音消失时间、咳嗽消失时间等明显优于红霉素,证实其有利于阻断炎症细胞结合从而控制病情发展,改善炎症因子水平同时缩短

症状改善时间^[5]。

综上所述,阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎可缩短临床症状改善时间,有利于使患儿的肺功能等得到有效改善。值得临床推广。

参考文献

- [1] 王亚均,吴兆海,程明.肺炎支原体 IgM、IgG、血清 C-反应蛋白和降钙素原检测在儿童小儿肺炎诊断和治疗中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(23):82-84.
- [2] 林莉,陈杨,舒素荣.阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体感染合并中枢神经系统受累的效果比较[J].实用临床医药杂志,2017,21(11):175-176.
- [3] 王文雅,张秀敏,社会双,等.阿奇霉素对小儿肺炎患儿血清 IgA、IgG、IgM 水平及 T 淋巴细胞亚群的影响[J].蚌埠医学院学报,2016,41(2):175-177.
- [4] 庞焕香.对比红霉素与阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的疗效[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):101-102.
- [5] 王骁公.观察红霉素结合阿奇霉素序贯疗法应用在小儿支原体肺炎治疗中的临床疗效[J].中国医药指南,2017,15(4):94-94.

(上接第 50 页)

3 讨论

胰腺炎是临床上常见的一种急性腹症,多发与饮食不规律者,有高脂血症者,有胆部疾病者或者过量饮酒者,其发病迅速,无病前征兆。胰腺炎容易引起消化系统和呼吸系统等相关系统的衰竭,严重的还会出现休克危及生命。中医认为,胰腺炎的发病机制为肝胆气滞,湿热,郁怒难发,肝脾失调而至。本研究中经过 1 周的治疗,观察组的治疗效果明显优于对照组 (P<0.05),说明疏肝清泻祛瘀汤^[4]治疗胰腺炎的过程中,结合中药方中枳壳,芒硝化湿行气;当归,红花活血的作用,调节了血液的粘稠度,改善了胰腺部位的微循环,使胰酶分泌减少,并促进了肠道蠕动,增强了胃动力,从而大大提高了治疗效果。本研究中,观察组症状缓解时间、恢复排便时间,恢复排气时间等胃肠道各项指标明显优于对照组 (P<0.05),说明中药方中柴胡、木香、生大黄通肝里

气,清肝胆郁热;郁金、延胡索、川芎活血,行气,疏肝利胆,止痛的作用较好的缩短的治疗时间。

综上所述,将疏肝清泻祛瘀汤治疗胰腺炎临床效果显著,能有效抑制胰腺部位的病理变化,使病程缩短,提高了治愈率,值得推广应用。

参考文献

- [1] 马捷,李静,王斌,等.清胰汤辅助治疗重症急性胰腺炎临床疗效和安全性[J].陕西中医,2016,37(10):1346-1347.
- [2] 高舜天.化痰祛瘀减肥汤用于痰瘀型肥胖症患者治疗中的临床效果观察[J].中医临床研究,2018,v.10(9):62-63.
- [3] 刘秀剑.补肾祛瘀汤治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):80-83.
- [4] 李水清,曲维忠.清热祛瘀汤对口腔扁平苔藓临床疗效的分析[J].河北中医药学报,2017,32(2):28-30.

(上接第 51 页)

孕妇在孕期时的营养状况、营养摄入情况不仅仅关系到其自身的健康,还对其胎儿的正常成长、发育有着较大的影响,合理的营养摄入、均衡的饮食结构能够提高孕妇的恢复速度,改变不良妊娠的情况,确保母婴的安全。

临床为孕妇实施的常规产前检查方法能为其普及一些较为简单的保健知识,且通过交流、心理辅导的方法来改善其心理状态,同时为孕妇实施常规的身体检查工作。常规产前检查能够为孕妇提供一定的帮助,但是,由于其针对性不强的原因,使得其产生的效果并不是很好,对于产妇的营养补充无法造成较大的影响。

在本次研究之中,为观察组孕妇提供的营养指导方法,可以在早、中、晚等多个时期来为孕妇全程提供营养指导,为其制定合理的、全面的、符合实际情况的饮食计划,以此来帮助孕妇补充足够的营养物质,保证胎儿健康、正常的成长,

除此之外,营养指导方法还能够改善孕妇的乳汁情况,这对于其分娩之后胎儿的成长是有重要意义的。

综上所述,将营养指导方法应用到产科对于孕妇的护理工作之中,可以有效的提高母婴的营养状况,降低并发症的发生率,提高其乳汁营养情况,具有较高的临床价值。

参考文献

- [1] 邱彩凤.孕期膳食营养指导对孕期营养状况及妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(32):109+112.
- [2] 刘清爱.妊娠期糖尿病患者孕前期质量指数与营养素摄入水平及孕期增重的关系[J].中国基层医药,2018,25(15):2014-2017.
- [3] 陈雪兰,朱春霞.孕期营养膳食指导对孕妇妊娠结局及新生儿状况的影响[J].首都食品与医药,2018,476(17):82-83.