

柴芍排石颗粒治疗胆石症的疗效观察

李 斌^{1,2} 赵 峻³

1. 青岛大学基础医学院中西医结合中心, 中国·山东 青岛 266000; 2. 枣庄市中医医院肝病科, 中国·山东 枣庄 277000
 3. 青岛大学附属医院, 中国·山东 青岛 266000

【摘要】目的: 探讨胆石症应用柴芍排石颗粒治疗的有效性。方法: 将在枣庄市中医医院2020年1月—2020年9月就诊的明确胆石症患者100例作为研究对象, 随机分为两组, 每组50人。对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗, 观察组则加用柴芍排石颗粒治疗。对两组患者临床效果以及治疗前后血脂、胆结石大小进行观察记录, 并采取统计学分析。结果: 观察组CHOL、TG、结石大小均较对照组有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.005$); 观察组总有效率改善率为76.00%, 对照组总有效率为52.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 结论: 柴芍排石颗粒联合熊去氧胆酸胶囊可有效治疗胆石症, 提高疗效, 优势明显, 值得推广和应用。

【关键词】胆石症; 柴芍排石颗粒; 疗效观察

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of Chaishao Paishi granule in the treatment of cholelithiasis. Methods: 100 patients with specific cholelithiasis in Zaozhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2020 to September 2020 were randomly divided into two groups, 50 in each group. The control group was treated with Ursodeoxycholic Acid Capsules, while the observation group was treated with Chaishao Paishi granule. The clinical effect, blood fat and gallstone size of the two groups before and after treatment were observed and recorded, with statistical analysis conducted. Results: In the observation group, CHOL, TG, and gallstone size were significantly improved compared with those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.005$); the total efficacy improvement rate of the observation group was 76.00%, and that of the control group was 52.00%, resulting in the statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Chaishao Paishi granule combined with Ursodeoxycholic Acid Capsules can effectively treat cholelithiasis with improved efficacy and obvious advantages. Therefore, it is worthwhile to be promoted and applied.

[Keywords]Cholelithiasis; Chaishao Paishi granule; efficacy observation

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月—2020年6月枣庄市中医医院门诊的年龄在16—60岁胆石症患者100名作为研究对象, 根据是否联合柴芍排石颗粒进行分组, 对照组50例, 观察组50例。其中观察组男性18例, 女性32例, 年龄范围为: 18—58, 平均年龄均值为(45.76 ± 11.16); 对照组男性21例, 女性29例, 年龄范围为: 19—57, 平均年龄均值为(44.02 ± 9.68)。前述一般资料组间比较无明显差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗, 每天三次, 每次一片, 服用疗程为3个月; 观察组在服用熊去氧胆酸胶囊治疗基础上加用柴芍排石颗粒, 一次1包, 3次/d, 服用总疗程为3个月。疗程结束后对两组治疗效果进行分析。

1.3 疗效判定标准

对比两组患者治疗前后的总胆固醇、甘油三酯、结石大小评估治疗疗效。将临床疗效分为痊愈、显效、有效、无效四组; 其中痊愈: 胆囊结石消失, 形态恢复正常; 显效: 胆囊结石体积(直径)缩小 $> 5\text{mm}$, 或结石数目减少 $> 1/3$; 有效: 结石体积(直径)缩小 $< 5\text{mm}$, 或结石数目减少 $< 1/3$; 无效: 结石无消融变化, 甚或出现嵌顿、感染、穿孔等并发症。临床总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 治疗总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件对数据进行统计分析。所有数据进行正态检验。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验; 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的CHOL、TG、结石大小对比。

治疗后, 观察组CHOL、TG、结石大小较对照组改善明显, 且差异有统计学意义($P < 0.05$)详见表1:

两组患者治疗前后的CHOL、TG、结石大小对比

| 组别 | 时间 | CHOL (mmol/L) | TG (mmol/L) | 结石大小 (cm) |
|-----|-----|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 观察组 | 治疗前 | 7.63 \pm 1.23 | 3.56 \pm 1.03 | 0.89 \pm 0.12 |
| | 治疗后 | 5.28 \pm 1.11 | 1.59 \pm 0.15 | 0.57 \pm 0.13 |
| 对照组 | 治疗前 | 7.32 \pm 0.89 [#] | 3.87 \pm 1.24 [#] | 0.95 \pm 0.21 [#] |
| | 治疗后 | 6.32 \pm 1.23 [*] | 2.68 \pm 1.32 [*] | 0.75 \pm 0.15 [*] |

注: 与对照组治疗前比较, $\#P > 0.05$; 与对照组治疗后比较, $*P < 0.05$;

2.2 两组患者临床治疗效果对比

评估两组治疗后疗效, 观察组总有效率改善率为76.00%, 对照组总有效率为52.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 详见表2。

两组患者临床治疗效果对比

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----|----|----|----|--------------------------|
| 观察组 | 50 | 8 | 18 | 12 | 12 | 38 (76.00%) |
| 对照组 | 50 | 4 | 14 | 8 | 24 | 26 (52.00%) [#] |

注: 与对照组比较, $\#P < 0.05$ 。

3 讨论

我国胆囊结石的发病率高达10%左右, 病人数量较多, 虽然外科治疗快捷简便, 但仍存在高复发率、严重并发症等弊端^[1], 而内科口服溶石药物, 则有疗效低、疗程长、经济负担较重的不足。与此同时, 胆石症的中医病因病机较为明确, 但是经过长期整理大量的中医药文献资料发现, 中医在治疗胆石症方面往往以汤剂为主, 患者的依从性差。即便在临床上应用的少数几种中成药(胆宁片、消炎利胆片等)疗效也不是十分满意。所以进一步

探讨研究疗效肯定、服用方便、患者依从性好的非手术治疗手段成为临床治疗胆石症的关注点,而中西药结合保守治疗越来越显示出其特有优势,取长补短,临床疗效值得期待。我院使用柴芍排石颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗胆石症临床疗效确定。

胆石症目前临床治疗有内科和外科治疗两方面,但主要以外科手术治疗为主^[2],而外科手术方面现逐步倾向于微创腹腔镜、内镜方向手术,越来越多的患者惧怕手术,倾向于内科保守治疗。熊去氧胆酸胶囊是目前唯一被美国FDA批准用于非手术治疗胆结石的胆汁酸药物。但内科治疗胆石服药溶石药物的服药期限较长,仅有40%的胆结石患者结石可被有效溶解。迫切的需要一种新的思路、新的治疗方案治疗胆石症。

中药治疗胆结石是以疏肝利胆、消溶结石、行气止痛为主。中医认为:体内湿热气血瘀阻日久而易发展成胆结石,胆结石的主要病因为各种因素导致肝气疏泄失常、胆汁淤积而成(如情志失畅、饮食不节、外邪、外部环境、虫积等因素)。胆结石的病理形成因素有血瘀、湿热、气滞三种,最常见于湿热及气滞。胆石症的中医治疗主张“胆病从肝论治”,按照该病的临床特点及病变机理,可分为3种症候:湿热内蕴、胆火炽盛、肝郁气滞。^[3]针对上述发病机理,综合研制了柴芍排石颗粒。药物组成:柴胡、郁金、大黄各10g;鸡内金、白芍各15g,龙胆草、木香各6g,茵陈、金钱草各30g。功效主治:疏肝利胆、清热除湿、攻坚破积、排除结石。本方在《伤寒论杂病论》中四逆散基础方上,增加“三金”利胆化石及增加具有化瘀散结、行气消导的中药而成方。柴胡为君疏肝解郁、行气导滞;白芍养肝柔肝,臣以郁金、金钱草、鸡内金、大黄以通腑泄热、利胆排石。木香行气。茵陈以清利湿热共为使。现代药理研究表明^[4-6],柴胡有增加胆盐系数和胆汁排出量,解热镇痛抗炎作用。金钱草一定程度上可稀释胆汁,可溶石排石,继而减轻胆囊炎症;木香通过降低胆囊内的压力,而有助于增加胆汁流量及胆汁内固体含量,从而达到利胆目的;茵陈可加快胆汁中胆固醇、胆酸、磷脂的分泌排泄,可扩张胆管,使

胆汁(特别是依赖胆酸部分的胆汁)分泌量增加。龙胆草通过促进胆汁的加速排泄,而达到以利胆排石、镇痛的效果;大黄能使胆囊收缩及Oddi括约肌的扩张,进而阻断胆红素肠肝循环,故有抗炎消菌作用;鸡内金可改善胆汁生化成分,且有助于胆囊、胆管的蠕动,促进胆汁快速流动;郁金可收缩胆囊平滑肌,促进胆汁的加快流动,继而可降低血清中总胆红素的水平;

本研究中采用氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒治疗胆石症,在本院纳入胆石症患者100例作为研究对象,随机分为两组,每组50人。对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗,观察组则加用柴芍排石颗粒治疗。结果显示:观察组CHOL、TG、结石大小均较对照组有明显改善,且有统计学意义。观察组总有效率改善率为76.00%,对照组总有效率为52.00%,有统计学意义。结果显示氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒的治疗方案优于单纯使用熊去氧胆酸,疗效确定。

综上所述,采用氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒的治疗胆石症的疗效确切,中西医结合在治疗胆石症方面显示出的绝对的优势,值得推广。

参考文献:

- [1] 黄晓强,冯玉泉,黄志强.腹腔镜胆囊切除术的并发症(附39238例分析)[J].中华外科杂志,1997,35(11):15-17.
- [2] 刘国礼.我国腹腔镜外科的现状——156 820例腹腔镜手术综合报告[J].中华普通外科杂志,2001,16(9):49-51.
- [3] 朱培庭.“胆病从肝论治”研究概述[C]//第八届全国中西医结合普通外科临床与基础学术会议暨全国中西医结合.
- [4] 张义梅.中医辨证施治胆石症的疗效观察[J].中国医药指南.2013,4(11):697.
- [5] 谢文艳,魏勇.中西医结合治疗胆石症的疗效评价[J].中外医学研究.2014,1,(12):117.
- [6] 华圆,冯健,李范珠.茵陈蒿汤利胆退黄物质基础的研究进展[J].中华中医药学刊,2011(7):1520-1521.