

加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎的临床研究

张 云 王 立

甘肃省天水市第一人民医院消化内一科 甘肃天水 741000

【摘要】目的 对加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎的临床效果实施分析。方法 本研究内选择了2018年1月至2020年1月期间于我院内实施了轻中度急性非胆源性胰腺炎治疗的24例为主要的研究患者,随机性将患者分成对照组(n=12)和观察组(n=12),对照组患者采取常规护理方式,观察组患者在对照组基础上采取加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗方式,对比两组患者内治疗前后的中医证候积分。结果 治疗前,两组别患者的中医证候积分采取对比后不具备意义($P>0.05$);治疗后,对照组患者的中医证候积分低于观察组,组别数据采取对比后具备意义($P<0.05$)。结论 在治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎期间,对患者采取加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗措施能够得到较好的效果,值得推广。

【关键词】加味清胰腺汤;口服;中药灌肠;治疗;轻中度急性非胆源性胰腺炎;临床

Clinical study of oral treatment of mild-to-moderate acute non-biliary pancreatitis

Zhang Yun Wang Li

Gansu Tianshui First People's Hospital, Gansu Tianshui 741000

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of oral combination with Chinese enema in mild-to-moderate acute non-biliary pancreatitis. Methods In this study, 24 patients of mild to moderate acute nonbiliary pancreatitis were selected in our hospital from January 2018 to January 2020. The patients were randomly divided into control group (n=12) and observation group (n=12). The control group was used in the control group. Results Before treatment, the comparison was not meaningful ($P>0.05$); after treatment, the control group was lower than that of the observation group, and the group data was significant ($P<0.05$). Conclusion During the treatment of mild-to-moderate acute nonbiliary pancreatitis, the oral treatment measures of flavored clear pancreatic soup combined with traditional Chinese medicine enema can get good results, which is worth popularizing.

Keywords: oral Chinese medicine enema for mild-to-moderate acute non-biliary pancreatitis

前言

众所周知,急性胰腺炎属于一种胰腺因为各类因素被激活之后使得胰腺组织自身消化引起的炎症反应,该疾病有着比较高的致死率以及致残率,因此,必须对该疾病患者实施有效的治疗措施^[1]。本文正是基于此,选择了2018年1月至2020年1月期间于我院内实施了轻中度急性非胆源性胰腺炎治疗的24例患者作为对象,对加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎的临床效果实施分析。具体的研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本项研究内选择了2018年1月至2020年1月期间于我院内实施了轻中度急性非胆源性胰腺炎治疗的24例为主要的研究患者,随机性将患者分成对照组(n=12)和观察组(n=12)。对照组患者中男性和女性分别有8例和4例,年龄区间在20至70岁内,平均年龄为(53.43±3.17)岁。观察组患者中男性和女性分别有7例和5例,年龄区间在20至70岁内,平均年龄为(52.86±3.46)岁。两组当中患者的资料实施对比后不存在意义($P>0.05$),可对比。

1.2 方法 以《中国急性胰腺炎诊治指南》为依据, 对照组内患者实施禁食、预防感染、补液扩容、抑酶、维持电解质平衡、抑酸以及营养支持。观察组内患者在对照组基础上实施采取加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗措施, 加味清胰腺汤药方为柴胡 15 克、白芍 15 克、黄芩 9 克、胡黄连 9 克、木香 9 克、延胡索 9 克、生大黄 15 克、芒硝 9 克、金银花 15 克、连翘 15 克、焦神曲 15 克、焦山楂 10 克、焦麦芽 15 克、莱菔子 10 克、厚朴 12 克、枳实 12 克。口服, 加水进行煎服, 每天使用 1 剂, 早晚各服用 1 次, 每次服用的剂量为 200 毫升。灌肠方主要为: 姜厚朴 20 克、生大黄 20 克、炒莱菔子 15 克、黄柏 30 克、紫花地丁 20 克、丹参 20 克、牡丹皮 15 克、木香 15 克、大青叶 20 克、甘草 10 克、炒桃仁 15 克、蒲公英 20 克、赤芍 15 克、槐米 10 克、地榆 20 克、麸炒枳实 20 克, 大青叶 20 克、苦参 30 克。实施保留灌肠, 每天使用半剂, 每次剂量为 200 毫升, 速度为每分钟 60 滴。两组别患者实施治疗的时间均为 7 天。

1.3 观察指标 对比两组别患者治疗前后的中医证候积分。中医证候湿蕴结证主症主要有大便黏滞通以及脘腹胀痛。次症主要有小便短黄、胸闷不舒、烦渴引饮、发热、身目发黄。舌脉主要为苔黄腻黄或者薄黄, 舌苔红; 脉弦数。将患者症状轻重程度实施积分, 主症分别为 0、2、4、6 分, 次症分别为 0、1、2、3、分, 舌脉 0、2 分。

1.4 统计学处理 本研究内数据的处理方法为 SPSS21.0 统计软件, 计数资料分别采用%和 χ^2 检验方式进行表示和检验, 计量资料分别采用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 检验方式进行表示和检验, $P < 0.05$ 代表数据对比有意义。

2 结果

2.1 两组别中治疗前后的中医证候积分对比 治疗前, 两组别患者的中医证候积分采取对比后不具备意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 对照组患者的中医证候积分低于观察组, 组别数据采取对比后具备意义 ($P < 0.05$)。数据见表 1。

表 1 两组别中治疗前后的中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	12	23.24 ± 3.25	6.11 ± 5.04
观察组	12	22.98 ± 3.15	8.79 ± 5.86
t	-	0.287	2.128
P	-	0.775	0.039

3 讨论

急性胰腺炎在中医当中属于“腹痛”的范围, 总病机主要为淤热互结, 在治疗中主要采取活血化瘀、泻下逐热的治疗原则^[2]。加味清胰腺汤当中的药物配合使用之后能够达到活血止痛、清利湿热、疏肝理气以及通腑泄热的效果^[3]。灌肠方当中的各类药物也能够起到活血化淤、凉血解毒、理气通腑泄热的效果。此外, 中药灌肠能够让药物直接被吸收并且马上起效, 对患者的胃肠蠕动进行增加, 及时将肠内的毒素排出, 能够对胰腺、胆管的梗阻实施环缓解。在本项研究内, 选择了 24 例为主要的研究患者, 随机性将患者分成对照组 (n=12) 和观察组 (n=12), 对比两组患者内治疗前后的中医证候积分之后发现, 治疗前, 两组别患者的中医证候积分采取对比后不具备意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 对照组患者的

中医证候积分低于观察组, 组别数据采取对比后具备意义 ($P < 0.05$)。

总而言之, 在治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎期间, 对患者采取加味清胰腺汤口服联合中药灌肠治疗措施能够得到较好的效果, 值得推广。

参考文献:

- [1] 黄立贤, 高焕章, 黄作钿. 急性非胆源性与胆源性胰腺炎的临床特点及预后情况对比分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14 (29): 6-7.
- [2] 张娟娟, 胡仕祥. 中医综合特色疗法治疗轻中度急性非胆源性胰腺炎的疗效评价[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (10): 105-106.
- [3] 巫苏晓. 评价中医综合特色疗法对急性非胆源性胰腺炎的疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (31): 120.