

柴胡承气汤治疗急性胰腺炎的应用效果分析

宋玲 李慧臻 曹扶胜 李国臣 张敏

(十堰市中西医结合医院 湖北十堰 442000)

摘要: 目的: 分析柴胡承气汤在急性胰腺炎中的疗效。方法: 选取 2021 年 1 月-2021 年 10 月 100 例轻中度急性胰腺炎患者, 随机分组。对照组采取常规西医治疗, 观察组则加入柴胡承气汤。比较两组疗效以及炎症因子指标变化。结果: ①观察组疗效高于对照组 ($P < 0.05$); ②观察组炎症因子变化高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在西医治疗基础上加入柴胡承气汤, 可改善患者的炎症反应, 提高疗效, 值得推广使用
关键词: 柴胡承气汤; 急性胰腺炎; 临床疗效。

急性胰腺炎是急腹症的常见病因, 该病主要是由于胰酶引起胰腺自我消化, 从而诱发的一系列器官功能障碍^[1]。该病发生机制复杂, 有多种因素相互作用引起, 轻中度患者的预后相对较好, 重度胰腺炎患者容易并发多种并发症, 包括呼吸衰竭、心力衰竭、多器官功能衰竭等并发症, 死亡率高^[2]。目前临床对于轻中度急性胰腺炎患者, 多采取保守治疗, 但是常规西药治疗无法让所有患者收益, 还需要加入更加有效的药物^[3]。中医中没有急性胰腺炎的病名, 主要是根据患者症状纳入“胃脘痛”、“痞满”的范畴, 认为该病发生与腑脏失调、经络阻塞有关需要采取通里攻下、益气和中的治疗原则^[4]。柴胡承气汤出自《伤寒论》, 具有通里攻下、除痞满的功效, 在急性胰腺炎患者中有着较好的治疗效果。为了观察柴胡承气汤的疗效, 文章选取 2021 年 1 月-2021 年 10 月 100 例轻中度急性胰腺炎患者进行对比观察, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 1 月-2021 年 10 月 100 例轻中度急性胰腺炎患者, 观察组有男 16 例, 女性 15 例; 年龄 56~78 岁, 平均 (67.3 ± 4.3) 岁。对照组有男 17 例, 女 14 例; 年龄 55~79 岁, 平均 (68.6 ± 4.7) 岁。入选标准: 符合《中国急性胰腺炎诊治指南 (2013 版)》中关于轻中度急性胰腺炎的诊断标准。排除标准: 合并恶性肿瘤、消化系统疾病、肝肾功能衰竭的患者。两组一般资料差异无意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规西医治疗, 包括抗休克、改善微循环、解痉镇痛、抗感染等措施

观察组则加入柴胡承气汤, 配方为: 炙甘草 6g, 柴胡、郁金、广木香、枳实、厚朴各 10g, 大黄、芒硝各 15g, 辨证加减, 气虚加用党参 6g, 燥热加用法半夏、干姜各 10g。1 天 1 剂, 分两次服用。

1.3 观察指标

比较两组疗效以及炎症因子指标变化。本次疗效标准参考《中国急性胰腺炎诊治指南 (2013 版)》, 分为显效、有效、无效, 总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组疗效差异

观察组疗效高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组疗效差异

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组 (n=50)	22	26	2	96.0
对照组 (n=50)	18	22	10	80.0
χ^2 值				5.132
P 值				0.041

2.4 两组炎症因子变化

观察组炎症因子变化高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组炎症因子变化

组别	hs-CRP (mg/L)		IL-8 (pg/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	23.7 ± 1.5	8.3 ± 2.1	15.8 ± 4.5	6.6 ± 1.3
对照组	23.6 ± 1.6	13.6 ± 3.2	15.9 ± 4.4	9.3 ± 2.4
t 值	1.125	5.231	1.231	5.325
P 值	0.103	0.042	0.114	0.043

3. 讨论

急性胰腺炎具有进展速度快、病情复杂的特点, 主要表现为腹痛、发热、恶心呕吐等症状, 随着人们生活习惯与饮食结构的改变, 该病的发生率也持续升高。该病西药治疗措施包括: ①抗休克治疗: 积极补充液体, 改善水电解质紊乱, 同时给予胃肠减压干预。②抑制胰腺分泌: H2 受体阻滞剂能够有效抑制胃酸分泌, 且具有抗胆碱作用。③解痉镇痛: 该方法主要是为了改善患者的疼痛症状。④营养支持: 由于治疗期间需要胃肠减压, 加上患者代谢水平升高, 容易出现低蛋白血症, 因此还要给予肠内营养联合肠外营养支持。但是常规治疗措施无法让所有患者收益, 因此要采取更加有效的治疗药物。

中医中存在“不通则痛”的理论, 认为该病主要是由于腑脏功能失调, 引起经络气机运行受阻, 因此需要采取泻下的治疗原则。柴胡承气汤是中医中的经典方, 具有除痞满、通利泻下的功效, 同时具有疏肝解表、和胃益气的功效。生大黄具有清热解毒的功效, 芒硝具有泻下通便的功效, 枳实、厚朴具有破除积滞、宽中理气的功效, 柴胡、郁金具有疏肝解表的功效, 广木香能够和胃止呕, 甘草则能够调和诸药, 共同发挥清热解毒、软坚散结、破除痞满的功效。在西药治疗基础上加入柴胡承气汤, 能够进一步提高患者的疗效。本次研究中观察组疗效高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组炎症因子变化高于对照组 ($P < 0.05$), 由此可见柴胡承气汤有着较高的疗效。

综上所述, 在西医治疗基础上加入柴胡承气汤, 可改善患者的炎症反应, 提高疗效, 值得推广使用

参考文献

- [1] 黄丹虹, 王国平. 柴胡承气汤联合乌司他丁对重症急性胰腺炎患者 T 淋巴细胞亚群和炎症因子的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(9): 88-91.
- [2] 郑五州, 王永胜, 杨志磊. 柴胡承气汤联合醋酸奥曲肽注射液治疗重症急性胰腺炎效果分析[J]. 青岛医药卫生, 2020, 52(5): 347-349.
- [3] 吴燕飞. 柴胡承气汤联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的临床观察及对胃肠功能恢复的影响[J]. 四川中医, 2018, 36(7): 118-121.
- [4] KOKER, SULTAN AYDIN, OYMAK, YESIM, DEMIRAG, BENGU, et al. Successful Management of L-Asparaginase-Associated Pancreatitis With Octreotide and Pegylated Asparaginase in 2 Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia: Is There a Different Rare Warning Sign of Hypoglycemia for L-Asparaginase-Associated Pancreatitis?[J]. Clinical therapeutics, 2020, 42(4): E82-E86.