

胆囊舒合剂治疗胆囊炎、胆石症的临床报告

赵玉华 王英梅 许 缤(石家庄市第一医院 050011)

摘要 胆囊舒合剂治疗胆囊炎、胆石症 240 例,并与消炎利胆片 80 例作为对照,经两个月治疗,胆囊舒合剂组总有效率 96.5%,消炎利胆片组总有效率 65%,两组间差异显著($P < 0.01$)。

关键词 胆囊炎 胆石症 胆囊舒合剂

胆囊炎与胆石症是临床常见病证。本病缠绵,易反复,笔者自 1992 年以来,应用胆囊舒合剂治疗胆囊炎,胆石症 240 例,并对其排石、溶石作用进行系统观察,取得了满意疗效,现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例概况 全部病例随机分为治疗组与对照组。治疗组 240 例,男 86 例,女 154 例,年龄最小 17 岁,最大 81 岁。其中 17 岁~35 岁 16 例,36 岁~55 岁 130 例,56 岁以上 94 例。其中以中年女性为多。病程在 6 个月以内者 45 例,7 个月 1 年者 49 例,1 年~3 年者 130 例。4 年以上者 9 例,6 年以上者 7 例。对照组 80 例,其中男性 24 例,女性 56 例,年龄 20 岁~35 岁 15 例,36 岁~55 岁 43 例,56 岁以上 22 例。病程在 6 个月以内者 25 例,7 个月~1 年者 20 例,1~2 年者 23 例,2 年~5 年者 7 例,6 年以上的 5 例。

治疗组慢性胆囊炎合并胆石症 168 例,合并胆道感染并轻度黄疸者 72 例,胆囊结石合并胆总管结石,胆道不全梗阻者 5 例。胆囊内结石直径 $> 0.5\text{cm}$ 的 102 例,其中 $> 1.0\text{cm}$ 者 4 例。对照组胆囊炎合并胆石症者 46 例,慢性胆囊炎者 34 例,肝内胆管结石者 2 例。胆囊内结石直径 $> 0.5\text{cm}$ 者 24 例,其中直径 $> 1.0\text{cm}$ 者 2 例。

1.2 诊断依据 所有病例均按河北省卫生厅 1991 年 3 月发布的《单病种质量管理》制定。

1.2.1 症状:阵发性上腹部疼痛,伴有消化

道症状,或有放射性疼痛,发热、畏寒、黄疸。

1.2.2 既往有类似发作史或手术取石史。

1.2.3 影像学检查(胆道造影或 B 超)可见胆囊增大,壁增厚、模糊或有结石。

2 治疗方法

2.1 治疗组取郁金、陈皮、柴胡、虎杖、黄芩、白术、海藻等,加适量水,煎煮两次,第一次煎 1.5h,第二次煎 1h。同时收集制药总量的 1/5 体积挥发物蒸馏液,合并两次煎液、过滤,过液减压浓缩至适量,冷至室温,同猪胆汁合并,加入 2~2.5 倍 95% 的乙醇,充分搅拌,冷放($4\text{C} \sim 6\text{C}$)24h 以上,滤除沉淀。滤液减压回收乙醇至无醇味,冷放($4\text{C} \sim 6\text{C}$)24h 以上,过滤,滤液加水适量,加入白砂糖(15%)和芒硝,搅拌加热溶解,加入挥发物蒸馏液,加水至足量,搅拌均匀,过滤,制成 2:1 口服液,分装,250ml/瓶,100 C 流通蒸气,灭菌 30min。嘱病人每日服 3 次,每次 50ml,饭前半小时服用。对照组采用消炎利胆片治疗,每日 3 次,每次服 6 片。2 个月为 1 疗程。两组发烧病人均配用抗生素治疗。所有病例在观察期间停用其他药物。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 根据 1991 年 3 月河北省卫生厅发布的《单病种质量管理》拟定以下标准:治愈,症状体征消失,B 超检查炎症消退,结石声影消失;显效,症状体征消失,但 B 超检查仍有炎症表现或残留结石;有效,临床症状体征消失或减轻,B 超检查无变化;无效,症状体征无好转,B 超检查无变化。

3.2 治疗结果 治疗组 240 例中治愈 78 例 (32.5%), 显效 108 例 (45%), 有效 46 例 (19%), 无效 8 例 (3%), 总有效率 96.5%。胆囊结石患者经胆囊造影有收缩功能, 结石直径 $< 0.5\text{cm}$ 以及泥沙样结石的, B 超复查排出结石者 186 例, 排石率 77.5%, 净石率 32.5%, 溶石率 45%。对照组 80 例中治愈 11 例 (14%), 显效 24 例 (30%), 有效 17 例 (21%), 无效 28 例 (35%), 总有效率 65%, 两组总有效率比较有显著性差异 ($P < 0.01$)

4 讨论

笔者认为本病的主要病机是肝郁气滞, 湿热蕴胆, 腑结成石。故临床治疗应以疏肝解郁, 清热利胆, 通腑泻实为法。自拟胆囊舒合剂治疗本病, 方中以柴胡疏肝理气, 猪胆汁清热解毒, 同入肝胆经, 共为君药。郁金、陈皮等理气解郁, 虎杖、黄芩等清热利湿, 辅助君药以达疏肝解郁、清热利胆之效。海藻、芒硝等软坚泻下, 助诸药攻伐结石。上药均为苦寒之

品, 为防伤脾, 故以鸡内金, 白术等为使, 健脾和胃, 益能运化药力以消积。上药共同作用, 则可使肝郁得疏, 湿热得解, 结石得消, 而又不伤正气。药物抑菌实验证实了胆囊舒合剂对多种致病菌有抑制和杀灭作用, 故能消除胆囊感染致石的启动因素。通过 B 超观察到胆囊舒合剂对胆囊有明显的舒缩功能, 具有促进胆汁排泄、增大胆汁流量, 使胆囊容积扩大, 起到了冲洗胆囊的作用。其溶石机理在于通过药物对胆囊功能的改变, 使结石膨松、崩解、排出、消失。经药理实验, 无毒副作用, 是治疗胆囊炎、胆石症的有效药物。

参考文献

- 1 施维锦主编. 胆道外科学. 上海: 上海科学技术出版社, 1993. 49~53
- 2 钱学礼主编. 腹部外科学. 第 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1984. 835~836

(收稿: 1997-12-29)