

中西医结合治疗肝内胆管结石 56 例

邓党华¹ 刘桂琴²

(1 江西省宜丰县人民医院 宜丰 336300; 2 江西省宜丰县中医院 宜丰 336300)

关键词:肝内胆管结石;中西医结合疗法

中图分类号:R 657.42

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0030-01

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 56 例, 男性 27 例, 女性 29 例; 年龄 36~68 岁, 平均 54.2 岁; 既往有胆道手术史 10 例。本组病例均有畏寒、发热、腹痛, 经 B 超和 CT 检查诊断为肝内胆管结石, 合并梗阻性黄疸者 25 例, 伴中毒性休克者 13 例, 左肝内胆管结石 32 例, 右肝内胆管结石 14 例, 左右肝内胆管结石 10 例。

1.2 治疗方法 56 例病人均采用抗感染、输液, 纠正水、电解质失衡, 胃肠减压等治疗。待病情稳定后行 Roux-y 胆肠吻合术, 术后 24h 开始中药治疗。中药基本方为: 茵陈 10g, 金钱草 15g, 栀子 12g, 大黄 15g, 黄芩 10g, 龙胆草 8g, 陈皮 10g, 枳壳 10g, 元胡 10g, 川楝子 9g。每日 1 剂, 分早晚各服 1 次。

1.3 治疗结果 本组病例均痊愈出院, 无 1 例死亡。术后随访 5 年, 未再次出现症状 47 例为治愈, 治愈率 83.9%; 9 例又出现反复畏寒、发热、腹痛为不治愈, 未愈率 16.1%。

2 讨论

肝内胆管结石是指原发于左右胆管汇合区以

上各枝胆管内的结石, 是常见的腹部外科疾病。治疗包括内外科疗法, 但主要是外科手术治疗。但手术治疗肝胆管结石术后残石率高是胆道外科所面临的棘手问题。国内报告胆道残石率在 30%~90%, 因胆道残余结石再手术率高达 81.5%, 甚至做过胆肠内引流术者再手术率仍有 29%~40%。肝胆管结石手术治疗的主要原则是: (1) 尽可能在手术中取净结石, 解除胆管狭窄。(2) 完成胆肠吻合内引流术, 保证胆管流出通路通畅。(3) 切除肝内感染性病灶。中药茵陈、金钱草、栀子、大黄均有使胆汁流量增加的作用, 黄芩、龙胆草、陈皮有清热利湿的作用, 枳壳、元胡、川楝子具有理气开郁的作用。采用中西医结合疗法, 利用手术尽可能取净结石, 解除胆管狭窄, 在胆汁流出通路通畅的基础上, 用中药清热利胆、通腑等治疗不仅能够调节机体免疫, 抑制和杀灭致病菌, 而且可以调节胆道运动, 驱蛔排石, 使胆道得以减压、引流, 阻止细菌在胆道内停留繁殖, 从而达到治疗目的。

(收稿日期: 2002 - 11 - 25)

中西医结合治疗小儿支气管哮喘 26 例疗效观察

樊丽

(河南省正阳县人民医院 正阳 463600)

关键词:支气管哮喘;小儿;中西医结合疗法

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0030-02

1 临床资料

所有病例为 1998 年 1 月~2001 年 5 月在我院儿科门诊及住院的支气管哮喘患儿。诊断依据为 1993 年全国儿科哮喘协作组制订的《儿童哮喘诊断标准》确诊, 按就诊先后顺序随机分为 2 组: 治疗组 26 例, 男 10 例, 女 16 例; 年龄 5~11 岁, 平均 9.2 岁; 病程 1~5 年, 平均 2.4 年。对照组 18 例, 男 4 例, 女 14 例; 年龄 5~11 岁, 平均 9.1 岁; 病程 1~4 年, 平均 3.1 年。所有患儿入选时无急性哮喘发作。

2 治疗方法

2 组患儿均采用相同的综合方法治疗, 包括吸氧、镇静、 β_2 -受体激动剂雾化吸收, 应用肾上腺皮质激素、抗感染等。治疗组在上述综合治疗基础上, 加用中药治疗, 方剂组成为: 炙麻黄、杏仁、白果、半夏、地龙、甘草各 3g, 黄芪 10g, 茶叶 1g, 葱白半支。发热者炙麻黄改为生麻黄。每日 1 剂, 水煎代茶频服。观察 6 个月后症状、体征消失, X 线胸片正常为临床治愈。6 个月后症状反复或加重为复发。

3 治疗结果

治疗组临床治愈 22 例, 占 84.6%; 复发 4 例, 占