

够降低血液黏滞性,改善凝血机制和血流动力学,改善 NIHSS 评分,提高急性脑梗死患者的临床疗效,因此,联合用药表现出明显的优势。根据研究结果分析认为,溶栓时间窗外应用纤溶酶能够有效降解纤维蛋白原及纤维蛋白,促使内皮细胞释放组织纤溶酶原激活物,从而抗血栓形成;在此过程中加用丁苯酞,有效阻断了缺血性脑梗死所致脑损伤的多个病理环节,阻止了梗死范围的进一步扩大,阻止并减轻了脑水肿的发展和程度,改善缺血区脑灌注,从而有效改善了神经功能缺损程度。此外,在用药过程中未发现有明显不良反应,安全性较高,有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]饶明俐.中国脑血管病防治指南[M].北京:人民卫生出版社,2007.30
 [2]中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010[J].中华神经科杂志,2010,43(2):146-153
 [3]孟家眉.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381-383

[4]郑天衡,王少石.急性脑梗死的血管再通治疗[J].内科急危重症杂志,2012,18(1):7-10
 [5]Faigle R,Sharrief A,Marsh EB,et al.Predictors of critical care needs after IV thrombolysis for acute ischemic stroke [J].PLoS One,2014,9(2):e88652
 [6]Byun JS,Kwak BK,Kim JK,et al.Engraftment of Human Mesenchymal Stem Cells in a Rat Photothrombotic Cerebral Infarction Model: Comparison of Intra-Arterial and Intravenous Infusion Using MRI and Histological Analysis [J].J Korean Neurosurg Soc,2013,54(6):467-476
 [7]Adams HP Jr,del Zoppo G,Alberts MJ, et al.Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups: the American Academy of Neurology affirms the value of this guideline as an educational tool for neurologists [J].Stroke,2007,38(5):1655-1711
 [8]李佐刚,丁浩涵,王展,等.蛇毒纤溶酶的一般药理作用[J].生物技术,2004,14(s1):11-13
 [9]崔丽娟.丁苯酞氯化钠注射液对脑梗死疗效及对内皮功能影响[J].临床医学工程,2013,20(1):65-66

(收稿日期: 2016-09-06)

疏肝利胆排石汤治疗胆总管术后残余结石 66 例

彭秀山

(河南省新郑市中医院 新郑 451100)

关键词:胆总管残余结石;疏肝利胆排石汤;中医药疗法

中图分类号:R657.42

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.003

肝外胆管结石^[1]的形成原因很多,比如胆道感染、胆道狭窄、胆囊结石排入等,当结石梗阻胆总管合并细菌感染时,会出现寒战、高热、腹痛、黄疸等症状。本病主要行手术治疗,手术方式为经腹腔镜或开腹胆总管切开取石并“T”管引流术。我院从 2011 年 1 月~2015 年 12 月共开展了 420 例此类手术,经腹腔镜手术 310 例,开腹手术 110 例,354 例恢复良好,66 例患者存在胆总管残余结石。胆总管切开取石并“T”管引流术后胆总管残余结石的问题,在基层医院很常见,通常的解决办法为二次手术,花费高、痛苦大,给患者精神和身体均造成了巨大伤害。本研究采用自拟疏肝利胆排石汤进行治疗,治疗组 32 例患者的残余结石成功排出,避免了二次手术,减轻了患者的经济负担和身体上的痛苦。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组病例共 66 例,男 28 例,女 38 例,其中 30 岁以下 5 例,30~50 岁 28 例,50 岁以上

33 例。所有病例均在术后 2 周经彩超确诊为胆总管残余结石,直径 0.1~0.3 cm 34 例,0.3~0.5 cm 12 例,0.5~0.7 cm 20 例,单发结石 48 例,多发结石 18 例。所有患者随机分为治疗组和对照组,每组 33 例。

1.2 治疗方法 疏肝利胆排石汤组成:茵陈 20 g、金钱草 30 g、鸡内金 30 g、威灵仙 20 g、白芍 20 g、枳实 10 g、柴胡 15 g、酒大黄 10 g、厚朴 10 g、甘草 6 g。治疗组口服疏肝利胆排石汤治疗,对照组不予任何治疗(已经取得患者同意)。临床根据患者的症状、舌苔、脉象进行辨证并加减药物:偏气滞者加陈皮 15 g、木香 10 g;偏血瘀者加红花 15 g、桃仁 15 g;偏湿热者加黄连 10 g、竹茹 20 g;偏气虚者加党参 20 g、白术 15 g 等。方药每天 1 剂,先用凉水 800 ml 浸泡半小时,后用文火煎成约 300 ml,温服,早、晚各一次。服药期间,夹闭“T”管。1 个疗程 30 d,1 个疗程未愈,可继续下 1 个疗程。

1.3 疗效标准 治愈:B 超检查结石消失;有效:B 超检查结石较前缩小;无效:B 超检(下转第 18 页)

3 讨论

肾上腺皮质疾病属于一类内分泌疾病,以体质量减轻、软弱无力、嗜睡、色素沉着、低血糖^[3]等作为主要的临床表现,若不及时采取科学有效的方法进行治疗或者治疗效果不佳将使得疾病进一步发展,并可能引发多种严重并发症,导致患者的身心健康与生存质量受到严重的影响。该病病情较为复杂,疾病种类较多,考虑到肾上腺皮质疾病患者的临床表现不具有特异性,因此,对该类疾病患者进行常规的实验室检查容易出现漏诊、误诊案例,需给予更加科学合理的诊断方式。

肾上腺皮质属于肾上腺的重要组成部分,是人体的一项重要结构组织,由机体内性激素与糖皮质激素等合成分泌,其中人体对肾上腺皮质激素进行分泌合成的系统为下丘脑-垂体系统,若在激素合成分泌过程中出现异常现象将发生肾上腺皮质功能紊乱现象,引发激素调节异常,并出现多种肾上腺皮质疾病^[4]。肾上腺皮质分泌的激素有利于机体内环境稳态的维持,一旦激素出现分泌异常现象将可能引发机体内组织功能出现紊乱,使得免疫功能不足、高血压等情况的发病风险有所增加^[5-6]。因此,对肾上腺皮质疾病患者来说,及时进行诊断与治疗的临床意义重大。

本次研究对实验组患者采取生化检验方式,与常规实验室检查方法相比,检测指标较少,具有操作简便、检测准确率高等优势,可为疾病的诊断与治疗提供重要的参考依据,并得到广大临床工作者的关

注与认可。另外,实际工作中对肾上腺皮质疾病患者进行生化检验诊断时,应及时进行检验质量控制,可使得疾病诊断准确性和可信度较高,因此,实际检验工作中需注意从不同的阶段进行质量控制,包括检查前、检查中与检查后,使得检查工作能够依照相关规定严格执行,将检验试剂、检验仪器、样本质量等对检查结果可能造成影响的因素控制在最低的水平。

本研究结果显示,对实验组与常规组患者分别采取生化检验与常规实验室检验后,实验组患者诊断准确率为 92.16%,诊断有效率为 94.12%,常规组患者诊断准确率为 76.47%,诊断有效率为 68.63%,实验组诊断准确率与诊断有效率均明显高于常规组($P<0.05$)。提示,对肾上腺皮质疾病患者给予生化检验的诊断效果显著,诊断准确率高,可作为肾上腺皮质疾病患者的首要诊断方法,值得临床推广。

参考文献

[1]李虹.探讨生化检验在肾上腺皮质疾病 95 例诊断中的作用[J].中国实用医药,2013,8(9):93-94
 [2]孙红岩,艾辉.探讨生化检验在肾上腺皮质疾病诊断中的作用[J].中国保健营养(下旬刊),2013,23(3):1570-1570
 [3]王海峰.肾上腺皮质疾病相关检验项目结果的回顾性分析[J].中国医师进修杂志,2014,37(24):37-39
 [4]徐艳梅,杨金梅,孙丽,等.肾上腺皮质疾病诊断中生化检验的临床价值分析[J].中国保健营养(上旬刊),2013,23(7):4055-4056
 [5]方少艺.探讨肾上腺皮质疾病诊断中生化检验的应用效果[J].医学检验与临床,2016,27(2):36-38
 [6]王深婧.探讨进行特殊生化检验在诊断肾上腺皮质疾病中的临床价值[J].当代医药论丛,2015,13(23):50-51

(收稿日期: 2016-07-11)

(上接第 6 页)查结石大小无变化。

2 结果

治疗组 33 例患者,1 个疗程结束后,治愈 28 例,有效 3 例,无效 2 例;2 个疗程结束后,再次治愈 4 例,无效 1 例,总有效率为 96.9%。对照组仅有 1 例痊愈,考虑是结石自行排至肠道。两组比较, $P<0.05$,有统计学意义。由此可见,疏肝利胆排石汤治疗胆总管术后残余结石疗效显著,值得临床推广。

3 讨论

本病在中医学属于“胁痛”等病的范畴。其病位在肝胆,病机为肝失疏泄,胆失通降,湿热内生,蕴久成石,结石阻滞,气滞血瘀,不通则痛所致。治疗宜疏肝利胆、清热利湿、活血化瘀等。自拟方中柴胡、茵陈、厚朴、枳实疏肝解郁、利胆;金钱草、威灵仙疏肝清热利湿;鸡内金健脾和胃;白芍养肝柔肝;酒大黄通腑泄热,兼以活血化瘀;全方共奏疏肝利胆、清热

利湿、活血化瘀之功,临床应用时,根据病人自身具体情况加减治疗,疗效显著。

现代药理研究已证实金钱草^[2]能促进肝细胞分泌胆汁,使胆管内胆汁增多,奥狄氏括约肌松弛;柴胡^[3]能收缩胆囊,促进胆管蠕动等;大黄^[4]能消除局部炎症,松弛奥狄氏括约肌,均能促进结石的排泄;鸡内金和威灵仙能溶解结石等。综上所述,疏肝利胆排石汤能有效溶石,促进结石排泄,疗效较好,值得临床推广。

参考文献

[1]吴孟超,吴在德,吴肇汉.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2013.455-457
 [2]李永琼.肝内胆管结石的中医药治疗举隅[J].中国中医急症,2011,20(3):501-502
 [3]陈亚军.柴胡治疗胆石症的临床应用[J].河北医学,2012,18(11):1667-1669
 [4]李靖杰.探讨 72 例中医排石汤药治疗胆结石临床效果[J].中国现代药物应用,2010,4(15):96-97

(收稿日期: 2016-08-30)