

子;痰浊甚者加茯苓、陈皮、半夏。上述方剂每日 1 剂,常规水煎分 2 次温服(早/晚)。两组患者均连续治疗 30 d。

1.3 观察指标 观察两组患者治疗前后心绞痛发作频率和持续时间。

1.4 统计学方法 采用 Excel、SPSS19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者经治疗后,心绞痛发作频率和持续时间均明显改善($P<0.05$);观察组心绞痛发作频率和持续时间均少于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后心绞痛发作频率和持续时间比较($\bar{x} \pm s$)						
组别	<i>n</i>	发作频率(次/周)		持续时间(min/次)		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组	45	7.92± 0.81	2.13± 0.35**	10.98± 0.99	2.17± 0.26**	
对照组	45	8.01± 0.87	4.44± 0.47*	11.03± 1.04	5.33± 0.34*	

注:与治疗前比,* $P<0.05$;与对照组治疗后比,** $P<0.05$ 。

3 讨论

介入治疗是目前临床上用于治疗冠心病的常用微创技术,效果显著,但仍有部分患者术后复发心绞痛^[2]。西医治疗是冠脉介入术后复发心绞痛的主要治疗方法,但由于患者间存在个体差异,部分患者治疗后未获得理想疗效,提示需加用其他辅助治疗措施^[3]。

中医理论将冠心病归为“真心痛、心痛、胸痹”范畴,过度劳累、情志失调、寒邪入侵、过度饱腹等均属

此病的主要原因。患者大多处于心气不足、正气内虚、痰瘀互结、脏腑亏损状态,治疗应以理气化痰、益气活血、补气温通为原则^[4]。益气活血通脉汤方剂组成中元胡、丹参、徐长卿通络止痛、行气活血,生山楂、桂枝、红花、三七粉、毛冬青温通经脉、活血祛瘀,人参、黄芪、炙甘草补气益心,赤芍、川芎、当归补血活血,全瓜蒌、薤白理气祛痰,诸药联用可达理气止痛、补精益气、通络祛痰之功效^[5]。由表 1 可知,观察组患者每周心绞痛发作频率、每次发作持续时间均少于对照组患者,说明在常规西医治疗基础上加用益气活血通脉汤,根据患者间个体差异适当调整方剂,可获得更为理想的治疗效果。综上所述,在西医治疗的基础上加用益气活血通脉汤可显著改善冠脉介入术后复发心绞痛患者的病情,值得临床推广。

参考文献

[1]李国成,马明超,周永强,等.益气活血通脉汤治疗心气瘀阻型冠心病心绞痛 56 例[J].宁夏医学杂志,2015,37(10):950-951
[2]何茜.益气活血通脉汤结合西医治疗冠心病心绞痛临床研究[J].亚太传统医药,2015,11(3):131-133
[3]董静,陈韵岱,刘红旭,等.丹红注射液对不稳定型心绞痛血瘀证患者经皮冠状动脉介入术围手术期血管内皮功能的影响[J].中医杂志,2014,55(13):1109-1112
[4]王瑗萍.益气活血通脉汤治疗冠心病心绞痛疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(5):484-486
[5]王健兵,高晓丽,赵文增,等.阿托伐他汀对不稳定型心绞痛患者冠状动脉介入术前后炎症因子的影响[J].河北医科大学学报,2010,31(2):132-135

(收稿日期:2017-01-16)

腹腔镜联合疏肝利胆汤对急性结石性胆囊炎的疗效分析

石珩

(河南省宁陵县人民医院肝胆外科 宁陵 476700)

摘要:目的:观察腹腔镜联合疏肝利胆汤在急性结石性胆囊炎患者中的应用效果。方法:选取我院 2014 年 7 月~2016 年 1 月收治的急性结石性胆囊炎患者 77 例,依据建档顺序分组。对照组 38 例,腹腔镜术后予以西药治疗;研究组 39 例,腹腔镜术后予以疏肝利胆汤治疗。比较 1 周后两组患者临床效果和恶心呕吐、疼痛及发热等症状改善时间。结果:治疗后,研究组恶心呕吐、疼痛及发热等症状改善时间均少于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义;研究组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论:急性结石性胆囊炎患者腹腔镜术后联合使用疏肝利胆汤能显著改善患者的临床症状,临床效果显著。

关键词:急性结石性胆囊炎;疏肝利胆汤;腹腔镜

中图分类号:R657.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.040

急性结石性胆囊炎是由于结石堵塞胆囊管,造成胆汁滞留于胆囊所引发的急性炎症,为肝胆外科常见的疾病。相关资料显示^[1],急性结石性胆囊炎发病率相对较高,且与年龄成正比,好发于女性尤其是肥胖女性。传统的外科治疗方案多为开腹手术,创

伤较大且术后疼痛感较强。随着腹腔镜技术的发展和完善,急性结石性胆囊炎的临床治疗有了新方向,同时在腹腔镜术后采用何种辅助药进行延续性治疗备受关注。本研究选取我院急性结石性胆囊炎患者为研究对象,旨在观察疏肝利胆汤、腹腔镜联合使用

对急性结石性胆囊炎的治疗效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 7 月~2016 年 1 月收治的急性结石性胆囊炎患者 77 例,依据建档顺序分组。研究组 39 例,其中女 26 例,男 13 例;年龄 23~71 岁,平均年龄 (53.31± 10.36) 岁。对照组 38 例,其中女 24 例,男 14 例;年龄 24~72 岁,平均年龄 (54.17± 10.59) 岁。两组基线资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均行腹腔镜手术:术中建立二氧化碳人工气腹,并于脐上缘开 1 戳孔作观察孔;剑突下作第 2 戳孔为主操作孔,并经此孔置入分离钩、手术剪等手术器具;在肋缘和右锁骨中线交汇处作第 3 戳孔,并经此孔置入无创伤牵引钳,胆囊壶腹部上提同时置入腹腔镜,剖开胆囊管前腹膜并敞开胆囊三角,经胆囊管朝胆囊壶部实施分离解剖并取出胆囊;留置引流管,逐层闭合手术切口。对照组患者术后予以补液、抗感染、盐酸哌替啶镇痛等西医治疗。研究组患者术后给予疏肝利胆汤(金钱草 15 g、生姜 15 g、鸡内金 10 g、芍药 10 g、半夏 10 g、黄芩 10 g、枳实 5 g、大黄 10 g、柴胡 10 g、川楝子 15 g),以水煎服,3 次 /d。两组患者均持续治疗 7 d。

1.3 观察指标 (1) 观察两组患者治疗后恶心呕吐、疼痛及发热等症状改善时间。(2) 观察两组患者临床治疗效果:体征及症状基本消失,白细胞计数、体温均恢复正常且 B 超检查示正常,为治愈;体征及症状基本消失,白细胞计数、体温均有所改善且 B 超检查示好转,为缓解;体征及症状未改善或加重, B 超示检查未好转,为无效。总有效率=(治愈+缓解)/总例数× 100%。

1.4 统计学分析 采用 SPSS21.0 软件统计分析数据,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后症状改善时间比较 研究组治疗后恶心呕吐、疼痛及发热等症状改善时间均少于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者治疗后症状改善时间比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)

组别	n	恶心呕吐	疼痛	发热
研究组	39	2.09± 0.59	1.78± 0.28	1.31± 0.62
对照组	38	6.37± 0.63	5.26± 1.23	3.19± 1.18
t		18.448	17.220	8.784
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者临床治疗效果比较 研究组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$, 差异具有统计学

意义。见表 2。

表 2 两组患者临床治疗效果比较[例(%)]

组别	n	治愈	缓解	无效	总有效
研究组	39	25 (64.10)	11 (28.21)	3 (7.69)	36 (92.31)
对照组	38	13 (34.21)	14 (36.84)	11 (28.95)	27 (71.05)
χ^2					5.845
P					<0.05

3 讨论

急性结石性胆囊炎患者临床上多表现为右上腹疼痛,部分患者可伴有全身感染、上腹压痛、反跳痛、发热、恶心呕吐等症状。患者若不及时有效的治疗,可引起胆汁外漏、胆囊穿孔及坏死,进而引发胆管炎、腹膜炎等疾病,严重影响患者日常工作及生活。目前临床上治疗方法以外科手术为主,包括开腹手术及腹腔镜术。前者因创伤较大且术后恢复较慢而逐渐被后者所取代。腹腔镜术式术野开阔、清晰,可有效避免手术受胆囊位置、肥胖等因素干扰,无需扩大手术切口即可彻底清除病灶。另外,此术式创伤较小、术中失血量少、术后疼痛感较轻,患者可早期下床活动,促进肠道功能及早恢复^[2]。

中医认为急性结石性胆囊炎属“黄疸、胁痛”范畴,多因肝失条理、情志失调、暴饮暴食、湿热内积等引起。治疗方法应以通下、祛湿、清热、利胆、疏肝为主^[3]。疏肝利胆汤方中鸡内金具有祛热、化积之功效;生姜、半夏具有止吐、降逆之功效;大黄具有利胆、护肝、通便、抗炎之功效;柴胡能利胆,对胆道平滑肌起到松弛作用;金钱草可清热、利胆、抗炎、止痛,具有促进胆汁分泌、促进结石排出之功效;枳实能解郁、行气、止痛、消积,具有兴奋胃肠道平滑肌、促进胃肠道运动收缩之功效;芍药、川楝子具有祛塞、解郁之功效,诸药合用具有祛湿、清热、利胆、疏肝之功效^[4]。本研究结果显示,研究组治疗后恶心呕吐、疼痛及发热等症状改善时间均少于对照组,且治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$)。裴永胜^[5]研究结果显示,应用疏肝利胆汤联合腹腔镜治疗急性结石性胆囊炎患者总有效率达 90.0%。进一步说明对急性结石性胆囊炎腹腔镜术后患者予以疏肝利胆汤联合治疗,可明显改善临床症状,提高治疗效果。

参考文献

[1]杨建科,金平,楼卫英,等.老年急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术后临床并发症的预防及治疗措施[J].中国老年学,2015,35(3):810-811
[2]胡闪明,兰飞,耿桂飞.腹腔镜联合利胆行气方治疗老年急性结石性胆囊炎[J].中国中西医结合外科杂志,2015,21(2):160-162
[3]叶卓敏,吴绍飞.中药联合腹腔镜胆囊切除手术治疗急性结石性胆囊炎临床观察[J].中国中医急症,2015,24(12):2204-2205
[4]李红松.腹腔镜胆囊切除术联合中药治疗急性结石性胆囊炎的疗效观察[J].海南医学,2014,25(5):658-660
[5]裴永胜.疏肝利胆汤联合腹腔镜治疗急性结石性胆囊炎 30 例[J].西部中医药,2014,27(8):103-104

(收稿日期: 2017-01-16)