

中西医结合治疗急性胆囊炎 185 例

郭翠萍

(河南省驻马店市第二中医院 驻马店 463000)

关键词:急性胆囊炎;中西医结合疗法;利胆汤;头孢噻肟钠;左氧氟沙星;654-2

中图分类号:R 575.6¹

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0052-01

急性胆囊炎是临床常见的急腹症,根据病因和发病机制一般分为急性非结石性胆囊炎和结石性胆囊炎 2 种。急性胆囊炎的表现主要取决于胆囊炎的类型、伴否结石、胆管梗阻程度和并发症情况,女性多于男性。我院自 1998 年~2003 年采用中西医结合治疗本病 185 例,效果显著。现报告如下:

1 一般资料

本组观察的急性胆囊炎患者 185 例,女性 115 例,男性 70 例;年龄 6~70 岁,平均年龄 32 岁;均为急性非结石性胆囊炎,结石性急性胆囊炎不在讨论范围;所有病例均结合临床表现、体征及实验室检查明确诊断。

2 治疗方法

2.1 西药治疗 (1)卧床休息,纠正脱水、电解质紊乱、酸中毒;(2)应用抗生素控制感染:头孢噻肟钠 2.0g 加入生理盐水 250mL 中静脉滴注,每日 2 次;左氧氟沙星 0.2g 静滴,每日 2 次;1 周为 1 个疗程;(3)对症治疗,主要是解痉止痛,一般用 654-2 针 10mg 肌注;(4)若疾病发展至化脓性或坏疽性胆囊炎时应立即手术治疗。

2.2 中医治疗 根据辨证施治,应用疏肝理气、祛瘀通络、清热利湿之中药,以利胆汤加減:柴胡 12g、香附 15g、枳壳 15g、川芎 12g、郁金 15g、当归 15g、泽泻 15g、车前子(布包)12g。若胁肋掣痛、心急烦躁者,加栀子 15g、川楝子 30g、延胡 15g 以清肝理气止痛;若发热、黄疸者,加茵陈 20g、黄柏 12g 利湿

退黄;若热盛伤津大便秘结、腹部胀满者,可加大黄 6g、芒硝 9g 以泻热通便;若胃失和降、呕吐甚者,可加陈皮 15g、半夏 13g、砂仁 10g 以和胃止呕。全部患者均用以上 2 种方法治疗。

3 治疗效果

治疗标准:痊愈:症状、体征均消失,B 超及实验室检查均正常;好转:症状、体征基本消失,B 超及实验室检查正常;无效:症状、体征无明显好转,发展成化脓性或坏疽性胆囊炎而手术治疗。本组病例治愈 152 例,好转 29 例,无效 4 例,总有效率 97.8%。

4 体会

急性胆囊炎发病急、病程重,属中医“胁痛”、“胃脘痛”、“腹痛”范畴。是由于肝气郁结、瘀血停着、肝胆湿热等病因所致,如果治疗不及时或不当,则易转变为慢性胆囊炎,若病情加重发展至化脓性胆管炎、急性坏疽性胆囊炎就需要立即手术治疗,所以急性期应积极治疗。单一治疗的效果往往不佳,我院采用中西医结合治疗本病,取得了令人满意的效果。西药以控制感染,解痉止痛;中医辨证施治以利胆汤加減,肝气郁结者以疏肝解郁、理气止痛为主,瘀血停着者以祛瘀通络止痛为主,肝胆湿热者以清热利湿为主;中西合参,标本兼治,相得益彰,疗效满意,值得临床推广。

(收稿日期: 2005-01-31)

要症状消失,3~6 个月基本无复发;有效:主要症状缓解,3~6 个月复发,但比治疗前明显减轻;无效:症状如故。结果 45 例病人,有效 41 例,总有效率为 91.11%。

4 讨论

4.1 诊断探讨 本病应排除其它器质性疾病以后诊断。因此,多需注意详细询问病史,细致体格检查及各种有关实验室检查,以排除其它器质性病变。我们的诊断标准为:(1)以腹痛、腹胀、腹泻、便秘等为主或伴有全身性神经官能症状,常有上述诱发因素;(2)病人一般情况好,无消瘦、发热、食欲明显下降,系统体检仅发现下腹压痛;(3)多次大便常规及培养(至少 3 次)阴性,大便潜血阴性;(4)钡剂灌肠 X 线检查无阳性发现或结肠有激惹现象,或报告“粘膜粗乱”; (5)纤维结肠镜检查提示运动亢进,无显著粘膜异常(如无糜烂、溃疡、结节、息肉等);粘膜活检正常或固有少许圆形细胞浸润,但无其它特异性病变;(6)血、尿常规正常,ESR 正常;(7)病史中无痢疾、血吸虫等寄生虫病或肠诱发试验阳性及抗痢疾治疗无效。所谓诱发试验,即有痢疾病史或有类似症状者,口服泻

剂促使腹 泻,将其粪便作常规和培养,如系慢性痢疾正常呈阳性结果。本组 50 例中有 5 例诱发试验阳性,而未归入统计。

在鉴别诊断上,宜慎重排除肠道器质性病变,如炎症、肿瘤、憩室、息肉、小肠吸收不良综合征、乳糖酶缺乏症、胆道、胰腺、肛管、泌尿生殖道疾病等。对可疑的病例宜定期追踪观察,进行必要的复查。有文献报告 123 例 IBS 追踪 3 年,有 4 例归入器质性病变。本组病例均追踪 1~10 年,每年复查 1 次,迄今尚未发现器质性病变。

4.2 治疗体会 因本病是慢性病程,有反复发作的特点,在治疗中应耐心和有针对。我们设立了专科门诊,进行系统追踪治疗。因本组患者多为门诊病人,由于各种原因目前继续追踪者 32 例。我们发现易复发和治疗困难者以便秘型为多见,我们对各型复发的病人采取的措施是在原治疗有效基础上增加药物剂量,如再复发即调换药物和中医治疗。有关本病的远期疗效待进一步探讨。

(收稿日期: 2004 -12-06)