

中西医结合治疗轻度急性胰腺炎临床观察

陈江宁

象山县红十字台胞医院消化内科, 浙江 象山 315731

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗轻度急性胰腺炎的临床疗效。方法: 将2010年1月~2013年1月收治的78例轻度急性胰腺炎患者随机分为2组各39例, 观察组采取中西医结合大柴胡汤治疗, 对照组采取单纯西医治疗, 比较2组患者治疗后的治愈情况、并发症发生率及住院时间、住院费用、淀粉酶下降时间。结果: 观察组的治疗总有效率为94.87%, 并发症的发生率为13.16%, 对照组的总有效率为69.23%, 并发症的发生率为35.89%, 观察组患者的治疗总有效率明显升高, 并发症的发生率明显降低, 且观察组患者的住院天数及住院费用明显减少, 治疗后淀粉酶水平更快恢复正常, 2组比较, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗轻度急性胰腺炎疗效确切, 并可提高患者生活质量。

[关键词] 轻度急性胰腺炎; 大柴胡汤; 中西医结合疗法

[中图分类号] R657.5*1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0079-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.037

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Mild Acute Pancreatitis

CHEN Jiangning

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of integrated Chinese and western medicine therapy for mild acute pancreatitis. Methods: Seventy-eight mild acute pancreatitis patients enrolled from January 2010 to January 2013, were divided into observation group and control group. The observation group was treated with western medicine combined with *Da Chaihu* decoction, and the control group was treated with western medicine alone. The cure rate, incidence of complications, hospitalization time, hospitalization costs, and the time of amylase reducing to normal level were observed and compared between the two groups. Results: The effective rate was 94.87% and incidence of complications was 13.16% in the observation group, and was 69.23%, 35.89% in the control group. The effective rate was increased, incidence of complications was decreased, hospitalization time and hospitalization costs were reduced, and the time of amylase reducing to normal level was shortened in the observation group ($P < 0.05$ compared with those in the control group). Conclusion: Integrated Chinese and western medicine therapy has certain effect for mild acute pancreatitis, and can improve the quality of life.

Keywords: Mild acute pancreatitis; *Da Chaihu* decoction; Integrated Chinese and western medicine therapy

轻度急性胰腺炎是消化科常见的急性病, 随着人们饮食方式的不断变化, 该病的发生率呈逐年上升趋势^[1], 轻度急性胰腺炎具有发病急骤、进展迅速、致死率高的特点, 随着现在临床上众多医师对胰腺炎发病机制和病理进程的深入认识, 不断积累此病的临床诊治经验, 此病的治愈率也不断上升^[2]。笔者对采用中西医结合治疗以及单纯西医治疗的轻度急性胰腺炎患者进行了回顾性分析, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将本院急诊科2010年1月~2013年1月收治的78例轻度急性胰腺炎患者随机分为2组各39例。观察组男25例, 女14例; 年龄25~67岁, 平均46.6岁; 既往史有胆囊炎病史者13例; 发病前有暴饮暴食者35例。对照组男24例, 女15例; 年龄23~68岁, 平均47.8岁; 既往史有胆囊炎病史者15例; 发病前有暴饮暴食者34例。2组性

[收稿日期] 2014-02-23

[作者简介] 陈江宁 (1981-), 男, 主治医师, 主要从事消化内科工作。

别、年龄、既往史等经统计学处理，差异均无显著性意义($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择 符合急性胰腺炎诊断依据^[9]，有急性发作的中上腹部疼痛；发作前有暴饮暴食史或既往有胆道疾病史；部分患者伴有恶心呕吐，轻度发热症状；实验室检查示血清淀粉酶 $> 500 \text{ U}$ ；排除出血坏死性胰腺炎。

2 治疗方法

所有患者住院进行治疗，入院后均予以禁食及胃肠减压。

2.1 对照组 采取单纯西医治疗，给予抑肽酶治疗，首量 20 万 U，以后每 6 h 20 万 U 静脉滴注，或 20 万 U 每天分 2 次静脉滴注，连续使用 5 天。予奥美拉唑 40 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 100 mL，每天 3 次泵注，生长抑素 3 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 48 mL，每 12 h 连续泵注；并予以补液、抗感染、营养支持等对症支持处理。

2.2 观察组 在对照组基础上加大柴胡汤进行治疗，处方：大黄(后下)、柴胡、黄芩、枳实、赤芍、苍术、牛膝、黄柏各 10 g，山慈姑、忍冬藤各 20 g，姜半夏 6 g，大枣 3 枚。每天 1 剂，水煎，分 2 次服用。

3 统计学方法

采用 SPSS11.0 统计学软件处理数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈：症状体征消失；显效：治疗后 7 天内症状、体征显著好转，血、尿淀粉酶明显下降；有效：治疗后 7 天内症状、体征有所缓解，血、尿淀粉酶轻度下降；无效：治疗后症状体征无明显变化甚至导致死亡。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率为 94.87%，对照组总有效率为 69.23%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	39	16	10	11	2	94.87
对照组	39	11	8	8	12	69.23

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 2 组并发症情况比较 见表 2。观察组并发症发生率为 13.16%，对照组并发症发生率为 35.89%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组并发症情况比较

组别	n	休克	肾衰竭	MODS	死亡	发生率(%)
观察组	39	3	1	1	0	13.16
对照组	39	5	5	3	1	35.89

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.4 2 组住院时间、住院费用及治疗后淀粉酶下降时间比较

见表 3。观察组与对照组相比，住院时间以及治疗后淀粉酶下降至正常的时间均明显缩短($P < 0.05$)，住院费用明显减少($P < 0.05$)。

表 3 2 组住院时间、住院费用及治疗后淀粉酶下降时间比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	住院时间(d)	住院费用(元)	治疗后淀粉酶下降时间(天)
观察组	39	11.3 ± 2.1	11652.3 ± 452.9	7.3 ± 0.9
对照组	39	22.3 ± 3.8	19837.3 ± 573.8	11.6 ± 2.4

与对照组比较，① $P < 0.05$

5 讨论

急性胰腺炎中医辨证多属肝郁气滞、脾失健运、湿热内蕴，为阳明合病，法当和解少阳、内泻热结。大柴胡汤在治疗急性胰腺炎上已经取得了广大学者的认可^[9]。大柴胡汤由生大黄、枳实、黄芩、芍药、半夏、柴胡、大枣、生姜 8 味中药组成。方中大枣可以起到活血化瘀的作用；大柴胡汤加减方中各中药相互配伍，共奏疏肝理气、通腑泻浊、清热解毒之功。研究发现，大柴胡汤可以抑制胰酶分泌，同时降低血管的通透性，减轻肠壁水肿，减少肠道内毒素的吸收；对大肠杆菌、链球菌、葡萄球菌等多种细菌均有抵抗作用，可抑制肠菌移位，排出内毒素；同时其还能抑制中性粒细胞浸润；抑制钙离子发生内流等，对于胰蛋白酶、胰脂肪酶、胰淀粉酶的分泌也有抑制作用。大柴胡汤在治疗轻度急性胰腺炎时，可以对患者的胃肠道起保护作用，同时大柴胡汤能降低括约肌张力、促进胆汁的排泄^[9]。

本研究结果显示，大柴胡汤配合西医治疗轻度急性胰腺炎的患者取得了十分显著的效果，并发症发生率降低了，住院时间缩短了，恢复加快了，治疗后的生活质量也明显提高了，这也与之前诸多研究结果是相符的，所以大柴胡汤配合西医治疗轻度急性胰腺炎值得进一步研究及在临床上推广使用。

[参考文献]

[1] 凌颖, 陈劲松, 曹丽鹏, 等. 柴芍承气汤对重症急性胰腺炎患者炎症介质的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2013, 20(3): 138-141.

[2] 黄俊敏, 叶振昊. 急性胰腺炎中西医诊治临床体会[J]. 中国中医急症, 2013, 22(4): 607-608.

[3] 孔颖泽, 倪红飞, 周新宇, 等. 急性胰腺炎辨证分型及中西医结合治疗疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2012, 19(1): 46-47.

[4] 韦栋余, 王光耀. 大柴胡汤的临床应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(13): 1476-1478.

[5] 刘丽萍. 大柴胡汤加减治疗急性胰腺炎疗效观察[J]. 中国中医急症, 2013, 22(3): 448-449.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)