

中药大承气汤联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎临床观察

潘侃达, 吴婵妮

1. 杭州市萧山区第一人民医院, 浙江 杭州 311200; 2. 浙江萧山医院, 浙江 杭州 311200

[摘要] 目的: 观察中药大承气汤联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎临床疗效。方法: 将纳入的 76 例重症急性胰腺炎患者按随机数字表法分为 2 组各 38 例, 2 组患者入院后均给予常规治疗, 治疗组在常规治疗的基础上给予中药大承气汤联合奥曲肽治疗, 对照组在常规治疗的基础上加用奥曲肽治疗, 比较 2 组临床治疗效果。结果: 临床疗效总有效率治疗组 89.47%, 对照组 68.42%, 2 组临床疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组腹痛消失、腹胀消失、肠鸣音恢复、排气恢复及住院时间均短于对照组, 2 组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 且 2 组血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及急性生理和慢性健康状况评估- (APACHE-) 评分均有改善, 治疗前后比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组改善情况分别与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中药大承气汤联合奥曲肽治疗重症胰腺炎临床疗效良好, 能缓解患者临床症状, 缩短住院时间, 值得临床应用。

[关键词] 重症急性胰腺炎; 大承气汤; 奥曲肽; 肠鸣音恢复时间; 血清淀粉酶; 脂肪酶; 血白细胞; 急性生理和慢性健康状况评估- (APACHE-) 评分

[中图分类号] R657.5⁺1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 05-0057-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.019

Clinical Observation of Chinese Medicine Dachengqi Tang Combined with Octreotide for Severe Acute Pancreatitis

PAN Kanda, WU Channi

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Chinese medicine Dachengqi tang combined with octreotide for severe acute pancreatitis. **Methods:** Selected 76 patients with severe acute pancreatitis and divided them into two groups being 38 cases in each. The two groups were given routine treatment, and the treatment group was given Chinese medicine Dachengqi tang combined with octreotide in addition, and the control group was given octreotide additionally. Compared clinical effect of the two groups. **Results:** The total effective rate was 89.47% in the treatment group, and was 68.42% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The time of abdominal pain disappeared and abdominal distension disappeared, recovery time of bowel sounds and venting, and hospitalization of the treatment group were all shorter than those of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Scores of blood amylase, lipase, white blood cell, acute physiology and chronic health evaluation (APACHE-) score of the two groups were all improved, and the difference of the improvement of the two groups were significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Chinese medicine Dachengqi tang combined with octreotide has good clinical efficacy, and can relieve clinical symptoms of patients, shorten the hospitalization, which is worth of clinical application in treating severe acute pancreatitis.

Keywords: Severe acute pancreatitis; Dachengqi tang; octreotide; Recovery time of bowel sounds; Blood amylase; Lipase; White blood cell; Acute physiology and chronic health evaluation (APACHE-) score

重症急性胰腺炎(SAP)是一种严重的全身性多器官损害性疾病, 该病主要因多种病因导致胰酶被激活, 造成患者胰腺组织出现自身消化而导致胰腺局部炎症的发生, 具有病情凶险、

并发症多及预后不良等特点, 尤其对重症胰腺炎症状来说, 具有较高的病死率。据临床相关研究表明, 急性胰腺炎使用生长抑素具有重要价值, 而奥曲肽是一种天然生长抑素, 可有效抑

[收稿日期] 2016-10-08

[作者简介] 潘侃达 (1979-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合诊治胰腺炎。

制胰腺腺泡分泌胰酶，从而减轻胰腺自身消化作用，使胰腺组织病理损害得到有效改善。《伤寒论》大承气汤具有通腑泄热，活血化瘀，行气止痛，减少肠内毒素淤积之功，从而有利于恢复胰腺功能。故近年来，本院针对重症急性胰腺炎患者应用中药大承气汤联合奥曲肽治疗，取得满意效果，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1)诊断标准：①参照《中国急性胰腺炎诊治指南(草案)》^[1]中关于重症急性胰腺炎的相关诊断标准；②经临床症状、体征及影像学B超或CT等检查确诊；③临床表现为急性和持续性腹痛，且伴有腹胀、肠鸣音减弱等症状；④血清淀粉酶活性增高，较正常值相比高出3倍以上。(2)辨证标准：参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]属湿热血瘀型，主症：腹满胁痛，腹胀，恶心呃逆，身目发黄，发热，倦怠乏力，呕吐；次症：口干口苦，大便秘结，小便短黄，舌质红，有瘀点，苔薄，脉沉弦。

1.2 纳入标准 ①所有患者均符合上述诊断标准；②患者年龄>18岁，但<80岁；③发病时间在72h以内；④本次研究所有患者均知情同意，并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①不符合上述诊断标准者；②合并有严重心脑血管、肝肾等器质性疾病者；③有肿瘤或内分泌系统疾病者；④有严重胰腺大面积坏死、腹腔高压等严重并发症者；⑤有精神疾病者。

1.4 一般资料 研究对象为2013年6月—2016年6月收治的重症急性胰腺炎患者，共76例。所有患者经临床各项检查均确诊为重症急性胰腺炎。将患者按照随机数字表法分为2组各38例。治疗组男21例，女17例；年龄23~76岁，平均(52.7±3.8)岁；病程3~48h，平均(27.3±2.1)h；急性生理和慢性健康状况评估(APACHE-II)评分(15.1±4.5)分。对照组男20例，女18例；年龄21~78岁，平均(54.3±2.7)岁；病程2~45h，平均(25.6±3.2)h；APACHE-II评分(15.3±3.1)分。2组患儿性别、年龄、病程及APACHE-II评分比较，差异均无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。

2 治疗方法

2组患者入院后均给予常规治疗，包括禁食、胃肠减压、质子泵抑制剂、抗生素、纠正水电解质及酸碱平衡、调节血糖水平及对症治疗等。

2.1 对照组 给予静脉滴注奥曲肽(生产单位：国药一心制药有限公司，国药准字：H20041559)治疗，0.6 mg/24 h，患者

病情得到缓解后改为0.1 mg/8 h，肌肉注射。治疗7天为1疗程，连续治疗3疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗方案的基础上加用中药大承气汤加味治疗。处方：生大黄(后下)、枳实、栀子各10 g，芒硝(冲)6 g，厚朴、延胡、木香各15 g，茵陈12 g。发热者加黄芩8 g，黄连10 g；水煎，大黄后下微煎，去渣取汁300 mL，芒硝冲，分4次服，每天1剂，每天4次^[3]。治疗7天为1疗程，连续治疗3疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察比较2组患者临床疗效，腹痛消失时间、腹胀消失时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间及住院时间，观察治疗前后血淀粉酶、脂肪酶、血白细胞变化及APACHE-II评分情况。

3.2 统计学方法 本次研究所得数据采用SPSS19.0统计学软件进行分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 临床疗效参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]拟定。治愈：疗程结束后，患者临床症状及体征基本消失，实验室各项指标检查恢复正常，影像学检查显示恢复正常。显效：疗程结束后，患者临床症状及体征明显改善，实验室各项指标检查及影像学检查恢复75.0%。有效：疗程结束后，患者临床症状及体征有所好转，实验室各项指标检查及影像学检查恢复50.0%。无效：疗程结束后，临床症状及体征无明显变化甚至更严重，实验室及影像学检查无变化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。临床总有效率治疗组89.47%，对照组68.42%。2组比较，差异有统计学意义(P<0.05)。

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	38	17(44.74)	11(28.95)	6(15.79)	4(10.53)	34(89.47) ^①
对照组	38	9(23.68)	10(26.32)	7(18.42)	12(31.58)	26(68.42)

与对照组比较，①P<0.05

4.3 2组腹痛消失、腹胀消失、肠鸣音恢复、排气恢复及住院时间比较 见表2。治疗后，治疗组腹痛消失、腹胀消失、肠鸣音恢复、排气恢复及住院时间均短于对照组，2组比较，差异均有统计学意义(P<0.05)。

表2 2组腹痛消失、腹胀消失、肠鸣音恢复、排气恢复及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	腹痛消失时间	腹胀消失时间	肠鸣音恢复时间	排气恢复时间	住院时间
治疗组	38	3.25±1.34 ^①	4.55±1.38 ^①	4.86±1.12 ^①	5.27±2.18 ^①	16.39±3.14 ^①
对照组	38	5.82±1.19	6.86±1.23	6.92±2.16	7.41±1.76	20.50±4.47

与对照组比较，①P<0.05

4.4 2组血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及APACHE-评分比较见表3。治疗前,2组血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及APACHE-评分分别比较,差异均无统计学意义($P >$

0.05);治疗后,2组血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及APACHE-评分均有改善,且治疗组改善情况分别与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及APACHE-评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	n	血清淀粉酶(UL)	脂肪酶(UL)	血白细胞($\times 10^9/L$)	APACHE-评分(分)
治疗组	治疗前	38	679 \pm 221	764 \pm 211	17.2 \pm 2.7	15.1 \pm 4.5
	治疗后	38	56 \pm 14 ^{①②}	65 \pm 17 ^{①②}	6.4 \pm 2.1 ^{①②}	7.2 \pm 1.9 ^{①②}
对照组	治疗前	38	676 \pm 245	768 \pm 236	18.1 \pm 2.5	15.3 \pm 3.1
	治疗后	38	235 \pm 128 ^①	295 \pm 89 ^①	11.6 \pm 1.8 ^①	11.5 \pm 2.6 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

5 讨论

急性胰腺炎是临床中常见的急腹症,具有病情凶险、死亡率高、并发症多等特点。据相关调查显示,急性重症胰腺炎的死亡率达到20%,严重威胁着患者的生命健康。长期以来,临床治疗重症急性胰腺炎多采取内科保守治疗的方式,达到保护器官功能和预防感染的目的。奥曲肽是一种天然生长抑素,属于人工合成的八肽环状化合物,该药可抑制多种激素的分泌,如胃泌素、促胰泌素、促胰液素及肠血管活性肽等,进而使胰液和消化酶的分泌降低^[4]。

在中医中,本病属腹痛、厥证等范畴。其病机为湿热血瘀,按中医学理论,该病是由湿热蕴结、肝胆失疏进一步演变为瘀血内阻,热毒炽盛。故治疗以通里攻下,清热利湿,活血化瘀,疏肝理气为主。大承气汤加味方主要由大黄、芒硝、厚朴、栀子、延胡等组成,方中大黄具有清热解毒、通里攻下的作用,可有效抑制蛋白酶、胰腺脂肪酶的活性,对胰腺细胞起到保护作用,并能使肠腔排出大量内毒素及细菌,进而使细菌分解产生的肠道感染和内毒素减少,有利于消除肠源性内毒素血症,从而抑制诱发多器官功能衰竭;芒硝主要成分为硫酸钠,具有活血化瘀、行气止痛、通腑泻热之功,可促进胰酶性腹水的吸收,使肠壁水肿及肠内炎症减轻,使并发症发生率减少;厚朴、枳实理气行气,可调节胃肠道平滑肌,减轻患者腹痛、腹胀等症状;栀子具有泄热利湿、消肿止痛之功,与茵陈配伍具有散热利尿、除热邪留滞的功效;延胡具有活血化瘀、行气止痛作用;木香主要用于减少脱腹胀痛、食少呕吐,且能抑制胃肠细菌的再生^[5]。

大承气汤联合奥曲肽能降低血清淀粉酶、脂肪酶及白细胞,并能缓解腹痛、腹胀及呕吐症状,减少并发症的发生率,与单用奥曲肽相比较,疗效更佳。本研究结果显示,2组患者治疗后治疗组临床总有效率89.47%优于对照组68.42%;治疗组腹痛消失时间、腹胀消失时间、肠鸣音恢复时间、排气恢复时间及住院时间均短于对照组;且2组患者血清淀粉酶、脂肪酶、血白细胞及APACHE-评分均有改善,而治疗组改善情况优于对照组。由此可见,中药大承气汤联合奥曲肽治疗重症胰腺炎临床疗效良好,能缓解患者临床症状,缩短住院时间,值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 王雨田,陈岳祥.中国急性胰腺炎诊治指南(草案)[J].中国实用内科杂志,2009,29(4):317-319.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:29-31.
- [3] 李婕琳,张留印,丁莹红.重症急性胰腺炎患者的临床生化指标比较研究[J].中国中西医结合消化杂志,2012,20(5):219-221.
- [4] 潘杰锋,张剑杰,方剑俊.中药三联疗法治疗重症急性胰腺炎32例[J].中国药业,2010,19(22):86-87.
- [5] 李津金,茵庆林.大承气汤加味治疗重症急性胰腺炎的荟萃分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(10):6-10.

(责任编辑:刘淑婷)