

疏肝利胆汤应用于腹腔镜下保胆取息肉术后临床效果观察

尹浩, 周海军, 沈彬, 陈炳荣

嘉兴市中医医院肝胆外科, 浙江 嘉兴 314000

[摘要] 目的: 观察疏肝利胆汤应用于腹腔镜下保胆取息肉术后的疗效。方法: 将100例腹腔镜下保胆取息肉术后患者随机分为对照组与实验组各50例, 2组均予常规对症治疗, 实验组在此基础上联合疏肝利胆汤治疗。观察治疗1月。术后1月行B超检查, 比较2组患者的疗效、胆囊收缩功能、胆囊壁厚度及息肉复发率。结果: 术后1月复诊, 实验组治愈率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。实验组胆囊壁厚度值高于对照组($P < 0.05$), 胆囊收缩功能优于对照组($P < 0.05$)。结论: 将疏肝利胆汤应用于腹腔镜下保胆取息肉术后患者有显著的疗效, 有助于促进胆囊黏膜修复及恢复胆囊功能。

[关键词] 胆囊息肉; 中西医结合疗法; 疏肝利胆汤; 腹腔镜下保胆取息肉术; 胆囊功能

[中图分类号] R575.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0039-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.013

Observation of Shugan Lidan Tang for Postoperative Clinical Effect of Gallbladder-preserving Cholecystolithotomy with Laparoscopy

YIN Hao, ZHOU Haijun, SHEN Bin, CHEN Bingrong

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of Shugan Lidan tang for postoperative effect of gallbladder-preserving cholecystolithotomy with laparoscopy. **Methods:** Divided 100 patients after gallbladder-preserving cholecystolithotomy with laparoscopy into the control group and the experiment group randomly, 50 cases in each group. Both groups received routine treatment, while the experiment group additionally received Shugan Lidan tang. After a month of treatment and observation, both groups were examined by b-ultrasound. Compared the curative effect, gallbladder contraction function, thickness of gallbladder wall and the recurrence rate of polyps in both groups. **Results:** The cure rate of the experiment group was higher than that in the control group in return visit after a month, the difference being significant ($P < 0.05$). Scores of thickness of gallbladder wall in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$), and gallbladder contraction function of the experimental group was superior to that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Shugan Lidan tang for postoperative effect of gallbladder-preserving cholecystolithotomy with laparoscopy is significantly curative, which can promote postoperative repair of gallbladder mucosa and recovery of gallbladder function.

Keywords: Gallbladder polyps; Integrated Chinese and western medicine therapy; Shugan Lidan tang; Gallbladder-preserving cholecystolithotomy with laparoscopy; Gallbladder function

胆囊息肉是临床常见疾病, 目前健康人群超声普查胆囊息肉的发病率为3%~7%^[1]。以往对胆囊息肉缺乏科学的认识, 担心息肉会发生癌变, 因此临床上大多采用胆囊切除术进行治疗, 但术后的并发症较多, 严重影响了患者术后的生活质量。随着医疗理念及手术器械的发展, 内镜微创保胆取息肉术已普遍得到临床医生的认可, 效果确切。尽管如此, 胆囊息肉发生的机制尚未明确, 且病理类型多样化, 不管采用何种治疗方

法, 术后的持续性治疗仍是重要环节。为此本研究利用中医药优势, 采用中医药对内镜下保胆取息肉患者进行术后的持续性治疗, 观察该疗法的效果。现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 右上腹部不适、食欲减退, 以B超检查确诊, 息肉近期无迅速增生的趋势, 息肉直径<10 mm。

1.2 纳入标准 符合以上诊断标准, 胆囊收缩功能良好; 患

[收稿日期] 2017-08-04

[作者简介] 尹浩 (1981-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 消化系统疾病。

者知情同意并自愿参与本研究。

1.3 排除标准 不符合上述诊断标准；伴有胆囊结石或胆囊炎急性发作者；胆囊息肉直径 > 10 mm 者；合并严重慢性心、肾等疾病不能承受手术者；对本研究所用中药过敏者；近期内采用其他治疗措施者。

1.4 一般资料 选取本院 2016 年 1 月—2017 年 3 月收治的 100 例胆囊息肉患者，采用随机数字表法将患者分为 2 组。实验组 50 例，男 32 例，女 18 例；平均年龄(49.51 ± 3.21)岁；平均病程(3.55 ± 1.57)年；单发 19 例，多发 31 例；息肉直径 ≥ 3 mm 10 例，3 mm < 直径 < 5 mm 33 例，5 mm ≤ 直径 < 10 mm 7 例；炎性息肉 6 例，胆固醇性息肉 44 例。对照组 50 例，男 30 例，女 20 例；平均年龄(48.59 ± 5.33)岁；平均病程(3.22 ± 1.04)年；单发 21 例，多发 29 例；息肉直径 ≥ 3 mm 11 例，3 mm < 直径 < 5 mm 31 例，5 mm ≤ 直径 < 10 mm 8 例；炎性息肉 5 例，胆固醇性息肉 44 例，增生性息肉 1 例。2 组性别、年龄、病程、息肉数目、大小、类型比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2 组患者均在静吸复合麻醉下施行腹腔镜下保胆取息肉术，术中确定胆囊息肉具体位置并完全切除，置引流管一根，常规切口缝合；术后均以消肿止痛、抗感染等常规对症治疗。

实验组在术后 5~10 天开始服用疏肝利胆汤进行调理治疗。处方：金钱草、党参各 20 g，柴胡、白芍、枳壳、姜黄、延胡索、白术、鸡内金、山楂、皂角刺各 15 g，莪术、三棱各 10 g，甘草 5 g，随症加减：纳呆者，加谷芽或神曲 10 g；恶心呕吐者，加法半夏 15 g；疼痛明显者，加延胡索 15 g；大便秘结者，加生大黄 8 g；发热恶寒者，加金银花 10 g。每天 1 剂，水煎取汁分 2 次服。连续服该中药 1 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 术后 1 月行 B 超检查，比较 2 组患者的胆囊收缩功能、息肉复发率及胆囊壁厚度，进行疗效评价。胆囊收缩功能 = (空腹时的胆囊容积 - 脂肪餐后的胆囊容积) / 空腹时的胆囊容积 × 100%^[2]。

3.2 统计学方法 采用统计学软件 SPSS21.0 分析数据。计量资料比较采用 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 患者均于术后 1 月复诊，并进行临床症状疗效评估。治愈：临床症状和体征全部消失；显效：临床症状消失或基本消失；有效：临床症状有所改善或明显减轻；无效：临床症状无改善或加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。术后 1 月复诊，实验组治愈率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组术后 1 月胆囊壁厚度、胆囊收缩功能及息肉复发率

比较 见表 2。术后 1 月，实验组胆囊壁厚度值高于对照组($P < 0.05$)，胆囊收缩功能优于对照组($P < 0.05$)。

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(%)
实验组	50	36(72.00)	10(20.00)	3(6.00)	1(2.00)	98.00
对照组	50	26(52.00)	16(32.00)	4(8.00)	4(8.00)	92.00
χ^2 值		4.244	1.871	0.154	1.895	1.895
P		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 2 2 组术后 1 月胆囊壁厚度、胆囊收缩功能及息肉复发率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	胆囊壁厚度(mm)	胆囊收缩功能(%)	息肉复发率[例(%)]
实验组	50	3.60 ± 0.81	58.64 ± 5.25	0
对照组	50	3.25 ± 1.03	45.62 ± 6.36	1(2.00)
χ^2 值/t 值		14.483	10.182	0.893
P		<0.05	<0.05	>0.05

5 讨论

胆囊息肉的发病机制尚不清楚，现代医学认为该病与慢性炎症、脂质代谢异常、胆囊的排空功能相关。因胆囊息肉会有癌变倾向^[3]，故临床会建议患者采用胆囊切除术进行治疗，但手术创伤大，远期并发症往往给患者带来严重的影响^[4]。近年来，随着微创理念的发展及对胆囊息肉认识的不断深入，对于息肉近期无迅速增生趋势、息肉直径 < 10 mm、胆囊收缩功能良好的患者，多采用腹腔镜下保胆取息肉术，其操作简便、创伤小，可保留胆囊及其功能，因而对全身影响小。

近年来，中医药治疗胆囊息肉的疗效逐渐得到临床医师的认可。根据胆囊息肉的临床表现，可将其归属于中医学胁痛、胆胀、黄疸等病证范畴。从中医角度分析，本病的发病机制是肝失疏泄，胆失通降，胆汁排泄失畅，久而久之郁积胆腑、化热，加之血瘀、痰湿互结而成，故以疏肝利胆、理气活血、清热解毒、祛痰化湿、软坚散结为基本治疗方法^[5]。而本研究也证实了中医药治疗此类疾病的优势。

本研究结果显示，实验组的治愈率高于对照组($P < 0.05$)，胆囊壁厚度低于对照组($P < 0.05$)，胆囊收缩功能优于对照组($P < 0.05$)。提示将疏肝利胆汤应用于腹腔镜下保胆取息肉术后患者有显著的疗效，有助于促进胆囊黏膜术后修复及恢复胆囊功能，值得在临床推广。

但是本研究也有不足之处，在纳入患者时，并未对患者是否有其他慢性疾病进行分类研究，如高血压病、糖尿病等。随访期间，2 组患者的日常饮食、生活习惯均会带来不可预测的影响。且由于随访时间过短，术后 2 组患者的胆囊息肉复发率并无统计学差异，希望以后能进行大样本、长期、多中心的前瞻性研究。

[参考文献]

- [1] 邬剑华, 唐一帆, 蔡端. 胆囊息肉病变 338 例临床病理分析[J]. 肝胆胰外科杂志, 2009, 11(1): 13-15.
- [2] 侯晓华. 消化道运动学[M]. 北京: 科学出版社, 1998: 463-475.
- [3] 刘艳. 胆囊隆起性病变研究进展[J]. 中国实用内科杂志, 1997, 17(1): 43-44.
- [4] 张开东. 胆囊切除术并发症的危险因素分析[J]. 中外医疗, 2017, 36(4): 54-55, 61.
- [5] 王佳佳, 张永. 中医治疗胆囊息肉的用药规律探析[J]. 现代中医学, 2012, 32(2): 54-55.

(责任编辑: 吴凌)

健胃消胀片治疗非酒精性脂肪性肝病临床研究

卢晓敏, 袁瑞兴, 王家华, 房志科 指导: 董明国

广州中医药大学非直属附属东莞中医院, 广东 东莞 523000

[摘要] 目的: 观察健胃消胀片治疗非酒精性脂肪性肝病 (NAFLD) 的临床效果。方法: 纳入 60 例 NAFLD 患者, 随机分为治疗组和对照组各 30 例, 治疗组服用健胃消胀片治疗, 对照组服用易善复胶囊治疗, 2 组患者均治疗 12 周, 观察 2 组患者的临床主要症状积分、肝功能指标 [谷丙转氨酶 (ALT)、谷草转氨酶 (AST)]、血脂指标 [甘油三酯 (TG)、总胆固醇 (TC)] 及肝脏超声等的变化。结果: 治疗后, 治疗组总有效率为 90.00%, 对照组总有效率为 83.33%。2 组疗效比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。2 组 ALT、AST 水平均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 治疗组 2 项指标水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。2 组 TC、TG 水平与主症积分、肝脏超声积分均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 2 组 TC、TG、肝脏超声积分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗组主症积分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 健胃消胀片治疗 NAFLD 在临床疗效及改善血脂代谢方面与易善复胶囊相当, 而在改善临床症状及肝功能等方面有明确优势。

[关键词] 非酒精性脂肪性肝病 (NAFLD); 升清降浊法; 健胃消胀片; 易善复胶囊; 肝功能; 血脂

[中图分类号] R575.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0041-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.014

Clinical Study of Jianwei Xiaozhang Tablets for Nonalcoholic Fatty Liver Disease

LU Xiaomin, YUAN Ruixing, WANG Jiahua, FANG Zhike Instructor: DONG Mingguo

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Jianwei Xiaozhang tablets for nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD). **Methods:** Divided 60 cases of patients with NAFLD into the treatment group and the control group randomly, 30 cases in each group. The treatment group was given Jianwei Xiaozhang tablets, while the control group was given essentielle capsules. Both groups received treatment for 12 weeks. Observed the changes of main clinical symptom scores, liver function indexes which includes alanine transaminase(ALT), aspartate aminotransferase(AST), and serum lipids indexes which includes triglyceride(TG), total cholesterol(TC), as well as liver ultrasound. **Results:** After treatment, the total effective rate was 90.00% in the treatment group and was 83.33% in the control group, there being no significant difference ($P > 0.05$). Levels of ALT and AST of both groups were declined when compared with those before treatment ($P < 0.05$), while levels of the two indexes in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Levels of TC, TG and scores of main clinical symptom, liver ultrasound were declined when compared with those before treatment ($P < 0.05$). No significance was found in the comparison of levels of TC, TG and scores of liver ultrasound of both groups ($P > 0.05$), while scores of main clinical symptom of the treatment group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** In terms of curative

[收稿日期] 2017-08-08

[基金项目] 广东省中医药局建设中医药强省立项不资助科研课题 (20142148); 广东省中医药局首批名中医师承项目 (粤财社 [2014] 539 号); “十一五”国家中医药管理局重点专科评审验收合格项目 (国中医药医政函 [2012] 86 号)

[作者简介] 卢晓敏 (1983-), 女, 主治医师, 主要从事脾胃病的中西医结合治疗及消化内镜的诊疗工作。