

• 临床评价 •

胆石病中西医结合排石疗法疗效的评价

福建省人民医院外科 殷凤峙

本院自 1972 年至 1981 年共收治胆石病患者 2,164 例, 其中应用中西医结合排石疗法治疗者 675 例。在此阶段我们先后对排石的规律、不排石的原因、胆系自然排石及排石的远期疗效等进行了观察^(1~3)。本文试图通过 675 例胆石病中西医结合治疗的经验总结, 对该疗法的疗效进行探讨性的评价, 以期使中西医结合疗法与手术疗法更合理的结合应用, 提高胆石病的疗效。

一、关于中西医结合排石疗法的排石率与胆系自然排石率问题: 本院在应用中西医结合疗法治疗胆石病中, 认为以内服“排石汤”加电针综合疗法的疗效较好。本组 675 例中, 排石者共 273 例, 排石率为 40.4%。但在不同阶段统计, 排石率最高为 74%, 最低为 33.6%。排石率的高低与病例选择、观察与治疗是否严密等有密切关系。通过对上述病例排石规律的探讨⁽¹⁾, 我们观察到: 在胆石病的急性发作期排石率高, 在急性发作后一周内排石者占排石病例的 89.5%, 其中三天内排石者占 67.3%。排石最大者 $3.7 \times 2.8 \times 2.0\text{cm}$, 最多者 339 块。

为了对比中西医结合排石疗法的疗效, 我们在同期对 50 例胆石病患者进行了自然排石的对照观察⁽²⁾, 在不给排石治疗的情况下, 有 6 例患者亦有排石, 故胆系的自然排石率为 12%。排石最大者 $6 \times 2 \times 2\text{cm}$, 最多者 8 块。

如以本组中西医结合治疗的平均排石率 40.4% 计算, 除外胆系的自然排石率 12%, 则中西医结合治疗的有效排石率应为 28.4%。

二、中西医结合排石疗法治疗胆石病存在的某些问题:

1. 由于胆石病在诊断技术上的限制, 因此在中西医结合治疗方面有一定的盲目性, 存在着误诊和排石率低的问题。本组 675 例中未排石者 402 例, 我们对其 60 例中转手术的病例, 观察了未排石的原因⁽³⁾, 有以下几种情况: (1) 胆道内无结石者 8 例, 其中 4 例为单纯胆囊炎和胆道感染, 4 例系误诊, 各为胰头癌、胆总管平滑肌瘤、急性胰腺炎和胃切除术后胆总管瘢痕压迫; (2) 胆总管下端狭窄或相对性狭窄者 16 例, 致结石难以排出; (3) 巨大结石, 结石直径在

3~5 cm 者 5 例; (4) 胆管内结石与管壁粘连愈着者 6 例, 手术时也难以取出; (5) 胆囊结石 2 例, 结石直径超过 1 cm, 难以通过胆囊管排出; (6) 肝内胆管结石合并胆管狭窄或管腔内填满结石者 5 例。上述 42 例患者均不适于应用排石疗法, 其余 18 例未能找到明确的不排石原因。由此可以看出, 提高胆石病的诊断水平, 避免误诊和避免对不适于排石疗法的病例盲目行中西医结合治疗, 是值得重视解决的问题。随着 B 型超声实时显像、纤维内窥镜逆行性胰胆管造影及经皮肝穿刺胆道造影等新技术在临床的推广应用, 胆石病的诊断方法已有了显著的提高, 这将有助于解决中西医结合排石疗法的盲目性和排石率低的问题。

2. 结石排净率低的问题: 中西医结合疗法的排石率与排净率之间还有较大差距。临床上常遇到排石后症状不能缓解而仍需手术的病例, 或排石后症状仍反复发作, 多次住院多次排石仍不能治愈的病例。本组 273 例排石的病例中, 有 33 例在排石后因症状未缓解或症状复发而施行了手术治疗。7 例在排石后近期手术的病例中, 6 例患者胆总管内有大量结石梗阻未能排出; 另 1 例为结石合并胆道蛔虫致梗阻性化脓性胆管炎。其余 26 例患者是在排石后症状复发而再次入院手术的, 术中见到排石后症状复发的原因为: (1) 肝内胆管结石 20 例, 其中 12 例合并胆管狭窄、5 例合并胆汁性肝硬变; (2) 5 例为胆总管内或胆囊内有较大的结石未能排出。

排石后症状复发再次入院行中西医结合非手术治疗的共 25 例, 与胆道手术后残留结石相似, 有的多次住院和多次排石未能根治。从以上两种病例来看, 均属结石未能排净, 即排出了部分结石, 仍遗留较大或较多的结石, 特别是肝内胆管结石 (包括术后残留结石), 虽然排石率高, 但排净率较低。

为探索中西医结合排石疗法的远期疗效, 我们对 80 例排石的病例进行了三年以上的随访, 时间最长者为 7 年 9 个月。其中有 30 例三年内无症状发作, 若以三年为判定残留结石或复发结石的时限标准, 则排净率为 37.5%。

3. 关于重症胆石病的中西医结合治疗问题: 本组

病例中胆石病合并中毒性休克者 65 例。鉴于国内对重症胆石病在治疗上存在着分歧,我们对上述病例与同期内手术治疗的 61 例胆石病合并中毒性休克的病例进行了疗效对照观察⁽⁴⁾发现两组疗效无显著差异,我们认为胆石病合并轻度休克的病例,可视情况采取中西医结合治疗或手术治疗;而中度休克者手术治疗的效果较好;重度休克者两种疗法的效果都不满意。

三、中西医结合治疗胆石病疗效的评价及其适应症:本组 675 例胆石病应用中西医结合治疗,排石率为 40.4%,随诊三年以上无症状者占排石病人的 37.5%,这部分病例可谓获得了治愈的疗效。由于中西医结合疗法简单易行,并可避免手术的痛苦,因此不失为胆石病治疗的一种重要疗法。但过去在临床应用中存在一定的盲目性,因而发生误诊、排石率及排净率低、以及并发症等问题。随着临床实践经验的积累和胆石病诊断技术水平的提高,如能选择有排石疗法适应症的病例进行中西医结合治疗,则疗效将会进一步提高,并使该疗法更臻完善。我们初步提出中西医结合排石疗法的适应症为:(1)胆管内松动的分散的结石;(2)胆囊内数量少的小结石;(3)胆石病合

并中毒性休克的早期或轻型病例;(4)胆石病急性发作,不适于手术治疗的情况下,可试行排石治疗,同时可进行必要的检查和手术准备。

从未排石和部分排石后又手术的病例来看,对胆道病变复杂、胆石大而多的病例,以及重症胆石病,则非手术疗法效果较差。因此我们认为以下情况宜施行手术治疗:(1)中西医结合治疗后排出少量小结石,症状仍未缓解者;(2)重症急性梗阻性化脓性胆管炎;(3)合并肝胆管狭窄的肝内结石;(4)胆道内有大而多量的结石;(5)合并肝脏或胆道复杂病变的胆石病。

参考文献

1. 福建省人民医院中西医结合治疗急腹症组:胆道排石规律探讨.中西医结合急腹症通讯 (3):65, 1977
2. 福建省人民医院外科:胆系自然排石观察.中华外科杂志 18(4):292, 1980
3. 赵竟成:中西医结合治疗胆管结石未排石原因分析.中医杂志 21(1):31, 1980
4. 黄建富等:重症胆石病伴中毒性休克的治疗.福建医药杂志 (3):7, 1982

中西医结合治疗胆石病 54 例疗效分析(摘要)

昆明医学院第二附属医院外科 郭永章 王炳煌

我科从 1976 年 12 月至 1980 年 9 月用中西医结合疗法治疗胆石病 54 例,报告如下:

临床资料 本组均经胆道造影或手术探查或排出结石证实诊断。结石部位:单纯胆囊结石 9 例,胆囊和胆管结石 6 例,胆管结石 39 例(其中经一次或多次胆道手术后残留或再发结石 29 例,占 53.6%)。

治疗方法 口服中药排石汤和 50% 硫酸镁,电极板穴位刺激。排石汤:金钱草 30g 茵陈 15g 炒柴胡 12g 木香 9g 香附 12g 郁金 12g 姜黄 9g 炒黄芩 9g 芒硝 9g 大黄 9g,水煎服,每日一剂分 1~2 次口服。服中药后 60 分钟,口服 50% 硫酸镁 30~40ml,同时以电极板穴位断续刺激胆俞、阳岗、期门、日月、梁门、复哀等穴一小时,10 次为一疗程。

近期疗效 治疗中 40 例排出结石后症状缓解,排石率 74%。排石最多一例达 600 余颗,最大一颗 $2.8 \times 3 \times 9 \text{ cm}$ 。直径 $> 1 \text{ cm}$ 者 16 例,直径达 3 cm 者 3 例。未排石的 14 例中,7 例系胆囊结石,4 例

胆囊胆总管均有结石,3 例胆总管结石。这 14 例中有 6 例胆道梗阻症状不缓解,即改为手术治疗,另 8 例虽未排石,但症状缓解出院。全组无死亡。

远期随访 近期排石 40 例中,随访 1~5 年者 35 例。症状消失,无复发,恢复正常工作者 22 例(62.9%);一般情况尚好,偶有疼痛或胆道感染症状复发,但比治疗前轻,发作次数少者 7 例(20%);效果不好,与治疗前相似或加重者 6 例(17.1%)。

体会 国内外报道,胆道自然排石率为 10%~12%,国内中西医结合治疗胆石病的排石率平均为 60% 左右,本组为 74%,均显著高于自然排石率。若结石过大,胆道或奥狄氏括约肌有器质性病变,采用本法排石往往失效。胆囊结石除非数量少,体积小外,一般不适于排石治疗,而胆管结石比较适宜。从远期疗效不好的病例分析来看,影响远期效果的主要原因是结石没有排净或排净后再发。如何提高胆石排净率和防止再发,是胆石病治疗上有待解决的主要问题。