

加味茵陈蒿汤及丹参注射液在 40 例急性胆系感染围手术期的应用

曾金凤¹ 吴瑞乔²

我们于 1984 年以来,对 40 例急性胆系感染患者,在围手术期试加用中药加味茵陈蒿汤及丹参注射液治疗,与单纯西医组比较,取效满意,报告如下。

临床资料

将 80 例住院患者随机分为中西医组与西医组,每组 40 例。80 例中,74 例具有明显胆道疾病史,其中 22 例有胆道手术史,另 6 例为首发。全部患者均有腹痛、寒热及恶心呕吐等消化系症状,72 例患者有黄疸,符合 Charcot's 三联征者 72 例, Murphy's 征阳性者 76 例。中西医组男 27 例,女 13 例,年龄 18~64 岁,平均 39.8 岁。ALT 56~320 IU/L(正常值 2~40 IU/L,赖氏法),35 例总胆红素(TB)为 20~340 $\mu\text{mol/L}$; 5 例 TB 17.1~20 $\mu\text{mol/L}$; WBC $(9.27\sim30.10)\times 10^9/\text{L}$ 。临床诊断:胆囊炎、胆囊结石 16 例;胆管炎、胆管结石(含肝内、外) 19 例;胆源性肝脓肿 2 例;坏疽性胆囊炎穿孔致腹膜炎 1 例;胆道蛔虫致化脓性胆管炎 2 例。12 例为胆道再次手术,符合重症胆管炎(ACST)诊断⁽¹⁾者 14 例,11 例并发胆源性休克。西医组男 24 例,女 16 例,年龄 21~61 岁,平均 37.8 岁,ALT 61~280 IU/L,37 例 TB 为 20~320 $\mu\text{mol/L}$,3 例 TB 为 17.1~20 $\mu\text{mol/L}$ 。WBC $(8.80\sim27.10)\times 10^9/\text{L}$ 。临床诊断:胆囊炎、胆囊结石 17 例;胆管炎、胆管结石(含肝内、外) 18 例;单纯性化脓性胆管炎 3 例;胆源性肝脓肿 2 例。10 例为胆道再次手术。符合 ACST 诊断者 16 例,9 例并发胆源性休克。

治疗方法

1 西医组 采用手术治疗,术式根据病变而定。原则上做到解除梗阻、去除病灶及通畅引流⁽¹⁾。部分进入感染性休克状态者术式以简单、迅速为原则,治疗前后均大剂量联合应用抗生素。根据胆系感染多为厌氧菌及革兰氏阴性菌混合感染的特点⁽²⁾,选用氨苄青霉素 6 g 加庆大霉素 24 万 u 加 0.5% 甲硝唑 200 ml,静脉滴注从入院开始用药至术后 1 周。对 15 例

中毒症状特别重者,改氨苄青霉素为先锋 V 4 g,其他药物及用药时间不变。4 例青霉素过敏者,改氨苄青霉素为氯霉素 1 g,每天 1 次,其他药物及用药时间不变。术前纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱,休克者尽可能于休克纠正后手术,或在补足血容量的同时边抗休克边手术,术后行必要的支持疗法。

2 中西医组 在西药组手术及抗生素治疗的基础上,用加味茵陈蒿汤及丹参注射液联合治疗。方剂组成:茵陈 60 g 山栀 15 g 大黄 12 g(后下) 芒硝 10 g 另包(冲服)。高热者加柴胡 10 g,龙胆草 15 g,黄连 6 g,蒲公英 30 g;腹痛甚者加郁金 12 g,木香 10 g,枳壳 10 g;黄疸者加虎杖 45 g,垂盆草 30 g;沙石阻滞胆道者加金钱草 45 g,鸡内金 15 g。2 日 1 剂,由胃管注入,采用浓缩 2 倍以上制剂,每次 20~30 ml,每 3~4 h 1 次,夹管保留 1~2 h 再开放减压。丹参注射液(上海第一制药厂生产,每支 2 ml,相当于生药 3 g)每日 10 ml 静脉滴注。一般术前常规用中药 3~4 天,对病情危急者术前不用中药,紧急手术后再用。本组术前加用中药者 26 例,另 14 例仅术后用中药。所有患者术后 6 h 即由胃管注入加味茵陈蒿汤,同时应用丹参注射液,用法同术前。排气后加味茵陈蒿汤改口服,共用 10 天。

结果

疗效标准:体温正常,症状消失,黄疸消退,血象正常,ALT 及 TB 正常,切口 I 期愈合为治愈。结果:中西医组治愈 38 例(95%),1 例死于多系统器官衰竭(MSOF),1 例死于坏死性胰腺炎(并发);西医组治愈 35 例(87.5%),4 例死于 MSOF,1 例死于腹腔感染。中西医组平均治愈时间为 12.50 ± 5.20 天($\bar{x}\pm S$,下同),西医组 16.20 ± 8.42 天, $P<0.01$ 。中西医组 TB 复常时间为 9.40 ± 3.20 天,西医组 13.20 ± 3.90 天, $P<0.05$ 。中西医组 ALT 降至正常时间 11.20 ± 3.30 天,西医组 16.40 ± 4.20 天, $P<0.01$ 。中西医组体温复常的平均时间为 5.20 天,西医组 7.44 天, $P<0.05$ 。中西医组血象复常的平均时间 6.20 天,西医组 7.24 天, $P>0.05$;中西医组术后排气平均时间为 3.20 天,西医组 4.62 天, $P>0.05$ 。

1. 湖北省当阳市中医院(湖北 444100); 2. 空军 5710 职工医院

讨 论

急性胆系感染的最危险并发症之一是胆源性休克,而胆源性休克是导致 MSOF 的根本原因,亦是最终死亡的主要原因。从各项肝功正常时间可以看出,围手术期配以加味茵陈蒿汤及丹参注射液联合应用对炎性受损的肝细胞功能的恢复有明显促进作用,从而协同提高手术治愈率。有研究表明,肝功能衰竭在 MSOF 中发生率居首位,且肝脏在 ACST 并发 MSOF 过程中,促进或加剧其他器官衰竭^[3]。故可

认为,加味茵陈蒿汤及丹参注射液在急性胆系感染围手术期的应用,对预防肝功能衰竭及 MSOF 的发生有其积极意义。

参 考 文 献

1. 肝胆管结石专题讨论会纪要(附件), 中华外科杂志 1983; 21: 373.
 2. 黎占良, 厌氧菌与重症胆管炎, 实用外科杂志 1989; 9(1): 14.
 3. 王曙光, 韩本立, 王敦川, 重症急性胆管炎并发多系统器官衰竭 119 例防治体会, 实用外科杂志 1992; 12(6): 314.
- (收稿: 1994-07-27 修回: 1994-12-10)

四君子汤对脾气虚型消化道疾病患者超氧化物歧化酶和丙二醛的影响

张道杰 吴玉生 彭立义 李英莲 尹秋霞

1991 年 8 月~1994 年 6 月,我们对 60 例用四君子汤治疗的脾气虚型消化道疾病患者(简称脾气虚)进行了治疗前后血清总超氧化物歧化酶(SOD)和丙二醛(MDA)的测定,以探讨其机理。现报告如下。

临床资料 60 例住院的脾气虚患者依据全国中西医结合虚证与老年病防治学术会议确定的中医虚证辨证参考标准〔中西医结合杂志 1986; 6(10): 598〕确诊,男 27 例,女 33 例,年龄 17~71,平均 38.5 岁;病程 10 个月~30 年,平均 5.3 年。其中以炎症为主者 29 例(慢性浅表性胃炎 16 例,慢性萎缩性胃炎 3 例,慢性十二指肠炎 3 例,慢性非感染性结肠炎 7 例),主要临床表现为:胃脘或少腹隐痛、大便溏薄、食欲减退、面色萎黄、舌胖有齿印、脉弱无力等;以溃疡为主者 27 例(慢性胃溃疡 9 例,慢性十二指肠溃疡 13 例,结肠溃疡 5 例),主要临床表现为:胃脘隐痛,少腹坠胀,大便稀或兼潜血阳性,面色黄,乏力,舌淡苔白,脉弱无力等;以肿瘤为主者 4 例(胃癌、结肠癌各 2 例),主要临床表现为:胃脘或腹部疼痛且固定不移,食欲下降或进食困难,反胃或膈气不通,面色萎黄,肌瘦无力,少气懒言,自汗,舌淡,脉沉细弱。健康对照组 50 名,其中男 22 名,女 28 名,年龄 18~45 岁,平均 39 岁,均为经我院同期体检的健康人。

治疗方法 四君子汤由人参(红参)15~20 g,白术、茯苓、炙甘草各 20 g 组成。人参先煎 40 min,再与其他药物共煎 30 min,过滤,再共煎 20 min,共取 400~500 ml。每日晨空腹服,人参煎后取出嚼

服。每日 1 剂,服药 30 天后评价疗效。

检测方法: 两组于晨分别采取空腹静脉血 4.0 ml。SOD、MDA 试剂盒购自南京建成生物工程研究所。按说明书由专人进行操作测定 SOD、MDA。

结 果 疗效标准:显效:患者所具有的上述症状、体征消失,舌象、脉象正常;有效:症状、体征、舌象、脉象好转;无效:症状、体征无改善。结果:显效 27 例,占 45%;有效 30 例,占 50%;无效 3 例,占 5%。总有效率 95%。SOD 与 MDA 测定结果,见附表。脾气虚组治疗前血清总 SOD 显著低于对照组($P < 0.01$),而 MDA 则明显高于对照组($P < 0.01$);治疗前后比较均有显著性差异($P < 0.01$)。

附表 两组 SOD 和 MDA 测定结果 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	SOD (Nu/ml)	MDA (nmol/L)
脾气虚	疗前	60	55.2±27.5*
	疗后	60	99.7±28.8△
对 照	50	105.9±20.9	3.98±0.82

注:与对照组比较,* $P < 0.01$;与本组治疗前比较,△ $P < 0.01$

讨 论 脾气虚者,水谷精微的吸收、输布能力下降,气血化源不足,可引起 SOD 合成所需锌、锰等微量元素水平降低,造成抗氧化系统的活性或含量下降而引发脂质过氧化反应,导致 SOD 降低、MDA 升高。四君子汤能使脾胃之气健旺、运化复常,资生气血。本组治疗后 SOD 升高,MDA 下降。故 SOD、MDA 的测定,可作为四君子汤治疗脾气虚型消化道疾病药物疗效观察及预后判断的重要指标。

(收稿: 1994-11-14 修回: 1995-08-18)