

向,增强免疫调控因子的作用,使机体迅速由急性反应相过渡到下一时相,以利调整机体免疫功能,对抗病原微生物对宿主的直接侵害及肠道细菌或毒素的移位。其抑制超强免疫反应或过度炎症损害的作用不体现于对 APP 的作用方面,而是直接抑制自由基⁽⁴⁾、TNF 等炎性致损因子方面⁽³⁾。此外,从临床疗效来看,下法治疗 MODS 能明显减缓临床患者症状,对 MODS 的疗效显著,尤为对血中移位内毒素及细菌具有清除及阻止移位作用⁽⁵⁾,减少了致病因子的持续不断刺激时间及程度,有利于 MODS 的痊愈,此可能为大承气汤导致血清 APP 降低的原因之一。

参 考 文 献

1. Barone JE. Multiple-organ failure. In Mattox LK ed. Compli-

cations of trauma. 1st ed. New York: Churchill Livingstone Inc, 1994:82—96.

2. 王宝恩. 多系统器官功能衰竭的概念与诊断. 中国危重病急救医学 1995;7(6):331—332.

3. Lowry SF. Cytokine mediators of immunity and inflammation. Arch Surg 1993;128(11):1235—1239.

4. 赵 琪, 吴威中, 崔乃强, 等. 大鼠腹腔巨噬细胞释放自由基的直接检测及寒下药物对其影响. 中国中西医结合外科杂志 1997;3(2):79—81.

5. 崔乃强, 赵 琪, 葛智慧, 等. 通里攻下法对急腹症所致 MODS 的疗效观察. 中国中西医结合外科杂志 1996;2(5):315—320.

(收稿:1997-06-04 修回:1998-04-15)

中西医结合治疗胆囊结石患者的胆囊低动力

盛 颖 宗春华 倪健圳 王秀玲

本研究旨在评估大承气汤结合阿斯匹林治疗胆囊结石患者胆囊低动力的疗效,现报道如下。

资料与方法 66 例胆囊结石患者系我院门诊患者,均行 B 超检查确认胆囊结石。将 66 例患者随机分成 3 组。维生素 C 组 21 例,男性 10 例,女性 11 例;平均年龄 39.9 ± 4.4 岁,平均病程 1.8 ± 0.2 年;多发性胆结石 15 例,单发性胆结石 6 例;胆囊壁均毛糙增厚,平均厚度为 $4.7 \pm 1.8\text{mm}$ 。阿斯匹林组 23 例,男性 13 例,女性 10 例;平均年龄 37.8 ± 5.2 岁;平均病程 2.1 ± 0.4 岁;多发性胆结石 18 例,单发性胆结石 5 例;胆囊壁均粗糙增厚,平均厚度 $4.3 \pm 1.2\text{mm}$ 。阿斯匹林加大承气汤组 22 例,男性 13 例,女性 9 例;平均年龄 40.5 ± 3.2 岁;平均病程 2.3 ± 0.8 年;多发性胆结石 15 例,单发性胆结石 7 例;胆囊壁毛糙增厚 21 例,平均胆囊壁厚度 $4.9 \pm 0.6\text{mm}$,1 例患者胆囊壁未见毛糙及增厚。3 组患者分别餐后口服维生素 C 0.2g,每日 3 次;阿斯匹林 0.5mg,每日 3 次;阿斯匹林加大承气汤组,阿斯匹林剂量同前,大承气汤每剂浓煎 60ml,分 3 次餐后口服,疗程两周。阿斯匹林为阿斯特拉(无锡)制药有限公司生产,商品名 Bamyl,批号 9603014。大承气汤组成:大黄 12g 芒硝 9g 厚朴 15g 枳实 15g。每组患者均于治疗前及治疗后两周采用 ALT 公司超霸 85044 型超声仪 4.2MHz 探头测定患者胆囊动力。患者空腹一夜后于次日早上 9 时取卧位测定空腹

胆囊容积(RV);胆囊容积($V = \pi/6 \times L \times W \times H$, L 代表矢状长径;W 代表宽度,H 代表高度。再于进食 1 枚荷包蛋后 15、30、60min,分别测定胆囊容积,得出最小残余容积(MRV)。计算胆囊排空指数(EF) = $(1 - \text{MRV}/\text{RV})\%$ 。应用配对及非配对 Student T 统计学方法分析。

结 果 3 组患者治疗前后胆囊测量指标结果;见表 1。阿斯匹林组、阿斯匹林加大承气汤组治疗后 EF 明显高于治疗前($P < 0.001$)。维生素 C 组治疗前后 EF 无显著性差异($P > 0.05$)。阿斯匹林加大承气汤组用药后 EF 增加幅度较阿斯匹林组大($P < 0.001$)。

表 1 3 组患者治疗前后胆囊测量指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	RV(ml)	EF(%)
维生素 C	21	治前 13.78 ± 0.56	46.13 ± 2.04
		治后 13.96 ± 0.43	45.91 ± 2.07
阿斯匹林	23	治前 14.67 ± 0.41	46.51 ± 1.71
		治后 14.82 ± 0.45	$47.67 \pm 1.79^*$
阿斯匹林加大承气汤	22	治前 13.87 ± 0.56	47.33 ± 2.28
		治后 13.44 ± 0.42	$50.43 \pm 2.98^*$

注:与本组治前比较,* $P < 0.001$ 。

讨 论 本研究在应用阿斯匹林基础上加用大承气汤后 EF 增加幅度较单纯应用阿斯匹林高($P < 0.001$),提示大承气汤具有促胆囊收缩作用,可能与其增加血浆胃动素有关,其作用机理有待进一步研究。

(收稿:1997-07-28 修回:1997-11-08)