

中西医结合治疗胆石症的进展与展望

Progress and prospects of treating cholelithiasis in the integrative medicine

陈松春

(广西钦州市钦南区人民医院, 广西 钦州, 535000)

中图分类号: R657.4² 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0117-02 证型: GDI

【摘要】 近些年以来, 采用中西医结合的方法对胆石症进行治疗, 取得了令人满意的效果, 达到了既治标又治本的效果, 本文从中西医结合诊断和中西医结合治疗两个方面介绍一下该病治疗的一些进展, 并对中西医结合治疗胆石症进行了展望。

【关键词】 中西医结合; 胆石症; 治疗进展

【Abstract】 In recent years, treating cholelithiasis in the integrative medicine achieved satisfactory results. This article introduces the progress of this disease from integrative medicine diagnosis and treatment, and prospects treating cholelithiasis in the integrative medicine.

【Keywords】 Integrative medicine; Cholelithiasis; Treatment progress

近几年以来据世界卫生组织的调查数据显示, 全世界患胆石症的患者最多的地区是欧美地区, 其次是东南亚和日本, 我国排在第三位^[1]。因此, 如何更好的对该病进行及时有效的治疗, 是摆在全世界医学工作者面前的一个共同的课题^[2]。经过几十年的不断实践与研究, 终于提出了具体的采用中西医结合方法治疗胆石症的有效方法。现就其进展做以介绍, 并进行展望。

1 进展

1.1 诊断进展

在患者进行胆道造影前, 采用中药对其进行保肝治疗, 可以使胆汁中碘的含量提高 10%以上^[3]。在国内, 内窥镜逆行胰胆管造影技术已经成为了一种最为常用的诊断方式, 成功率很高、出现并发症的几率小, 成功率一般可达到 75%以上, 该法能在术中很好的观察病灶部位的病理变化, 而且还能看到胆囊炎、括约肌炎等比较难以确诊的病症的发展程度。该法的特点是简单方便、安全可靠、副作用小^[4]。此外, 由于 B 超检查技术的不断完善和发展, 其诊断的准确率越来越高, 且具有安全无痛、可重复检查的特点, 也是现在临床上对该病进行诊断的较为常用的方法, 准确率能达到 90%以上, 对黄疸诊断的准确率可以达到 95%以上, 且对患者无任何损伤^[5]。

1.2 治疗进展

1.2.1 总攻

以中医的排石汤为基础, 根据患者机体特点, 与相关西药及物理疗法进行有机的结合, 形成了一套被医学界称为“总攻”的一种疗法。这种疗法在目前的临床治疗中被广泛使用, 使用该方法进行治疗前必须充分了解, 结石所在的部位、结石数量、结石的形状、肝胆机能的生理状态, 然后进行具体治疗可以取得了令人满意的效果。排石率一般在 80%左右, 排净率在 60%左右, 死亡率仅为 0.5%左右。是一种安全有效的治疗方法^[6]。胆石症在发作的时候经常会伴有急性胰腺炎的症状, 这一现象说明了两个问题, ①炎症影响总胆管下端壶腹部, 使得胆胰管的共同通路被阻断, 这时候应该抓住最佳时机, 使炎症进一步消除, 使其共同通路得到改善; ②结石大多数会下移至括约肌

的开口部, 此时应该根据具体病情, 因势利导的实行总攻排石, 才能达到最好的排石效果。

1.2.2 残余结石的处理

结石残余, 在手术治疗中的发生率是 8%左右, 且近年来有增高的趋势^[7]。究其原因重要有以下几点: ①我国肝内外胆管结石发现逐渐增多, 其中有 50%以上是发生在肝内的结石; ②胆色素性混合结石居多, 有多发性和泥沙样的特点, 常和胆道发生粘着难以将其彻底取出; ③既往多有反复胆道感染病史, 过程与胆道蛔虫症极为相似; ④手术的方案制定不当, 术中未进行细致、全面的检查, 以及缺少防止结石遗留的各种手段。严重影响对该病的治疗效果。为了有效的减少这一现象的出现, 经过我们的研究发现通过采用中药排石、灌流溶石、器械取石、液压射流振荡、综合处理等方法可以有效地抑制该现象的出现^[8]。采用中西医结合方法处理残余结石效果明显, 尤其是对低位的肝胆管结石效果就更加明显, 但是, 对于高位肝内小结石且伴有炎症狭窄者效果不明显^[9]。

1.3 手术治疗

手术方法是中西医结合治疗胆石症的重要手段之一, 其主要目的可以概括为以下内容: 将结石尽可能清除彻底, 使梗阻因素得以解除并将由于梗阻所引发的肝内感染、萎缩及破坏的现象得以消除。如不能很好的达到这个目的, 就应该采取措施建立通畅的通路, 使感染得以充分的引流, 并创造有利于非手术疗法的进行。为达到通畅引流, 多数专家提倡主张, 在进行胆肠吻合时, 要注意保证以下几点: ①吻合口必须保证足够大, 并且始终保持通畅无阻; ②将能够或可能会造成出现逆行感染症状的各种因素尽量予以消除; ③吻合口以下的“盲袋”要充分处理好。在进行手术取石的前后, 使用适当的中药, 以达到疏肝利胆的目的, 在对肝内进行有效冲洗的同时还可以起到控制炎症, 防止结石再次形成。这种方法对结石的治疗和预防都有较好的效果^[10]。

2 展望

本人认为, 在今后临床对该病进行治疗的过程中注意做到以下几点: ①通过认真的研究与临床实践, 努力提高对该病诊

断的准确性,不进行盲目治疗^[11];②充分了解病情,选择最为合适的手术方式,手术过程中探查要仔细,取石要认真,以达到对胆道结石残余和结石复发进行有效防治的目的^[12];③通过不断改进治疗方法和治疗时机,降低该病患者的死亡率^[13];④加强对该病的病理、临床研究^[14]。只要很好的保证了这几点,才能够很好的将中西医结合的方法,有效地运用到胆石症的临床治疗当中,从而为更多的胆石症患者解除痛苦,为更多的有胆石症患者的家庭排除烦恼。

综上所述,采用中西医结合的方法对胆石症进行治疗的相关研究,涉及内容极为广泛,既包括临床实践,也包括实验研究,都仍然存在着很多问题没有解决,在今后的临床实践过程中我们必须进行认真、科学的研究与总结,使中西医结合治疗胆石症的治疗方法更加完善,治疗效果更加明显^[15]。

参考文献:

- [1]苏显祥.基层医院高龄胆囊结石患者治疗的探析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2008,(05)
- [2]吴宁,蒋宝泉,钟丕洪,宋晓瑜,何秀梅,唐蓉,孙海岚.重庆市市中老年公职人员胆石症发病率及其相关慢性疾病的调查分析[J].重庆医学,2009,(02)
- [3]刘涛,牟俊英.恩施地区胆结石流行病学调查分析[J].内蒙古中医药,2007,(04)
- [4]潘光栋,程南生.胆石症微创治疗相关问题研究进展[J].华夏医学,2008,(01)
- [5]杨思禹,吴江萍,侯广昌,陈文秀,张济波,王振中.家兔的肝外胆道运动和排胆过程及某些药物的影响[J].河北医学院学报,2004,(01)
- [6]唐和,郑荣德,吴声穗.中西医结合非手术诊治胆石症胆道感染(附 228 例临床分析)[J].新中医,2006,(09)
- [7]尹祥洲,郭霞.高龄胆石症病人术前处理体会[J].河南外科学杂志,2008,(01)
- [8]王国庆,张凌云.郑州市某监狱中老年男性民警外科体检分析[J].河南医学研究,2008,(02)
- [9]武晓兰.论 HP 与胆结石病的相关性与临床检测[J].中外医疗,2008,(27)
- [10]孙朝阳,杨燕华,马振华.西安地区大学教职工胆囊结石流行病学相关因素分析[J].西南军医,2007,(02)
- [11]浙江省胆益宁临床验证协作组,寿才灿,潘毓仁.胆益宁治疗胆石症与胆道感染 269 例临床疗效观察[J].浙江医学,2005,(06)
- [12]段沁江,胡晓江,章小平,陈红,董亚平,李燕.吴江市松陵镇居民健康状况与问题分析[J].中国社会医学杂志,2008,(06)
- [13]吴学民,郑孝娟.舟山市市区居民胆囊良性疾病的流行病学调查[J].肝胆胰外科杂志,2009,(05)
- [14]张秀河,赵建平.胆道蛔虫症的外科治疗(附 104 例报告)[J].中国寄生虫病防治杂志,2008,(02)
- [15]吴时达.对“总攻”排石疗法中几个问题的商榷[J].中西医结合杂志,2009,(03)
- 编号:EA-11051994(修回:2011-08-08)
- (上接 116 页)
- 药学期刊,2004,22(2):221
- [3]沈涌,罗烈岚.通心络胶囊、六味地黄丸与美多巴合用治疗帕金森病[J].浙江中医药大学学报,2008,3(32):2
- [4]程传浩,马云枝,马龙,王俊峰.熄风定颤丸对帕金森病患者美多巴用量影响的研究[J].山西中医,2007,2(23):1
- [5]杨丽静,田军彪,蒋国卿.中药抗颤宁联合美多巴治疗帕金森病 48 例临床分析[J].中国老年学杂志,2009,6(29)
- [6]马云枝.中西医结合治疗帕金森病 30 例疗效观察[J].新中医,2005,37(10):45
- [7]胡学军,胥新元,肖波飞.中西医结合治疗对帕金森病患者生存质量及疗效的观察[J].中医药学刊,2004,22(4):707
- [8]鲍远程,周厚广,王瀚.抗震止痉胶囊合谷胱甘肽对帕金森病患者血抗氧化酶的影响[J].安徽中医学院学报,2001,4:11
- [9]马启明,杜连平.中西医结合治疗帕金森病 42 例临床观察[J].江西中医学院学报,2008(2)
- [10]胡玉英.综合疗法治疗帕金森病的临床研究[J].辽宁中医杂志 2008,35(1)
- [11]裘昌林.中西医结合治疗帕金森氏病[J].浙江中西医结合杂志,1998,8(4):224
- [12]黄怀宇,黄志东,喜新.人参再造丸联合美多巴治疗帕金森病的疗效和观察[J].实用老年医学,2000,14(4):215
- [13]路煜.熄风止颤汤联合美多巴治疗帕金森病临床研究[J].上海中医药杂志,2009,43(6)
- [14]张颖,梁伟波,雒晓东.中药定振汤治疗帕金森病临床对照研究[J].辽宁中医杂志,2008,35(5)
- [15]劳国平.中西医结合治疗震颤麻痹的疗效观察[J].河北中医,2000,22(10):777
- [16]沈伟,袁灿兴.滋补肝肾为主治疗帕金森病的疗效观察[J].上海中医药杂志,2006,40(6)
- [17]刘华.补督舒经熄风汤结合西药治疗帕金森氏病 45 例临床观察[J].黄河医学,1994,3(2)
- [18]何建成,袁灿兴,卫洪昌.中西药合用对帕金森病大鼠神经细胞凋亡的影响[J].中国临床康复,2006,10(15)
- [19]李贤彬,姚源,熊震,叶坤,李成勋,曹华政.中西医结合治疗帕金森术后并发症 39 例[J].成都中医药大学学报,2000,12(23):4
- [20]王东坡.中西医结合治疗帕金森病 24 例临床观察[J].浙江中医杂志,1998,5
- [21]赵茜.中西医结合治疗帕金森病 32 例[J].现代中西医结合杂志,2008,2(4):17
- [22]汤湘江.葛根素注射液为主治疗帕金森病的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2004,13(23):3115
- [23]李群伟,江丽平.中西医结合治疗脑卒中后帕金森病 30 例[J].现代中西医结合杂志,2008,5,17(14)
- [24]杨丹红,施茜,贾仰民.针刺结合药物治疗改善帕金森病患者症状及对血抗氧化系统的影响[J].中国临床康复,2006(19):14-16
- [25]常学辉,张良芝,李彦杰.针药结合治疗帕金森病疗效观察[J].中国针灸,2008(09):645-647
- [26]梁风应,刘式祺.针刺配合药物治疗老年帕金森病 55 例[J].广西中医药,1997(05):34-35
- [27]陈秀华,李漾,奎瑜.腹针配合美多巴治疗帕金森氏病临床[J].观察·中国针灸,2007(08):562-564
- [28]谢丑平,吴黎明,张祥忠.电针配合西药治疗帕金森病伴发精神障碍 46 例[J].中国临床康复,2003(25):3505
- [29]王亚丽.浅议中西医结合治疗帕金森病的互补优势[J].陕西中医学院学报,2000,23(4):9
- [30]王永炎,蒋达树,侯力娜.中医药治疗震颤麻痹综合征 35 例疗效观察[J].中医杂志,1986,8:22
- [31]任继学.震颤麻痹病辨证论治[J].江苏中医杂志,1982,4:11
- 编号:EA-11051672(修回:2011-08-10)