

中西医结合治疗急性水肿型胰腺炎临床观察

Clinical observation on treating acute edematous pancreatitis in the integrative medicine

刘爱萍

(甘肃省成县中医医院, 甘肃 陇南, 742500)

中图分类号: R576 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0084-02 证型: DBG

【摘要】 目的: 观察中西医结合治疗急性水肿型胰腺炎的临床疗效。方法: 将 40 例本病患者随机分为 A 组 20 例和 B 组 20 例。A 组采用中西医结合治疗, B 组采用西医常规治疗。结果: A 组病人较 B 组病人平均治愈时间提前, 两组比较有显著差异 ($P<0.01$)。结论: 中西医结合治疗急性水肿型胰腺炎疗程短, 效果好。

【关键词】 急性水肿型胰腺炎; 中西医结合疗法; 丹参针; 普鲁本辛

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect of treating acute edematous pancreatitis in the integrative medicine. Methods: Randomly divided 40 cases into group A ($n=20$) and group B ($n=20$). Group A treated in the integrative medicine, group B treated with Western conventional treatment. Results: The average cure time of group A was shorter than group B, there were significant differences between the two groups ($P<0.01$). Conclusion: Treating acute edematous pancreatitis in the integrative medicine can make a better effect.

【Keywords】 Acute edematous pancreatitis; Integrative medicine; Salvia needle; Propantheline

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2007 年 6 月~2009 年 6 月收治急性水肿型胰腺炎 40 例, 全部患者按照《现代胃肠病学》的诊断标准确诊^[1]按其就诊的先后顺序随机分为两组。20 例中西医结合组 (简称 A 组), 男 14 例, 女 6 例, 年龄 25~60 岁, 平均年龄 33 岁, A 组病人在一般治疗上加用丹参针剂和普鲁本辛片剂。20 例西医组 (简称 B 组) 男 15 例, 女 5 例, 年龄 20~58 岁, 平均年龄 32 岁, B 组病人只进行一般治疗, 不加用丹参针和普鲁本辛片剂。两组病人均有不同程度的左上腹痛、恶心、呕吐等症状, A 组病人血清淀粉酶为 520~4000u (苏氏单位), 平均 1250u, B 组病人血清淀粉酶 510~3846u, 平均为 1340u 两组两组病人入院时间查血糖、肝功、肾功、血清、电解质、血象等。两组病人在入院时年龄、性别、血清淀粉酶进行比较无明显差异 ($P>0.05$) 具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 B 组

通过一般治疗, 每天可进食半流质清淡饮食 500ml, 禁脂肪、蛋白类食物及烟酒, 维持水电解质及酸碱平衡, 静滴甲氧咪呱 0.6g, bid, 肌注阿托品 0.5mg, bid。

1.2.2 A 组

在 B 组治疗的基础上, 另将丹参针 20ml (每 ml 含丹参 1g) 加入 5% 葡萄糖液 500ml 静滴 qd, 普鲁本辛 15mg 口服 tid。两

组病人在治疗过程中每天测定血清淀粉酶, 观察腹痛缓解及消失时间。

1.3 疗效判断标准^[2]

①治愈: 腹痛完全消失, 血清淀粉酶完全降至正常, 饮食后无腹痛, 无血清淀粉酶升高者。

②腹痛缓解时间: 病人剧烈腹痛症状缓解, 还有轻微腹痛。

③腹痛消失时间: 指病人腹痛完全消失。

④血清淀粉酶恢复至正常时间: 为血清淀粉酶经实验室检查完全恢复正常, 复查均为正常者。

2 结果

2.1 A 组病人 5~8 天治愈, 平均治愈时间为 5.6 天; B 组 5~13 天治愈, 平均治愈时间 7.5 天, 两组比较有明显差异 ($P<0.01$)。

2.2 腹痛缓解时间

A 组最短用药后 1.3h 缓解, 多数在 3~4h 缓解, 最长为 48h, 平均为 13.5h。B 组最短为 18h, 最长为 132h。两组比较有明显差异 ($P<0.01$)。

2.3 腹痛消失时间

A 组最短为 1.2 天, 最长为 5 天, 平均为 2.5 天; B 组最短为 4 天, 最长为 16 天, 平均 7.5 天, 两组比较有明显差异 ($P<0.01$)。

2.4 血清淀粉酶恢复至正常时间

A 组明显优于 B 组, 且与腹痛消失时间呈正相关。A 组 24h 以内恢复至正常有 7 例 (占 17.5%), 而 B 组有 3 例 (占 7.5%),

A 组在 1~4 天恢复正常者占全部病例 95%，只有一例 6 天降至正常，B 组在 4 天内恢复正常者占 75%，最长为 18 天，两组比较有明显差异 ($P<0.05$)。

3 讨论

急性胰腺炎是消化科常见病，多由胆道疾病、酗酒、高脂饮食等引起。胰腺炎是胰酶自身消化胰腺引起的化学性炎症，胰酶不仅破坏胰腺组织，而且破坏其血管，使胰腺血流量减少，胰酶释放和活化可能伴随一些激肽和大量的炎症毒性介质释放，它们破坏了微血管功能和凝血机制，降低胰腺组织血供，导致胰腺组织细胞膜功能破坏，最终导致自身消化。^[3]丹参含有丹参酮和丹参酚等，具有活血化瘀，凉血止痛，能改善微循环，有抗凝，促进纤维蛋白溶解，抑制血小板聚集，抑制血栓形成，能改善细胞膜功能。

沈骥等报道急性胰腺炎发病机理与胰腺微循环障碍有关^[4]。我们用丹参治疗急性胰腺炎的原理是它能改善胰腺组织的微循

环，改善细胞膜功能。^[5]普鲁本辛是一种抗 M 胆碱药物，它可解痉止痛，并能抑制胰体的分泌，其作用比阿托品强而持久且副作用较阿托品少，不具中枢作用^[6]。二者合用对治疗急性胰腺炎起了积极作用，使平均治愈时间提前，无需完全禁食水，效果好，值得临床推广。

参考文献:

- [1]潘国宋,曹世柱.现代胃肠病学[M].北京:科学技术出版社,1994:1835-1836
- [2]潘国宋,曹世柱.现代胃肠病学[M].北京:科学技术出版社,1994:1835-1836
- [3]林庚金.消化病新概念[M].上海:上海医科大出版社,1997:225
- [4]张冰.高等医学院校教材应用中药学[M].北京:科学出版社,2005:168
- [5]沈骥,郑光洪,等.急性胰腺炎发病机理研究进展[J].中华消化杂志,1997,11(3)
- [6]赵延德.临床药物手册[M].广东:广东科技出版社,1995:9

编号: EA-11052631 (修回: 2011-08-08)

熟地黄的炮制及应用价值探讨

To explore the value of application in processing
with prepared rehmannia root

黄 石

(湖南省怀化市芷江侗族自治县中医院, 湖南 怀化, 419100)

中图分类号: R283 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0085-02

【摘要】 中医药是中华民族传统文化的伟大宝库，炮制加工是中药材发挥功效的瓶颈。通过阐述熟地黄的炮制与应用，探讨中药炮制的临床价值。

【关键词】 中药；熟地黄；炮制；应用

【Abstract】 TCM is great treasure of traditional Chinese culture, but processing is the bottleneck of TCM. This paper explore the clinical value of TCM through introduce the processing and application of prepared rehmannia root.

【Keywords】 TCM; Prepared rehmannia root; Processing; Application

中医学是世界医学的璀璨明珠，为人类的繁衍和生命健康做出了巨大的贡献。我国幅员辽阔，气候适宜，中药材资源丰富。而来源于自然界植物、动物及矿物的中药材，绝大多数需要经过炮制加工后才能制性存用，发挥疗效。地黄为玄参科多年生草本植物的块根，始载于《神农本草经》，被列为上品，并与山药、牛膝、菊花共为我国“四大怀药”而驰名中外。为临床非常重要的补益中药，其药材分为鲜地黄、生地黄及熟地黄，而生熟之品药性迥异。生地黄性寒味甘苦，具有滋阴清热，凉血补血之功；而熟地黄性温，且具养肝益肾之功。笔者现对熟地黄的炮制及应用论述于下，以期重拾中药炮制的价值所在。

1 中药炮制的价值

中医治病是辨证论治、以法统方、以方选药的过程，中药饮片的质量直接影响其临床疗效，而中药材的产地、生长采收、炮制加工及贮藏保管等与其药效密切相关。如《神农本草经》有曰：“药……有毒无毒，阴干爆干，生熟，采造时间，土地所出，真伪陈新异有各法。”其中尤以中药材的炮制环节最为关键，只有炮制到位才能使中药的“四气”、“五味”等性能得以很好的发挥。如明代陈嘉谟的《本草蒙筌》谓之“凡药制造，贵在适中，不及则功效难求，太过则气味反失……”。因此，中药炮制是适应临床辨证施治用药的需要而采取的一项制药技术。炮制，古时谓之“炮炙”、“修事”、“修治”。《五十二病