

急性胆囊炎应用消炎利胆片联合哌拉西林钠治疗的效果观察

娘吉先

(同仁市中医院 青海同仁 811300)

【摘要】目的 分析急性胆囊炎应用消炎利胆片联合哌拉西林钠治疗的效果。方法 以本院2023年10月-2024年10月收治的急性胆囊炎患者为研究对象,共计选取30例。采用随机分组法,将所选患者均分至对照组和研究组,两组所用相同治疗药物为哌拉西林钠,不同之处在于,研究组还联合使用消炎利胆片。治疗时间均为2周,期间对患者的症状变化进行观察,记录两组发热、腹痛、干呕/呕吐症状消失时间;对两组治疗前及治疗2周后的炎症因子指标包括白介素-6(IL-6)、C反应蛋白(CRP)进行检测;评估两组总体疗效,并记录两组治疗期间不良反应发生情况。结果 研究组各症状消失时间均比对照组短($P<0.05$)。研究组治疗后各炎症因子指标数值均较治疗前降低更明显,且均比对照组低($P<0.05$)。研究组治疗总有效率更高,和对照组有较明显的差异($P<0.05$)。两组治疗期间均有患者出现不良反应,经计算,总体发生率无明显差异($P>0.05$)。结论 消炎利胆片联合哌拉西林钠治疗急性胆囊炎比单一使用哌拉西林钠治疗效果更显著,能够使患者的症状及炎症更快减轻,且不会增加不良反应,安全性较高。

【关键词】急性胆囊炎;消炎利胆片;哌拉西林钠

Observation of the therapeutic effect of anti-inflammatory and choleretic tablets combined with piperacillin sodium in the treatment of acute cholecystitis

Niang Jixian

(Tongren Traditional Chinese Medicine Hospital Qinghai Tongren 811300)

[Abstract] Objective To analyze the efficacy of anti-inflammatory and choleretic tablets combined with piperacillin sodium in the treatment of acute cholecystitis. Method: A total of 30 patients with acute cholecystitis admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the research subjects. Using a random grouping method, the selected patients were evenly divided into a control group and a study group. The same treatment drug used in both groups was piperacillin sodium, but the difference was that the study group also used anti-inflammatory and choleretic tablets in combination. The treatment period is 2 weeks, during which the changes in patients' symptoms are observed, and the disappearance time of fever, abdominal pain, and dry vomiting/vomiting symptoms is recorded for both groups; Detect inflammatory factor indicators including interleukin-6 (IL-6) and C-reactive protein (CRP) before and 2 weeks after treatment in two groups; Evaluate the overall efficacy of the two groups and record the occurrence of adverse reactions during the treatment period. The disappearance time of all symptoms in the study group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). After treatment, the values of various inflammatory factor indicators in the research group decreased more significantly than before treatment, and were lower than those in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of the research group was higher than that of the control group, with a significant difference ($P<0.05$). Both groups of patients experienced adverse reactions during the treatment period, and after calculation, there was no significant difference in the overall incidence rate ($P>0.05$). Conclusion: The combination of anti-inflammatory and choleretic tablets and piperacillin sodium is more effective in treating acute cholecystitis than using piperacillin sodium alone. It can alleviate patients' symptoms and inflammation faster without increasing adverse reactions, and has higher safety.

[Key words] acute cholecystitis; Anti inflammatory and choleretic tablets; piperacillin

急性胆囊炎是一种比较常见的急性消化道疾病,以突发性剧烈上腹部疼痛为典型症状表现,并常伴随不同程度的发热、干呕/呕吐症状^[1]。在得不到及时有效治疗的情况下,病情不断进展可能引发全身性感染^[2]。现行的西医治疗中,哌拉西林钠为比较常用的药物治疗方案,具有广谱抗菌特性,且抗菌效果显著。然而,随着临床应用的不断增多,细菌耐药性也随之产生,使得疾病治疗效果受到较大影响。此外,研究发现,这一药物在长期使用的情况下可能会对肠道微生态平衡造成破坏,引发各种各样的胃肠道不适症状。中医理论中,急性胆囊炎被归为“胁痛”范畴,其主要对肝胆功能造成影响,并常累及脾胃^[3]。中医对其病因病机的解释为:

外感邪气、内伤饮食、情志失调等,这些均可导致肝胆疏泄失常、气血运行不畅、经络阻滞而两胁生痛^[4-5]。消炎利胆片为纯中药制剂,具有清热利湿、疏肝利胆、消炎止痛之功效,在肝胆湿热所致胀痛等病症的治疗中显现出突出疗效^[6]。基于对单一的哌拉西林钠治疗效果有限及消炎利胆片治疗功效的考虑,本研究探讨将这两种药物联合用于急性胆囊炎治疗中的效果,明确这一联合用药方案的可行性,以为临床用药提供指导。详细报道如下。

1 资料与方法



1.1 一般资料

选择本院 2023 年 10 月–2024 年 10 月收治的急性胆囊炎患者，共计 30 例被纳入研究。采用随机数字表法分组，设置对照组和研究组两组，分入两组中的患者数量均为 15 例。对照组中，有男性 8 例，女性 7 例；年龄 26–68 岁，平均 (48.35 ± 8.44) 岁；病程 6–18h，平均 (12.37 ± 2.24) h。研究组中，有男性 9 例，女性 6 例；年龄 28–69 岁，平均 (48.51 ± 8.36) 岁；病程 7–18h，平均 (12.44 ± 2.13) h。经统计分析，组间以上资料均无显著差异性 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组：所用治疗药物为哌拉西林钠。选择苏州二叶制药有限公司生产的哌拉西林钠（国药准字 H20043580），以静脉注射的方式用药，每天 3.0g，连续用药 2 周。

研究组：除哌拉西林钠外，还加用消炎利胆片。哌拉西林钠药物选择和用药方法和对照组相同；另选择深圳同安药业有限公司生产的消炎利胆片（国药准字 Z20103015），以口服方式用药，每次服用剂量为 1.5g，每天服用 3 次，连续用药时间为 2 周。

1.3 观察指标

(1) 症状消失时间。包括发热、腹痛、干呕/呕吐症状，对两组治疗期间各症状消失时间进行记录。(2) 炎性因子指标。包括白介素-6 (IL-6)、C 反应蛋白 (CRP) 两项，治疗前及疗程结束后分别检测。(3) 总体疗效。分显效、有效、无效，根据症状及炎症变化评估，分别对应症状完全消失、炎性因子指标恢复至正常范围；症状明显减轻，炎性因子指标数值明显下降；症状及炎性因子指标变化均不大。显效与

有效纳入总体有效范畴，对总有效率进行计算。(4) 不良反应发生情况。对两组治疗期间出现的不良反应进行记录并统计计算总发生率。以上各指标结果经统计计算后均在组间行差异分析。

1.4 统计学分析

研究所用统计分析软件为 SPSS 28.0，对得到的计量资料，以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式呈现，行 t 检验；计数资料以例数和 (或) 百分比 ($n/\%$) 的形式呈现，行 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状消失时间比较

研究组发热、腹痛、干呕/呕吐症状消失用时均比对照组短 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组治疗前后的炎性因子指标数值比较

治疗前，两组 IL-6、CRP 两项炎性因子指标数值差异均不明显 ($P>0.05$)；治疗后则均有下降，研究组下降更明显，各项数值均比对照组低 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组总体疗效比较

评估发现，研究组总体疗效更佳，总有效率明显比对照组高 ($P<0.05$)。见表 3。

2.4 两组治疗期间不良反应发生情况比较

治疗期间，两组均有患者出现不良反应，但总体发生率无明显差异 ($P>0.05$)。见表 4。

表 1 两组症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	发热	腹痛	干呕/呕吐
研究组	15	3.15 ± 0.62	3.23 ± 0.74	2.62 ± 0.58
对照组	15	4.87 ± 0.66	5.25 ± 1.34	4.41 ± 1.05
t		11.555	8.026	9.077
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组治疗前后的炎性因子指标数值比较 ($\bar{x} \pm s, ng/mL$)

组别	例数	IL-6		CRP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	15	80.58 ± 5.46	55.46 ± 3.13	32.28 ± 3.17	14.11 ± 2.22
对照组	15	80.39 ± 5.32	68.29 ± 3.36	32.35 ± 3.27	20.56 ± 2.48
t		0.152	16.993	0.093	11.792
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组总体疗效比较 [$n (\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	15	10 (66.67)	5 (33.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
对照组	15	6 (40.00)	6 (40.00)	3 (20.00)	12 (80.00)
χ^2					4.090
P					<0.05

表 4 两组治疗期间不良反应发生情况比较 [$n (\%)$]

组别	例数	头晕/头痛	腹泻	水电解质紊乱	总计
研究组	15	0 (0.00)	1 (6.67)	1 (6.67)	2 (13.33)
对照组	15	1 (6.67)	1 (6.67)	1 (6.67)	3 (20.00)
χ^2					0.240
P					>0.05

3 讨论

当前,临床对于急性胆囊炎的药物治疗方案日益多样化,其中抗菌药物与利胆药物联合使用成为主流^[8]。哌拉西林钠属于抗菌药物中比较常用的一种,其抗菌效果比较显著,能够实现对炎症的快速控制。但这一药物在单独使用的情况下,往往存在病原菌覆盖不全的局限,其长期使用可能会引发细菌耐药性问题。从中医视角来看,急性胆囊炎属“胁痛”的一种,主要是因为湿热邪气滞留于体内,阻碍气血正常运行,致使肝胆经络瘀阻,同时使肝之疏泄功能受到影响,气机不畅,最终影响脏腑功能^[9, 10]。中医讲究辨证施治,基于对急性胆囊炎病因病机的分析,总结其治疗原则应为清热利湿、疏肝利胆、消炎止痛^[11]。中药消炎利胆片之功效恰与这一治疗原则相符,基于此,本研究提出在哌拉西林钠的基础上,联合使用消炎利胆片,经分析发现,相比于单一的哌拉西林钠治疗,哌拉西林钠联合消炎利胆片治疗急性胆囊炎效果更为显著。研究对比了不同用药方案下研究组和对照组症状及炎症变化,结果显示,采用联合治疗方案的研究组治疗后发热、腹痛、干呕/呕吐症状消失用时均比采用单一用药方案的对照组短($P<0.05$);且研究组治疗后 IL-6、CRP 两项炎症因子指标数值均较治疗前变化更明显,且均比对照组优($P<0.05$),而两组治疗前各项数值差异均不明显

($P>0.05$)。这些结果充分证实了上述联合用药方案的治疗优势。分析原因,哌拉西林钠属于青霉素类抗生素,哌拉西林为其主要成分,具有广谱抗菌作用,对于多种不同类型的细菌均有良好的杀菌效果,在多种类型的感染性疾病中均有应用,包括胆道疾病中的胆囊炎。消炎利胆片的联合应用则能够产生良好的协同效应,其中的中药成分如穿心莲、黄芩等具有清热解毒、祛湿化浊的功效,能够将体内的湿热之邪有效清除,使得肝胆湿热证候得以改善,进而促使因病症引发的胁痛等症状得到快速缓解^[12, 13];与此同时,这一药物还能够通过促进肝脏分泌胆汁、增强胆囊收缩功能使得胆汁淤积状态得以改善,并进一步使胆囊内的病原体以及炎性物质得以清除^[14, 15]。这两种药物联合起来,在减轻症状及炎症的同时还能够实现对肝脏功能的整体调节,利于肝脏功能的改善。另外,研究还对比了联合用药和单一用药在安全性方面的差异,发现不同用药方案下虽然均有患者出现不良反应,但总体发生率并无明显差异($P>0.05$),由此也就证实了消炎利胆片和哌拉西林钠联合使用的安全性。

综上所述,哌拉西林钠虽然被作为治疗急性胆囊炎的常用药物,但单独使用效果并不十分理想,与消炎利胆片联合则能够取得更显著的治疗功效,可使患者的症状及炎症更快减轻,且不会增加不良反应,安全性较高。基于这一联合用药方案兼具疗效佳与安全性高的优势,建议临床广泛推广。

参考文献:

- [1]刘韶瑞,申丽莎,李洪霖.消炎利胆片联合左氧氟沙星治疗急性胆囊炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022(005):1047-1051.
- [2]宋盛瑶,徐剑.消炎利胆片与头孢曲松钠联合应用于急性胆囊炎治疗的 Meta 分析[J].广东化工,2021(3):149-150.
- [3]边玉洁,杨丰美.消炎利胆片治疗急性胆囊炎的临床效果分析[J].母婴世界,2023(14):100-102.
- [4]黄建平,孙宜.消炎利胆片对急性胆囊炎患者术后血清炎症因子水平及预后的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(19):27-30.
- [5]周俭.头孢曲松钠联合消炎利胆片治疗急性胆囊炎的临床疗效及其安全性[J].健康大视野,2021(3):107.
- [6]郑建亮,宋倩,吴建林.消炎利胆片联合茴三硫片治疗慢性胆囊炎的疗效及对血清炎症因子, β -EP 的影响[J].北方药学,2023,20(8):68-70.
- [7]张树耀.消炎利胆片与诺氟沙星联用对慢性胆囊炎的治疗效果及安全性探讨[J].中国保健营养,2021,31(10):223.
- [8]刘衍奎,姚雪,姜沙,等.头孢曲松钠联合消炎利胆片治疗急性胆囊炎的临床疗效[J].医药界,2021(3):1-1.
- [9]解晓英,李玉明,宋杰.头孢曲松钠联合消炎利胆片治疗急性胆囊炎的临床疗效及其安全性探讨[J].中国保健营养,2021(34):50.
- [10]屈卫龙,乔楠,张弛,等.疏肝利胆汤治疗急性结石性胆囊炎的疗效及网络药理学机制[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(6):76-81.
- [11]徐磊.八宝丹胶囊联合哌拉西林他唑巴坦治疗急性胆囊炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(8):1832-1836.
- [12]陈科宏.消炎利胆片联合左氧氟沙星治疗急性胆囊炎的临床疗效分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(7):107-109.
- [13]张文胜,王军,李昊天,等.消炎利胆片联合哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗慢性胆囊炎的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(7):1430-1434.
- [14]王次保,周柏萍.消炎利胆片联合盐酸莫西沙星治疗慢性胆囊炎的效果分析[J].中国实用医药,2023,18(15):120-123.
- [15]易胜冬,侯建芸,张玉兰.消炎利胆片与左氧氟沙星联合治疗慢性胆囊炎的效果及对炎症因子的影响[J].中华养生保健,2022(11):166-169.