

胆益宁片联合曲匹布通治疗慢性胆囊炎的临床研究

王婷婷

咸阳市第一人民医院 中西医结合内科, 陕西 咸阳 712000

摘要: **目的** 探讨胆益宁片联合曲匹布通治疗慢性胆囊炎的临床疗效。**方法** 选取 2020 年 2 月—2021 年 2 月在咸阳市第一人民医院诊治的 114 例慢性胆囊炎患者, 依据用药的差距分为对照组和治疗组, 每组各 57 例。对照组口服曲匹布通片, 40 mg/次, 3 次/d; 治疗组在对照组基础上口服胆益宁片, 0.6 g/次, 3 次/d。两组患者均治疗 2 周。观察两组患者临床疗效, 比较治疗前后两组患者临床症状缓解时间、胆囊壁厚度、胆囊容积、胆囊收缩功能及血清 C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素 6 (IL-6)、瘦素 (LEP)、核因子 κ B (NF- κ B) 和 IL-13 水平。**结果** 经治疗, 治疗组总有效率显著优于对照组 (98.25% vs 82.46%, $P < 0.05$)。经治疗, 治疗组症状缓解时间明显早于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组患者胆囊壁厚度、胆囊容积明显下降, 而胆囊收缩功能明显升高 ($P < 0.05$), 且治疗组改善最显著 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组患者血清 CRP、IL-6、LEP、NF- κ B 水平明显下降, 而 IL-13 明显升高 ($P < 0.05$), 且治疗组明显好于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 胆益宁片联合曲匹布通片治疗慢性胆囊炎可有效改善患者临床症状, 降低机体炎症因子水平, 提高患者胆囊功能, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 胆益宁片; 曲匹布通片; 慢性胆囊炎; 胆囊壁厚度; 胆囊功能; C 反应蛋白; 瘦素

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2021)10-2150-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.10.032

Clinical study on Danyining Tablets combined with trapibutong in treatment of chronic cholecystitis

WANG Ting-ting

Department of Internal Medicine, the First People's Hospital of Xianyang, Xianyang 712000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Danyining Tablets combined with trapibutong in treatment of chronic cholecystitis. **Methods** Patients (114 cases) with chronic cholecystitis in the First People's Hospital of Xianyang from February 2020 to February 2021 were divided into control and treatment groups based on different treatments, and each group had 57 cases. Patients in the control group were *po* administered with Trepibutone Tablets, 40 mg/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Danyining Tablets, 0.6 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, the remission time of clinical symptoms, gallbladder wall thickness, gallbladder volume and gallbladder systolic function, and the levels of serum CRP, IL-6, LEP, NF- κ B, and IL-13 in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical effective rate of the treatment group was significantly better than that of the control group (98.25% vs 82.46%, $P < 0.05$). After treatment, the time of symptom relief in the treatment group was significantly earlier than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the gallbladder wall thickness and gallbladder volume in two groups were significantly decreased, while the gallbladder contractile function were significantly improved ($P < 0.05$), and the treatment group improved most significantly ($P < 0.05$). After treatment, the levels of serum CRP, IL-6, LEP, and NF- κ B in two groups were significantly decreased, while IL-13 was significantly increased ($P < 0.05$), and the treatment group was significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Danyining Tablets combined with trapibutong in treatment of chronic cholecystitis can effectively improve the clinical symptoms, reduce the level of inflammatory factors and improve the gallbladder function of patients, which has a certain clinical application value.

Key words: Danyining Tablets; Trepibutone Tablets; chronic cholecystitis; gallbladder wall thickness; gallbladder function; CRP; LEP

慢性胆囊炎是因急性胆囊炎反复发作或胆囊结石所致的胆囊慢性炎症反应, 其发病同细菌感染、胰液逆流胆管及胆汁淤积等因素有关^[1]。研究显示, 成人慢性胆囊炎的患病率为 0.78%~3.91%, 并随着

收稿日期: 2021-04-12

作者简介: 王婷婷, 女, 本科, 主要从事中西医结合内科工作。E-mail: wangtingting4759@163.com

年龄的增长逐年升高,是导致消化功能不良的一种常见疾病^[2]。西医对慢性胆囊炎治疗主要给予对症和抗炎,但效果较差且易复发,中药不仅可降低其复发率,还可降低机体炎症反应,促进胆囊功能恢复^[3]。曲匹布通具有促进胆汁排除、解痉止痛、降低胆囊内压等作用^[4]。胆益宁片具有疏肝止痛、清热利胆功效^[5]。因此,本研究采用胆益宁片联合曲匹布通片治疗慢性胆囊炎,旨在探讨其临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选择 2020 年 2 月—2021 年 2 月在咸阳市第一人民医院诊治的 114 例慢性胆囊炎患者为研究对象,均符合慢性胆囊炎诊断标准^[6]。其中男 64 例,女 50 例,年龄 32~67 岁,平均年龄 (43.74 ± 1.32) 岁,病程 1~9 年,平均病程 (5.27 ± 0.42) 年。

排除标准:(1)对药物过敏者;(2)伴有胆道梗阻者;(3)伴精神疾病者;(4)伴急性胰腺炎者;(5)伴精神疾病者;(6)未取得知情同意者。

1.2 药物

曲匹布通片由湖南千金湘江药业股份有限公司生产,规格 40 mg/片,产品批号 200112;胆益宁片由温州生物化学制药厂生产,规格 0.1 g/片,产品批号 200105。

1.3 分组及治疗方法

依据用药的差距分为对照组和治疗组,每组各 57 例。对照组男 33 例,女 24 例,年龄 32~65 岁,平均年龄 (43.59 ± 1.21) 岁,病程 1~9 年,平均病程 (5.03 ± 0.28) 年。治疗组男 31 例,女 26 例,年龄 32~67 岁,平均年龄 (43.93 ± 1.45) 岁,病程 1~9 年,平均病程 (5.48 ± 0.61) 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组口服曲匹布通片,40 mg/次,3 次/d;治疗组在对照组的基础上口服胆益宁片,0.6 g/次,3 次/d。两组患者均治疗 2 周后进行效果对比。

1.4 疗效评价标准^[7]

痊愈:胆囊壁厚度、毛糙、透声 3 项均恢复正

常;显效:以上 2 项或 2 项以上改善;有效:以上 1 项或 1 项以上改善;无效:上述指标均无改善。

有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组右上胁痛、胸胁满闷、腹痛欲泻、倦怠乏力等临床症状缓解时间。采用彩色多普勒超声比较两组胆囊壁厚度、胆囊容积及胆囊收缩功能。采用 ELISA 法测定两组血清 C 反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-13(IL-13)、瘦素(LEP)、核因子 κ B(NF- κ B)水平,试剂盒均购于武汉纯度生物科技有限公司,均严格按照说明书进行。

1.6 不良反应观察

对药物相关的皮疹、胃肠道不适等不良反应进行对比。

1.7 统计学分析

统计分析软件为 SPSS 21.0,两组中医症候积分、胆囊功能指标及血清炎症因子水平比较采用 t 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,有效率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

经治疗,治疗组患者临床有效率显著高于对照组患者(98.25% vs 82.46%, $P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组临床症状缓解时间比较

经治疗,治疗组右上胁痛、胸胁满闷、腹痛欲泻、倦怠乏力缓解时间上均明显早于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组胆囊功能指标比较

经治疗,两组患者胆囊壁厚度、胆囊容积明显下降,而胆囊收缩功能明显升高($P < 0.05$),且治疗组改善最显著($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组炎症介质水平比较

经治疗,两组患者血清 CRP、IL-6、LEP、NF- κ B 水平明显下降改善,而 IL-13 明显升高($P < 0.05$),且治疗组明显好于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	57	27	13	7	10	82.46
治疗	57	42	11	3	1	98.25*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on remission time of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	右上胁痛缓解时间/d	胸胁满闷缓解时间/d	腹痛欲泻缓解时间/d	倦怠乏力缓解时间/d
对照	57	7.53 ± 0.47	8.32 ± 0.43	7.58 ± 0.53	5.87 ± 0.26
治疗	57	3.75 ± 0.29*	4.25 ± 0.36*	4.72 ± 0.41*	3.72 ± 0.15*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组胆囊功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on gallbladder function index between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	胆囊壁厚度/mm	胆囊容积/mL	胆囊收缩功能/%
对照	57	治疗前	3.57 ± 0.65	28.87 ± 1.48	39.77 ± 1.48
		治疗后	2.46 ± 0.27*	26.34 ± 1.25*	51.63 ± 2.34*
治疗	57	治疗前	3.59 ± 0.63	28.85 ± 1.45	39.73 ± 1.45
		治疗后	1.32 ± 0.14* [▲]	24.12 ± 1.16* [▲]	68.26 ± 2.43* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 4 两组炎症介质水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison on inflammatory mediators between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-6/(ng·L ⁻¹)	IL-13/(pg·mL ⁻¹)	LEP/(μg·L ⁻¹)	NF-κB/(μg·L ⁻¹)
对照	57	治疗前	16.41 ± 1.31	32.67 ± 2.24	164.71 ± 14.23	9.34 ± 0.74	24.56 ± 1.41
		治疗后	8.34 ± 0.93*	21.62 ± 1.35*	192.84 ± 16.42*	7.21 ± 0.33*	16.73 ± 1.16*
治疗	57	治疗前	16.38 ± 1.28	32.65 ± 2.27	164.74 ± 24.26	9.32 ± 0.76	24.58 ± 1.37
		治疗后	5.52 ± 0.81* [▲]	15.43 ± 1.14* [▲]	231.32 ± 26.78* [▲]	5.13 ± 0.25* [▲]	14.42 ± 1.03* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 不良反应对比

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

慢性胆囊炎是临床常见的一种疾病, 以右上腹反复发作疼痛、不适为主要症状, 于进食油腻食物或高蛋白饮食后易发作, 临床主要给予抗炎、解痉止痛等进行治疗^[6]。该病在中医上属于“胁痛”“痞满”“胆胀”等范畴, 因饮食不洁、心情抑郁等所致肝气郁结、血行瘀阻而发病, 治疗上主要给予疏肝利胆、活血化瘀、通腑降浊为主^[7]。

曲匹布通具有选择性松弛胆道平滑肌并直接抑制胆道奥狄括约肌的作用, 可使胆道括约肌松弛, 使它能降低胆总管于十二指肠汇合部位的通过阻力; 本品能降低胆囊、胆管内压、促进胆汁和胰液的排出而改善食欲、消除腹胀。本品还具有解痉镇痛及利胆的作用^[4]。胆益宁片的主要组分为梅根、胆酸钠, 具有疏肝止痛、清热利胆的功效^[5]。因此,

本研究对慢性胆囊炎患者采用胆益宁片联合曲匹布通片进行治疗, 取得了满意效果。

胆囊慢性炎症刺激及胆汁反复感染促使胆囊壁增厚, 胆囊容积增大, 而感染还可诱发急性炎症发生。CRP 是临床上最为常用的一个评价机体炎症的重要蛋白^[8]。IL-6 过度表达可诱导其他炎症因子生成, 进而加重炎症性损害^[9]。IL-13 具有抗炎和免疫调节作用, 其表达增高可抑制炎症细胞分泌^[10]。NF-κB 是一种重要的逆转录因子, 在机体炎症反应和免疫反应中有着重要作用^[11]。LEP 可激活 NF-κB, 使单核细胞趋化蛋白-1 表达增加, 参与炎症过程^[12]。本研究中, 治疗后两组血清 CRP、IL-6、IL-13、LEP、NF-κB 表达均改善, 且治疗组最显著。说明, 胆益宁片联合曲匹布通片治疗慢性胆囊炎可显著降低机体炎症反应。此外, 经治疗, 在有效率上治疗组显著优于对照组 (98.25% vs 82.46%), 治疗组在右上胁痛、胸胁满闷、腹痛欲泻、倦怠乏力等症状缓解

时间上均优于对照组。经治疗,两组胆囊壁厚度、胆囊容积及胆囊收缩功能均改善,且治疗组更明显。说明胆益宁片联合曲匹布通片治疗慢性胆囊炎效果显著。

综上所述,胆益宁片联合曲匹布通片治疗慢性胆囊炎可有效改善患者临床症状,降低机体炎症因子水平,提高患者胆囊功能,有着良好临床应用效果。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 凌锡森,王行宽,陈大舜. 中西医结合内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 390.
- [2] 中华消化杂志编辑委员会, 中华医学会消化病学分会肝胆疾病协作组. 中国慢性胆囊炎、胆囊结石内科诊疗共识意见 (2018 年) [J]. 中华消化杂志, 2019, 39(2): 73-79.
- [3] 张静喆, 余奎. 急、慢性胆囊炎的中西医结合治疗进展 [J]. 临床肝胆病杂志, 2017, 33(5): 838-842.
- [4] 王兴海, 杨明雷, 周正, 等. 曲匹布通片联合熊去氧胆酸对胆囊结石患者的疗效 [J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(12): 120-121.
- [5] 孙鑫荣, 黄三雄, 秦连进. 胆益宁对慢性胆囊炎 TNF- α 、 β -EP 及 SOD 的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(11): 2761-2763.
- [6] 中华消化杂志编辑委员会, 中华医学会消化病学分会肝胆疾病协作组. 中国慢性胆囊炎、胆囊结石内科诊疗共识意见 (2018 年) [J]. 临床肝胆病杂志, 2019, 35(6): 1231-1236.
- [7] 王超, 孙建光. 中医治疗慢性胆囊炎的研究进展 [J]. 中西医结合肝病杂志, 2015, 25(6): 382-383.
- [8] 王刚, 叶明, 虎玮兵, 等. 降钙素原、C 反应蛋白检测在急性胆囊炎中的价值评价 [J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(3): 353-354.
- [9] 王岩, 周雷, 项灿宏, 等. 胆囊疾病患者血清和胆汁中 IL-6 测定的临床意义 [J]. 中日友好医院学报, 2003, 17(2): 87-88.
- [10] 苏智军, 庄建良, 郭如意, 等. 慢性肝功能衰竭患者血清白细胞介素-10、-13、-15 水平变化和医院感染的相关性 [J]. 中华传染病杂志, 2007, 25(12): 745-749.
- [11] 刘洁琼, 杨竹林, 杨乐平, 等. 胆囊良恶性病变 NF- κ B/p65 表达及其临床病理意义 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2008, 7(5): 419-422.
- [12] 高蓉, 蒲文静, 马春梅, 等. 慢性胆囊炎患者血清瘦素及可溶性瘦素受体与血脂水平的变化及关系 [J]. 中国普通外科杂志, 2015, 24(8): 1112-1115.

[责任编辑 金玉洁]