

盐酸小檗碱片联合茴三硫治疗老年慢性胆囊炎的临床研究

汤 俊¹, 黄春锦², 丁 皓²

1. 华东医院 老年科, 上海 200040

2. 华东医院 普外科, 上海 200040

摘要: **目的** 观察盐酸小檗碱片联合茴三硫片治疗老年慢性胆囊炎的临床疗效。**方法** 选取 2017 年 3 月—2018 年 6 月华东医院收治的 62 例老年慢性胆囊炎患者作为研究对象, 采用随机数字表法将患者分为对照组和治疗组, 每组各 31 例。对照组患者口服茴三硫片, 1 片/次, 3 次/d; 治疗组在对照组治疗的基础上口服盐酸小檗碱片, 2 片/次, 3 次/d。两组患者疗程均为 4 周。观察两组患者的临床疗效, 同时比较两组治疗前后的肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 和瘦素 (LEP) 水平。**结果** 治疗后, 治疗组的总有效率为 93.55%, 显著高于对照组的 74.19%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组 TNF- α 和 LEP 水平均低于治疗前, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组 TNF- α 和 LEP 水平均显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 盐酸小檗碱片联合茴三硫片治疗老年患者慢性胆囊炎可改善临床症状, 降低 TNF- α 和 LEP 水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 盐酸小檗碱片; 茴三硫片; 慢性胆囊炎; 肿瘤坏死因子- α ; 瘦素

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2019)03-0694-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.03.025

Clinical study on Berberine Hydrochloride Tablets combined with anetholtrithion in treatment of chronic cholecystitis in elderly

TANG Jun¹, HUANG Chun-jin², DING Hao²

1. Department of Geriatrics, Huadong Hospital, Shanghai 200040, China

2. Department of General Surgery, Huadong Hospital, Shanghai 200040, China

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of Berberine Hydrochloride Tablets combined with Anethol Trithione Tablets in treatment of chronic cholecystitis in elderly. **Methods** Patients (62 cases) with chronic cholecystitis in elderly in Huadong Hospital from March 2017 to June 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 31 cases. Patients in the control group were *po* administered with Anethol Trithione Tablets, 1 tablet/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Berberine Hydrochloride Tablets on the basis of the control group, 2 tablets /time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy were evaluated, the levels of TNF- α and LEP in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the treatment group was 93.55%, which was significantly higher than 74.19% in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of TNF- α and LEP in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the levels of TNF- α and LEP in the treatment group after treatment were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Berberine Hydrochloride Tablets combined with Anethol Trithione Tablets in treatment of chronic cholecystitis in elderly can improve the clinical symptoms, reduce the level of TNF- α and LEP, which has a certain clinical application value.

Key words: Berberine Hydrochloride Tablets; Anethol Trithione Tablets; chronic cholecystitis; TNF- α ; LEP

慢性胆囊炎是临床上的常见病, 表现为右上腹疼痛、腹胀、嗝气、消化不良等。慢性胆囊炎多因结石刺激、慢性细菌感染、化学性损害、急性胆囊

炎反复发作所致^[1-2]。随着我国人口逐渐老年化, 老年胆囊病的发病率亦逐年上升, 老年人手术风险高, 并发症较高, 现已不被广大老年患者所接受^[3-4]。

收稿日期: 2019-01-10

作者简介: 汤 俊 (1977—), 男, 浙江宁波人, 主治医师。硕士, 研究方向为老年科方向相关疾病。E-mail: wxg5564@163.com

单独使用一种药物治疗慢性胆囊炎效果不理想,副作用也较多。盐酸小檗碱片常用来治疗细菌性胃炎、痢疾等消化道疾病,治疗慢性胆囊炎的效果显著^[5]。茵三硫是治疗慢性胆囊炎的常用药物^[6]。因此本研究选取华东医院收治的 62 例老年慢性胆囊炎作为研究对象,采用盐酸小檗碱片联合茵三硫片进行治疗,观察其临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 3 月—2018 年 6 月华东医院收治的老年慢性胆囊炎患者 62 例作为研究对象,均经临床确诊为慢性胆囊炎,其中男 29 例,女 33 例;年龄 61~73 岁,平均 (65.56 ± 5.37) 岁;病程 1~8 年,平均 (4.32 ± 2.90) 年。患者均符合《实用内科学》拟定的慢性胆囊炎诊断标准^[7]。

纳入标准:符合慢性胆囊炎的诊断标准者;年龄在 60 岁以上的老年患者;受试者均知情并自愿签署知情同意书。

排除标准:经检查证实为急性胆囊炎、胆囊穿孔并发弥漫性腹膜炎;年龄在 60 岁以下者;对本研究药物过敏者;合并有肝、脑、心和肾等脏器的严重原发性疾病。

1.2 分组和治疗方法

采用随机数字表法将患者分为对照组和治疗组,每组各 31 例。对照组男 15 例,女 16 例;年龄 62~73 岁,平均 (65.81 ± 5.44) 岁;病程 1~8 年,平均 (4.46 ± 2.61) 年。治疗组男 14 例,女 17 例;年龄 61~73 岁,平均 (65.47 ± 5.28) 岁;病程 2~8 年,平均病程 (4.89 ± 2.43) 年。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者口服茵三硫片(成都国嘉联合制药有限公司生产,规格 25 mg/片,产品批号 161209、171201),1 片/次,3 次/d;治疗组在对照组治疗的基础上口服盐酸小檗碱片(山东新华制药股份有限

公司生产,规格 25 mg/片,产品批号 160602、170301),2 片/次,3 次/d。两组患者疗程均为 4 周。

1.3 临床疗效标准^[8]

治愈:胆囊切除后,症状体征消失,切口愈合,无并发症;好转:经非手术治疗后,症状减轻或缓解;无效:未达到以上治疗标准者。

总有效率=(治愈+好转)/总例数

1.4 观察指标

治疗前后两组患者采用酶联免疫吸附法(ELISA)检测肿瘤坏死因子- α (TNF- α)和血清中瘦素(LEP)水平变化。

1.5 不良反应观察

对比两组患者在治疗过程中出现的不良反应,包括暖气、恶心、腹泻等。

1.6 统计学分析

采用 SPSS 17.0 软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验进行数据之间的比较;采用 χ^2 检验进行计数资料之间的比较。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈 2 例,好转 21 例,总有效率为 74.19%;治疗组治愈 6 例,好转 23 例,总有效率为 93.55%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组 TNF- α 和 LEP 水平比较

治疗后,两组 TNF- α 、LEP 水平均低于治疗前,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗后治疗组 TNF- α 和 LEP 水平均显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组不良反应比较

治疗期间,对照组发生暖气 1 例,腹泻 1 例,不良反应率为 6.45%;治疗组发生腹泻 2 例,不良反应率 6.45%,两组不良反应率比较差异无统计学意义。

表 1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	31	2	21	8	74.19
治疗	31	6	23	2	93.55*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组 TNF- α 和 LEP 水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 31$)Table 2 Comparison on the levels of TNF- α and LEP between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 31$)

组别	观察时间	TNF- α /(ng·L ⁻¹)	LEP/(ng·L ⁻¹)
对照	治疗前	56.42 ± 6.49	9.62 ± 1.14
	治疗后	53.17 ± 4.69*	7.80 ± 0.85*
治疗	治疗前	56.81 ± 6.12	9.54 ± 1.06
	治疗后	43.82 ± 5.28*▲	6.02 ± 0.59*▲

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

3 讨论

慢性胆囊炎是一种慢性炎症反应性疾病, 多因慢性细菌感染、化学性损害、结石刺激、急性胆囊炎反复发作所致。患者多呈现慢性反复发作的特点, 并会给患者带来经济损害。这类病老年患者居多, 且随着年龄增加呈上升趋势。在药物治疗中, 茵三硫是治疗慢性胆囊炎的常用药物, 它能增强肝脏谷胱甘肽水平, 明显增强谷胱甘肽相关酶的活性, 从而增强患者肝细胞的活性, 增加胆汁分泌^[9]。小檗碱是黄连中主要有效成分, 除了众所周知的抗菌作用外, 小檗碱还有抗血小板聚集作用, 可改善胆囊黏膜的血供^[10]。本研究采用盐酸小檗碱片联合茵三硫片治疗老年慢性胆囊炎, 观察其临床疗效。对照组和治疗组总有效率分别为 74.19%、93.55%, 治疗组高于对照组, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果表明采用盐酸小檗碱片联合茵三硫片治疗老年慢性胆囊炎可以增加疗效。

TNF- α 属于促炎细胞因子, 主要由内皮细胞和单核-巨噬细胞系统分泌, 广泛参与到机体免疫反应中, 其水平升高可刺激机体内白细胞游走聚集于炎症反应病灶, 并能够进一步诱发 IL-1、IL-6 等炎性细胞因子释放, 加重局部炎症反应程度^[11]。Lep 还能够调节机体的炎症反应和氧化应激反应, 主要通过激活 NF- κ B 途径, 增加单核趋化因子-1 的表达来参与炎症反应, 研究表明, LEP 可通过增加胆汁中胆固醇水平, 从而参与到慢性胆囊炎的发生、发展过程^[12]。以往研究发现, 慢性胆囊炎患者血清中的 TNF- α 水平明显高于健康志愿者, 而通过抗炎治

疗后可显著降低 TNF- α 水平^[12]。而 LEP 能够调节机体的炎症反应和氧化应激反应, 可激活 NF- κ B 途径来参与炎症反应。在胆囊炎病程中瘦素水平明显升高, 故可用于胆囊炎诊断因子之一^[13]。本研究结果显示, 治疗后, 两组 TNF- α 和 LEP 水平均低于治疗前, 且治疗组 TNF- α 和 LEP 水平改善均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 盐酸小檗碱片联合茵三硫片治疗老年患者慢性胆囊炎可改善临床症状, 降低 TNF- α 和 LEP 水平, 具有一定的临床推广价值。

参考文献

- [1] 中华消化杂志编辑委员会. 中国慢性胆囊炎、胆囊结石内科诊疗共识意见(2014 年, 上海) [J]. 胃肠病学, 2015, 20(5): 292-296.
- [2] 孙跃明. 消炎利胆汤联合西药治疗肝胆湿热型慢性胆囊炎 41 例 [J]. 中西医结合肝病杂志, 2018, 28(1): 48-49.
- [3] 边德阳. 老年人腹腔镜胆囊切除术的临床疗效影响因素分析 [J]. 中国伤残医学, 2015, 23(21): 168-169.
- [4] 梁春波, 黄带发. 高龄病人胆结石的临床特点及治疗现状 [J]. 实用老年医学, 2018, 32(2): 105-108.
- [5] 涂喜汉. 黄连素治疗慢性胆囊炎 86 例疗效观察 [J]. 中原医刊, 2006, 33(22): 85-85.
- [6] 董薇. 消炎利胆片治疗胆囊炎的临床研究 [J]. 黑龙江中医药, 2018, 47(2): 22-23.
- [7] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 实用内科学 [M]. 第 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2152-2153.
- [8] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1998: 364.
- [9] 刘荫华, 史继荣, 刘占兵, 等. 茵三硫对胆道梗阻术后患者胆汁分泌及肝功能的影响 [J]. 中国新药杂志, 2002, 11(6): 490-491.
- [10] 胡诚毅, 莫志贤. 黄连素的药理作用及机制研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(20): 213-219.
- [11] 牛颖, 方邦江, 周爽. 胆源性感染全身性炎症反应外周血 IL-2、IL-6、IL-8、TNF- α 的水平变化及其意义 [J]. 医学理论与实践, 2004, 17(2): 140-141.
- [12] 林小凤. 慢性胆囊炎患者中性粒细胞、血清瘦素及血脂的变化及其相关性分析 [J]. 中国临床医生杂志, 2017, 45(5): 49-51.
- [13] 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.