

耳穴贴压结合体针治疗慢性胆囊炎 33 例的临床疗效观察

李修阳

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

摘要:目的 观察耳穴贴压结合体针对慢性胆囊炎患者的临床疗效。方法 66 例病例,按随机数字表法分治疗组和对照组各 33 例,治疗前分别进行症状、体征评分和胆囊 B 超检测,然后分别给予耳穴贴压结合体针治疗和口服胆清片治疗。疗程结束后,对症状、体征进行再次总评分,复查胆囊 B 超,将所得结果进行统计学处理:计量资料数据用 t 检验,计数资料数据用秩和检验。结果 耳穴贴压结合体针治疗组治疗前后症状、体征评定总有效率优于口服胆清片对照组($P<0.05$);在改善胆囊壁厚度方面,治疗组优于对照组($P<0.05$)。结论 耳穴贴压结合体针比口服胆清片能更好的消除慢性胆囊炎患者的临床症状。

关键词: 慢性胆囊炎;耳穴贴压;体针;临床疗效

中图分类号: R245.32

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)01-0066-03

笔者自 2010 年 5 月-2011 年 4 月运用耳穴贴压配合体针治疗慢性胆囊炎,通过观察临床症状、体征积分和 B 超改善效果,对本疗法的临床疗效进行了系统观察,并与口服药物组做了对比,证实该疗法确切有效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

病例来源于山东中医药大学附属医院针灸科和消化内科的门诊病人,慢性胆囊炎患者共 66 例。本课题研究分治疗组和对照组:治疗组 33 例,男 15 例,女 18 例,年龄区间为 25~60 岁,病程区间为 1~14 年,病情程度评分区间为 10.67 ± 3.51 ;对照组 33 例,男 16 例,女 17 例,年龄区间为 26~65 岁,病程区间为 1~15 年,病情程度评分区间为 10.47 ± 3.84 。经统计学分析,治疗前两组病例在性别、年龄、病程、病情程度方面比较,差异性无统计学意义($P>0.05$)。病情评分参照卫生部药政局颁发的《中药新药研究指导原则》^[1]拟定

1.2 诊断标准

参照卫生部药政局颁发的《中药新药研究指导原则》^[1]拟定:(1)持续性右上腹钝痛或不适感,或伴右肩胛区疼痛。(2)有恶心、暖气、返酸、腹胀和胃部灼热等消化不良症状,进食油腻食物加重。(3)病程长,病情经过有急性发作和缓解交替的特点。(4)胆囊区可有轻度压痛和叩击痛。(5)胆汁中黏液增多,

白细胞成堆,细菌培养阳性。(6)B 超可见胆囊结石,胆囊壁增厚,胆囊缩小或变形。(7)胆囊造影可见胆囊结石,胆囊缩小或变形,胆囊收缩功能不良,或胆囊显影淡薄等。凡具备 6、7 两项之一,加 1~5 项中两项者即可确诊。

2 治疗方法

2.1 治疗组

耳穴贴压 选穴:胰胆、十二指肠、耳背肝区、耳迷根、内分泌、皮质下、交感、神门。操作方法:耳部常规消毒,将耳豆贴于上述穴位。每次只贴 1 侧,隔 3d 复贴对侧,按压每日 3 次,垂直接压 5 次/穴。按压强度以患者耐受为度,效果以患者自觉耳部发热为佳。每月为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

体针针刺 主穴:丘墟、阳陵泉、日月、胆囊穴,均取双侧。配穴:胃脘疼痛不适者加中脘、足三里、内关;湿热蕴结加曲池、阴陵泉;伴有结石者加足临泣、胆俞;腹胀呕吐加中脘、内关、足三里;肝内胆管结石加太冲;伴发热加大椎、曲池、合谷;肝郁重加太冲、期门;气滞重加三阴交。操作方法:主穴用平补平泻法,配穴按补虚泻实的原则采用补法或泻法。每次留针 30min,每 10min 行针 1 次。隔日治疗 1 次,每月为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

2.2 对照组

根据山东省中医院消化内科慢性胆囊炎常规治疗原则,予胆清片,口服,6 片/次,每日 3 次,每月

收稿日期: 2012-11-07 修回日期: 2013-01-13

作者简介: 李修阳(1984~),男,山东日照人,在读博士研究生,主要从事舌、脉、证及其相关性研究。

为1个疗程,共治疗3个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

评分判定标准 参照卫生部药政局颁发的《中药新药研究指导原则》^[1]拟定。痊愈:治疗后症状、体征消失,积分值减少 $\geq 95\%$;显效:治疗后症状、体征改善,积分值减少 $\geq 70\%$;有效:治疗后症状、体征改善,积分值减少 $\geq 30\%$;无效:治疗后症状、体征无明显改善,或积分值减少 $<30\%$ 。

注:计算公式(尼莫地平法): $[(\text{治疗前积分}-\text{治疗后积分})\div\text{治疗前积分}]\times 100\%$

B超判定标准 痊愈:胆囊或胆囊管壁的壁厚、毛糙、透声3项均恢复正常;显效:以上3项中的2项改善;有效:以上3项中的1项改善;无效:以上3项均无改善。

3.2 治疗结果

两组治疗完成后进行临床观察发现,治疗组症状、体征评分总有效率为93.33%,其中痊愈3例,显效10例,有效15例,无效2例;对照组总有效率为83.33%,其中痊愈1例,显效4例,有效20例,无效5例。经过统计学处理之后,两组间的总有效率有差异($P<0.05$)。在症状和体征的改善上,组间比较,治疗组对症状和体征的改善均优于对照组($P<0.05$) (见表1)。在治疗后胆囊B超检查判断胆囊炎改善情况方面,两组胆囊壁厚度均有明显改善,两组比较差异性有统计学意义($P<0.05$),治疗组优于对照组,在B超评定总体有效率方面,治疗组30例患者总有效率为76.67%,其中显效15例,有效8例,无效7例;而对照组30例患者总有效率为70.00%,其中显效11例,有效10例,无效9例。经过统计学处理之后发现,两组病例治疗前后B超疗效总体差异性无统计学意义($P>0.05$) (见表2),两组病例在B超下疗效相当。结果表明,耳穴贴压结合体针可更明显的减轻慢性胆囊炎患者的临床症状(见表3)。

表1 两组病例治疗前后症状、体征评分总有效率比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	30	3	10	15	2	93.33
对照组	30	1	4	20	5	83.33

注:经等级分组资料的秩和检验, $Z=-2.308$, $P=0.021$, $P<0.05$ 表明两组间治疗前后症状、体征评分总有效率比较差异性有统计学意义。

表2 两组病例治疗前后胆囊B超影像学比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	30	15	8	7	76.67
对照组	30	11	10	9	70.00

注:经等级分组资料的秩和检验, $Z=-1.202$, $P=0.229$, $P>0.05$,说明两组病例治疗前后B超疗效差异性无统计学意义。

表3 两组患者治疗前后胆囊壁厚度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前/mm	治疗后/mm
治疗组	30	5.49 $\pm$ 0.71	3.97 $\pm$ 0.88
对照组	30	5.85 $\pm$ 0.85	4.88 $\pm$ 1.08

注:治疗后两组内比较, $P<0.05$,治疗后两组间比较 $P<0.05$,治疗组优于对照组。

4 典型病例

患者宋某,女,56岁,2010年10月21日初诊,主诉为右侧胁肋部疼痛,进食油腻食物后发作。曾在济南市中心医院就诊,行腹部B超检查,确诊为胆囊炎。发作时自服阿司匹林、胆宁片,效果不佳,特到我科室治疗。现右胁肋部疼痛,放射至后背,伴食少、口苦,舌红苔黄腻,脉弦数,复查腹部B超:胆囊壁增厚,毛糙,诊断为慢性胆囊炎。笔者采用耳穴贴压结合体针治疗,体针取穴双侧4个主穴采用平补平泻法,配穴曲池、阴陵泉采用泻法,耳压取穴同前。治疗1个疗程后症状明显减轻,治疗3个疗程后痊愈,后随访身体健康,症状未再复发。

5 讨论

慢性胆囊炎属于祖国医学“胆胀”、“胁痛”范畴,中医药治疗慢性胆囊炎与常规西药治疗慢性胆囊炎相比较在治愈率,总有效率,疼痛积分和缩短住院时间方面可能存在优势^[2],其中针灸学科在缓解慢性胆囊炎发作方面起到了不可忽视的作用。近年来耳穴贴压疗法越来越受到临床工作者的重视,《内经》早就有关于五脏与耳关系的记载。耳与经络的联系也很密切,《灵枢·口问》概括指出:“耳者,宗脉之所聚也”。实验研究表明,除了耳廓经络,耳背经络亦存在,且与耳廓经络网以及全身的经络网相互联系,共同构成了一个经络的整体^[3]。本研究在耳穴选择上,除胰胆穴、十二指肠、内分泌、皮质下、交感、神门等经验穴外,还选择了耳背肝区和耳迷根,其中耳背肝区与肝相对应,由于肝胆相互表里,按

压能起到疏肝利胆,行气解郁的功效;耳迷根可通过调节迷走神经,增加胆汁的分泌,进而引起胆囊收缩^[4]。上述诸耳穴合用可以缓解慢性胆囊炎患者的临床症状。体针选穴方面:日月穴为胆经募穴,针之可疏肝利胆,且又为足太阴、少阳之会,可助脾胃之运化水谷,降上逆之气,功可健脾降逆^[5],故对慢性胆囊炎的症状改善有效果;阳陵泉为胆经合穴,可清热化湿,通畅胆腑,针之以增强胆囊运动和排泄功能;丘墟为胆经原穴,可调节胆经虚实各证;胆囊穴为经外奇穴,有疏肝利胆、通经止痛之功效。此四主穴合用,可清利肝胆,调畅气机,对慢性胆囊炎的各种临床症状,都有着较为理想的治疗作用。在治疗中可随时按压刺激耳穴与体针针刺相结合,操

作灵活方便,避免药物治疗的副作用,患者易于接受,且较单纯服药有更佳的治疗效果。

参考文献

- [1] 张西. 耳穴电针治疗胆石症 510 例临床报道 [J]. 中国针灸, 1996, 6(5): 5.
- [2] 石倩玮. 中医药治疗慢性胆囊炎的系统评价及启示 [J]. 云南中医学院学报, 2011, 34(3): 44-49.
- [3] 陈雁南, 韩霞, 邹海珠, 等. 针刺对急性胆囊炎患者胆囊收缩功能的影响 [J]. 上海针灸杂志, 2000, 19(4): 12.
- [4] 胡涛, 田明. 针药并用治疗慢性胆囊炎 52 例 [J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(3): 14.
- [5] 王新奇. 针刺配合中药治疗慢性胆囊炎急性发作期 36 例 [J]. 新疆中医药, 2000, 18(1): 26.

(编辑:迟越)

To Observe the Clinical Efficacy of Applying Auricular Pressure Combined with Body Acupuncture in Treating 33 Cases of Chronic Cholecystitis

LI Xiu-yang

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250014)

ABSTRACT: Objective To observe the clinical efficacy of applying auricular pressure combined with body acupuncture in treating chronic cholecystitis. **Methods** The 66 cases included in the study were randomly divided into treatment group with 33 cases of auricular pressure combined with body acupuncture and control group with 33 cases took Danqing Pian. Before the treatment, all patients' signs and symptoms were scored, and type-B ultrasonic examination was operated, then gave treatment group auricular pressure in combination with body acupuncture, and gave Danqing Pian to the control group, after the course of treatment was finished, signs and symptoms of both group were scored for a second time, type-B ultrasonic were re-examined, the results were statistically processed; the matched t-test and the rank sum test were adopted for the data measurement. **Results** The total effective rate of auricular pressure combined with body acupuncture group is superior to the control group ($P < 0.05$). In improving the thickness of gallbladder wall, the treatment group is superior to the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion** The Auricular pressure combined with body acupuncture can better eliminate the clinical symptoms of chronic cholecystitis.

KEY WORDS: chronic cholecystitis; auricular pressure; body acupuncture; clinical efficacy

(原文见第 35 页)

Analyse and Optimize for Combination of the Same Formulas "Lanjiwan"

LIU Ben-xi¹, DONG Guang-ping¹, YANG Ben-lei^{1,2}, XU Jia-peng^{1,2}, YU Hui-xiang^{1,2}, WANG Min²

(1. Yunnan Medicinal Institute of Yi Nationality, Chuxiong Yunnan 675000;

2. Chuxiong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chuxiong Yunnan 675000)

ABSTRACT: The same formulas "lanjiwan" contains eight piece of formula, systematically to analyse each formula by biological method, then preliminary proposed four classes of anatomy within formula: single drug, pair drugs, original formula and basic formula. Farther to optimize combination of "lanjiwan" and amplify its coverage.

KEY WORDS: same formulas; lanjiwan; combination; analyse; optimize