

# 中医辨证治疗胆囊切除术后腹泻患者 43 例疗效观察

韩翠宁<sup>1</sup> 黄雅慧<sup>2</sup>

(1. 西安市灞桥区中医医院, 陕西 西安 710038; 2. 西安市中医医院, 陕西 西安 710021)

**摘要:**目的 观察胆囊切除术后腹泻患者的中医辨证治疗效果。方法 选取胆囊切除术后腹泻患者 43 例, 分为脾虚、肝郁、湿热三型辨证论治, 脾虚型采用参苓白术散加减治疗, 肝郁型采用痛泻要方加减治疗, 湿郁型采用三仁汤加减治疗。结果 18 例脾虚型腹泻患者的治疗有效率为 88.9%, 14 例肝郁泄泻型患者的治疗有效率为 85.7%, 11 例湿热泄泻型患者的治疗有效率为 85.7%。结论 胆囊切除术后腹泻患者可采用中医辨证施治, 总体疗效显著。

**关键词:**胆囊切除术; 腹泻; 中医药; 辨证施治

**中图分类号:** R 256.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)01-0018-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.01.008

胆囊切除术是胆囊疾病的首选治疗方法, 也是胆道外科常用的手术。然而, 胆囊切除术总会伴随一些问题, 腹泻便是最常见的并发症之一, 据报道胆囊切除术后腹泻发生率已高达 17 %<sup>[1-2]</sup>。胆囊切除术直接忽视了胆囊作为浓缩和储存胆汁的功能, 胆囊切除后胆汁直接不断的流入小肠, 随着肠道的脂肪消化能力也在下降, 病人便容易出现腹

泻<sup>[3]</sup>。目前为止, 现代医学并不明确胆囊切除术后出现腹泻的真正原因, 更缺乏有效的临床治疗方法。中医将本病归属于“泄泻”范畴, 认为胆为“中精之府”, 胆汁为“胆之余气”, 术后正气受损, 加上胆囊被切除, 影响脾胃运化, 脾虚而致湿浊内盛, 发生泄泻。中医学者根据中医理论和临床实践经验, 认为胆囊切除术后发生的腹泻与肝郁气机不畅, 脾

究: 附子可以刺激 IL-2 的分泌, IL-2 及其受体系系统能调控一系列的细胞免疫反应及 B 细胞反应, 是机体内重要的广谱免疫调节剂<sup>[5]</sup>; 干姜现代药理研究其有镇痛消炎、抗凝、调节血液循环系统、抗缺氧、促消化、止泻、保肝等作用<sup>[6]</sup>。厚朴调整胃肠运动功能, 促进消化液分泌, 防止肝纤维化, 抗肿瘤; 茯苓保肝, 利尿。白术有保肝, 促肝细胞生长, 促进白蛋白合成及增强机体免疫等作用<sup>[7]</sup>。综合本方临床观察, 有效地改善了肝癌腹水患者生存质量, 从临床方面达到了我们预期的目的, 值得推广。

## 参考文献

[1] 戚益铭, 吴霜霜, 沈敏鹤, 等. 中医药治疗原发性肝癌研

究述评[J]. 中医学报, 2015, 30(1): 14-16.

[2] 中华人民共和国卫生部. 原发性肝癌诊疗规范(2011 年版)摘要[J]. 中华肝脏病杂志, 2012, 20(6): 929-946.

[3] 朱文峰. 国家标准应用中医内科疾病诊疗常规[M]. 湖南: 湖南科学技术出版社, 1999: 237.

[4] 刘磊, 李培, 梁勇. 《重订严氏济生方》水肿论治浅析[J]. 四川中医, 2014, 32(8): 3-4.

[5] 朱林平, Chinese Journal of the Practical Chinese with Modern Medicine 2004 VOL. 4(17) NO. 16.

[6] 周静, 杨卫平. 干姜的临床应用及药理研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(2): 70-72.

[7] 王倩, 范文涛. 白术调节胃肠运动的研究进展[J]. 现代中医药, 2005, 25(1): 65-66.

(收稿日期: 2016-07-12 编辑: 杨芳艳)