

诊断应用

中药胆囊收缩剂在超声检查中的应用

长春中医学院附属医院(长春 130021) 郑书勤 岳庆范 黄郁琪 莱 萌

内容提要 作者应用中药胆囊收缩剂对健康人的胆囊收缩功能进行检测,并以饮水、脂餐作对照。结果表明,中药胆囊收缩剂在使胆囊收缩方面起到了与脂餐一致的作用,认为可代替脂餐用于临床检查。

主题词 胆囊/超声检查 中草药/诊断应用

△中药胆囊收缩剂

笔者应用中药胆囊收缩剂对健康人的胆囊收缩功能进行超声检查观察,并以脂餐、饮水作对照,分别进行比较分析。现将观察分析结果报告如下。

一、资料和方法

1. 一般资料: 1989年6~9月,我们选择健康人10名(男女各5名,年龄20~54岁)作超声检查观察。每名受检者间隔1~2周,分别接受饮水、脂餐、中药试验,在B型超声仪下观察胆囊舒缩情况。

2. 药物制备: 根据中药文献记载,选择具有显著利胆作用,并经实验研究证明能增强胆囊收缩、降低奥狄氏括约肌的紧张度和促进胆汁排泄的栀子、半边莲、黄芩等八味中药,先在水中浸泡1小时,后加水煎煮两次,混合两次煎液,浓缩至100毫升。

3. 实验方法: 应用Aloka SSD₇₁₀ B型超声机械扫查仪及Sa-Nyup-811印相机进行检测记录。受检者取仰卧位或取左侧45°卧位,平静呼吸,于右肋弓斜切显示肝、胆、肝外胆道切面,观察胆囊最大切面,用电子测径尺测量。检查前禁食8~12小时,检查日的早晨空腹测量胆囊长径、前后径。饮水组饮水100毫升,中药组服中药100毫升,脂餐组进食3个油煎鸡蛋。各组均于饮水、服中药、脂餐后30、60、120分钟时,分别复测胆囊长径、前后径。两次测量均由同一医师对受检者用同一部位、选择同一切面进行。

二、结果

从表1和表2中看出,饮水组、脂餐组和中药组空腹时的胆囊长径和胆囊前后径均无显著性差异。脂餐组和中药组在试验后的不同时间,其胆囊长径和前后径均较饮水组同一试验时间缩短,说明中药和脂餐

表1 各组胆囊长径(cm)比较(M±SD)

	饮水组 (10例)	脂餐组 (10例)	中药组 (10例)
空腹	5.30±0.90	5.39±0.91	5.70±1.74
30分	5.36±0.90	4.60±0.84	4.03±0.79**
60分	5.36±0.90	4.42±0.86*	4.08±0.48**
120分	5.36±0.90	4.89±1.00	4.72±0.73

与饮水组比较: *P<0.05, **P<0.01

表2 各组胆囊前后径(cm)比较(M±SD)

	饮水组 (10例)	脂餐组 (10例)	中药组 (10例)
空腹	2.30±0.40	2.38±0.41	2.10±0.45
30分	2.34±0.45	1.97±0.38	1.84±0.43*
60分	2.31±0.44	1.85±0.31	1.94±0.51
120分	2.30±0.43	2.03±0.73	1.95±0.32

与饮水组比较 *P<0.05

均对胆囊有收缩作用。中药组在服中药后的30分钟,其胆囊长径和前后径均较饮水组饮水后30分钟者显著缩短(P<0.01和P<0.05)。表1显示,试验后60分钟,脂餐组胆囊长径较饮水组明显缩短(P<0.05),而中药组的缩短则更为明显(P<0.01)。另外,从表1和表2中还可看出,中药组和脂餐组在试验过程中,各同一时间的组间比较,无论胆囊长径或胆囊前后径,均无统计学意义。由此可进一步证明,中药和脂餐对健康人胆囊均有较好的收缩作用。

在服用中药的10例中,仅1例有恶心、腹痛反应,增加白术、山药二味中药后,就未再出现不良反应。

三、讨论

多年来脂餐试验是超声检查胆囊收缩功能的方法之一。本研究选择中药配制成胆囊收缩剂,经临床试用,效果满意,起到了与脂餐试验一致的作用,笔者认为,中药胆囊收缩剂可代替脂餐试验,应用于临床。

本实验对象只局限于健康人,至于对有胆囊疾病者,其试验效果如何尚待进一步观察。