

定量非侵入性的检查方法,因此我们认为检测尿液中 NMP22 含量可作为膀胱癌诊断及监测复发的较好指标之一。

【参考文献】

[1] Abel PD. Prognostic indices in transitional cell carcinoma of the bladder [J]. Brit J Urol, 1998, 62: 103.

[2] Wiener HG, Vooijs GP, Van't Hof-Grootenboer B. Accuracy of urinary cytology in the diagnosis of primary and recurrent bladder cancer [J]. Acta Cytol, 1993, 37: 163.

[3] Droller MJ. Evaluation of the clinical value of urinary NMP22 as a maker for screening and surveillance of transitional cell carcinoma of the urinary bladder [J]. J Urol, 2002, 168(2): 857-858.

[4] Yang C H, Lambie E J, Smyder M. NuMA-an unusually long coiled-coil related protein in the mammalian nucleus [J]. J Cell Biol, 1992, 116: 1303-1304.

[5] Berezney R, Coffey DS. Identification of a nuclear protein matrix

[J]. Biochem Biophys Res Commun, 1974, 60(4): 1410-1417.

[6] Compton DA, Cleveland DW. NuMA is required for the proper completion of mitosis [J]. Cell Biol, 1993, 120(4): 947-957.

[7] Keesee SK, Briggman JV, Thill C, et al. Utilization of nuclear matrix proteins for cancer diagnosis [J]. Crit Rev Eukaryot Gene Expr, 1996, 6(2): 189-214.

[8] Carpinito GA, Stadler WM, Briggman JV, et al. Urinary nuclear matrix proteins as a marker for transitional cell carcinoma of the urinary tract [J]. J Urol, 1996, 156(4): 1280-1285.

[9] Sanchez-carbayo M, Urrutia M, Silva JM, et al. Comparative predictive values of urinary cytology, urinary bladder cancer antigen, CYFRA21-1 and NMP22 for evaluating symptomatic patients at risk for bladder cancer [J]. J Urol, 2001, 165(5): 1462-1467.

[10] Soloway M S, Briggman J V, Carpinito G A, et al. Use of a new tumor marker. Urinary NMP22. in the detection of occult or rapidly recurring transitional cell carcinoma of the urinary tract following surgical treatment [J]. J Urol, 1996, 159: 363-367.

编辑 许昌泰

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)08-0708-01

小柴胡汤加减治疗胆囊疾病 100 例

张雪<sup>1</sup> 陈宝田<sup>2</sup> 安晓平<sup>3</sup> (南方医科大学:<sup>1</sup> 研究生院, <sup>2</sup> 南方医院中医科 广东 广州 510515, <sup>3</sup> 黑龙江省民族职业学院卫生所 黑龙江 哈尔滨 150040)

【关键词】胆囊疾病 小柴胡汤 中医 药治疗  
【中图分类号】R575.7 【文献标识码】B

1 对象和方法

1.1 对象 2006-09/2006-11 就诊的胆胀患者 100(男 26,女 74)例,其中肋肋疼痛 87 例,口苦 83 例,腹胀 87 例,便秘 54 例,不同程度黄疸 14 例,确诊为胆石症 47 例。年龄 31~75(平均 52)岁,病程 3 mo~7 a。诊断标准 参照《常见疾病的诊断与疗效判定标准》<sup>[1]</sup>中胆结石和胆囊炎的标准判定。

1.2 方法 以小柴胡汤为主方(主要成分 柴胡、黄芩、人参、半夏、炙甘草、生姜、大枣)肋痛重者加郁金、元胡、川楝子,以行气化瘀止痛,气郁重者加枳实、厚朴、全瓜蒌、木香、川芎以行气解郁,腑实热重者加大黄、栀子、黄连,以通腑泄热,湿热黄疸者重用茵陈蒿,加茯苓、砂仁、豆蔻,以利湿退黄,伴有胆结石者加三金(鸡内金、金钱草、海金沙)。口服中药汤剂,3 次/d,用药期间不服用其他治疗肝胆疾病药物,服药 7 d 为一个疗程,3 个疗程后评定疗效。

2 结果 疗效参照痊愈 81 例(症状消失,十二指肠引流 2~3 次正常,超声波未见异常);好转 17 例(症状基本得到控制,十二指肠引流尚有少量脓细胞);无效 2 例。总有效率 98%。

3 讨论 “胆囊炎、胆管炎、胆石症”此类疾病在中医理论定义下统一称之为“胆胀”,具体是指胆腑气机通降失常所引起的以右肋肋胀满、疼痛,反复发作,同时伴有恶心、嗝气、腹胀、善太息为主要临床表现的一类病症。“胆胀”的定义最

初见于我国现存最早的医学专著《黄帝内经》。早在秦汉时期《灵枢·胀论》中便有这样的记载:“胆胀者,胁下痛胀,口中苦,善太息”,其中不仅明确了病名,并且将此证的证候做出了具体的描述。后东汉易家张仲景又在其著作《伤寒论》中,更为具体的描述了胆胀的症状以及有效的治疗方法。目前采用实验室检查如十二指肠引流、B 超检查、腹部 X 线平片、CT 等,有助于诊断。具相关统计数据显示,此病好发人群多集中于 40~65 岁年龄组,女性多于男性,且以形体肥胖者多见<sup>[2]</sup>。近年来,胆胀的发病率呈上升趋势,其原因可能是人们的作息时间不规律,生活、工作压力过大致使人体长期处于紧张状态,以及日常饮食结构欠合理等,导致肝胆气机郁滞,失于疏泄。因此治疗采用“小柴胡汤”为主方,方中以柴胡为君药,其味苦性平,入肝胆经,透散以解少阳之邪,并可舒肝理气。黄芩为臣药,味苦性寒,清泄少阳之郁热。君臣相配,柴胡之升散得黄芩之清泄,从而和解少阳,舒肝理气而止胁痛。生姜、半夏合用,降逆和胃止呕,佐以人参、大枣,可起到扶助人体正气的作用。炙甘草为使药,以调和诸药,全方共奏疏肝利胆,和解少阳之功,再根据患者具体症状进行随症加减治疗,收效良好。据相关试验研究显示:小柴胡汤能提高胆汁中胆酸及胆红素的含量,增大胆固醇-胆盐系数<sup>[3]</sup>。另外,通过声像图显示,小柴胡汤能松弛 Oddi 括约肌,促进胆汁大量分泌,增加其排泄量,从而呈现利胆作用<sup>[2-3]</sup>。这进一步为验证疗效提供了可靠的依据。

我们通过对众多患者临床观察还发现,胆胀的发生多与患者情绪及饮食有关。对待患者,除了明确诊断,准确用药之外,还应嘱咐其调节个人情绪,适当参加室外有氧运动,科学合理地搭配膳食,不过量摄取油腻食物,多使用新鲜的萝卜、苦瓜、苹果等对肝胆有益的蔬菜水果,引导患者解除心理负担,积极地配合医生治疗,以求尽早治愈疾病。

【参考文献】

[1] 吴少桢, 吴敏. 常见疾病的诊断与疗效判定标准 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 736-737.

[2] Morino M, Baracchi F, Miglietta C, et al. Preoperative endoscopic sphincterotomy versus laparoscopic rendezvous in patients with gallbladder and bile duct stones [J]. Ann Surg, 2006, 244(6): 889-896.

[3] 刘善庭, 李秀英. 柴胡剂的药理研究及临床研究进展 [J]. 中医研究, 1991, 4(4): 44.

编辑 许昌泰

收稿日期 2007-01-31; 接受日期 2007-03-05  
通讯作者 陈宝田. Tel: (020) 61641676 Email: yixin1219@163.com.cn  
作者简介 张雪. 硕士生(导师陈宝田). Tel: 13703607986 Email: yixin1219@163.com.cn