

· 论著 ·

保胆取石术后应用熊去氧胆酸或牛磺熊去氧胆酸对近期结石复发的影响对比

李广俊* 蔡 日

新乡医学院第一附属医院肝胆外科 (河南 卫辉 453100)

【摘要】目的 研究应用熊去氧胆酸(UDCA)或牛磺熊去氧胆酸(TUDCA)对保胆取石术近期结石复发的影响差异。**方法** 选取2018年2月至2019年2月我院收治的进行保胆取石术的胆结石患者150例,用随机数字表法分为UDCA组和TUDCA组,每组75例,UDCA组术后应用熊去氧胆酸进行治疗,TUDCA组应用牛磺熊去氧胆酸进行治疗,进行为期1年的治疗及随访调查。比较两组的临床疗效,治疗前后两组胆囊壁厚度、胆囊收缩率及结石复发率。**结果** TUDCA组的临床总有效率明显高于UDCA组($P<0.05$),治疗后两组胆囊壁厚度较治疗前显著减小($P<0.05$),胆囊收缩率显著增加($P<0.05$);TUDCA组比UDCA组胆囊壁厚度减小更明显($P<0.05$),胆囊收缩率更大($P<0.05$),且结石复发率明显更低($P<0.05$)。**结论** 与UDCA相比,保胆取石术后应用TUDCA疗效更显著,术后复发率更低。

【关键词】 保胆取石术; 熊去氧胆酸; 牛磺熊去氧胆酸; 结石复发率

【中图分类号】 R657.4

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.05.023

Comparison of the Effect of Ursodeoxycholic Acid and Tauroursodeoxycholic Acid on Short-term Stone Recurrence after Gallbladder-preserving Cholecystolithotomy

LI Guang-jun*, CAI Ri.

Department of Hepatobiliary Surgery, the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Weihui 453100, Henan Province, China

Abstract: Objective To study the difference in the effect of ursodeoxycholic acid (UDCA) and tauroursodeoxycholic acid (TUDCA) on short-term stone recurrence after gallbladder-preserving cholecystolithotomy. **Methods** 150 patients with gallstones who had been treated with gallbladder-preserving cholecystolithotomy in the hospital between February 2018 and February 2019 were enrolled in the study. They were divided into UDCA group and TUDCA group by random number table method, 75 cases in each group. After surgery, UDCA group and TUDCA group were treated with UDCA and TUDCA, respectively. 1-year of treatment and follow-up was performed. Clinical effect, gallbladder wall thickness, gallbladder contraction rate and stone recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The total clinical response rate of TUDCA group was significantly higher than that of UDCA group ($P<0.05$). After treatment, gallbladder wall thicknesses of both groups were significantly decreased ($P<0.05$), and gallbladder contraction was significantly increased ($P<0.05$). Changes of gallbladder wall thickness and gallbladder contraction were greater in TUDCA group than UDCA group ($P<0.05$), and stone recurrence rate was significantly lower than UDCA group ($P<0.05$). **Conclusion** Compared with UDCA, TUDCA is more effective after gallbladder-preserving cholecystolithotomy, and postoperative recurrence rate is lower.

Keywords: Gallbladder-Preserving Cholecystolithotomy; Ursodeoxycholic Acid; Tauroursodeoxycholic Acid; Stone Recurrence Rate

胆结石是指胆囊或者胆管内部产生结石的疾病,随着新时代生活节奏的加快,许多人疏于锻炼、肥胖、不吃早餐或餐后零食等,这些都会导致胆结石的发生。胆结石会随着年龄的增加发病率逐步上升,且女性高于男性,其典型症状为胆绞痛、消化不良及黄疸等,严重者可发展为胆囊癌^[1]。目前对胆结石的治疗有多种方法,微创手术治疗是一种简单有效、创口小、恢复快的治疗方法。但由于创口小,所以很难将细小结石完全取出,容易再次诱发胆结石,因此术后常需要应用辅助药物进行溶石排石。本研究特此将熊去氧胆酸或牛磺熊去氧胆酸进行研究对比,以分析两种药物在保胆取石术后对结石复发率的影响差异。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年2月至2019年2月在我院进行微创

保胆取石术的胆结石患者150例作为治疗对象,分为UDCA组和TUDCA组。两组一般资料具有可比性($P>0.05$),见表1。

表1 术前比较两组患者性别、年龄、病程及结石直径($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别(男/女)	年龄(岁)	病程(年)	结石直径(mm)
UDCA组	75	36/39	50.32±2.98	3.22±0.54	8.56±2.58
TUDCA组	75	38/37	51.02±3.15	2.98±0.68	9.02±2.78

纳入标准:符合胆结石诊断标准^[2]及保胆取石术适应证^[3];进行保胆取石手术;餐后2h胆囊收缩率>30%且胆囊壁厚度<4mm;患者及家属签署了知情同意书。排除标准:无重大腹部手术史;无心、肝、肺功能不全;治疗依从性差。

1.2 治疗方法 对患者进行相同的手术治疗,术后进行统一的护理,等到患者术后肠胃功能恢复开始用药,UDCA组口服UDCA胶囊(Dr. Falk Pharma GmbH, 国药准字

【第一作者】李广俊,男,副主任医师,主要研究方向:肝胆外科。E-mail: c4350519@126.com

【通讯作者】李广俊

H20181059), 500mg/次, 每晚1次。TUDCA组口服TUDCA胶囊(Bruscettini S.r.l., 国药准字H20150398), 500mg/次, 每晚1次, 连续服药10d停止服药20d, 两组服药均为期1年, 1年之后对两组进行随访, 检查胆囊壁厚度、胆囊收缩率及结石复发率。

1.3 临床疗效评估标准 疗效标准^[4]: 治愈: 上腹胆绞痛完全消失, 胆囊结石完全消失; 显效: 上腹胆绞痛症状消失, 胆囊结石消失>50%; 有效: 胆绞痛症状有所好转, 胆囊结石消失20%~30%; 无效: 临床症状加重, 胆结石无变化甚至变大。对两组治疗前后进行B超检验, 测出胆囊壁厚度、胆囊收缩率, 然后根据胆内结石情况计算结石复发率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0软件进行数据处理。数据均符合正态分布, 以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 组间用独立样本t检验; 以n(%)表示计数资料, 用 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

表3 治疗前后两组患者胆囊壁厚度、胆囊收缩率及术后结石复发率($\bar{x} \pm s$)

组别	n	胆囊壁厚度(mm)		胆囊收缩率(%)		结石复发率(n%)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
UDCA组	75	3.32±0.38	2.53±0.23 [*]	35.54±2.36	48.12±2.45 [*]	16/21.33
TUDCA组	75	3.29±0.35	2.11±0.28 [*]	35.63±2.21	54.21±2.35 [*]	7/9.33
t/ χ^2		0.318	6.348	0.152	9.825	4.159
P		0.751	0.000	0.879	0.000	0.041

注: *表示与同组治疗前比较, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

胆结石是由于环境因素、社会环境、个人生活方式和遗传因素等共同作用的结果, 胆汁分泌紊乱、胆汁成分改变导致胆汁有结晶析出, 结晶逐渐钙化就形成了结石, 另外胆固醇偏高的结石患者更容易导致结石复发^[5]。因此控制胆汁的正常分泌, 是治疗胆结石复发的关键因素。

TUDCA是UDCA与牛磺酸的结合产物, 也是UDCA在人体中发挥药性的有效表达形式, 直接服用TUDCA比服用UDCA人体再进行分解二次吸收具有更高的利用率, TUDCA可以增加胆汁分泌总量, 减少亲油性胆汁酸, 降低了胆汁疏水性, 抑制胆固醇的合成, 降低肠道胆固醇的吸收, 从而减少胆内结晶的形成, 加快胆结石的溶解^[6]。本研究两组患者术后分别口服TUDCA和UDCA进行治疗, 治疗结束后两组胆囊壁厚度明显薄于治疗前, 胆囊收缩率明显高于治疗前, 但TUDCA组胆囊壁厚度明显薄于UDCA组, 胆囊收缩率明显高于UDCA组; 且TUDCA组结石复发率明显低于UDCA组。这表明两种药物对于提高保胆取石术后疗效及降低结石复发率有显著效果, TUDCA在保胆取石术后治疗中疗效优于UDCA。同时尹

2 结果

2.1 临床有效率 TUDCA组临床总有效率(92.00%)明显高于UDCA组(68.00%, $P<0.05$), 见表2。

表2 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
UDCA组	75	24(32.00)	12(16.00)	23(30.67)	16(21.33)	59(78.67)
TUDCA组	75	47(66.67)	15(20.00)	7(9.33)	6(8.00)	69(92.00)
χ^2						5.326
P						0.021

2.2 治疗前后两组胆囊指标及术后结石复发率比较 治疗后两组胆囊壁厚度明显减小($P<0.05$), 胆囊收缩率明显增加($P<0.05$), TUDCA组较于UDCA组胆囊壁厚度减小更显著($P<0.05$), 胆囊收缩率增加更显著($P<0.05$), 且TUDCA组的结石复发率明显低于UDCA组($P<0.05$), 见表3。

浩等^[4]人的研究还表明TUDCA较UDCA的亲水性更强, 与细胞膜作用更温和, 不易损伤胃粘膜, 且其毒性低于UDCA十倍以上, 在治疗胆结石复发这方面更具优势。

综上所述, 在保胆取石术后服用UDCA与TUDCA均可以有效减少结石的复发, 但后者更优于前者。

参考文献

- [1] 王青虎. 牛磺熊去氧胆酸结合微创保胆取石术在胆囊结石治疗的作用分析[J]. 天津药学, 2018, 30(6): 34-35.
- [2] 余世军. 保胆取石术后口服牛磺熊去氧胆酸预防结石复发的临床观察[J]. 健康必读(下旬刊), 2018, (6): 31.
- [3] 刘彤, 李楠, 李栋, 等. 消石利胆胶囊联合熊去氧胆酸治疗胆囊结石临床研究[J]. 中国药业, 2019, 28(8): 36-38.
- [4] 尹浩, 陈炳荣, 周海军. 芪术利胆消石汤联合熊去氧胆酸片防治腹腔镜联合胆道镜保胆取石术后结石复发的疗效分析[J]. 中国中医药科技, 2018, 25(1): 119-121.
- [5] 全红梅, 林青龙, 张春子. 熊去氧胆酸胶囊治疗胆囊结石的临床研究[J]. 中国处方药, 2018, 16(2): 88-89.
- [6] 王志超, 杨致富, 王幼黎, 等. 清胆胶囊联合熊去氧胆酸胶囊治疗胆囊结石的临床疗效观察[J]. 医学临床研究, 2018, 35(5): 1007-1009.

(收稿日期: 2020-06-08)