

中药合并压迫耳穴治疗胆石症的观察

内 科 俞荣青 于文英 罗盛裕 叶 柏
南京中医学院附属医院 超声波室 石 莹 黄忠华 徐丽华 陈伟民

胆石症是常见病，外科手术后容易复发或残留残余结石。我院内科肝胆组以疏通清利中药按辨证论治治疗慢性胆囊炎、胆石症，其效果已作报道^{〔1〕}。从1984年底起在服疏通清利中药的基础上，加用王不留行子压迫耳穴，多数患者还辅以猪爪食疗，初步观察46例患者取得一定的排石效果。现将其中资料较完整的37例治疗情况初步分析如下。

一、临床资料

1. 诊断标准：(1) 有胆石症典型发作史，莫非氏征阳性，实验室阳性发现；(2) B型超声波探查发现胆囊或胆道有结石；(3) X线胆囊造影不显影或发现结石；(4) 治疗中淘汰大便发现结石，经胆石定性分析，确认为胆石；(5) 经肝胆逆行造影发现胆道结石。具备(1)(2)(3)项，或(1)(2)(4)项，或(1)(5)项者，即可诊断为胆石症。

2. 一般资料：胆囊结石、总胆管结石或肝胆管结石，病情稳定期且饮食接近正常者列为治疗观察对象。本组37例，计男18例，女19例；年龄最小27岁，最大68岁，平均48.9岁；病程最短11天，最长25年；患者均有急性发作史，本次治疗距急性发作期恢复在1月以内者13例，2~3月者9例，3月以上者15例。

3. 中医辨证分型：按照1983年我院内科肝胆组报道的中医分型标准^{〔1〕}，本组37例计有肝胆湿热型18例；肝郁气滞型16例；肝郁脾虚型3例。

二、治疗方法

1. 中药：按中医辨证论治用药，基本方是：醋柴胡、枳壳、郁金、鸡内金、海金沙、

金钱草、川军、白芍、元胡。如体弱或脾虚明显，间服归芍六君子汤。

2. 压迫耳穴：以王不留行子置胶布上，贴耳部肝、胆、脾、胃、胰、十二指肠、小肠、大肠、皮质下等穴位。左右耳交替埋压，每3~4天交换一次。嘱病人经常自己捻压各穴位，每次10分钟。

3. 食疗：嘱病人按自己食量间断食猪爪，烹调方法不拘，一般日服一个或半个。个别患者曾以油煎鸡蛋代替，或未食猪爪。

4. 疗程：最短11天，最长159天，平均疗程39.3天。

三、治疗结果

1. 排石情况：37例患者有30例排石，排石率为81.1%。除1例肝内胆管结石患者在肝胆管逆行造影时仅发现2枚结石，治疗后2枚结石均已排出，可以列为排净外，其余29例排石患者经复查均未排净。患者排石大多在猪爪食疗之后，食后第二天排石者最多。30例中至少排石1枚，最多431枚。结石一般较小，最大如蚕豆，小者如绿豆或砂样，大多经胆石定性分析确认为胆结石。

2. 辨证分型与排石关系：肝郁气滞型16例，排石者14例；肝胆湿热型18例，排石者14例；肝郁脾虚型3例，排石者2例。

3. 副作用：凡询问病史，过去油腻饮食容易诱使急性期发作者，概不予猪爪食疗，故本组患者无1例由于猪爪食疗引起急性胆道感染发作者。但在耳穴压迫过程中，排石前多数患者有短暂右上腹隐痛或胀痛(18例)，甚至剧痛(8例)，考虑此系排石现象。由于患者服用疏通清利中药，故可有便稀情况发生(10例)。

四、讨论

据1980年赵氏的统计,胆石症急性发作期的自然排石率最高为12%⁽²⁾。本组患者均属稳定期,自然排石率理应更低,但经压迫耳穴及猪爪食疗,排石率达81.1%,可以除外自然排石作用。众所周知,中药排石汤最佳排石作用也是急性发作期,我院疏通清利中药组成与排石汤基本一致,据我们的临床观察,单纯服用疏通清利中药,在病情稳定期排石作用也是不理想的⁽¹⁾。所以本组患者的排石作用似可认为是主要是压迫耳穴及猪爪食疗之效。

我们在治疗过程中,每日淘洗大便,发现本组患者不食猪爪期间排石者少,排石大多在食猪爪后次日,显然是压迫耳穴与食猪爪之共同作用。油煎鸡蛋等高脂餐排石作用欠佳。

鉴于猪爪食疗有诱使胆道感染急性发作之可能性,故其适应症应严加选择。凡稳定期,胆囊收缩功能较好,胆石较小,食欲及消化尚正常者,可以考虑给予猪爪食疗法。如胆道感染急性发作期、胆石直径超过1.5厘米、胆囊收缩功能甚差、或脾虚明显,纳食呆滞者,则均不宜采用猪爪食疗法。但如不食猪爪,单纯

给予中药合并压迫耳穴治疗者则对适应症不必限制过严。

我们曾遇一典型病例,因右上腹剧痛反复发作4天入院,B超示胆囊内充满增强光团,约0.6×0.4厘米大小,伴声影,胆总管内径0.8厘米,管内未见有增强光团。住院后经用清热通腑等中药辨证论治2个月,右上腹剧痛仍反复发作,伴发烧、轻度黄疸,乃开始加用压迫耳穴治疗。当天晚8时即排出石榴子样结石14枚,最大一枚为1.1×0.8×0.8厘米,腹痛缓解,发热与黄疸均退。第二日B超复查,胆总管内径扩大到1.3厘米,管内出现成堆增强光团,伴声影。以后连续5天均有结石排出,共排出结石37枚。本例提示,急性发作期中服用中药并压迫耳穴,能促使胆囊内结石通过胆囊管到达胆总管,复经壶腹、肠道排出。

参 考 文 献

- (1) 徐景藩等:中医药治疗胆囊炎胆石症160例初步分析。中医杂志(7):22,1983。
- (2) 赵竟成等:胆系自然排石观察。中华外科杂志(4):292,1980。

喉 风 治 验 一 例

安徽天长县中医医院 龚士澄

北青墩潘某之孙,甫周岁。1976年3月28日晚,先发寒热,随即咳嗽声嘶,咽喉肿胀,气急痰鸣,呼吸困难,汤水点滴不下。一夜注射青霉素60万单位未能控制病势。29日晨车载来诊,牙关已渐拘急,鼻旁唇周俱见青色,患儿喘憋闷乱不易抱持。开口视舌苔白,指纹红透气关。病属喉风。良由恣食肥甘而生痰。复受外感,风痰搏结,邪壅咽喉而成。

急刺两少商出血,刺两合谷捻转提插,气息稍平。继以浓茶强灌探吐,旋呕痰涎数口,哮喘顿减。方用

生麻黄2克,苦杏仁3克,生甘草2克,炒牛蒡子5克,脆白前5克,莱菔子5克,白僵蚕5克,苦桔梗3克,一剂,嘱少量多次灌之。次日复诊,喉肿甚微,已经吮乳、嬉笑,与消痰理气之品以善后。

按:此例首以针刺通气血之壅滞;继则探吐风痰以利气道;再用麻黄、牛蒡子、杏仁宣肺散邪,白前、莱菔降气消痰,僵蚕、甘、桔利咽消肿。然救急之关键实在浓茶探吐,李时珍《本草纲目》论茶叶曰:“浓煎饮吐风热痰涎”,我每每用之皆验。