

诊治胆石症的几点体会

江苏省中医院内科 徐景藩

胆石症患病率较高,多数伴有胆道炎症,中医药治疗有一定效果,现就个人对此病的诊治体会,简述如下,以供参考。

一、诊治胆道结石 必须联系他脏

(一)肝胆表里:“胆在肝之短叶间”(《难经·四十二难》),与肝相为表里,生理上同主疏泄,病理上互为影响。情志郁结导致肝病者,均可及于胆腑,或致肝胆同病。气郁可引起其它诸郁。肝经有湿热,尤易及胆,成为肝胆湿热,影响其升降气机,湿热蕴久,可以成石。

(二)胆胃同病:肝胆与胃相邻,足厥阴之脉“挟胃属肝络胆”。胃与胆腐熟、消化水谷。诸凡饮食劳倦情志等因素,同样是胆、胃疾患的致病原因。临床上胃病(炎症或溃疡)、胃脘痛、嘈杂,伴见胁痛、口苦而查知胆囊炎、胆石症者,从笔者二年来观察200例的资料分析,约占60%。一经发现胆胃同病,及时兼顾治之,胆石症发作期或间歇期,亦应联系及胃,胆胃宜降为顺,据证而参以和胃理气降逆之品。

(三)胆与脾(胰):胆为甲木,疏土助运。胆腑功能障碍,疏泄失常,容易导致脾病。脾运不力,内湿易生,三焦不利,湿犯于胆,既可郁而化热,又易与胃热相合,故脾与胆亦相互影响。

从考证所知,古代所谓脾的“散膏半斤”即是胰腺,故言脾者已包括胰、胆中湿热病邪,每易流注胰内。

(四)胆心相关:《灵枢》提到“足少阳之正……循胸里属胆,散之上肝贯心”,“手厥阴心包络之脉,起于胸中……其支者循胸出胁”,说明胆与心及心包络均有关联。临床上遇到心痛、胸痹时发者,应诊查有无胆病,若胆有石

及时治之,可使心痛缓解。反之,胆石剧痛,有可能影响心经,如导致心血不畅,心气不足之证,治法当先养心理气行瘀。待心病控制以后,再治胆病,或心胆同治。

《素问·平人氣象论》所载:“少阳脉至,乍数乍疏。”征诸临床,胆石症急性发作期,中年以上之人可见脉来不匀,或促或结,也是由于心胆相关,病及心主,恙情较重之征。

由上所述,对胆石症应从整体着眼,重视脏腑间的联系,方能提高防治效果。

二、胆道之湿多与热合 但亦可寒化

肝胆湿热蕴结,久而成石,治疗胆石症多用清利湿热之品,已属常法。但是,病理的发展决非截然不变。胆石症与黄疸相似,在病程中可以出现湿从寒化,虽不甚多见,但亦值得重视。

形成寒湿的基础是阳气不振。一是素体脾阳不足,易生内寒,与湿相合。二是在病程中由于服用清热苦寒之剂太过(包括药量与用药时间)。病证由阳转阴,脾胃受损,阳气内虚,升降斡旋失调,肝胆经络阻滞。据个人体会,以后者较多。

湿从寒化者,表现为舌质淡苔白,脉象沉细,上腹右胁下痛处喜暖,大便易溏,投以通腑药则便泄不已,面色萎黄无华,每多见于合并慢性胰腺炎的患者。

从湿热转化为寒湿,往往有一个移行的过程。亦即在数日之内既有湿热证候,又兼寒的征象。如口苦口干而不欲饮水,苔黄转腻转白,右胁上腹疼痛而喜暖,阵发加剧而间有绞痛灼痛等。在此期间,具有寒热兼夹的特点,治法宜温清并施、视其寒热的偏胜而有所侧重。

一旦寒湿之象较著,个人经验常用制附子

为主药。附子具有温通作用，其性善走。每剂用量一般为5~6克，寒盛者用10克。关于配伍用药，大致有如下要点：

1. 制附子配柴胡以入肝(胆)经。痛甚者配以姜黄，加重木香用量。

2. 内寒之源主要在脾，故制附子应配炒白术。舌苔白腻较著者，配炒苍术。

3. 黄疸而兼腹胀、胁痛，制附子配茵陈、炙鸡金、海金沙、通草等(配取吴鞠通二金汤意)。

4. 大便不畅，腑实内寒者，制附子配大黄。

5. 结石较大者，制附子配皂角刺、京三棱、参三七、赤白芍等。

6. 右胁下、上腹痛而部位较广，按之不濡，制附子配生薏仁、败酱草，取薏苡附子败酱散意。

三、治法宜疏宜通 还当兼顾脾胃

胆既有病，疏泄失常，治法宜疏。胆为腑，腑宜通，胆道结石，法尤宜通。疏、通之法，可使气机畅行，湿热下泄，胆液循其常道，结石可以排出。从广义而言，疏亦属于通法。

关于具体用药，胆石症在急性发作期，疏、通必须并用，疏肝理气利胆与通腑导热相辅而投。疏理之品，首选柴胡，其次如枳壳、青陈皮、郁金、延胡索、白芍、娑罗子等等。据个人体验，凡胆石症具有胸闷脘痞，胁痛，舌苔薄白，因受寒而诱发者，宜用苏梗，或以苏梗与柴胡同用。按苏梗之温性较轻，一般湿热证亦不属禁忌，《本草崇原》曾谓其“气味辛平”，“能使滞上下宣行，凡顺气诸品，唯此纯良”。

通腑一般必用大黄，根据痞、满、燥征而配

用枳实、厚朴、芒硝。凡热证实证而体质较壮者，大黄可适当多用，以冀祛邪务尽。大黄不但能增加肝胆汁的分泌，又能弛缓狄氏括约肌，且抗菌谱较广，副作用较小，一般认为是胆道疾患的良药(《武汉医学院学报》(10):55, 1981)。芒硝不仅用于汤剂(冲服)，还可外敷，每次30~60克，纸包平铺，外用纱布包敷于胆囊疼痛之部位，12小时取下，每日一次至二次，连用数日，以疼痛痞满好转为度，是方便、有效、价廉的辅助治疗措施。

脾胃为后天之本，胆石症的病因、症状都与脾胃有联系。若审证不确、苦寒过度，尤伤脾胃。故治疗胆石症必须兼顾脾胃功能。例如平素当注意饮食有节，既病之后尤当注意。饮食宜热、软、细嚼，五味适度，少食肥甘，荤素得宜。脾胃有湿者，宜佐芳化祛湿。胃中气滞者，宜佐和胃行气。如平素脾运不力，大便溏薄，稍用通导之剂，大便泄下甚多者，还应参用健脾方药。作者观察160例胆囊炎胆石症患者，有明显脾虚(气虚)证者占11.2%(《中医杂志》(7):22, 1983)，且疗效较差，几乎没有近期治愈，故防治脾虚的问题应予重视。

调理脾胃之用药，应防壅滞气机，故一般不用黄芪、党参。常用健脾药如炒淮山药，炒白术、炙甘草、茯苓等。和胃药如炒陈皮、砂仁(或壳)、煨木香等。鉴于脾胃既虚，易致食滞，故当佐用山楂、六曲、炙内金等消滞健胃之品。

此外，除药物内服之外，针灸(包括体针、耳穴埋针、指压)配合饮食疗法，对排石亦有一定疗效。

云南白药治疗输液后静脉炎

中国人民解放军 87469 部队医院 杜青坡

治疗方法：取云南白药适量，酒和成糊状，匀摊无菌纱布上，敷于患部胶布固定，24小时更换一次，干后滴酒，以保持湿度，至局部痛消变软为止。一般10余日即可痊愈。

病案举例：刘一，女，27岁。1976年3月就诊。

两月前因肺炎发热，以10%葡萄糖盐水1000毫升加四环素1克静脉点滴3天。局部肿痛，经热敷后硬痛未全消。两腕后各有一寸许蚯蚓状硬结，色暗，触之滑硬疼痛。即以云南白药一支，分4次酒调外敷，用药6次硬痛消失。