

• 临证心得 •

胆囊巨大结石治验体会

孙九光* 李 洋

昆山市中医医院名中医工作室,江苏省昆山市朝阳路 189 号,215300)

* 通讯作者:sl-devil@163.com, (0512)57310000 转 6503

[摘 要] 结合验案介绍运用中医药治疗胆囊巨大结石体会,认为本病辨证属湿热蕴结肝胆,胁络失和,胆火上乘。治疗应以疏肝利胆、清热导滞为主。

[关键词] 胆囊巨大结石;中医药疗法;验方;体会

胆囊结石根据其临床表现可归属为中医“胁痛”、“黄疸”等病范畴。中医药具有疏肝利胆、排石止痛等多重功效,现结合验案将我们运用中医药治疗胆囊结石的体会介绍如下。

1 病因病机

《素问·刺热论》谓:“肝热病者,小便先黄,……胁满痛。”《灵枢·五邪》说:“邪在肝,则两胁中痛。”若嗜酒辛辣,饮食不节,脾失健运,水湿不化,痰湿中阻,气机不利,郁而化热,湿热蕴结,肝胆失其疏泄条达,气血不畅,从而胁痛。《素问·平人氣象论》曰:“溺黄赤,安卧者,黄疸;……目黄者,曰黄疸。”《金匱要略·黄疸病脉证并治》曰:“谷气不消,胃中苦浊,……身体尽黄,名曰黄疸。”宋代《圣济总录·黄疸》曰:“大率多因酒食过度,水谷相并,积于脾胃,复为风湿所搏,热气郁蒸,所以发为黄疸。”综合以上认识,中医学认为,本病系因病者平素嗜酒辛辣,或饮食不节,脾失健运,水湿不化,痰湿中阻,气机不利,郁而化热,湿热蕴结。肝胆湿热交蒸,失其疏泄条达,气血不畅,从而胁痛;湿热煎熬日久,胆汁混浊凝固成砂石,阻滞胆道,遂成胁肋剧痛;肝胆湿热交蒸,疏泄失常,胆汁不循常道而外泄,渗溢肌肤,下注膀胱,出现目黄、身黄、尿黄。因此,临床辨证多属湿热蕴结肝胆,胁络失和,胆火上乘,胆汁外溢。

2 治则治法

基于以上认识,应遵循《素问·至真要大论》“疏其血气,令其调达,而致和平”及“热者寒之”之原则,治以疏肝利胆、清热导滞、活血止痛。

3 验方介绍

1992 年 4 月上海全国中医肝病提高班中交流的龙华医院治疗胆囊疾患经验方——活血通腑利胆汤,组成:(制)大黄,丹参,车前草,蒲公英,苦参,黄芩,多甘草,金银花,藿香,延胡索。全方贯穿“通

清、利、活”四字,顺应肝胆疏泄之职,清利并举,故治之疗效很好。家传经验方三金汤:郁金、金钱草、鸡内金,溶石、排石力宏,二方合用共奏疏肝利胆、清热导滞、排石溶石之功效。

4 治验举例

患者,男,56 岁,2010 年 12 月 23 日初诊。主诉:右胁胀痛 5 天,伴身目俱黄、呕吐、大便色灰白。患者来诊前曾就诊于昆山市某医院急诊科,诊断为肝内多发性结石,扩张性胆囊炎,梗阻性黄疸,高血压病。需急诊住院手术治疗。因经济问题及恐惧手术,遂来我院寻求中药治疗。患者平素嗜酒,18 年前有甲型肝炎病史,有高血压、冠心病病史 3 年余。刻诊:胁痛口苦,身目俱黄,黄色鲜明,食欲差,心中懊恼,恶心呕吐,夜寐尚可,小便色黄,大便灰白,每日 1 或 2 次,舌红、苔黄腻,脉弦滑。体温(T)37℃,心率 80 次/min,血压(BP)130/108mmHg。肝功能示:总胆红素(TBiL)38.2μmol/L,间接胆红素(IBiL)36μmol/L,丙氨酸氨基转移酶(ALT)209U/L,门冬氨酸氨基转移酶(AST)174U/L,谷氨酰转肽酶(GGT)899U/L,碱性磷酸酶(ALP)225U/L,乳酸脱氢酶(LDH)661U/L。B 超示:肝囊肿,胆囊结石、胆囊积液,胆总管扩张,胆囊大小为 124mm×49mm,囊内最大强回声大小为 74mm。西医诊断:①胆囊多发性结石伴巨大结石 1 枚(直径 74mm);②扩张性胆囊炎;③肝囊肿;④梗阻性黄疸;⑤高血压(Ⅲ级,高危);⑥酒精性肝病(ALD);⑦肝损害。中医诊断:黄疸(阳黄,湿重于热)。中医辨证:右胁痛,胸闷纳呆,恶心呕吐,身目俱黄,舌苔黄腻,脉弦滑,乃湿热蕴结于肝胆,胁络失和,肝火上乘,胆不疏泄。湿热中阻,升降失常,故胸闷纳呆,恶心呕吐。肝开窍于目,肝火上炎,则双目黄赤。肝胆湿热交蒸,肝胆受病,疏泄失常,胆汁不循常道而外泄,渗溢

肌肤,下注膀胱,出现目黄、身黄、小便黄。舌红、苔黄腻,脉弦滑均为肝胆湿热之征。该病病属实热,病位在肝胆。治以“实者泄之”。治法:疏肝利胆,清热导滞。处方:(制)大黄 5g,丹参 10g,车前草 15g,郁金 10g,蒲公英 20g,苦参 10g,黄芩 10g,炙甘草 3g,金钱草 15g,金银花 15g,藿香 10g,延胡索 15g,(炙)鸡内金 20g。2 剂,每日 1 剂。二诊:诉服药后诸症好转,皮肤、巩膜黄染减轻,食欲尚可,无恶心呕吐,无反胃,小便颜色转淡,大便色黄,夜寐可。舌红、苔薄黄腻,齿痕舌,脉弦滑。BP 138/90mmHg。检查:乙型肝炎病毒标志物(一),甲胎蛋白(AFP) 3.64mg/L,HAV、HCV、HEV 抗体均为阴性。首方 2 剂得获良效,故倍君药大黄之量,以达通经泄热、利胆疏肝之功效。3 剂,每日 1 剂。三诊:患者大便正常,色黄,小便正常,无胁痛、腹痛,舌暗红、苔薄黄腻,脉弦。前方服后,患者诸症悉减,二便正常、胁痛、腹痛消失,唯有舌红苔薄黄提示仍有湿热蕴积于内,故仍重用大黄荡除余热,活血化瘀。3 剂,每日 1 剂。嘱复查肝功能及凝血功能。四诊:患者自行步入诊室,神色正常。刻诊:无胁痛,目珠及巩膜无黄染,大便每日一二次,色黄,小便淡黄,无异常感觉,舌红、苔薄黄腻,脉弦。T 36.9℃,BP 128/86mmHg。复查肝功能示各项异常指标均趋于正常:ALT 122U/L,AST 49U/L,GGT 515.6U/L,LDH 167U/L,TBil 33.3 μ mol/L,IBil 17.9 μ mol/L,各项凝血功能指标正常。2010 年 12 月 28 日复

查 B 超示:肝囊肿,胆囊结石,胆囊大小为 85mm×30mm,胆囊壁厚 3mm,稍毛糙,囊内数个强回声,后方伴声影,其中较大者约 39mm。处方:(制)大黄 5g,丹参 10g,车前草 15g,郁金 10g,蒲公英 20g,苦参 10g,黄芩 10g,炙甘草 3g,金钱草 15g,金银花 15g,藿香、佩兰各 10g,薏苡仁 30g,佛手 10g,(炙)鸡内金 20g。7 剂,每日 1 剂。患者身目之黄尽退,诸症继续好转,乃湿热渐去、胆腑复通之象,故原方大黄减半用之,并用薏苡仁、佛手继续养胃疏肝,条畅气机。五诊:诉无明显不适,无腹痛、胁痛,巩膜无黄染,舌红、苔薄黄腻,脉弦。复查 B 超示:肝囊肿,胆囊结石(充满型)、扩张性胆囊炎,胆囊大小为 100mm×35mm,胆囊内充满强回声伴声影。虑患者久病体虚,不宜攻伐日久,加砂仁、豆蔻各 3g(后下),玫瑰花 5g,以清轻之品调肝胆之气。嘱患者低脂、低糖、低蛋白、高纤维素饮食。2011 年 1 月 27 日六诊、2 月 15 日七诊皆以此方略作加减,七诊复查 B 超,胆囊内见多个强回声伴声影,最大直径 38mm。2011 年 2 月 26 日八诊:患者病情明显好转,稍感心悸(夜间尤甚),食纳可,二便尚调,小便微黄,舌暗红、苔薄黄腻,脉弦濡。查心电图示窦性心动过缓。患者肝胆之疾已解,尚感心悸不适,故以酸枣仁 15g、远志 10g 宁心安神、养血通络,以善其后。后随访诸恙咸安,嘱定期复查。

(收稿日期:2011-04-18;修回日期:2012-03-15)

[编辑:洪 涛]

第 18 次全国特色医疗名医学术交流暨非药物疗法论坛

本次会议的交流主题是非药物疗法治疗各种痛症和中医药专利申请方法。由北京聚杰医药科学研究院主办。定于 2012 年 9 月 11 日—15 日在山东省烟台市召开。欢迎各级非药物疗法名医及疑难杂病名医、乡村医生、民间中医等报名参会。

一、会议内容:1. 专家讲座:特邀崔振芳教授等专家作各种非药物疗法治疗各种痛症的中医特色疗法经验介绍;江淑安教授作怎样撰写中医学术论文的讲座;2. 学术交流:重点交流非药物疗法和中医、中西医结合治疗各种痛症及疑难病方面的经验;3. 有关专家作中医药专利申请的讲座;4. 推选表彰一批风湿骨病、痛症、疑难病名医。

二、会议征文:各种非药物疗法及运用中医药及民间疗法治疗各种痛症、疑难杂病方面的诊疗经验。稿件需打印,附 200 字的作者简介。

三、有关说明:1. 评选优秀学术论文并颁发证书;2. 颁发国家继续教育学分证书;3. 赠发价值 500 元的会议纪念品及学术资料;4. 交流论文会后安排在有关杂志上发表;5. 颁发“中华痛症名医”、“中华疑难病名医”等荣誉证书,并在网上宣传;6. 赠《中医实用验方 100 首》及《传统医学博士论文集》。

四、会议费用:参会报名费 200 元,会务及资料费 950 元。会期食宿统一安排,费用自理。

五、报名方法:将交流论文(无论文者也可报名)、报名费 200 元,2 寸彩照 4 张、作者简介、表彰申请一起用快递在 8 月 25 日前寄到:北京 100036—98 信箱烟台会议会务组李莹莹收。邮编:100036。论文也可发至 E-mail:100036—98@163.com,会议详情可登陆:www.zgtsyl.com 或 www.ylwsxx.com 查询,联系电话:010—63772051、13366005273、18611127488。8 月 25 日后快递寄发会议报到通知。