

半夏泻心汤加减治疗慢性胆囊炎寒热错杂证 60 例

★ 张珍先 (河南省漯河市中医院 漯河 462000)

关键词:半夏泻心汤;慢性胆囊炎;寒热错杂

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者近几年来用半夏泻心汤加减治疗慢性胆囊炎寒热错杂证 60 例,效果比较理想,现介绍如下:

1 一般资料

本组 60 例,均为门诊病人,其中男 23 例,女 37 例;年龄最小 16 岁,最大 70 岁,平均 36 岁;病程最长 20 年,最短 6 个月,平均 3 年。本组病例均有不同程度的右上腹疼痛不适,右肩背放射性疼痛,厌油腻,食油腻则加重,服用中西药物治疗,效果欠佳。全部病例均符合《实用内科学》慢性胆囊炎的诊断标准。

2 治疗方法

本组 60 例在治疗期均停用其他一切中西药物,用汤剂半夏泻心汤加减:黄连 6 g,黄芩 12 g,干姜 12 g,制半夏 10 g,党参 10 g,大枣 4 枚,炙甘草 6 g。若右胁痛甚、腹胀,加枳壳 6 g、厚朴 10 g、青陈皮各 10 g;若口苦、心烦、急躁易怒、右上腹灼热,加龙胆草 12 g、蒲公英 20 g、金钱草 15 g;若病人口喜热饮,腹部喜热怕凉,大便稀溏偏胃中虚寒者,加吴茱萸 9 g、高良姜 10 g。每日 1 剂,水煎两服。

3 治疗结果

本组 60 例,口服汤剂最少者 9 剂,最多者 28 剂,平均 12 剂。结果治愈(症状、体征全部消失,3 个月内不复发)49 例;好转(症状、体征改善,或消失后 3 个月内复发)10 例,无效 1 例,总有效率 98.3%。

4 典型病例

刘某,男,36 岁,2002 年 3 月 4 日初诊。自述右胁胀痛不适 2 年左右,伴右后肩背放射性疼痛,恶心纳差,厌油腻,大便稀。曾在当地医院检查肝功能、乙肝五项、丙肝抗体均正常,B 超检查示胆囊壁毛糙。常服消炎利胆片、胆维他、熊去氧胆酸钠,中药汤剂等初始有效。就诊时:右胁胀痛不适,右后肩背

放射性疼痛、恶心,舌质红,苔腻,脉弦。查体:右上腹压痛,莫非氏征(+).B 超:胆囊 8 cm×4 cm,壁厚 0.7 cm,胆囊壁毛糙。西医诊断:慢性胆囊炎。中医诊断:胁痛(寒热错杂,胆胃不和)。治以寒热平调,通降气机。半夏泻心汤加减:黄连 9 g,黄芩 12 g,大黄 6 g,干姜 12 g,制半夏 10 g,陈皮 9 g,枳壳 6 g,木香 9 g,吴茱萸 9 g,金钱草 10 g,砂仁 6 g,炙甘草 6 g。随证加减服用 15 剂后,症状全部消失。随访半年无复发。

5 讨论

慢性胆囊炎寒热错杂、胆胃不和占相当大的一部分,具体表现为胆经郁热、胃中虚寒、胆经气机郁滞。因胆内寄相火,有易郁而化热化火的病理特点。当各种因素影响到胆腑气机的通降,则郁而化热化火,故慢性胆囊炎病人多有口苦、咽干、右胁灼热胀痛、舌红等胆经郁热的临床表现;由于初期常表现出郁热之象,所以临床中常用疏肝利胆、清热利湿之法,但过用寒凉,伤阳生寒,又易导致胆中相火通降,不能温煦脾胃之阳,致胃中虚寒内生,脾胃运化腐熟功能受阻,则有恶心、呕吐、厌油腻、喜温怕凉等胃中虚寒的临床表现。针对慢性胆囊炎寒热错杂、胆胃不和的病机,方用半夏泻心汤加减,清胆热,温胃寒,通降气机。清胆热能抑制郁滞之胆火过盛,温胃寒能弥补胆中相火不降所致胃中虚寒,通降气机则可以调和胆胃,引胆火畅达于胃。一方面防止胆气郁滞而化热化火,另一方面能引胆中相火以温胃土,使胃腑不寒,起到了清胆热、温胃寒双重功效。方中黄芩、黄连、大黄、金钱草、龙胆草清胆经郁火;干姜、制半夏、吴茱萸、砂仁温胃散寒;陈皮、枳壳通降胆腑气机;炙甘草调和诸药以和胃。全方寒热并用,通利气机,既能防止久服苦寒伤胃,又可避免温阳化火而助胆郁,故效果理想。

(收稿日期:2005-10-09)