

中西医结合治疗胆石症 18 例

★ 肖义成 (江西省吉安县中医院 吉安 343100)

关键词:中西医结合疗法;胆石症

中图分类号:R 256.43 文献标识码:B

我院近 2 年来采用中西医结合治疗胆石症 18 例,疗效显著。现报告如下:

1 临床资料

本组男 6 例,女 12 例,年龄 28~69 岁,病程 1~5 年,全部经 B 超检查诊断为胆囊结石,其中充填型泥沙样结石 5 例,颗粒型结石 13 例,并发胆囊炎者 12 例。

18 例临床表现均具有右上腹阵发性绞痛,向右肩及背部放射,墨菲氏征阳性。其中伴恶心、呕吐者 12 例,皮肤巩膜发黄者 4 例,发热恶寒者 10 例。

2 治疗方法

基本方:柴胡、川楝子、郁金、延胡索、五灵脂各 15 g,大黄 10~20 g(后下),枳壳(或枳实)、木香各 10 g,金银花 20~30 g,金钱草、海金沙各 30 g,鸡内金、白芍各 20 g。气滞者加香附、金铃子各 15 g;湿热重者加茵陈 20 g、半夏 10 g。每日 1 剂,水煎分 2 次服,对白细胞增高并发感染者,同时用氧氟沙星、氨苄青霉素等抗菌消炎。

3 结果

痊愈(右上腹阵发性绞痛、恶心、呕吐、发热、黄疸及莫菲氏征等 5 项临床指标消失,或入院时的临床症状及体征完全消失)14 例,有效(5 项临床指标中,如右上腹阵发性绞痛及莫菲氏征阳性 2 项指标

均消失)4 例。治疗时间最长 30 天,最短 7 天,B 超复查,胆囊未见结石者 12 例,6 例胆囊内有结石,但临床症状消失至今未复发,且能一直从事一般劳动。

4 讨论

胆结石的形成主要是由于(1)胆汁淤滞:由于神经系统功能紊乱,使胆道痉挛,胆道狭窄,胆管变细,但胆汁流出不畅,胆汁浓缩沉淀而形成结石;(2)细菌感染和蛔虫钻入,以及炎性坏死的细菌群和死亡的蛔虫虫体等为核心,由于胆汁成分附着于上,逐步形成结石;(3)胆汁成分比例的变化,使胆汁形成结晶,沉淀为结石。中医认为,或饮食不节、恣食肥甘厚味,酿成湿热,使胆腑内胆汁淤滞,日久成石,或因忧思恼怒过度,使肝胆气机疏泄失常,胆汁排泄受阻,沉淀为石。

据现代药理研究,延胡索、郁金、五灵脂能改善微循环,促使胆汁流速加快,疏通淤积;枳壳能兴奋平滑肌,使胆囊收缩节律性增强;金钱草、木香、香附、大黄可松弛奥狄氏括约肌,促进胆汁分泌,胆囊收缩,胆道扩张;金银花抗菌消炎,使胆囊壁恢复弹性。诸药合用,共奏疏肝利胆、解郁通滞、清热化石之效。

(收稿日期:2008-11-17)

《江西中医药》征订启事

《江西中医药》创刊于 1951 年,是新中国创办最早的中医药杂志,也是第一批进入中文核心期刊的中国医药类核心期刊,并被多家知名权威检索期刊及数据库确定为固定信息源。五十多年来,《江西中医药》发表了数以万计的优秀论文,一大批中医药学者就是从这里走向成功、走向成名的。21 世纪,《江西中医药》迎来了更大的发展机遇,2002 年评为华东地区优秀期刊、江西省优秀期刊,2004 年评为全国高校优秀期刊。2003 年成功改为月刊,赢得了更多读者的青睐。本着“面向临床,面向基层,坚持传统,注重实用”的办刊思路,我们进一步充实内容,调整栏目,使文章更具可读性、实用性、信息性,以满足读者的需要。

《江西中医药》(ISSN 0411-9584, CN 36-1095/R)为月刊,国内外公开发行。国内邮发代号为 44-5,国外代号为 BM1012。每期定价:4.80 元。