

中医治疗亚急性和慢性胆囊炎 50 例

张梅梅 王忠敏 牛健华 孙 丽

(吉林省四平市中心医院, 四平市铁西区南迎宾街 89 号, 136000)

关键词 亚急性、慢性胆囊炎/中医药疗法

胆囊炎表现为右侧肋肋部持续性钝痛或不适感, 腹胀, 暖气, 恶心。B 超检查, 可显示胆囊增大, 囊壁增厚, 甚至有“双边”征, 以及胆囊内结石光团。中医学理论认为, 胁为肝胆经脉循行之处, 故胁痛之病, 主要责之于肝胆功能失常。因为肝位居于胁下, 其经脉布于两胁, 又胆附于肝, 与肝呈表里关系, 其脉亦循于肝, 故胁痛主要责之于肝胆。胁痛皆与肝的疏泄功能失常有关。如情志不畅, 肝气郁结; 气滞日久, 瘀血停着; 感受外邪或饮食不洁而致肝胆湿热, 久病体虚, 精血亏损而致肝阴不足等, 均可导致不通则痛的病理变化。我们以中药配合针灸治疗亚急性、慢性胆囊炎 50 例, 取得较好疗效, 现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 50 例胆囊炎患者, 男 14 例, 女 36 例, 年龄最小的 19 岁, 最大的 68 岁。病史最短者 3 个月, 最长者 18 年。75% 的患者 B 超显示有结石存在。病情反复发作, 西医保守治疗效果不佳。

1.2 方法 1) 给予中药汤剂口服, 以小柴胡汤为主方: 柴胡 20g, 黄芩 15g, 半夏 15g, 龙胆草 15g, 金钱草 30g, 香附 15g, 茵陈 10g, 陈皮 15g, 鸡内金 30g, 滑石 15g, 厚朴 15g。随症加减, 肝气不疏以柴胡、香附、枳壳、陈皮为主; 肝胆湿热以龙胆草、栀子、黄芩、木通、泽泻为主; 有肝胆结石以金钱草、海金沙、郁金为主; 每日 1 剂, 分早晚 2 次水煎口服。6 周为 1 个疗程。2) 针灸穴位: 主穴: 肝俞、胆俞、日月、阳陵泉、中脘。主要取右侧穴位为主, 根据病情随症加减。腹胀呕吐加中脘、内关、足三里等穴; 肝胆内管结石加太冲穴; 伴发热加大椎、曲池、合谷穴; 湿重于热者配中极、阴陵泉; 热重于湿者配行间、内庭, 肝郁重加太冲、期门; 气滞重加三阴交。肝俞、胆俞穴向脊柱方向斜刺, 日月、期门穴沿皮刺, 余穴常规操作, 留针 30min。每隔 10min 运针 1 次, 发作期每日 1-2 次, 间歇期隔日 1 次。6 周为 1 个疗程。3) 饮食疗法: 饮食清淡忌酒及油腻、生、冷、辛、辣之品。饮食有规律, 按时进餐, 不要过饱或过饥, 宜少食多餐, 多食蔬菜、淀粉、豆类等。调节情志, 保持

精神愉快, 情绪稳定。

1.3 疗效评定标准及结果 痊愈: 自觉症状消失, 近 2-3 年内无复发, 结石已排出。显效: 自觉症状明显减轻, 近 1-2 年内无复发。

2 治疗结果

50 例患者中, 治愈 37 例, 显效 13 例, 有效率 100%。

3 讨论

肝胆位居胁下, 胁痛是肝胆疾病中常见的症状, 急性胆囊炎、慢性胆囊炎、胆石症等, 均可参照中医胁痛辨证论治。胁痛主要责之于肝胆。因为肝位于胁下, 其经脉布于两胁, 又胆附于肝, 与肝呈表里关系, 其脉亦循于肝。肝为刚脏, 主疏泄, 性喜条达; 主藏血, 体阴而用阳, 所以肝疏泄不及, 肝郁气滞, 肝失疏泄引起的情志变化, 均可导致肝脉不畅。外湿内侵, 或湿自内生, 湿郁化热, 湿热互结侵犯肝胆均可使肝胆失于疏泄条达而引发胆囊炎。恣食肥甘厚腻辛辣之品, 湿热积滞; 或过食生冷遏阻脾阳等, 脾土壅滞, 湿自内生; 或气郁日久, 气滞及血, 瘀血停积, 亦可引发胆囊炎。所以以疏肝理气、清热利湿之中药治疗胆囊炎效果显著。柴胡为治疗少阳证要药, 能条达肝气而疏肝解郁; 香附为“气病之总司, 女科之主帅”, 为疏肝理气、调经止痛之要药, 善于疏肝解郁, 调理气机, 具有行气止痛之功; 柴胡配香附、枳壳、陈皮以理气。龙胆草泻肝清热; 茵陈、栀子、黄芩清热泻火; 木通、泽泻清热利湿; 金钱草、海金沙利水通淋, 配合鸡内金、滑石具有利胆, 促进结石排出的功效; 半夏疏肝和胃、理气止痛。

针灸方中阳陵泉为胆经合穴, 具有清热化湿, 通畅胆腑的功效, 针刺阳陵泉以增强胆囊运动和排泄功能; 胆俞能内令胆腑, 是胆腑之气输注的处所, 治疗胆腑疾病, 具有清肝利胆之功效; 日月、天枢、中脘穴具有通腑气以排石止痛之功效。诸穴合用具有促进胆汁分泌, 消除炎症, 缓解胆区疼痛功效。

综上所述, 以疏肝理气、清热利湿之中药口服, 配合针灸, 治疗亚急性和慢性胆囊炎效果显著, 值得推广应用。

(2007-08-23 收稿)