

治法:疏肝泻火,和胃止痛。方药:柴胡疏肝散合左金丸加减。柴胡 6g,白芍 15g,青皮 10g,川楝子 10g,枳实 10g,龙胆草 10g,栀子 10g,黄芩 10g,知母 10g,竹茹 8g,吴茱萸 5g,黄连 10g,甘草 3g。二诊:3月9日。上方共服 17 剂,胃脘灼痛、吞酸嘈杂、干呕、口干、口苦等症已消失,饮食已恢复正常,大便不干。嘱服舒肝丸合香砂养胃丸,每服各 6g,日 3 次。半年后随访,胃痛未再发作。

3.2 肝脾失调,脾虚胃痞 患者某,女,47 岁,教师,初诊 2005 年 5 月 21 日。20 年前因饮食不节,加之劳累及情志不畅致上腹部经常胀满疼痛,有时伴恶心呕吐。不断服一些中医药品,时轻时重,终未彻底治愈。至 2004 年 4 月 17 日,经胃镜检查提示:慢性萎缩性胃炎,反流性胃炎。现在症:胃脘胀满,食后尤甚,食少纳呆,食欲渐退,有时胃部隐痛,面色萎黄,消瘦乏力,舌质淡,舌体胖大,边有齿痕,舌苔薄白,脉沉细弦。中医诊断:胃痞(肝脾失调,脾虚胃滞)。西医诊断:慢性萎

缩性胃炎,反流性胃炎。治法:健脾益气,疏肝和胃。方药:香砂六君子汤加味。党参 12g,白术 10g,茯苓 12g,陈皮 10g,旱半夏 10g,木香 6g,砂仁 8g,香附 10g,川厚朴 10g,乌药 10g,沉香 5g,西茴香 10g,郁金 10g,桂枝 5g,白芍 12g,刘寄奴 15g,吴茱萸 5g,甘草 3g。二诊:2005 年 6 月 28 日。上方共服 30 剂,现胃脘胀满好转,胃痛未发作,食欲和食量均有增加,舌脉同上。据病症脾虚肝郁胃实之病理有好转,病机改善,上方减去沉香、西茴香、白蔻仁等理气祛湿之品,加延胡索 10g 以理气活血,促使萎缩之胃黏膜逆转修复。本病例经过三诊、四诊,因症状逐渐消失,精神体重均好转,上方未作变动,共服药 120 余剂,舌脉均恢复正常。于 2005 年 9 月 5 日经胃镜复查为浅表性胃炎。因患者病程久,嘱服香砂六君子丸 2~3 个月,以巩固疗效。2006 年元月 7 日电话随访,胃部无异常不适感,胃病已痊愈。

(2009-05-22 收稿)

周信有治疗胆囊炎、胆结石的临床经验

薛 盟 举

(西安外事学院医学院,陕西省西安市丈八北路 408 号,710077)

关键词 胆囊炎,胆结石/中医治疗; @ 周信有

周信有教授,业医 70 余载,善治疑难痼疾,屡起顽疾于沉疴,特别是对肝胆病的治疗,学验俱丰,疗效卓著。笔者有幸随师临证学习,获益匪浅。兹将其诊治胆囊炎、胆结石的经验总结如下。

1 对胆囊炎、胆结石的认识

临床上,胆囊炎常与胆结石同时存在,其症常突然发作右上腹疼痛(胆结石则常为阵发性绞痛),放射至右肩背部。其急性发作常伴有恶寒,身热,血中白细胞增高,恶心,呕吐,或出现黄疸等症状。慢性者常时发右上腹疼痛,口苦,泛恶,纳呆等。

周老认为本病的发生,多由饮食无节,情志失调,或外邪感染,而致湿热蕴结,肝气郁滞,升降失司,胆汁阻滞而发病。或热灼胆液,久而成石,发为胆结石病证。

2 治疗原则

对本病的治疗,周老常强调,胆为六腑之一,治腑病应重视以通为用的原则。治疗时多以清热利湿、疏肝利胆、和胃降逆为大法;对胆结石的治疗,如果是胆结石、胆囊炎合并发病,是在上法的基础上,再辅以通腑泻浊、利胆排石之品。

胆囊炎处方:柴胡 9g,黄芩 9g,栀子 9g,茵陈 30g,板蓝根 20g,虎杖 20g,金钱草 30g,败酱草 20g,赤芍 20g,丹参 20g,郁金 15g,枳壳 9g。根据病情亦可加生大黄 9g(后下);呕吐加半夏 9g,竹茹 9g;腹痛加重延胡索 20g,川楝子 9g;若出现黄疸,茵陈、赤芍均可加至 60g。

胆石症处方:柴胡 30g,茵陈 40g,青皮 30g,郁金 30g,槟榔

30g,大黄 9g(后下),延胡索 15g,香附 15g,川楝子 9g,枳实 20g,鸡内金 20g,金钱草 30g,赤芍 20g。水煎服,以 1 个月为 1 个疗程。

上方主要具有疏肝理气、利胆通腑的作用。周老经验认为:疏肝理气、利胆通腑之品,均具有不同程度的排石作用,其中尤以破气药青皮、枳实、槟榔最为明显。方中所用的赤芍、郁金、延胡索等活血祛瘀药,有祛瘀利胆排石之功;柴胡、茵陈、金钱草等均有较明显的利胆作用。但排石中药主要适用于分布在胆囊、胆总管、肝管中的直径不超过 1 cm 且不伴有粘连、嵌顿等情况的小结石。至于鸡内金,是取其化石的作用,周老习惯用的化石药主要有黄芪、白术、薏苡仁、金钱草、茵陈、防己、威灵仙、乌梅、鸡内金、穿山甲等,其实排石化石作用是互为交叉,故在具体应用上,须加以配合。如对粘连、嵌顿之结石,应慎用理气之品。

3 病案举例

患者某,女,38 岁。右肋及后背胀痛一月余,口苦,纳呆,时恶心呕吐,右上腹压痛及叩击痛明显,小便黄赤,舌苔黄腻,脉弦滑数。B 超查为胆囊慢性炎症。辨证属湿热蕴结于肝胆,肝络失和,胆不疏泄,湿热交蒸而发病。治宜清热利湿、疏肝利胆、和胃降逆。处方:柴胡 9g,黄芩 9g,栀子 9g,茵陈 20g,板蓝根 20g,虎杖 20g,金钱草 20g,赤芍 20g,丹参 20g,郁金 20g,延胡索 20g,香附 9g,川楝子 20g,枳实 20g,竹茹 9g,水煎,日服 3 次,辅以舒肝消症丸,每次服 1 丸,日 3 次。服药 5 天,右肋、后背胀痛减轻。6 天后复诊,患者述服药 3 天后诸症皆除。嘱续服原方 10 日,以巩固疗效。半年后患者因他病来诊,述胆囊炎未再复发。

(2010-06-17 收稿)