

《百姓合理用药一册通晓》丛书

丛书总主编 黄正明 贾万年



中国医药教育协会成人教育委员会 组织编写

小小胆囊，性命攸关，常有炎症“来袭”，更有结石“相伴”！
您是否有过胆绞痛——刻骨铭心的痛？您是否经常有右上腹部
隐痛不适，饱胀、嗝气、呃逆？
胆囊炎、胆石症怎样预防？怎么治疗？如何调养？



胆囊炎 胆石症

合理用药一册通晓

医学专家为你详细解答

分册主编 李世俊 马莉华

胆囊炎、胆石症治疗有技巧，应“审时度势”“因人而异”，多种疗法来帮忙！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

《百姓合理用药一册通晓》丛书

中国医药教育协会成人教育委员会
组织编写



胆囊炎 胆石症

合理用药一册通晓

医学专家为你详细解答

丛书总主编 黄正明 贾万年
主 编 李世俊 马莉华
副 主 编 唐晓红 高雄超 胡俊平 高剑英
编 者 (以姓氏笔画为序)

马莉华	乔 燕	孙吉泉	李世俊
李端端	沈 萍	沈汉斌	胡 芸
胡俊平	顿 勇	高剑英	高雄超
唐晓红	黄晓龙	储小勇	童汉云



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

胆囊炎 胆石症合理用药一册通晓 / 李世俊, 马莉华主编. — 北京: 人民军医出版社, 2011.8

(《百姓合理用药一册通晓》丛书)

ISBN 978-7-5091-5023-8

I. ①胆… II. ①李… ②马… III. ①胆囊炎—用药法—基本知识②胆道疾病—结石(病理)—用药法—基本知识 IV. ①R575.605

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 143618 号

策划编辑: 任海霞 文字编辑: 董建军 责任审读: 谢秀英

出版人: 石虹

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8201

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12 字数: 200千字

版、印次: 2011年8月第1版第1次印刷

印数: 0001—5500

定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

《百姓合理用药一册通晓》丛书

主要编写人员名单

总 主 编 黄正明 贾万年
副总主编 杨越朝 王仁杰 高远征

各分册第一主编

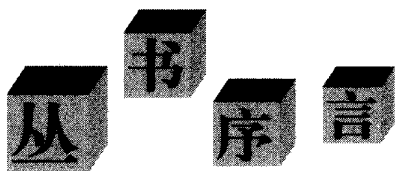
《慢性咽炎合理用药一册通晓》	解放军经济学院医院	李世俊
《慢性肝炎合理用药一册通晓》	解放军第302医院	李建宇
《月经病合理用药一册通晓》	解放军总医院	姜淑芳
《女性更年期合理用药一册通晓》	第二军医大学	刘 霞
《性病合理用药一册通晓》	暨南大学医学院	邓列华
《胃肠道溃疡合理用药一册通晓》	武警黄金部队医院	陈开安
《胆囊炎胆石症合理用药一册通晓》	解放军经济学院医院	李世俊
《癫痫合理用药一册通晓》	白求恩和平医院	张卫平
《新生儿合理用药一册通晓》	包头医学院	杨玉梅
《高血压合理用药一册通晓》	解放军第161医院	张二明
《糖尿病合理用药一册通晓》	解放军总医院	杨新波
《脂肪肝合理用药一册通晓》	北京中医药大学	孙建宁
《血脂异常合理用药一册通晓》	河南大学药学院	张忠泉
《睡眠障碍合理用药一册通晓》	解放军第422医院	周赤龙
《冠心病合理用药一册通晓》	白求恩和平医院	丁 超
《脱发合理用药一册通晓》	解放军第303医院	夏爱军
《阴道炎症合理用药一册通晓》	解放军经济学院医院	李世俊
《皮肤病合理用药一册通晓》	解放军第261医院	张德民

内 容 提 要



本书是多位专家临床经验的结晶，全书共分为六章、二十四节，从基础知识、中西医合理用药、食疗、辅助治疗以及健康生活方式等方面，对胆囊炎、胆石症的防治和合理用药进行了较为全面的阐述，特别是对患有胆囊炎、胆石症的老年人，妊娠合并胆石症以及患有脂肪肝与慢性胆囊炎患者的合理用药都作了较为详细的叙述。本书语言通俗易懂，内容深入浅出，适合胆囊炎、胆石症患者及关心健康的广大读者阅读参考。





由解放军军事经济学院医院李世俊、马莉华主编的《胆囊炎胆石症合理用药一册通晓》付梓出版，可喜可贺！

该书是《百姓合理用药一册通晓》丛书的组成部分。该系列丛书是由中国医药教育协会成人教育委员会组织国内众多医药学专家、学者编写的，奉献给普通百姓的合理用药、保障健康的一份厚礼。

合理用药问题是当前影响公众健康的世界性难题之一。据世界卫生组织（WHO）2005年在曼谷召开的“全球合理用药大会”上的报告，全球有50%的药物在被不合理地使用着，从而致使众多患者可能产生耐药性，甚至死亡。WHO组织的专项调查结果也证实，全球患者中有1/3的人死于不合理用药，而不是疾病本身。据我国医药研究部门2006年调查统计显示，我国不合理用药人数占用药者的12%~32%，全国每年约5 000万住院患者中至少有250万人与药物不良反应有关；每年因不合理用药死亡的人数约19万，平均每天有520人死于不合理用药。以上数据提示，当前人类不合理用药所造成的危害非常严重。

合理用药问题关系到广大公众的身体健康，关系到经济发展和社会稳定。党中央、国务院对此十分重视，多次指示国家食品药品监督管理局及医疗卫生单位，要始终把确保群众用药安全作为工作的出发点和落脚点。国家医药管理部门及医疗卫生单位在落实党中央、国务院指示精神，解决百姓用药安全问题上，已付出了积极与艰辛的努力，但仍需不断努力。

目前，大多数医师和患者都知道合理用药非常重要，但真正能做到合理用药的却还不普遍。其中一个重要原因就是全民广泛参与不够，公众安全用药知识匮乏、意识淡漠。百姓在就医过程中和日常生活中，对较轻病情过量用药、对严重病情用



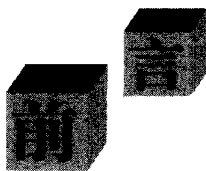
药不足、错误用药、过量注射、不经医师诊断而自行用药、病未痊愈而中止用药等引起的药品不良反应、抗生素的滥用、假劣药品的泛滥、药品的不安全使用等引起的伤害经常发生，对人们的健康构成了很大威胁。

为了适应解决当前社会普遍关注的合理用药这一热点问题的需要，中国医药教育协会成人教育委员会在人民军医出版社的大力支持下，组织了数十位具有丰富临床实践经验的医疗、药学专家和学者编写了这套丛书。计划全套丛书共18本，每本书字数为15万左右。内容以百姓常见疾病为主线，普及疾病防治知识，以病论药，合理选用，比较贴近大众，文字通俗易懂。旨在从多方面、多角度宣传合理用药知识，增强公众的自我保健意识、知晓基本用药常识，提高全民合理用药意识，使人人关爱健康，真正做到合理用药从我做起。

《百姓合理用药一册通晓》丛书，是参编医药学专家和学者多年实践经验的总结，具有很强的临床实用性和百姓学习指导性。它不仅是医务工作者和相关专业人员的参考书，也是百姓守护健康的家庭必备工具书。

相信在我们的共同努力下，一个人人关爱健康，合理用药从我做起的良好社会氛围一定会形成，一个幸福、健康、和谐的社会将会到来。

黄正明 贾万年



胆囊，俗称“苦胆”，位于肝脏右叶下面，形似一个梨状的袋子，内储胆汁。胆汁是帮助消化食物、杀菌防腐的主要消化液。慢性胆囊炎、胆石症就是因各种不利于胆囊健康的因素损伤了胆囊，造成胆囊功能低下，胆汁排泄障碍，而导致慢性胆囊炎、胆石症的发生。它一般不受性别、职业、年龄限制，但它又偏爱中年以上肥胖的女性。它是肝胆系统的一种常见病、多发病。胆囊炎、胆石症危害性很大，严重影响了患者的正常工作和生活，给患者的身心健康造成极大的伤害。

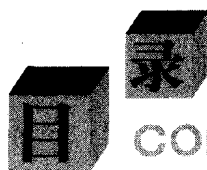
随着现代社会的快速发展，生活方式的改变和工作节奏的加快，患胆囊炎、胆石症的病人也随之增多，滥用药物导致不良后果的情况时有发生。因此，胆囊炎、胆石症的合理用药显得更为重要。为了帮助广大患者了解慢性胆囊炎、胆石症的一般医学知识，解除患者的病痛，我们编写了《胆囊炎胆石症合理用药一册通晓》这本书。全书共分为六章、二十四节，从胆囊炎、胆石症的基础理论知识、中西医合理用药、食疗、辅助治疗以及健康生活方式等方面对胆囊炎、胆石症的防治和合理用药进行了较为全面的阐述，特别是对患有慢性胆囊炎、胆石症的老年人，妊娠合并胆石症以及患有脂肪肝与慢性胆囊炎的患者的合理用药都作了较为详细的叙述。

本书语言通俗易懂，内容深入浅出，适合胆囊炎、胆石症患者及关心健康的广大读者阅读参考。

由于学识水平有限，书中不足之处，敬请读者批评指正。

编 者

二〇一一年六月



CONTENTS



第 1 章 初识慢性胆囊炎、胆石症

第一节 胆囊非胆量，揭晓胆囊“真面目”	2
民间无形中对“胆”的认识	2
现代医学教你认识“胆”	3
胆囊的功能——调节、消化，作用巧妙	7
胆汁——重要消化液的源泉	9
带您走进胆结石“王国”	12
第二节 炎石相依，到底是谁“惹的祸”	14
胆囊炎，是谁挑起的“祸端”	15
胆结石，谁在“作祟”	17
第三节 你我他，慢性胆囊炎、胆石症到底会“恋上”谁	20
不同人群，为何易遭慢性胆囊炎、胆石症的“纠缠”	21
生活方式的改变，岂能不让慢性胆囊炎、胆石症“惦记”	25
第四节 慢性胆囊炎、胆石症的“判断”	28
如何从“症状”识别慢性胆囊炎、胆石症	28
胆囊炎、胆石症，各项检查来“助判”	32
慢性胆囊炎、胆石症患者所关心的问题	38



第2章 慢性胆囊炎、胆石症。

西医治疗应“审时度势”

第一节 抗生素的合理应用	44
胆汁感染并非“无风不起浪”	45
胆道系统感染可能的致病菌	45
慢性胆囊炎、胆石症患者是否需要服用抗生素	46
辩证看待抗生素	46
合理使用抗菌药的“四不”原则	47
慢性胆囊炎、胆石症，使用抗菌药物治疗时不可盲目	48
什么是经验性用药	49
饮食对口服抗生素的影响	50
胆道感染常用的抗生素	51
第二节 利胆药的合理使用	62
促进胆汁分泌类利胆药	62
促进胆汁排出类利胆药	64
第三节 溶石药的合理运用	67
胆囊结石的“碎排溶切取”治疗体系	67
溶石治疗的成熟性	67
药物溶石必须具备的基本条件	68
溶石常用的治疗方法及溶石药物的选择	69
胆石症治疗新理念	72

第3章 远离慢性胆囊炎、胆石症

辨证论治最关键

第一节 慢性胆囊炎、胆石症，中医为您开处方	79
中医如何认识胆囊炎	79

中医如何分析慢性胆囊炎的病因	81
慢性胆囊炎怎样辨证论治	81
胆囊炎各期治疗经验谈	87
第二节 合理使用中成药、偏方治疗慢性胆囊炎、胆石症	89
慢性胆囊炎常用中成药有哪些	89
哪些中药可以代替茶治慢性胆囊炎	92
中医小偏方	93
第三节 中药内服小常识	94
解表药	95
泻下药	95
涌吐药	96
驱虫药	96

第 4 章 慢性胆囊炎、胆石症， 特殊人群治疗“因人而异”

第一节 老年慢性胆囊炎、胆石症治疗有技巧.....	100
为何“老小老小”，用药要少	100
老年人把握用药原则是维护健康的前提	101
引起胆道感染的细菌五花八门，老年患者合理使用	
抗生素很重要	102
“口服溶石药”——老年人要理性对待治疗	104
“接触溶石”——为老年人远离手术“另辟蹊径”	105
老年患者要抵制各种排石药物诱惑	106
“安静”结石——老年人能否置之不理	107
老年人胆绞痛——解痉止痛勿麻痹	108
老年性慢性胆囊炎患者能否长期服用消炎利胆片	110
老年性慢性胆囊炎，中医中药来“解围”	111
老年人胆道手术前期准备很重要，可谓细节决定成败	113
第二节 脂肪肝与慢性胆囊炎的治疗要统筹兼顾.....	115

第三节 妊娠合并胆石症的治疗别忘“关注”胎儿..... 116

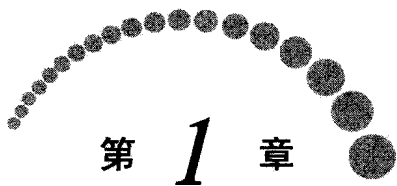
第5章 慢性胆囊炎、胆石症，辅助疗法帮助您

第一节 针灸疗法——经久不衰的传统疗法.....	120
针灸辅助治疗慢性胆囊炎的方法有几种	121
针灸治疗有讲究	123
第二节 耳穴贴压——神秘疗法来解围.....	124
“耳穴”治疗慢性胆囊炎、胆石症的方法有哪些	124
如何用耳穴贴压法辅助治疗慢性胆囊炎、胆石症	124
如何做到正确地进行自我耳压	125
选择耳穴贴压法有讲究	126
耳穴贴压法联手针灸疗效佳	126
第三节 水针疗法——“水到渠成”	126
水针疗法中的“水”是何物	127
水针疗法和普通针灸有什么不同	127
水针疗法的药物剂量“因地制宜”	128
如何运用水针疗法来辅助治疗慢性胆囊炎、胆石症	128
水针疗法宜谨慎	128
第四节 埋线疗法——慢性胆囊炎“一埋了之”	129
穴位埋线疗法的“线”是何物	129
穴位埋线疗法与普通针刺法有何不同	130
慢性胆囊炎穴位埋线疗法有几种	130
埋线疗法能治顽症，但并非人人都适宜	131
第五节 按摩疗法——“抹去”慢性胆囊炎.....	131
为何按摩能治病	131
治疗慢性胆囊炎按摩的方法有哪些	132
推拿按摩非人人适宜	135
为何足疗能治病	135
慢性胆囊炎患者如何进行足疗	136

第六节 敷贴疗法——慢性胆囊炎的“贴心”疗法·····	137
敷贴疗法为何能治病·····	137
敷贴疗法为何受欢迎·····	137
治疗慢性胆囊炎的敷贴疗法有哪些·····	138
选用敷贴疗法勿马虎·····	138

第6章 日常综合防治 细节蕴含大道理

第一节 治疗慢性胆囊炎、胆石症，药食同源有学问·····	140
食疗对慢性胆囊炎、胆石症真的能收到	
“立竿见影”的效果吗·····	141
慢性胆囊炎、胆石症，平时酸碱食物“巧”搭配·····	144
慢性胆囊炎、胆石症，到餐桌上找“药物”·····	147
第二节 慢性胆囊炎、胆石症，不同人群食疗“各有千秋”·····	151
慢性胆囊炎、胆石症特殊人群的食疗·····	152
食物与药物的相互作用不能“掉以轻心”·····	157
预防慢性胆囊炎、胆石症，要注意饮食调节·····	159
第三节 家庭小药箱，居家必备不可少·····	164
家庭小药箱备药攻略·····	164
慢性胆囊炎、胆石症，家庭备药应遵医嘱·····	167
第四节 心理情志因素是中医防治慢性胆囊炎之特色·····	169
病由“心”生·····	170
慢性胆囊炎患者的心理特征·····	171
慢性胆囊炎的心理诊断·····	171
心理健康铸就胆囊“无恙”·····	172
急重症胆囊炎、胆石症患者的心理保健·····	173
参考文献·····	175
胆囊炎、胆石症常识自测题答案·····	176



第 1 章

初识慢性胆囊炎、胆石症

近年来，随着人们生活水平的提高、饮食习惯的改变和高龄化，我国胆囊疾病（特别是胆囊炎、胆石症）的发病率逐年上升。慢性胆囊炎是临床上胆囊疾病中最常见的一种，慢性胆囊炎是由于结石或纤维组织增生等一些因素造成的胆囊慢性炎症性疾病。现代医学认为慢性胆囊炎多发生于胆石症的基础上，且常为急性胆囊炎的后遗症，其病因主要是细菌感染和胆固醇代谢失常。慢性胆囊炎反复发作这个特点，使许多患者痛苦不已。

得知自己患上了慢性胆囊炎后，很多患者常会显得精神紧张，六神无主，四处打听消息：“这种病要紧吗？能治好吗？”这些是他们所关心的，但对疾病本身却知之甚少。如何解决内心的恐惧和不安，他们首先想到的就是看专家门诊，但是专家每天都要面对众多的患者，很难抽出更多的时间与每一位患者充分交流。现在，我们通过本章内容的阐述，帮助您了解慢性胆囊炎、胆石症的一些常识。



第一节 胆囊非胆量，揭晓胆囊“真面目”

工作压力大了，生活节奏快了，饮食不规律了，所以胆囊炎多见了。慢性胆囊炎是最常见的一种胆囊疾病，我们要了解慢性胆囊炎，首先应先了解胆囊。



民间无形中对“胆”的认识

当人们形容一个人怕惹是生非，谨小慎微时，经常说“胆小”，甚至形容为“胆小如鼠”或“吓破胆”；在形容一个人不怕事，或不顾后果时，经常说：“胆大”，或叫“胆大包天”“色胆包天”；在夸奖一个人有见识、有才干时，也往往用“胆识”来形容，如“胆识过人”“英雄虎胆”“斗胆相告”等。这说明胆与人们的性格、情志密切相关。

首先，我们来看一个小故事：《三国演义》说到，诸葛亮死后，大将军姜维继承其北伐遗志，多次率兵攻魏，但终未能改变形势对比。魏将邓艾、钟会分兵攻击。邓艾出奇兵偷袭涪城，威胁成都，后主惊惶失措而投降。姜维见大势已去，设计率部假降钟会，行挑拨离间之计，先借司马昭之手除去邓艾父子，又劝钟会背主自立，自己从中取事。两人商量谋反，见诸将“皆有不服之心”，于是姜维领武士“乘早戮之”。不想走漏风声，“宫外四面火起，外兵砍开殿门杀入”。钟会被“乱箭射倒”。姜维拔剑上殿，与敌搏杀，往来冲突间，不料“心疼转加”。姜维仰天大叫：“吾计不成，乃天命也！”遂自刎而死。魏兵剖开姜维腹部，发现其“胆大如鸡卵”。

魏军认为大将军姜维英勇善战，胆识过人，遂看其究竟是否“胆大”，果真“胆大如鸡卵”。胆囊大小真的与胆量大小有关吗？

看了上面的故事，大家一定会觉得胆囊大小真的与胆量大小有关。

俗话所说的“胆子”“胆量”是指人的一种勇气，不怕凶暴、危险的精神，是人的一种心理活动。而人的心理活动是人脑功能的概念，每一项心理活动都是一个有许多神经组织参与的复杂的“功能系统”。至今尚未见到关于胆囊参与人

脑神经组织活动的资料，胆囊是消化系统的组成部分，它只是一个储存与浓缩胆汁的器官，不存在没有了胆囊其胆量因此变小的说法。因此，胆囊大小与胆量大小无关。



现代医学教你认识“胆”

首先，我们从解剖学的角度看看胆道由哪些部分组成，胆道就是将肝分泌的胆汁输送到十二指肠的管道结构，一般包括肝内胆道和肝外胆道两部分。肝内胆道包括胆小管、闰管、小叶间胆管及左、右肝管；肝外胆道包括肝总管、胆囊管、胆总管和胆囊。

胆道系统结构十分复杂，我们可将胆道系统看成是由小变大、逐渐汇集的“河流”。也可以将胆总管比作“长江”主干，左、右肝管为“长江”支流，十二指肠乳头为“长江吴淞口”，那么胆囊就好比“长江”边的“洞庭湖”或“鄱阳湖”，而肝则是“长江”的三江源。因此，胆道系统犹如“蜿蜒流淌的江河”（图1-1）。

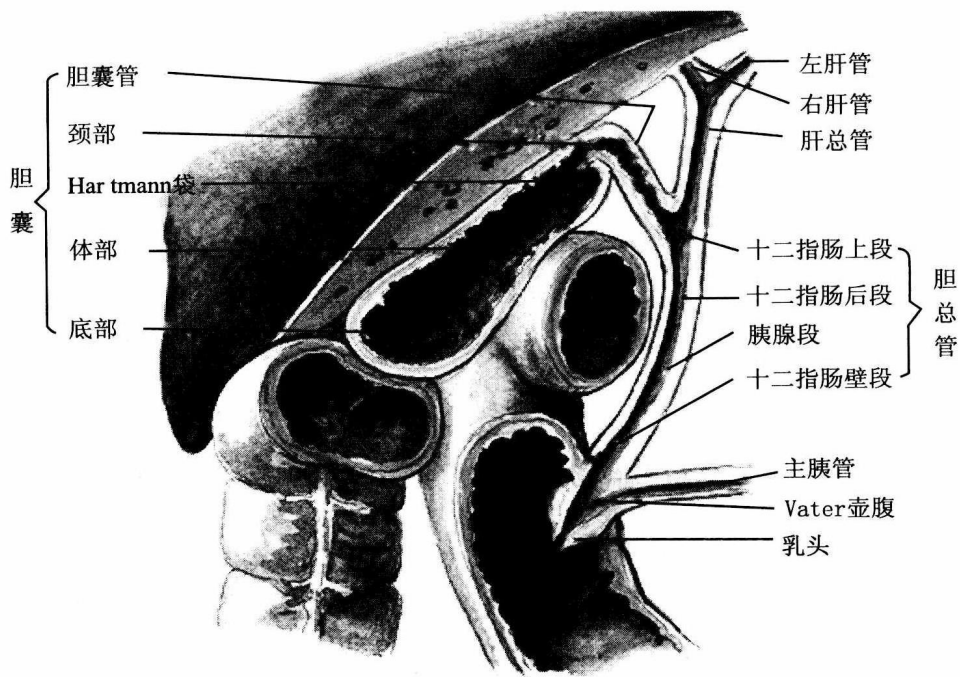


图1-1 胆囊解剖图解

◆肝内胆道系统

肝是人体内的“化工厂”，有着极其复杂的代谢功能。构成肝的基本单位是肝细胞，胆汁就是从肝细胞分泌出来的。由2~4个肝细胞围成初级、最细的胆管叫毛细胆管，直径仅为1~1.5 μm 。肝内胆道起始于毛细胆管，它们在肝小叶边缘汇集成若干闰管，由闰管再逐渐汇合成小叶间胆管，直径为15~20 μm ，再逐渐形成两大干流，即左、右肝管。

◆肝外胆道系统

1. 肝总管和胆总管——“长江”主干 左、右肝管在肝门处汇合，形成长约4cm的肝总管，肝总管与胆囊管汇合成胆总管。胆总管长6~8cm，首先在十二指肠韧带内通过，再向下行走，和胰腺的胰管汇合，形成一个稍微膨大的部分叫做“壶腹”，再向下，最后进入十二指肠，胆汁由此进入肠道，参与消化。胆总管下段、胆管胰管汇合处有一组既能松弛、又能收缩的环行平滑肌，叫做肝胰壶腹括约肌，它在胆管的生理功能中具有举足轻重的作用。肝细胞分泌的胆汁平时经肝总管流入胆囊内储存和浓缩，当进食时，肝胰壶腹括约肌开放，胆囊收缩，促使胆汁经胆总管流入十二指肠。

因此，肝管、肝总管或胆总管等支流或主干的任何一处受到压迫，均可引起胆汁排泄障碍，出现梗阻性黄疸。

2. 胆囊管——“形态多样的渠道” 胆囊管是连接胆囊与胆总管之间的管道，胆囊管长短不一，形态多样，管径变化较大，存在较大的变异，就好比长江流域上“形态多样的渠道”。

胆囊管个体差异很大，长的可与肝总管平行而下至十二指肠或胰腺头的后面再汇合，短的在高位就与肝总管汇合。胆总管长6~8cm，直径0.5~0.8cm，分为十二指肠上段、后段和胰内段及十二指肠内段四部分。胆总管在进入十二指肠前约70%与主胰管汇合而成共同通路，这通路形成膨大部分，像茶壶肚子一样，医学上称之为沃特壶腹，它是胆汁和胰液进入十二指肠的“三叉路口”。围绕沃特壶腹及胆总管末端，位于胆总管和主胰管相连接处以上的括约肌，是控制胆汁的重要阀门，称为肝胰壶腹括约肌，它在距离胃的幽门约10cm处，出口的直径很小，所以胆结石也常常容易嵌顿于此处。

3. 胆囊——“胆汁仓库” 胆囊就是通常所说的“苦胆”，为一个梨形的囊袋，正常胆囊长8~12cm，宽3~5cm，容量为30~60ml，可储存和浓缩胆汁。胆囊位于肝脏面的胆囊窝内，借疏松结缔组织及其壁上的腹膜反折与肝相连。

胆囊壁由黏膜、肌层和外膜三层组成。黏膜有发达的皱襞。胆囊收缩排空