

中西医 结合治疗 胆石症

张仕国 主编

王维德 副主编



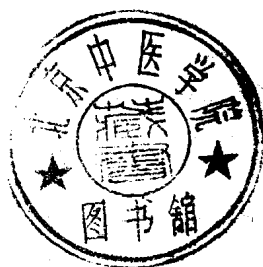
四川大学出版社

样 本 库

中西医结合治疗胆石症

主 编 张仕国

副主编 王维德



四 川 大 学 出 版 社

1184052

责任编辑：陈昭麟

封面设计：李 玫

中西医结合治疗胆石症

张仕国



四川大学出版社出版发行 (四川大学内)

四川省新华书店经销 西冶测绘队制印厂印刷

开本：787×1092 1/32 印张：12 字数：256千

1989年5月第一版 1989年5月第一次印刷

印数：1—6500册

ISBN 7—5614—0185—X/R·5 定价：3.60元

前 言

胆石症是临床上的常见病。自建国30多年来,特别是党的十一届三中全会以来,我国中西医运用现代科学知识和方法对该病进行了临床验证研究,取得了显著进展。为了交流经验,相互学习,进一步做好该病的防治工作,在上级领导的关怀下,根据我们防治胆石症的实践体会,并参考有关文献资料写成了本书,供大家阅读参考。

本书较系统地介绍了胆石症的中西医理论知识和研究进展情况,较重点地叙述了胆石症的中西医临床诊断和治疗。在手术方面介绍了手术指征和手术方法。对于胆石症的特殊检查和实验检查,则重点介绍其基本原理、临床意义以及检查项目的合理选择。

参加本书编写的人员(按姓氏笔划)有王维德、田进、冯春兰、祁进波、张仕国、陈君敏、许雪娥、金桂蓉、罗伟、杨世芝、晏银模、熊荣碧、黄远仁、程建斌、康宁等,郭卯生参加摄影工作。

由于我们水平有限,书中难免有缺点和错误,敬请读者批评指正。

编著者

1988年8月

概 述

胆石症是常见急腹症之一，也是我省的一种多发病。此病常发于青壮年，且与胆道炎症同时并存，严重地危害人民的健康。

在西方医学著作中，十四世纪才开始发现胆石症的记载。十六世纪有胆石临床表现的描述，十七世纪开始有人切开胆囊结石，但未成功，直到1882和1884年才先后获得了胆囊切除术、胆总管切开放石术的成功。以后，虽然由于无菌技术、麻醉、抗生素及输血补液等方面的发展，特别是近20世纪以来，由于肝胆外科技术的迅速发展，为胆石症的手术治疗创造了良好的条件，也取得了一定的成绩，但是仍然存在一些问题，例如术后残余结石发生率为10~25%（国外某医院虽经术中造影，但残余结石仍为7%），术后合并症约10~38.7%，手术死亡率为2~3%，黄疸重及老年病例手术死亡率高达15%左右。此外，肝内胆管结石手术治疗很难解决，且术后不能预防结石的再发。同时，因为手术后残余结石和再发结石又不得不进行第二次手术或多次手术，给病人带来很大痛苦，这是手术治疗的严重不足之处。

我国劳动人民在长期与疾病作斗争的过程中积累了丰富的经验。祖国医学对胆石症很早就有认识。早在两千年前，《内经》中即有胁痛、黄疸的记载，《伤寒论》和《金匱要

略》中对胆石症伴感染类似的记载则更详。如“太阳痛不解，转入少阳者，胁下硬满干呕不能食，往来寒热”，“诸黄腹痛而呕”的小柴胡汤证，“伤寒十余日热结在里，后往来寒热”，“呕吐不止，心下急”等少阳与阳明合病的大柴胡汤证等等。后代医家对胆石症的认识不断深化，如李东垣对《伤寒论》小柴胡汤证补充为“胸胁痛、口苦、舌干、往来寒热而呕、多怒、四肢满闷、淋瀝便难”。许叔微对结胸证的叙述有“从心至脐不可近”的记载。《医学入门》对“结胸发黄”也作了补充，提到了“心胸满鞭，按之痛不可近”。凡此皆与胆石症伴胆道感染出现胆囊区压痛和反跳痛的体征相似。总之，历来医家对胆石症的认识甚多，且都有所发展，在治疗方面取得了良好的疗效，至今仍被广泛采用。

自建国三十多年以来，我国中西医对胆石症进行了广泛的研究，并取得了一定成绩。据全国各地手术资料统计，在3984例胆囊炎中伴胆石症者为2398例（60.2%），较国外的85~90%为低。女多于男，其比例约为1~2:1，较国外报导的3~4:1为低。发病年龄多在30~50岁之间，平均不超过40岁，也比国外40~60岁为低。胆石的分类，国外以混合结石常见，约占65%，其次为胆固醇结石（约占25%），而胆色素结石仅占5.6%，其它占1.4%。我国各地肉眼观察866例，其中混合结石375例（43.3%），胆色素结石329例（38%），胆固醇结石162例（18.7%），这和国外大有差别。但国内各地胆石种类也不一样，我国东北、华北以胆红素系混合结石为多，而南方、西南西北则以胆固醇系结石多见。

胆结石发生的部位，从重庆、上海、杭州、兰州、南

昌、西安、青岛等处的2051例中，结石单独在胆囊者746例（36.4%），在胆管者1011例（49.3%），兼在胆囊及胆管者294例（14.3%）。

国内1746例胆道手术病例中，胆囊结石占全部胆石症的60%。不同地区发病率也有不同，西北、华北各省胆囊结石的比例较高，南方各省农村胆囊结石比例较低，而原发性胆管结石的比例则较高。

胆总管结石的发病率，国外报告约为10~20%，我国胆总管结石发病率则远远高出于此，且多为原发性胆总管结石。各地2051例胆石症中，结石单独存在胆总管者1011例（49.3%），且多属泥沙样胆色素结石，结石多位于胆总管下端或乏特氏壶腹部。胆囊结石继发胆总管结石者，从第三军医大学535例胆囊手术病例中，18.5%有继发性胆总管结石。国外报道胆囊结石病人中10~15%继发有胆总管结石。

原发性胆总管结石在国内1859例胆石症中占28.6~86.9%不等，平均为50%，继发性胆管结石占16.5%。原发性胆管结石在我国南方各省比较常见。肝胆管结石是原发性结石的一部分。第三军医大学尸检50例胆石症中，19例（38%）有肝内胆管结石。124例胆石症手术中，肝胆管结石占47.6%，而胆囊结石只占39.5%。

1985年，我院会同广州军区军医学校、一九七医院和中山大学对乐山胆石症的特点进行了研究，我们对有代表性的乐山三所综合医院近十年住院胆石症病人1748例进行了统计分析，并对近5年34份胆石做了电镜、能谱、光谱检查，其结果是：乐山胆石症住院率逐年增加，1976~1980年胆石症所占比例为0.92%，1981~1985年则上升到1.19%，且84.8⁵

年两年上升尤为明显，分别为1.41%和1.93%；发病年龄以41~60岁年龄组为多，占54.29%，男女之比为1:1.8；A型血者易患胆石症；从职业上观察，工人、干部胆囊结石多于农民，胆管结石则农民多于工人、干部。从34例胆石的扫描电镜、能谱、红外线光谱分析，胆石含Mg、Al、Si、S、Ca、Fe等金属元素，其中Ca离子含量核心部高达70%以上。

还有一些单位，用现代科学知识和方法研究胆结石的成因、病理，中西医结合辨证分型指标、总攻排石以及溶石治疗等均取得了可喜的成果，使治愈率不断提高，死亡率逐渐下降，深受广大群众的欢迎和喜爱。随着现代科学技术的发展和实验手段的日益先进，深信胆石症的中西医结合防治一定会取得更大的成绩。

目 录

概述.....	(I)
---------	-------

上 篇

第一章 肝脏、胆道和胰腺的解剖与生理.....	(1)
-------------------------	-------

第一节 肝脏的解剖与生理.....	(1)
-------------------	-------

一、肝脏的解剖.....	(1)
--------------	-------

二、肝脏的生理.....	(5)
--------------	-------

第二节 胆道系统的解剖与生理.....	(7)
---------------------	-------

一、胆道系统的解剖.....	(7)
----------------	-------

二、胆道系统的生理.....	(17)
----------------	--------

第三节 胰腺的解剖与生理.....	(20)
-------------------	--------

一、胰腺的解剖.....	(20)
--------------	--------

二、胰腺的生理.....	(23)
--------------	--------

第二章 胆石症的病因及病理生理.....	(25)
----------------------	--------

第一节 胆囊结石.....	(25)
---------------	--------

一、胆囊结石的性质及分类.....	(25)
-------------------	--------

二、胆囊结石的形成.....	(27)
----------------	--------

三、胆囊结石形成的因素.....	(33)
------------------	--------

第二节 原发性胆管结石.....	(37)
------------------	--------

一、结石的性质.....	(37)
二、原发性胆管结石的病因.....	(39)
第三章 胆石症的各种症状、体征和临床分型.....	(46)
第一节 急性发作期的症状与体征.....	(46)
第二节 间歇期的症状与体征.....	(49)
第三节 胆石症的西医临床分型.....	(50)
第四节 胆道术后综合症.....	(53)
第四章 胆石症的诊断与鉴别诊断.....	(54)
第一节 胆石症的诊断.....	(54)
一、症状体征.....	(54)
二、实验室检查.....	(55)
第二节 胆石症的鉴别诊断.....	(57)
一、应与胆绞痛相鉴别的疾病.....	(57)
二、有黄疸者应与下列疾病鉴别.....	(62)
第三节 胆石症的误诊.....	(63)
第五章 胆石症的特殊检查和实验室检查.....	(65)
第一节 超声波检查.....	(65)
一、超声波诊断的基础和应用价值.....	(65)
二、胆石症的超声波检查.....	(67)
第二节 X射线检查.....	(70)
一、平片检查.....	(70)
二、口服胆囊造影.....	(71)
三、静脉法胆道造影.....	(74)

四、经皮肝穿刺胆道造影 (PTC)	(83)
五、内窥镜逆行胰胆管造影 (ERCP)	(90)
第三节 胆石症的实验室检查	(93)
一、血常规检查	(93)
二、出血、凝血时间检查	(94)
三、尿常规检查	(95)
四、粪胆原、粪胆素及大便常规检查	(95)
五、黄疸指数及血清胆红素定量检查	(96)
六、尿三胆检查	(96)
七、血浆总蛋白及白蛋白、球蛋白 比例检查	(97)
八、凝血酶原时间的检查	(98)
九、血清麝香草酚浊度试验、脑磷脂胆 固醇絮状试验及碘液试验	(98)
十、血氨检查	(99)
十一、尿淀粉酶检查	(100)
十二、血浆二氧化碳结合力检查	(100)
十三、血清钠、钾、氯检查	(100)
十四、非蛋白氮检查	(101)
十五、血清硷性磷酸酶检查	(101)
十六、血清铁测定	(102)
十七、血清转氨酶检查	(103)
第六章 中医有关肝、胆、脾、胃的解剖、 生理和病理	(105)
第一节 肝的解剖、生理与病理	(105)

第二节	胆的解剖、生理与病理	(108)
第三节	脾的解剖、生理与病理	(109)
第四节	胃的解剖、生理与病理	(111)
第七章	胆石症的中医病因、病理	(113)
第一节	胆石形成的病因、病理	(113)
第二节	胆石症各型的病理特点	(114)
第三节	胆石症的中医临床分型	(116)

下 篇

第八章	胆石症的治疗	(123)
第一节	概述	(123)
第二节	排石疗法	(125)
一、	适应症	(126)
二、	中药	(126)
(一)	分型辨证施治	(126)
(二)	复方柠檬烯胶囊	(130)
(三)	大黄蒺苈胶囊	(131)
(四)	巴豆散	(131)
(五)	安胆胶囊	(131)
(六)	排石散	(131)
(七)	硫酸镁	(131)
三、	电针	(132)
四、	电子治疗仪穴区疗法	(133)
五、	耳穴压追	(133)

六、总攻疗法.....	(134)
七、治疗体会.....	(137)
第三节 消石疗法.....	(139)
一、鹅去氧胆酸.....	(139)
二、熊去氧胆酸.....	(143)
三、马索去氧胆酸.....	(144)
四、利胆醇.....	(144)
五、卵磷脂.....	(145)
六、苯巴比妥.....	(145)
七、蒽二烯.....	(145)
八、甘油磷酸盐.....	(145)
九、双氧水.....	(146)
十、乙醚、氯仿、肝素、消胆胺、安妥 明、猪去氧胆酸.....	(146)
第四节 抗菌素的临床应用.....	(146)
一、庆大霉素.....	(146)
二、卡那霉素.....	(147)
三、链霉素.....	(147)
四、四环素.....	(148)
五、氯霉素.....	(148)
六、青霉素.....	(149)
七、羧苄青霉素.....	(149)
八、羧苄青霉素.....	(150)
九、先锋霉素 I.....	(151)
十、先锋霉素 V.....	(152)
十一、头孢羟唑.....	(153)

十二、红霉素.....	(154)
第五节 体液的补充.....	(154)
第六节 激素的应用.....	(155)
第七节 止痛药物的应用.....	(155)
第九章 胆石症的合并症的治疗.....	(157)
第一节 中毒性休克的治疗.....	(157)
第二节 肾功能衰竭的治疗.....	(162)
第三节 弥漫性血管内凝血 (DIC) 的治疗.....	(163)
第四节 血钾过低的治疗.....	(163)
第五节 恶心、呕吐的治疗.....	(164)
第六节 静脉炎的治疗.....	(165)
第七节 肺炎的治疗.....	(165)
第八节 胆道蛔虫的治疗.....	(167)
第九节 胆汁性腹膜炎.....	(168)
第十节 胆汁瘘.....	(169)
第十一节 胆道出血.....	(171)
第十二节 胆石性胰腺炎.....	(172)
第十三节 肝脓肿.....	(173)
第十四节 膈下脓肿和肝下脓肿.....	(174)
第十五节 胆总管内引流术的并发症.....	(175)
第十章 胆石症的外科手术治疗.....	(176)
第一节 胆石症的术前准备、术中及术后 处理.....	(176)
一、胆石症的术前准备.....	(176)

二、术中应注意的问题.....	(178)
三、术后处理.....	(179)
第二节 胆石症的手术治疗原则及指征.....	(180)
一、胆石症的手术治疗原则.....	(180)
二、胆石症的手术指征.....	(181)
第三节 胆囊造口术.....	(182)
第四节 胆囊切除术.....	(184)
第五节 胆总管切开引流术.....	(191)
第六节 奥狄氏括约肌切开成形术.....	(195)
第七节 总胆管(或总肝管)空肠吻合术.....	(197)
第八节 皮下盲袢Roux-Y型胆肠吻合术.....	(200)
第九节 肝内胆管切开取石术.....	(204)
第十节 肝叶切除术.....	(207)
第十一节 肝内胆管空肠吻合术.....	(213)
第十一章 胆石症的中西医结合护理.....	(217)
第一节 病情观察.....	(217)
第二节 “总攻”疗法中的病情观察要点.....	(219)
第三节 食高脂餐后的观察.....	(221)
第四节 体疗.....	(222)
第五节 淘大便.....	(223)
第十二章 胆石症的预防.....	(226)
第十三章 我科对胆石症研究的资料汇编.....	(230)
第一节 实验研究资料.....	(230)
一、橙皮油溶解人胆囊结石实验研究总结.....	(230)

二、橙皮油的毒性实验研究.....	(233)
三、胆结石超微结构及能谱、光谱研究.....	(236)
第二节 临床研究资料.....	(247)
一、橙皮油胶囊治疗胆道疾病的观察.....	(247)
二、通下冲剂治疗胆道疾病 420 例 疗效观察.....	(250)
三、胆道振荡仪治疗胆道术后残余结石的 初步观察.....	(252)
四、DZ—1型电子治疗仪治疗胆囊炎、 胆石症等疾病疗效观察.....	(257)
五、胆道术后残余结石治疗体会.....	(261)
六、四川乐山胆石症特点的研究.....	(265)
七、218 例老年胆石症临床分析.....	(275)

附录

I. 目前国内对胆石症的研究资料摘要.....	(280)
II. 气功对胆汁分泌的影响.....	(283)
III. 胆石症常用中草药.....	(285)
一、补益药.....	(285)
(一) 补气药.....	(285)
人参 党参 黄芪 白术	
山药 甘草	
(二) 补血药.....	(289)
熟地 当归 阿胶	
(三) 滋阴药.....	(291)
沙参 石斛 白芍 天冬 麦冬	
二、理气药.....	(294)

香附 木香 陈皮 青皮 砂仁
枳实 白豆蔻 厚朴 沉香
大腹皮 柿蒂 乌药

三、理血药..... (300)

(一) 止血药..... (300)

三七 大、小蓟 侧柏叶 茜草
藕节 槐花 血余炭 棕榈
地榆 白芨

(二) 行血药..... (305)

蒲黄 赤芍 丹参 川芎 郁金
延胡索 五灵脂 乳香 没药 牛膝
红花 泽兰

(三) 破血药..... (313)

三棱 莪术 桃仁

四、解表药..... (315)

(一) 辛温解表..... (315)

紫苏

(二) 辛凉解表..... (315)

葛根 升麻 柴胡 薄荷

五、消导药..... (318)

山楂 麦芽 神曲 鸡内金

六、止吐药..... (320)

半夏 生姜 代赭石 竹茹

七、攻下药..... (322)

大黄 芒硝

八、安神定志药..... (323)

酸枣仁 柏子仁 远志

九、芳香开窍药..... (325)

菖蒲