

前 言

中西医结合是我国卫生工作的重要方针，是中国医学发展进程中的必然结果。自50年代末，天津南开医院、大连医学院的一批有识之士，开创运用中西医结合方法治疗急腹症以来，在我国涌现出以吴咸中教授等为首的一大批中西医结合的理论家与专家。30多年来，他们锲而不舍的深钻细研，不断的向急腹症学科的深度和广度进军，取得了一个又一个的显著成果，受到医学界的瞩目。

黑龙江省的中西医结合治疗急腹症工作者，将学习和运用中西医结合方法研究与治疗急腹症的心得体会，汇集成册付梓印刷，做为向中国中西医结合学会急腹症专业委员会成立10周年和黑龙江省分会成立9周年的微薄献礼。因为我们的工作只能算是刚刚开始，许多体会，还都处在比较粗浅阶段，为此本书必然会存在许多缺点和错误，敬请各位专家学者指教。

本书主要是总结黑龙江省近年来中西医结合治疗急腹症在基础、临床、科研等方面所取得的一些成绩。为普及中西医结合工作的开展，帮助县、乡两级医院积极开展用中西医结合方法治疗急腹症的工作，为人民群众解除更多的疾病痛苦，我们收集了一些基层医疗单位同志运用中西医结合方法治疗急腹症的经验及医案，目的是为基层医院的急腹症工作者提供参考与工作借鉴。

书中内容主要分论著、基础研究、临床经验总结和围手术期、护理及有关论述等部分，共收集论文219篇，因篇幅有限，一些文章不能全文刊登、只能梗概简介。加之作者较多，体例不尽一致，不足之处、望求谅解。

本书前一部分著述系由我国几位著名急腹症理论家及专家撰写。借本书付梓之机我们再一次对从事急腹症事业的各位老前辈，能把他们的经验和教诲无私的奉献给读者，为祖国北疆的急腹症事业增添力量和光彩，表示由衷的感谢！承蒙哈尔滨市党校印刷厂同志对本书出版给予很大帮助，在此一并致谢。

目 录

胆石病的中药治疗·····	(1)
分解代谢亢进症·····	(11)
对中西医结合“总攻”疗法的认识和体会·····	(19)
中西医结合治疗胆石症的进展与展望·····	(25)
胆结石溶石疗法的现状及展望·····	(35)
脚踏实地、坚持不懈·····	(42)
胰十二指肠根治术中静脉浸润病例处理法·····	(48)
急腹症中西医结合深入研究的思路与方法·····	(52)
急性胆源性胰腺炎的中西医结合诊治·····	(56)
老年胆道良性疾病中西医结合治疗的进一步探讨·····	(60)
复方五参冲剂治疗急性热病伤阴红舌证的临床和实验 研究·····	(65)
“热毒清”抗内毒素所致溶酶体和线粒体损伤的实验 研究·····	(72)
天津市中西医结合治疗急腹症基础理论研究近十年的 进展概况·····	(81)
电子计算机对阑尾炎中药处方的分析·····	(92)
在急腹症的治疗中怎样正确运用下法·····	(96)
浅谈急腹症的病因病机和辨证论治·····	(103)
I ¹³¹ 玫瑰红实验对急腹症诊断的意义·····	(107)
老年人急腹症临床理论研究·····	(110)
门静脉高压与舌静脉压力增高的关系·····	(115)
五种急腹症舌尖微循环的观察·····	(118)

B超在急腹症诊断中的应用	(123)
五种急腹症舌阻抗容积波图的观察	(126)
胆结石X射线衍射分析	(130)
胃癌病人的血流变学、微量元素、免疫球蛋白、唾液溶菌酶检测的观察分析	(132)
硝黄栓临床应用的理论依据	(134)
舌诊与子宫外孕关系的研究	(137)
应用舌的B超检查方法诊断肝脏疾病	(140)
门脉高压性血淤证的动物模型	(143)
胃癌病人舌尖微循环的观察	(146)
急腹症病人血液流变学的观察	(148)
胆结石的电子能谱分析	(151)
胆道系统疾病唾液溶菌酶测定的临床意义	(152)
64例急性胰腺炎的舌象观察	(155)
超声显像对肝外梗阻性黄疸的定位诊断	(159)
322例五种急腹症的舌象观察	(161)
超声显像诊断急性上消化道穿孔的初步探讨	(163)
急腹症产生红光舌诸因素的临床观察	(165)
急性阑尾炎舌象演变与白细胞变化的关系	(166)
急性阑尾炎舌象研究的临床应用	(168)
辨舌在胃十二指肠穿孔诊断治疗中的价值	(169)
五种急腹症舌象表现的临床应用体会	(172)
急腹症4062例调查报告	(175)
我院十年急腹症病谱调查报告	(180)
哈尔滨地区胆石症的特点	(182)
巴黄丸治疗阑尾炎	(184)
大黄牡丹皮汤加减治疗阑尾周围脓肿	(187)
大黄牡丹汤含黄连解毒汤加减治疗阑尾周围脓肿	(190)

阑尾周围脓肿的非手术治疗·····	(191)
小儿急性阑尾炎的舌象观察·····	(193)
阑尾炎328例中西医结合治疗的临床分析·····	(194)
大黄牡丹皮汤加减治疗各型阑尾炎216例临床报告·····	(196)
化淤散结汤治疗阑尾周围脓肿·····	(198)
预防阑尾炎手术切口感染方法的改进·····	(200)
四逆散加味与抗生素联合应用治疗阑尾炎·····	(201)
失笑散治疗淤滞期阑尾炎·····	(202)
切口内用药促进化脓性阑尾炎切口甲级愈合的临床观察·····	(203)
大黄牡丹皮汤加减保留灌肠治疗急性阑尾炎·····	(205)
治疗阑尾周围脓肿43例的体会·····	(206)
治疗阑尾周围脓肿32例的体会·····	(209)
阑尾炎保守疗法与手术疗法对比分析·····	(211)
大黄牡丹皮汤加味促进阑尾炎术后恢复·····	(212)
膈下逐瘀汤加减治疗阑尾炎·····	(213)
小蓟、红藤治疗急性阑尾炎·····	(214)
阑尾切除术切口的保护·····	(216)
阑尾切除术后应用番泻叶预防合并症·····	(217)
肠痈术后并肠间脓肿治验二例·····	(218)
阑尾异常·····	(219)
中西医结合非手术疗法治疗溃疡病穿孔346例疗效观察·····	(222)
胃十二指肠溃疡急性穿孔诊断与治疗·····	(226)
中西医结合诊治溃疡病穿孔86例报告·····	(228)
胃十二指肠溃疡穿孔治疗分析·····	(230)
88例溃疡病穿孔的疗效分析·····	(231)
溃疡病穿孔治疗体会·····	(234)
非手术疗法治疗溃疡病穿孔的体会·····	(237)
复方大柴胡汤或凉膈散加减治疗急性胃穿孔·····	(240)

针刺在治疗溃疡病穿孔中的作用·····	(241)
针刺疗法加复方大柴胡汤治疗少儿溃疡病穿孔·····	(242)
白芨糊治疗胃及十二指肠穿孔32例临床分析·····	(244)
老年溃疡病穿孔治疗体会·····	(246)
胃大部切除手术前后应用中药的临床观察·····	(249)
加减复方大承气汤在治疗溃疡病穿孔中的应用·····	(252)
胃大部切除术后早期并发症的治疗·····	(253)
胃、十二指肠溃疡急性穿孔的治疗·····	(254)
溃疡病穿孔与经络辨证·····	(256)
白芨糊治疗胃及十二指肠穿孔的点滴体会·····	(258)
中西医结合治疗胆道术后残余结石的体会·····	(259)
急性胆囊炎胆石症的中西医结合诊治·····	(260)
老年人胆道感染性休克·····	(264)
清胆利湿汤加减治疗胆道感染和胆石症·····	(267)
压耳穴法加中药治疗胆囊炎胆石症·····	(269)
中西药加循径点压法治疗胆囊炎胆石症·····	(271)
大柴胡汤治疗胆囊炎·····	(272)
清胆利湿汤治疗胆囊炎胆石症·····	(274)
胆道感染的治疗体会·····	(276)
大柴胡汤硫酸镁合用治疗急性胆囊炎胆石症·····	(278)
柴胡疏肝汤治疗胆囊炎的临床体会·····	(281)
老年人胆道疾病的外科治疗·····	(283)
利胆汤加压耳穴法治疗胆石症40例分析·····	(285)
中药排石治疗胆石症·····	(287)
清胆利湿汤等治疗急性胆囊炎30例·····	(288)
清胆利湿汤加减治疗胆囊炎·····	(289)
老年人胆道系统疾病的特点·····	(291)
胆道驱蛔汤治疗胆道蛔虫病·····	(292)

灌洗引流治疗细菌性肝脓肿·····	(295)
对 AOSC 诊疗中若干问题的探讨·····	(297)
细菌性肝脓肿40例临床分析·····	(302)
粘连性肠梗阻的预防和治疗·····	(305)
复方大承气汤加颠簸疗法治疗粘连性肠梗阻·····	(308)
温脾汤加减治疗肠梗阻·····	(310)
复方大承气汤治疗肠梗阻166例临床分析·····	(313)
空气灌肠诊治急性肠套叠·····	(315)
507例肠梗阻治疗体会·····	(318)
通里攻下法治疗粘连性肠梗阻·····	(319)
大承气汤加针刺疗法治疗粘连性肠梗阻的体会·····	(322)
大黄莱菔煎剂治疗粘连性肠梗阻·····	(324)
急性肠梗阻治疗分析·····	(326)
肠粘连缓解汤治疗肠梗阻机制初探·····	(329)
复方大承气汤预防术后粘连性肠梗阻的体会·····	(330)
豆油加承气汤治疗粘连性肠梗阻132例的体会·····	(332)
新斯的明足三里穴封闭治疗肠梗阻·····	(333)
应用复方大承气汤预防术后腹腔粘连性肠梗阻的体会·····	(334)
活血化淤法治疗结核性腹膜炎并肠梗阻·····	(336)
老年肠梗阻诊治中应注意的几个问题·····	(337)
中药总攻治疗肠梗阻致肠破裂一例·····	(338)
通里攻下去淤汤治疗肠梗阻·····	(340)
复方大承气汤治疗肠梗阻的临床观察·····	(341)
治疗粘连性肠梗阻的点滴体会·····	(343)
复方大承气汤加减治疗单纯性肠梗阻·····	(345)
大承气汤加味治疗腹部术后粘连性肠梗阻·····	(346)
粘连性肠梗阻的治疗·····	(348)
术后粘连性肠梗阻的预防·····	(351)

复方大承气汤治疗结核性腹膜炎并肠梗阻·····	(353)
难治的广泛性粘连性肠梗阻的诊治教训·····	(355)
防治坏死出血性胰腺炎的并发症·····	(358)
大柴胡汤治疗急性胰腺炎临床分析·····	(361)
大柴胡汤加减治疗急性胰腺炎·····	(364)
大黄、硫酸镁合用治疗急性胰腺炎·····	(366)
大柴胡汤加减治疗急性胰腺炎·····	(368)
清胆泻火汤加减治疗急性重症胰腺炎·····	(371)
急性重症胰腺炎几种并发症原因分析·····	(374)
老年人急性胰腺炎的处理·····	(378)
急性胰腺炎的临床诊断·····	(379)
急性胰腺炎舌象表现的分析·····	(381)
中西医结合治疗尿石症73例分析·····	(384)
石韦散治疗肾绞痛·····	(387)
中药、黄体酮加穴封治疗肾绞痛·····	(390)
排石汤加震波碎石术治疗泌尿系结石·····	(392)
溶石汤治疗高寒地区上尿路结石65例疗效观察·····	(394)
茴香挂面条为主治疗泌尿系结石的体会·····	(397)
石巷 (stlinstrasse) 的中西医结合治疗·····	(400)
加减石韦散治疗尿路结石·····	(403)
自拟降石汤治疗尿石症·····	(404)
石苇散加减治疗尿路结石·····	(406)
大黄在治疗泌尿系结石病中的地位·····	(407)
肾绞痛治疗分析·····	(409)
急腹症与泌尿系疾病急性腹痛的鉴别·····	(411)
肾绞痛的两种简单治疗方法·····	(413)
活络效灵丹治疗宫外孕·····	(414)
银翘红藤解毒汤等治疗急性盆腔炎·····	(416)

清热解毒法治疗急性盆腔炎·····	(418)
产褥期泛发性腹膜炎感染中毒性休克合并 ·MSOF的治疗·····	(420)
溃疡病穿孔治疗方法改进的体会·····	(424)
急腹症用中药需注意的几个问题·····	(428)
活血化淤法在急腹症治疗中的应用·····	(431)
小儿急腹症临床诊治特点·····	(434)
试谈下法在急腹症中的治病机理·····	(437)
“两管一禁”和中药对恢复胃肠功能作用的探讨·····	(439)
舌诊在急腹症诊断及鉴别诊断中的重要作用·····	(442)
中西医结合治疗宫外孕的现状和进展·····	(445)
针刺疗法在急腹症治疗中的应用·····	(449)
芒硝治疗急腹症的妙用·····	(450)
急腹症体征辨析·····	(452)
浅谈诊断急腹症·····	(455)
承气汤治疗急腹症·····	(457)
消癖饮治疗乳腺囊性增生病·····	(460)
内补丸加减治疗甲状腺术后功能低下·····	(461)
辨舌对于协助判断肝脏肿瘤的病变范围,估价手术 切除的可能性的作用·····	(463)
厚朴温中汤加减治疗胃扩张·····	(465)
肝、胰手术前后的中药及针刺治疗的点滴体会·····	(467)
白术为主治疗肝硬化腹水伴急性腹痛·····	(468)
灌洗引流与中药内服治疗膈下脓肿·····	(471)
老年人脑血管病后急腹症的诊治·····	(474)
小承气汤加味促进老年人术后脾胃功能恢复的临床观察·····	(475)
老年人急腹症的治疗体会·····	(478)
应用硝黄栓剂恢复胃肠道功能·····	(481)

番泻叶液口服或灌肠在腹部手术后应用的体会·····	(484)
革除“两管一禁”的临床尝试·····	(486)
腹部手术前后应用胃肠复元汤的临床疗效观察·····	(488)
吸“巴豆皮”烟,促进腹腔术后肠蠕动的早期恢复·····	(490)
腹部手术前后应用中药的临床体会·····	(492)
干黄煎剂促进老年人术后胃肠道功能恢复作用的 临床观察·····	(494)
饮食疗法在急腹症中的应用·····	(496)
通里汤治疗急腹症术后腹胀·····	(498)
癌性肠梗阻的围手术期的中药疗法·····	(500)
浅谈胃管·····	(501)
浅谈半卧位在治疗急腹症中的作用·····	(504)
锡类散保留灌肠治疗溃疡性结肠炎·····	(506)
应用硝黄栓剂恢复开腹术后胃肠道功能临床护理·····	(508)
运用观察舌象的方法护理胃及十二指肠穿孔病人·····	(509)
结核性腹膜炎并肠梗阻病人的临床护理体会·····	(510)
老年人肠梗阻的围手术期处理·····	(512)
粘连性肠梗阻的护理·····	(513)
急腹症的手术配合·····	(515)
肠梗阻病人非手术治疗的护理·····	(516)
用观察舌象的方法护理胆囊炎胆石症的病人·····	(518)
复合性创伤的围手术期需注意的几个问题·····	(519)
外伤致失血性休克的抢救配合及护理·····	(521)
腹型过敏性紫癜误诊分析·····	(523)
痢特敏片口服治疗乙醇过敏性结肠炎·····	(525)
继发性肝癌破裂大出血的治疗·····	(526)
先天神经原性膀胱误诊腹腔巨大囊肿一例·····	(527)
严重腹部闭合伤合并膈疝的外科治疗·····	(529)

急诊行一期切除吻合术治疗结肠疾病体会·····	(531)
多囊肾破裂·····	(534)
长期股动、静脉注射引起股动、静脉破裂一例报告·····	(536)
地翘黄芪汤加味治疗节段性肠炎一例报告·····	(537)
白芨乌贼骨粉治疗上消化道出血的体会·····	(538)
固本扶正治则在急腹症的应用·····	(539)
真武汤加减治疗出血性胰腺炎合并急性肾功能衰竭 一例报告·····	(541)

胆石病的中药治疗

近年来考古学的发现已经证实，中国古代即有胆石症的存在。1975年在湖北省江陵凤凰山出土的168号西汉墓中，发现男性古尸的胆囊内有270颗胆石，并有大量中华分支睾吸虫卵。在长沙马王堆一号汉墓中，发现女性古尸的肝胆管内有多发性胆色素结石。中国古代医学文献中虽然没有胆石病的病名，但有大量类似胆石病的症状和治疗方药的记载。在中国第一部医学名著《灵枢·胀论篇》中有“胆胀”与“肝胀”的记载。汉代名医张仲景用大陷胸汤治疗“结胸实热”证，用大柴胡汤治疗“热结在里，往来寒热”，进而拟出茵陈蒿汤及茵陈五苓散治疗湿热黄疸。现代研究已经证实，这些方剂都有一定的利胆、消炎及排石作用，目前仍用于胆石病及其并发症的治疗。金代刘完素、明代李梴及清代王惟德等医家进一步改进了胁痛及黄疸的治疗，提出了茵陈蒿汤调五苓散、茵陈合承气汤、大陷胸汤加茵陈等方剂，丰富了前人的治疗方法。

虽然中医治疗胁痛及黄疸有着悠久的历史，但在明确的现代医学诊断下，对胆石病进行大组治疗，还不过30余年的历史。1958年中医研究院首先用四川金钱草治疗一例经几次手术而复发的胆石病取得成功，同年大连医学院以茵陈蒿汤及大承气汤为基础，拟制了“胆道排石汤”治疗肝胆管结石，取得了排石效果。其后，天津市南开医院又根据中医辨证拟定了“清胆行气汤”、“清胆利胆汤”及“清胆泻火汤”，治疗胆石病及胆道感染也取得了良好的效果。

鉴于单纯的中药治疗有较大的局限性，近年来的发展趋势

是，把中药疗法与西医疗法结合起来，对某些疑难病例把手术疗法与非手术疗法结合起来，逐步形成了具有特色的中西医结合疗法。

一、中国胆石病的发病情况与临床特点

从成年人的集团检查结果来看，中国各地的胆石检出率（胆囊及胆管结石）有较大的差别，从2.96%到9.42%。作为一个例外，在四川省肝胆管结石的检出率竟高达16.9%，见表1。

表1 中国八地区胆石病检查结果

地 区	检 查 人 数 (人)	查 出 率 (%)
北 京	7,000	9.42
上 海	10,589	4.42
天 津	27,918	8.3
内 蒙	5,159	2.36
昆 明	5,588	5.9
兰 州	5,000	2.62
河 南	3,175	2.96
吉 林	3,065	9.3

中国胆石病的发病情况与东南亚国家很相似，概括起来有以下几个特点：

(一) 原发性肝胆管结石的发病率显著高于欧美及日本，某些沿海地区的农村，高达50%以上；

(二) 在中心城市，胆囊结石多于胆管结石，不同职业人群

胆囊结石的发病率亦有所不同，脑力劳动者检出率为8.58%，轻体力劳动者为5.09%，而重体力劳动者仅为2.29%；

(三) 胆囊结石多为胆固醇结石，原发性肝胆管结石则多为胆色素结石。当然，继发性胆管结石多为胆固醇结石，而与原发性胆管结石并存的胆囊结石则多为胆色素结石；

(四) 发病年龄较轻，以20—40岁者为多，性别的差别不如欧美明显，男女之比为1：1~2；

(五) 超标准体重者胆石发病率明显增加，达25.3%。

由于以上特点，我们不得不把相当的注意力放在胆管结石的治疗上，在这方面我们积累的经验也较多。

二、胆囊结石的中药治疗

作为对症治疗，中药可广泛地应用于各类有症状的胆囊结石，如胆绞痛、急性胆囊炎及慢性胆囊炎。80%以上的病人可以控制症状，使急症手术转为择期手术，有利于降低并发症的发生率及提高临床疗效。我国新疆、黑龙江、浙江、吉林、昆明、福建及湖南等地，先后用中成药、排石汤及综合疗法治疗胆石症与胆道感染1628例，其中包含了为数不少的胆囊结石病例，总有效率在86—95%之间。

为了取得排石的效果而采用中药治疗时，必须严格选择适应症。一般认为凡具备下列条件者，可作为排石治疗的对象：

- (1) 胆囊病理损害轻微，胆囊收缩功能较好者；
- (2) 胆总管无明显器质性狭窄者；
- (3) 肝脏功能无明显异常者；
- (4) 单发或多发结石，经B超测定结石最大直径在0.5cm以下者。

常用的排石方法有以下四种：

(一) 口服排石汤：常用的药有金钱草、茵陈、栀子、大

、木香、枳壳等。每日一付，连续服用。这种疗法需时较长（一个月到数月），虽有一定的排石率，但排净者很少。

（二）综合疗法：先服利胆排石中药一剂，促进胆汁分泌，一小时后针刺右侧日月、期门穴使胆囊张力减低，以便贮存更多的胆汁，20分钟后口服50%硫酸镁40ml，以松弛Oddi氏括约肌，随后进食油煎鸡蛋2枚，促进胆囊收缩，引起冲击性的胆汁排出以利于排石。每日进行综合治疗一次，连续6天为一个疗程，如未排石休息2~3天后再进行第2疗程，一般进行3个疗程。天津市急腹症研究所用综合疗法治疗胆囊结石20例，绝大多数病人症状改善，其中结石完全排净属于近期治愈者3例（15%），结石数目明显减少属于有效者1例（5%），显效与治愈为20%。

（三）耳穴压迫疗法：80年代中期以来，我国南京、北京、山西、郑州及天津等地的一些单位，用耳穴压迫（Pressure over the ear Points）或耳穴变阻点电冲击疗法治疗胆囊结石，取得了初步的疗效。南京大学董绍荣等将王不留行（Seed of Semen Vaccariae）用胶膏粘贴固定于肝、胆囊及胆管等耳穴，嘱病人每日加压数次，隔日交换一次，两耳交替使用，30天为一疗程。治疗期间停用其它药物，用B超进行随诊观察，并嘱病人筛选大便寻找结石。作者将治疗结果分为四级：

1. 无效：未排石，症状亦无改善者；

2. 有效：已排出结石，临床症状有改善但从B超检查结果来分析，排石量少于原来结石数目的 $1/2$ 者；

3. 显效：排出结石的数目超过 $1/2$ ，临床症状有明显改善者；

4. 近期治愈：B超证实已无残留结石，症状已消失者。

根据上述疗效判定标准，在作者治疗的326例胆囊结石中，总有效率为80.1%，显效15.6%，近期治愈3.1%。结石直径在0.5cm以下者106例，治疗后有效率为88%，显效为23.1%，

近期治愈为4.6%。耳穴压迫疗法，方法简单，如能正确选择适应症进一步提高疗效还是可能的。

(四) 推按运经仪治疗胆囊结石：北京吴佳起等用特别设计的“推按运经仪”（北京宏波自动化控制设备厂生产），刺激特定的俞穴，并在B超监视下对胆囊结石进行推按挤压，跟踪排石。每周治疗3~5次，每次30分钟，10次为一疗程，三个疗程后判断治疗结果。作者们用该仪器治疗胆囊结石410例，排石率93.7%，排净率17.3%。临床观察及动物实验表明，推按运经仪释放的脉冲可促进胆囊的收缩，胆石也随之滚动。当脉冲输出频率与胆囊平滑肌生物电参数相耦合时，胆囊即发生“共振”现象，推动并挤压胆石。在B超直视下，术者可依照胆石所处的部位，随时调整电极方向和输出量，自始至终使受力点集中到胆囊，促使胆石排出。这可能是一个有希望的非手术排石方法，但究竟如何正确选择适应症还有待于积累更多的经验方能确定。

总之，目前所采用的中药及其他中医疗法对胆囊结石的治疗，还未取得满意的疗效。至于中药与溶石药物（如CDCA及UDCA）的联合应用，体外电冲击波碎石与中药排石的联合应用，都处在实验阶段，尚未见到大组的病例报告，我们对此也寄与希望。

三、胆管结石的治疗

我国各地采用中药治疗了大量原发性胆管结石的患者，积累了较为丰富的经验，治疗方法也在不断改进。一般认为凡具备下列条件者，可选择中药排石治疗：

1. 无胆管狭窄的胆总管、肝总管及肝内胆管结石，结石横径 $<1.0\text{Cm}$ 者；
2. 多发性肝内胆管小结石，泥沙样胆色素结石，手术难以取净者；

3. 手术后残留或复发结石；
4. 无明显的肝、肾功能障碍者。

常用的治疗方法有以下三种：

(一) 中药治疗：最常用的方剂是“胆道排石汤，是由疏肝理气、清热利湿及通里攻下类药物组成，根据不同的辨证情况，随证加减。实验研究已经证明，这类方剂具有促进胆汁分泌、松弛Oddi括约肌及增强十二指肠蠕动等作用。根据大宗病例报告，排石率在50%左右。缺点是疗程较长，排净率亦较低。

(二) 综合排石疗法：亦称“总攻”疗法，即在一定的时间内，把有关药物和治疗措施有机地组合起来，以进一步提高排石的效果。综合排石疗法可分为三个步骤：首先是服用中药增加胆汁分泌，一般在口服中药一小时后达到高峰；其次是用吗啡使Oddi括约肌收缩，给予针刺降低胆囊肌肉的张力，使胆汁暂时留在胆囊内；第三个步骤是口服硫酸镁及脂餐，松弛Oddi括约肌，收缩胆囊，造成一个冲击性的胆汁排出，促进胆管下端结石的排出。第一个“总攻”治疗方案是遵义医学院贺瑞麟氏提出来的，后来不少医家又作了不同的修改。天津医学院附属医院的“总攻”方案见表2。

表2 胆管结石的“总攻”方案

时 间	治 疗 方 法	目 的
8:00	中药排石汤一剂口服	促进胆汁分泌
9:00	针刺日月、期门穴	降低胆囊张力
9:15	33% Mgso ₄ 40ml 油煎鸡蛋二枚	开放 Oddi 括约肌， 胆囊收缩，胆汁冲击性排出