

GANNEI DANGUANG JIESHI DE ZHONGYAO RONGSHI TEXIAO LIAOFA

肝内胆管结石的中药溶石特效疗法

刘山雁◎著

健康生活丛书——专家门诊



405

學苑出版社

健康生活丛书——专科门诊

肝内胆管结石的中药 溶石特效疗法

刘山雁 著

學苑出版社



图书在版编目(CIP)数据

肝内胆管结石的中药溶石特效疗法/刘山雁著. -北京:
学苑出版社, 2002. 3

(健康生活丛书——专科门诊)

ISBN 7-5077-1936-7

I. 肝… II. 刘 III. 中药-结石-疗法 IV. R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 006593 号

责任编辑: 林 霖

学苑出版社出版发行

北京市海淀区万寿路西街 11 号 100036

电话/传真: (010)68232285

E-mail: xueyuan@public.bta.net.cn

北京市广内印刷厂印刷 新华书店经销

787 × 1092 毫米 32 开本 5 印张 100 千字

2002 年 3 月北京第 1 版 2003 年 3 月北京第 2 次印刷

印数: 2001 - 3000 册 定价: 8.00 元

序

肝内胆管结石这一顽症，从古至今，医家现已对它有了许多更深的了解：它源于胆汁，是胆汁病变的产物。

要攻克此症，必溯源求本，中药“溶石散”的应用，即以通过对人体胆汁失常的调整，使由胆汁中而来的结石，再回到胆汁中去。胆汁的失常，结石由胆汁中出；而胆汁的复正，结石又再溶返于胆汁中去，这就是“溶石散”能溶石的本源之所在。

有志于此的医家，也必将在攻克此症的艰辛征途上，不断走上新的高度。本书作者“疏肝清瘀溶石散”的发展，就标志着又一个新的里程。

刘 越

2001 年 5 月

前 言

内服中药治疗肝、胆、肾结石症，是我国传统中医药治疗结石症的方法之一，且具有较高的疗效。刘越老中医继承、发展了这一治疗方法，并结合现代科学实验，创立了中药溶石法——刘越溶石法。本书在刘越溶石法的基础上，进一步用大量的临床病例证实并丰富这一理论及方法。

本书以治疗肝内胆管结石为主，详细介绍了中药溶石治疗结石这一顽症的过程：治疗前后 B 超片的对比；肝、胆结石在溶石治疗过程中的变化特点；在 B 超片上的表现特征；B 超报告单的描述方式等。同时本书还对肝血管瘤、肝囊肿、肝脓肿、胆囊息肉等疑难杂症治疗效果好，疗程短的中药治疗作了详细论述。

由于肾结石溶石治疗见效快，疗程短，故书中未做图示说明。我们曾开展过 15 日一疗程治疗肾结

石，所治患者全部治愈康复。然而结石的溶化消除，不说明生长结石的病因也随之消除。肾结石等泌尿系结石，之所以溶化快，与结石生长的部位、形成时间、结石成分有关，而象多发磷酸盐、草酸盐肾石，其溶化则需 2~3 个疗程。

另外，本书还针对肝胆肾结石症的发病特点，以养生保健的思想贯穿始终，倡导未病先预防，有病及时治疗，病重不灰心。本书关于肝胆的论述是专为保健养生而选编的，重点部分都做了提示。健康人读本书亦有益。

在本书的编写、整理过程中，刘越老中医不但提供了他多年积累的病例，还亲自动手为本书画了图示及插图。

希望本书能在最大程度上满足广大患者的愿望和要求。

刘山雁

2001 年 4 月 30 日

目 录

第一部分 现代肝胆理论与研究	(1)
一、肝脏	(1)
二、肝脏的功能	(3)
三、胆囊	(7)
四、胆囊的功能	(8)
五、胆汁的作用	(9)
六、肝胆管	(10)
七、肝内胆管结石的现代理论	(11)
八、胆结石与胆囊、胆汁的关系	(13)
九、肝胆病与其他疾病	(14)
第二部分 肝胆病中医论述	(16)
一、肝脏的生理功能	(16)
二、肝与相关脏腑	(16)
三、肝脏病理	(17)
四、肝脏病与其他脏腑	(18)
五、胆的功能	(19)
六、胆的病理	(19)
第三部分 刘越老中医论溶石法与应用	(20)

一、溶石综述	(20)
二、关于肝内胆管结石	(31)
三、疏肝清瘀溶石散临床应用	(32)
1. 治疗肝内胆管结石	(32)
2. 治疗胆总管结石梗阻急症	(67)
3. 治疗胆总管结石	(71)
4. 治疗胆总管结石伴胆囊结石	(72)
5. 治疗胆囊结石	(75)
6. 治疗萎缩性胆囊炎	(89)
7. 治疗胆囊息肉	(90)
8. 治疗肝内胆管结石伴肝血管瘤	(92)
9. 治疗肝、胆结石伴肝囊肿	(93)
10. 治疗肾结石	(95)
11. 治疗肝内胆管结石伴肾结石、肝血管瘤 ...	(97)
四、肾石散临证应用治疗肾结石	(98)
附录一 典型、代表性结石患者来信摘录	(112)
附录二 肝胆肾结石患者注意事项与养生	(117)
附录三 图示	(121)

第一部分

现代肝胆理论与研究

一、肝脏

1. 肝脏的解剖位置：肝脏位于右膈下，前受右下肋骨保护，随呼吸而上下移动。

提示：腹壁厚以及正常肝下缘薄而软，故不易被打到，如腹壁薄而放松，正常肝也可被触及。

2. 肝脏的重量：肝脏重在成年男性为1230~1450g，女性为1100~1300g。

3. 肝脏的形态：正常成年人肝脏左右径约25cm，前后径约15cm，上下径6cm左右，形似角锥，其锥尖在剑突后，体积约1L。

肝脏可分为左右两叶，即肝左叶，肝右叶，右叶大，左叶小，右叶有左叶的4~5倍大。

肝左叶又可分为左内叶，左外叶；左外叶上段，左外叶下段。

右叶又可分为右前叶，右后叶，尾状叶；右后叶上段、右后叶下段，尾状叶左段，尾状叶右段。

提示：患者去医院做B超检查，可常听大夫说：“肝

内胆管结石”。即结石生长在肝内胆管系统，而肝的右叶、右后叶是肝内胆管结石的好发部位。

4. 肝脏的构成：肝脏由约 100 万个肝小叶集合而成，肝小叶是肝的基本结构和功能单位，它由肝细胞、微血管、Kuffer 细胞等构成，几个肝小叶之间分布有胆管、动脉、静脉。

提示：肝脏储备功能很强，所以轻度甚至中度损伤也不会引起功能改变，但是有些功能比较敏感，损伤后易先出现异常。

5. 肝脏的再生能力：人脑或心脏的细胞一旦受损，就不能再恢复，肝脏则不然。肝脏有着惊人的再生能力，动物实验证明，大鼠和狗的肝脏切除了 70%~80% 后，仍能维持正常的生理功能，余下的肝脏可在 4~8 周修复生长到原来的大小。人的肝脏也具有明显的再生能力，当肝右三叶切除后，余下 20% 的正常肝组织仍能维持正常的生理活动，并在 1 年左右的时间恢复到原来肝脏重量。

提示：肝脏有很大的再生能力和代偿能力，在临床可以见到肝脏局部病变或大部分被切除后，肝功能仍然正常的病例。所以肝功能检查结果，必须结合其他检查结果综合分析。

6. 肝脏的神经：肝脏的神经来自腹腔神经丛右膈神经，其分支围绕肝血管周围形成肝丛，胆道系统受交感和副交感神经双重支配，血管受交感神经支配，肝脏内

本身没有支配痛觉的神经，所以肝脏内部产生疾病时：

(1) 若尚未波及到肝脏表面，不会感觉疼痛。

(2) 当肝肿大或牵拉肝纤维囊、腹膜、韧带时会感到肝部疼痛。

(3) 当肝胆病变时，由右肝神经的反应，我们会有右肩背部放射痛。

7. 肝脏病在皮肤的异常表现：一些肝脏病会在皮肤上出现异常表现，如：前胸出现蜘蛛痣，手掌部位的“肝掌”，点状和片状皮下出血，色素沉着，指甲产生白浊（看不到指甲根部半圆部分，此称为白爪，易发生在大拇指及食指），男性乳房发育，睾丸萎缩，腹壁静脉曲张及痔疮等。

提示：如果身体有以上某种征兆出现，那么应当引起重视，积极检查、治疗，尤其重视肝脏较全面的检查。

二、肝脏的功能

1. 代谢功能：肝脏的主要代谢功能有：糖的代谢、脂肪的代谢、蛋白质的代谢、激素的代谢。

(1) 糖的代谢：糖是身体内能够产生能量的物质之一，肝脏是储存糖的仓库。我们吃进去的食物，经肠道分解吸收后运转到肝脏，处理变为糖原，储存在肝脏里。当我们活动时，要消耗大量的葡萄糖，这时肝脏就把储存的糖原变成葡萄糖，对消耗进行补充。糖原变成葡萄

糖的过程是一个产生能量的过程。

提示：我们在一段时间里没有食物可吃，但人体还能暂时维持某种程度的活动，靠的就是肝脏中糖原变成葡萄糖而产生的能量的缘故。而且，肝对维持血糖的恒定起很大的作用。

(2) 脂肪的代谢：脂肪的代谢是肝脏的重要功能之一，肝脏能维持体内各种脂质（包括磷脂和胆固醇）的恒定。脂肪是含热很多的物质，主要成分是脂肪酸和甘油三酯。食物中的脂肪在胆汁和胰脂肪酶帮助下被分解、吸收，吸收后的脂肪酸和甘油三酯再合成人体所需的脂肪。

提示：在医院做B超检查，我们常听说“脂肪肝”，有人说：“我不胖啊！”其实这是肝脏脂肪代谢紊乱的结果，肝脏中脂肪的运输与脂蛋白有密切关系，而卵磷脂是合成脂蛋白的重要原料。因此，当卵磷脂不足时，可导致肝内甘油三酯堆积；也可由饮酒过量、肝内脂肪合成过多和氧化过少、周围脂肪分解过多引起。

此外，胆固醇在胆汁中的溶解度，取决于胆盐与卵磷脂的比例，若比例失调则产生胆固醇结石。

(3) 蛋白质的代谢：在蛋白质代谢过程中，肝脏不但能合成自己需要的蛋白质，也能合成和输出很多蛋白质。蛋白质经消化液分解为氨基酸而被吸收，肝脏又利用氨基酸在重新合成人体所需的各种重要的蛋白质，如白蛋白、纤维蛋白原和凝血酶原等，白蛋白合成率约为

12g/日，是肝脏合成蛋白质总量的 25% 和输出蛋白质的 50%。按机体的需求，肝细胞约有 10%~60% 的比数进行白蛋白之合成。

提示：白蛋白是维持正常血浆渗透压的主要物质，如果肝脏功能损害严重，就可能患低蛋白血症，出现浮肿、腹水等一系列症状。百姓常说的吃什么补什么是不确切的，如果肝脏合成功能有障碍，那么，吃多少这种物质也补充不到人体里去。所以有一个健全的肝脏，保护好它，比吃什么都重要。

(4) 激素的代谢：在激素的代谢方面，肝脏对雌激素、垂体后叶分泌的抗利尿激素具有灭活作用；肾上腺皮质酮和醛固酮的中间代谢大部分在肝内进行。

提示：当肝脏功能受损时，肝脏对各种激素的灭活作用减弱，临床就出现蜘蛛痣、肝掌、乳腺发育、睾丸萎缩、浮肿、腹水等一系列症状和体征。

2. 分泌功能：肝脏每日持续地不断分泌出胆汁约 600~1000ml，经肝内各级胆管输送到十二指肠，参与脂肪消化以及脂溶性维生素 A、D、E、K 的吸收，这就是胆汁。人在不进餐时，胆汁经由肝胆管输送至胆囊加以储存。

提示：肝脏的这种分泌功能，就像大自然中江河的源头，那么涓涓小溪就是毛细胆管，河流就是胆管，大江、大河就是左右肝管，胆囊就是湖泊、水库。河流中水质好坏，与河流周边环境密切相关。河流周围植被遭

到破坏，水中或含砂石多，或含盐高，或含碱高。同理，胆汁成分的正常与否，与肝脏的状态相关，肝脏受到损害，那么其分泌的胆汁或含胆固醇高，或含胆红素高等等，那么结石、炎症及其他病变就是不可避免的了。

3. **解毒功能：**水溶性药物和某些内生物物质，常以原物在尿和胆汁中排出。但脂溶性的物质必须经肝脏的代谢变为水溶性物质后，才能被排出体外。脂溶性的物质在体内有积聚的趋势，并影响细胞代谢。肝脏功能受损后，对于有毒的物质排泄减慢，积聚的有毒物质可以加重原已受损的肝脏功能。

提示：小量有毒的物质，如食品中的某些添加剂、药物、食物中的残留农药及其他化学物质，都会对人体造成潜隐性损害。

肝脏的排泄功能是有限的，过量或长期摄入这些有毒的物质，可加重肝脏损害，引起解毒功能障碍，致使这些物质长期停留体内，从而引发各种疾病。

4. **凝血功能：**肝脏能合成许多重要的凝血物质，如纤维蛋白原、凝血酶原及凝血因子V、Ⅶ、Ⅷ、Ⅸ、X、XI和XII。另外，储存在肝内的维生素K是某些凝血原和凝血因子合成的重要物质。

提示：在有肝脏病的人中，有时会发现皮肤在划破后，血液不易凝固的情况。这是因为在肝脏功能受损时，血液中缺少凝血物质。

5. **造血和调整体内血液循环功能：**肝内有铁、铜及

维生素 B12、叶酸等造血因素，故间接参加造血。肝脏本身储藏大量的血液，在急性出血时，能输出相当量的血液，以维持循环血量。

提示：例如我们在进食的时候，负责消化的胃肠就最需要血液，这时肝脏就将血液调至胃肠，饭后我们就犯困，这是大脑血液减少的缘故。在看书的时候，肝脏就将血液调至大脑。中医讲：“久视伤肝。”就是这个道理。只有在肝脏功能正常，能够储存大量血液的情况下，我们才能够正常的学习、工作、生活。

三、胆 囊

1. 胆囊的位置：胆囊位于肝脏下方，为梨状囊体。附着于胆囊窝内。胆囊分底部、体部、颈部，后者与胆囊管连接。胆囊管和颈部的黏膜呈螺旋型，称为 Heister 瓣。颈部扩大呈囊状，称 Hartmann 小囊。

2. 胆囊正常大小：(1) 长约：7~10cm

(2) 宽约：3~5cm

(3) 壁厚约：1~2mm (0.2cm)

(4) 容积约：40~70ml。

3. 胆囊管：至胆囊颈向下延续而成，长度约 2.5~4cm。直径约 0.2~0.4cm。胆囊管内有螺旋瓣的遗迹。

提示：当胆汁沿胆囊管上行将胆囊充盈时，它可以附于胆囊壁呈旋涡样运动，能促使胆汁内的黏液、胆红

素颗粒、胆固醇结晶形成黏液珠，并可能发展成为胆囊结石的核心。

四、胆囊的功能

1. 储存功能：肝脏分泌的胆汁，在空腹期间，大部分进入胆囊进行浓缩储存；餐后，浓缩的胆汁排入肠道，以助消化吸收。由于胆囊的浓缩功能，它可以储存每天分泌的肝胆汁量的一半。

2. 浓缩功能：胆囊黏膜有很强的浓缩功能，胆汁中的水分随着钠离子及氯离子的吸收而被吸收，胆汁中总固体量的浓度比肝胆汁中的高出 10~20 倍。

提示：我们了解了胆囊的这种浓缩功能，就知道每天的早餐要按时吃，让浓缩了一夜的胆汁排出。中国人的早餐油条豆浆是较科学的，这种脂餐可促使浓胆汁排出，新胆汁进入。从而可缓解胆囊承受的负担。试想一下，一袋泥沙与一袋清水，哪一个使袋子负担重，使用寿命短？在胆囊炎时，细菌把结合胆红素和结合胆盐变为游离物质而被吸收，胆盐的减少可影响微胶粒形成，而促使胆结石形成。

3. 分泌功能：胆囊具有分泌功能，分泌的黏液，可保护胆囊黏膜不受胆汁侵蚀，并有利于胆汁的排出。

提示：在胆囊黏膜受到刺激、pH 的改变、炎症、结石的情况下，黏液的分泌增加，当胆囊管完全梗阻时，

胆囊内可充满透明、无色的液体，临床称为“白胆汁”。胆囊黏膜分泌的黏液也是结石形成的支架。

4. 收缩、排胆汁功能：由于胆囊具有收缩、排空的功能，所以胆汁循环呈昼夜性的改变。新的胆汁不断进入，陈旧性胆汁的水分被吸收而更浓缩，此种不同黏稠度和胆固醇饱和度的胆汁在胆囊内的分层，可使其中过饱和的溶质沉淀析出，成为结石形成的核心。胆囊的有效收缩和排空，可将沉淀析出的颗粒和黏液排出，起到防止形成较大结石的效果。

提示：有些胆囊炎患者进食后，尤其是进食油腻后发生疼痛，就是胆囊收缩时产生的。胆囊收缩功能、排空功能受影响后，就易患结石病。

五、胆汁的作用

胆汁是一种非常复杂的液体，其主要成分为：水82%，胆汁酸12%，卵磷脂和其他磷脂4%，以及未脂化的胆固醇0.7%，其他成分包括结合胆红素、蛋白质、黏液、电解质，以及药物代谢的产物。胆汁呈中性或稍偏碱性。从而决定了胆汁的作用。

1. 乳化脂肪：人体摄入脂肪之后，必须由胆汁中的磷脂酶对脂肪进行消化，然后才能被吸收。

提示：胆汁分泌的成分或量的变化，均会导致肠道对脂肪的吸收障碍，从而出现脂肪泄。