

认为此乃肠塞胃热所致,其实胆受胃热薰蒸,其热可见,同时又认为蛔虫得苦则下,胆盛胆汁,何谓不苦,蛔虫仍可上窜,足见胆有郁热,遂使蛔虫上窜于胆,胆气不通,气机逆乱而见气上撞心,腹痛不安,心中疼热,故清热利胆,佐酸以驱蛔无不奏功。方用大柴胡汤,金钱四逆汤,泻心汤加减。症见胁痛,腹痛阵阵,心中疼热,痛止如常人,伴口苦,溲黄,脉弦或兼发热者可用,方中加乌梅、川楝子、枳实、茵陈之类。

例3:胆道蛔虫合并感染。尚某某,9岁,女,学生。患核似钻顶样腹痛一天,伴发热,于1993年10月6日收观察。予抗感染、解痉处理,疼痛不解,辗转不安,汗出,口苦,不欲饮食,肌肤热,舌边尖红,苔黄厚,脉弦数。体温38.5,右肋下痛拒按,腹稍胀,白细胞总数17.200/立方毫米,中性96%。证属胃热及胆,蛔虫上窜胆道,胆失通降,肝络失和,气机不利之胁痛。治以清热利胆,安蛔驱虫,方选大柴胡汤加减:柴胡、黄芩、茵陈各8g,川楝子、乌梅各10g,使君子9g,白芍、枳实、大黄各6g,二剂水煎服,频频饮之,药后5小时,痛解,二剂后,痛止热退而出院。

#### 4 利胆排石

适于胆道结石证,此由肝胆湿热蕴结或肝气不疏,胆气不降,胆汁疏泄失常致使胆汁郁积,久熬成石,若壅塞胆道,因胆气不通,气机不畅而痛。宜清热利胆,理气通降为其常法,方用大柴胡汤、排石汤、金钱四逆汤等加减。症见胁痛似针刺,脘腹胀痛难忍,心中疼热,痛止如常人,伴口苦,溲黄,脉弦数。金钱草加大用量以排石。

例4:胆道结石。张某某,51岁,男,教师。患者因针扎样胁痛难忍于1997年11月7日收入院观察。主诉:右肋及脘腹疼痛,胆结石史二年,痛时辗转不安,痛引肩背,大便便秘,汗出,不思饮食,口苦,脉弦数。右肋下痛拒按,脘腹胀痛。B超检查:胆囊与胆道结合部有-0.5cm阴影。证属胃热壅结,胆失通降,肝气不疏之胁痛,治以清热利胆,解郁排石。方选排

石汤加减:金钱草60g,枳壳、郁金、木香、柴胡、黄芩各15g,茵陈、川楝子各8g,元胡12g,大黄(后下)10g。三剂。水煎服,药后2小时,疼痛缓解,三剂后,痛止。原方继进至11月26日症状完全好转,携药出院,以固排石之效。

#### 5 利胆和胃

肝气条达,胆气通和,胆汁疏泄有常,则脾升胃降运化协调,食知五谷味。一旦胆失疏泄通降,胆汁流法不循常道,则脾胃功能亦为之失和。如《素问·至真要大论》谓:“民病胃脘当心而痛……”。表现出胁痛,胃脘胀痛,呃逆暖气,呕胆口苦,吞酸嘈杂,纳食不香,泄泻,脉弦等证。常用逍遥散,柴芍六君煎,半夏泻心汤,木香槟榔丸,小柴胡汤等。大凡胃溃疡、慢性胃炎,胆汁反流性胃炎,慢性腹泻等有此证者皆可化裁运用。

例5:肥原性胃炎(胃脘痛)。张某某,男,49岁,工人,1997年5月25日初诊,诉六年前曾胃穿孔行胃修补术。近1年来感餐后胃脘胀闷,灼痛。口微苦,胁痛时作,食少,大便二日一行。稍溏软,舌略红,苔黄稍厚,脉弦数而细,形体消瘦曾认为肝胃不和,以香砂六君子,平胃散加理气消导之品治疗三个月余,疗效不明显,患者胃脘胀闷灼痛,食少舌红苔黄腻,脉弦细而改用清热化湿,利胆和胃法,投予柴胡9g,茯苓15g,白术8g,茵陈、香椽各10g,表芽、白芍、石斛各12g,黄连5g。水煎服,日二次,七剂后,疼痛缓解,腹胀亦微,食增。仍在原方基础加减使用,经二个月治疗后,症状消失。

以上粗略介绍了五种常见的利胆法。值得说明的是利胆组方用药大多偏于破泄通降,或过于辛散香燥,苦寒伤胃,易于伤阴耗气,故在使用时宜中病即止,不可过用,如确需久服则须酌情辅佐养血柔肝,益气健脾之品。或扶正与祛邪之剂交替使用,以免祛邪伤正。

(收稿日期:1999-05-18)

### 国家自然科学基金中医药学科1998年中标目录(六)

批准号	项目名称	负责人	所在单位	起止年月	资助金额(万元)
39870926	川芎嗪在造血干细胞移植骨髓重建造血中的作用研究	孙汉英	同济医大学	1999.01-2001.12	12.00
39870927	中医儿科红外热像望诊机理及其专家系统	吴敏	上海第二医科大	1999.01-2001.12	10.00
39870928	GP对白斑癌变过程细胞增殖和凋亡的影响及其关系研究	周曾同	上海第二医科大	1999.01-2001.12	13.00