

# 清利肝胆湿热法辨治肝内胆管结石体会<sup>※</sup>

● 陈涤平<sup>1\*</sup> 陈四清<sup>2▲</sup>

**摘要** 本文通过对肝内胆管结石进行探讨,认为其病位在肝胆,与脾胃密切相关;湿热瘀阻,肝胆疏泄失司是其发病关键;治疗当以清利肝胆湿热为大法。治疗上以蒿芩清胆汤为代表方,结合患者四诊情况,急则治标,缓则治本,加减化裁,随证辨治,并附验案1则。

**关键词** 肝内胆管结石 辨证论治 蒿芩清胆汤 病案

肝内胆管结石在我国的发病率较高,由于其复杂的病因与病理变化,隐匿性较强的结石较多,临床常用的手术治疗后,残石率与再手术率均较高,患者常因反复的胆道感染或多次手术等引发各种严重并发症,是良性胆道疾病死亡的重要原因<sup>[1]</sup>。笔者遵循全国名老中医、孟河医派(马家)第四代正宗传人张继泽主任医师的临证经验,运用清利肝胆湿热法辨治本病,效果良好,现谈谈其中医辨治思路与方法,以与同道共磋。

## 1 病位在肝胆,与脾胃密切相关

肝内胆管结石是指左右肝管汇合部以上各分枝胆管内的结石,它可以单独存在,也可以与肝外胆管结石并存,性质多为胆红素结石。肝内胆管结石可弥漫存在于肝内胆管系统,也可发生在某肝叶或肝段的胆管内,且左叶明显多于右叶。

患者症状一般不典型,在病程的间歇期多无症状,或仅表现为右上腹部轻度不适。在急性期则可出现急性化脓性胆管炎的症状,表现为寒战、高热、右肋疼痛、黄疸

等。因此本病当属于中医学的“胁痛”“黄疸”“胆胀”“胆黄”等范畴。

右侧胁肋为肝胆所居,故本病病位当在肝胆。本病多因长期饮食肥甘厚腻,滋生湿热,日久煎熬胆汁成石为病,又每因饮食不当而诱发。

肝内胆管结石患者还常有口苦、恶心呕吐、脘腹胀满、大便秘结或泄泻等脾胃运化失健表现,故本病的病位还与脾胃密切相关。

## 2 湿热瘀阻,肝胆疏泄失司是发病关键

《金匱要略·脏腑经络先后病》云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”说明肝病易于传脾,肝内胆管结石更是如此。肝主疏泄,体阴而用阳,喜条达而恶抑郁。肝木疏土,助其运化,脾土营木,利其疏泄。

饮食不当,长期偏嗜肥甘厚腻之品,脾失健运,湿热内生,煎熬胆汁,凝结成石而罹患本病。肝主疏泄,体阴而用阳,结石长期盘踞于肝内胆管,必然影响肝之疏泄功能,不通则痛,故患者每有肋肋胀

**※基金项目** 张继泽全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教发[2014]20号)

**\* 作者简介** 陈涤平,男,教授,博士研究生导师。国家中医药管理局中医药重点学科“中医养生学”学科带头人,国家中医药管理局“治未病人才培养协作组”负责人,世界中医药学会联合会中医治未病专业委员会会长,世界中医药学会联合会消化病专业委员会副会长及养生专业委员会副会长,中华中医药学会养生康复专业委员会副会长及脾胃病分会常委,世界健康促进联合会会长。主要从事中医药教育、中医脾胃病诊疗及研究、中医药文献和养生保健研究。

**▲通讯作者** 陈四清,男,主任医师,医学博士,副教授,硕士研究生导师。主要从事肝胆病、脾胃病、肿瘤等疑难病证诊治。E-mail:2467571233@qq.com

**• 作者单位** 1. 南京中医药大学(210029);2. 江苏省中医院(210029)

痛、噫气、性情急躁等肝郁气滞诸症。正如《灵枢·胀论》所云：“胆胀者，胁下痛胀，口中苦，善太息。”

湿热阻滞表里之间，少阳枢机不和，开阖不利，故可出现寒战、高热病症。湿为阴邪，其性缠绵，故患者病情反复难已，反复出现寒热病症。

湿热阻滞肝胆，胆汁疏泄不利，郁滞不通则胁肋胀痛；胆汁外溢肌肤则发目黄、尿黄、肤黄之黄疸病症。正如孙思邈所云：“夫发黄多是酒客劳热，食少胃中热，或温毒内热者，故黄色如金。”

肝属木，脾属土，肝胆湿热阻滞又影响脾土运化功能，胃失和降，脾失健运，水谷津液不归正化，变生内湿。因此每易出现脘腹胀闷、厌食油腻、恶心呕吐、口淡乏味、便溏泄泻、舌苔厚腻等症状。

综上，饮食不当酿生湿热煎熬胆汁成石致病，结石阻滞，湿热瘀阻影响肝胆疏泄为本病发病之关键，湿热贯穿本病发病之始终。

### 3 清利肝胆湿热是治疗大法

本病的内科治疗目标一般包括三个方面：(1)控制结石的进一步形成、长大，促进较小结石的排出；(2)预防和治疗肝内胆管的逆行感染，保护肝脏细胞免受伤害；(3)促进肠胃的消化吸收功能，增强体质。结合“本病病位在肝胆，与脾胃密切相关”“湿热瘀阻，肝胆疏泄失司是发病关键”等基本认识，治疗当以清利肝胆湿热为大法，以蒿芩清胆汤为代表方，结合患者四诊情况，急则治标，缓则治本，加减化裁，随证辨治。

蒿芩清胆汤出自《重订通俗伤寒论》，由青蒿、黄芩、竹茹、法半夏、陈皮、赤茯苓、枳壳、碧玉散组

成，主治少阳湿热痰浊证，与本病甚为合拍。正如《重订通俗伤寒论》所言：“足少阳胆与手少阳三焦合为一经，其气化一寄于胆中以化水谷，一发于三焦以行腠理。若受湿遏热郁，则三焦之气机不畅，胆中之相火乃炽，故以蒿、芩、竹茹为君，以清泄胆火；胆火炽，必犯胃而液郁为痰，故臣以枳壳、二陈，和胃化痰；然必下焦之气机通畅，斯胆中之相火清和，故又佐以碧玉，引相火下泄；使以赤苓，俾湿热下出，均从膀胱而去。此为和解胆经之良方，凡胸痞作呕，寒热如疟者，投无不效。”

临床运用蒿芩清胆汤还需结合患者个体情况进行加减化裁，以期进一步提高治疗效果。

(1)高热、寒战、胁肋胀痛明显者，可加红藤、败酱草、黄连、蒲公英等清热解毒。现代药理学研究表明<sup>[2]</sup>，黄连根茎中含有多种生物碱，其中主要成分为小檗碱(berberine, ber)又名黄连素，含量约为5%~8%，具有极广泛的抗菌谱，对某些革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌具有一定的抑制作用。

(2)恶心呕吐、嘈杂泛酸者，可加乌贼骨、浙贝母、瓦楞子以制酸和胃，合原方中的半夏、陈皮以恢复脾胃消化吸收功能。

(3)黄疸者，当伍入茵陈蒿汤，并加金钱草、郁金以清热利胆。苏亚军<sup>[3]</sup>通过实验研究发现金钱草萃取物较对照组有明显的促进胆汁分泌、加快黄疸消退的作用。张雅媛等<sup>[4]</sup>通过实验研究发现金钱草能促进胆汁分泌及降低胆汁中游离胆红素和钙离子的含量，显著提高总胆汁酸的含量，从而抑制胆色素结石的形成。

(4)皮肤瘙痒者，为胆汁瘀积、血热风盛所致，加赤芍、白鲜皮、地

肤子、僵蚕、熟地黄，以凉血祛风止痒。

(5)齿鼻衄血者，为血热妄行，可加白茅根、赤芍、地榆炭、乌贼骨、生槐花等凉血止血。

(6)常因饮食生冷诱发、胃脘怕冷、舌苔白腻、大便溏烂者，在缓解期可去青蒿、滑石，加干姜、藿香、苏叶、佩兰等温中健脾，芳化寒湿。

(7)常因多食油脂诱发、肥胖者，加生山楂、神曲、谷芽、麦芽、绞股兰助运消脂。

(8)脘腹胀硬、大便不畅者，遵“六腑以通为用”之旨，加全瓜蒌行气通便，生大黄泻火通便，借阳明为出路，降气利胆和胃。

(9)合并肝功能损伤者，可加些经现代药理研究证实有保肝降酶作用的中药，如垂盆草、鸡骨草、田基黄等。舌质光红伴有热邪伤阴者，可加入五味子(研粉更佳)柔肝降酶，效果更佳。

### 4 验案举隅

患者陈某某，男，56岁。3年前因发热、寒战、右上腹痛、黄疸，查出为“肝内胆管结石”，行左半肝叶部分切除术半年后复发，先后行“ERCP”术取石3次，但取石不久又复发，遂来本院门诊求助中医。几乎每半月要发作1次，发时高热、恶战，继则右上腹痛、黄疸，每次均需住院输注抗生素消炎缓解。由于长期控制饮食，形体日渐消瘦。舌质红，苔黄腻，脉濡滑。证属湿热瘀滞，肝胆疏泄失司，少阳枢机不和。方取蒿芩清胆汤加减。药用：青蒿30g(后下)，黄芩15g，白芍15g，金钱草45g，郁金15g，法半夏10g，陈皮6g，大贝母12克，醋柴胡15g，赤茯苓15g，枳壳15g，六一散15g(包煎)，薄荷5g(后

下),红藤 15g,败酱草 15g,黄连 5g,生甘草 5g。14 剂,每日 1 剂,常法煎服。

患者服上药后,脘腹不适明显好转,纳谷香,精神好转,发热未起。之后长期坚持用上方为基本方加减,患者发热未再发作,1 年后复查肝脏 B 超示原来的肝内胆管扩张消失,肝内胆管结石亦消失。

**按** 本案患者手术半年复发,又经三次 ERCP 术取石,已经身心俱疲。笔者从肝胆湿热瘀滞治疗,以青蒿、黄芩为君,清泄胆火;金钱草、郁金、薄荷、醋柴胡为臣,助君

药清利肝胆;半夏、陈皮、大贝母降气和胃,红藤、败酱草、黄连清热解毒,共为佐药;生甘草调和为使。诸药合用,共奏清利肝胆湿热之功。

## 5 结语

肝内胆管结石的发生原因复杂,因反复胆道逆行感染而引起黄疸、肝功能损害,日久则可发生肝硬化等,严重影响患者健康<sup>[5]</sup>。不少患者取石后仍然存在结石复发再生<sup>[6]</sup>的治疗难题,中医中药从清利肝胆湿热立论,临床疗效明显,值得进一步研究探讨。

## 参考文献

- [1]秦加宏.传统手术方式治疗肝胆管结石的临床分析[J].药学与临床,2013,7(11 下旬刊):135.
- [2]田代华.实用中药辞典:下卷[M].北京:人民卫生出版社,2005:715-724.
- [3]苏亚军.金钱草利胆作用的实验研究[J].浙江中医杂志,2007,42(6):364.
- [4]张雅媛,马世平.金钱草对食饵性胆色素结石的防治作用[J].中药药理与临床,2004,20(2):21-22.
- [5]李 阳.肝内胆管结石的中医药治疗[J].中西医结合研究,2016,8(4):211-213.
- [6]杨永杰.中西医结合治疗肝内胆管结石 63 例疗效观察[J].医学理论与实践,2015,28(8):1053-1054.

## 中医漫话

### 唐代诗人韦应物与中医之诗

韦应物(公元 737-792 年),曾任洛阳丞、比部员外郎、苏州刺史等,官至从三品,为政清廉,有美誉。唐代著名山水田园派诗人,诗风恬淡高远。名句“春潮带雨晚来急,野渡无人舟自横”“落叶满空山,何处寻行迹”等,似神来之笔,千古流传。韦应物学识渊博,且喜好中医。他博览医典,精通医理,诗作中常常关涉中医药。韦应物自称:“好读神农书,多识药草名。”他“郡中卧病久”,曾一度以疾辞官,幽居山林,投入大自然的怀抱。修竹茂树、清风明月、碧流奇石、岚气氤氲……得怡心之胜境,远官场之纷争,终可静心养生疗疾,着实惬意。“养病惬清夏”“闲居养痍瘵,守素甘葵藿”“杏粥犹堪食,榆羹已稍煎”“灵药为朝茹”“饮药本攻病”,他兴致勃勃地开荒垦地,“郊园敷卉土”“种药结茅庐”。享受田园之乐、务药之喜、养生之悦。韦应物常与书童一起登西山采集药苗,入山居人家购求药种。

韦应物在田间管理方面很在行,精耕细作:起畦、除草,“草木无行次,闲暇一芟除”;浇灌、扎篱笆、固苗,“汲井既蒙泽,插稂亦扶倾”;整枝疏密,提高植物的活性与品质,“养条刊朽枿,护药锄秽芜”。所种药苗未负耕耘者,长势“不改幽涧色,宛如此地生。”在花明条翠之时,韦应物漫步于园内,欣赏自己的“杰作”,眼看着青翠茁壮的草药,愉悦之情油然而出,“玩悦从兹始,日夕绕庭行”“长廊独看雨,众药发幽姿”“山药经雨碧,海榴凌霜翻”“山药寒始华”“洗药泉中月还在”。

他洋洋洒洒地写下了 70 个字的《种药》、60 个字的《饵黄精》等诗歌。在《饵黄精》中,他对黄精的炮制过程以其亲身感悟为出发点,描述道:“买药出西山,服食采其根。九蒸换凡骨,经著上世言。候火起中夜,馨香出南轩。斋居感众灵,药术启妙门。自怀物外心,岂与俗士论。终期脱印绶,永与天壤存。”

韦应物种植的草药都是为自己对症选用的,且疗效不错。“烦疴近消散,嘉宾复满堂”“神欢体自轻,意欲凌风翔”。因为韦应物始终怀着一颗“身多疾病思田里,邑有流亡愧俸钱”“未睹斯民康”的爱民忧时之心,所以这些草药,他也无偿分给当地老百姓服用了。古代的很多志士仁人会栽种草药或者行医,往往是为了彰显、践行“不为良相,便为良医”的济世情怀和报国志向。韦应物留下的中医之诗,振神思,豁心神,润肺腑。诗坛添异彩,杏林增美色,令人回味无穷。

(摘自《中华中医网》)