

病例中胆石病合并中毒性休克者 65 例。鉴于国内对重症胆石病在治疗上存在着分歧,我们对上述病例与同期内手术治疗的 61 例胆石病合并中毒性休克的病例进行了疗效对照观察⁽⁴⁾发现两组疗效无显著差异,我们认为胆石病合并轻度休克的病例,可视情况采取中西医结合治疗或手术治疗;而中度休克者手术治疗的效果较好;重度休克者两种疗法的效果都不满意。

三、中西医结合治疗胆石病疗效的评价及其适应症:本组 675 例胆石病应用中西医结合治疗,排石率为 40.4%,随诊三年以上无症状者占排石病人的 37.5%,这部分病例可谓获得了治愈的疗效。由于中西医结合疗法简单易行,并可避免手术的痛苦,因此不失为胆石病治疗的一种重要疗法。但过去在临床应用中存在一定的盲目性,因而发生误诊、排石率及排净率低、以及并发症等问题。随着临床实践经验的积累和胆石病诊断技术水平的提高,如能选择有排石疗法适应症的病例进行中西医结合治疗,则疗效将会进一步提高,并使该疗法更臻完善。我们初步提出中西医结合排石疗法的适应症为:(1)胆管内松动的分散的结石;(2)胆囊内数量少的小结石;(3)胆石病合

并中毒性休克的早期或轻型病例;(4)胆石病急性发作,不适于手术治疗的情况下,可试行排石治疗,同时可进行必要的检查和手术准备。

从未排石和部分排石后又手术的病例来看,对胆道病变复杂、胆石大而多的病例,以及重症胆石病,则非手术疗法效果较差。因此我们认为以下情况宜施行手术治疗:(1)中西医结合治疗后排出少量小结石,症状仍未缓解者;(2)重症急性梗阻性化脓性胆管炎;(3)合并肝胆管狭窄的肝内结石;(4)胆道内有大而多量的结石;(5)合并肝脏或胆道复杂病变的胆石病。

参考文献

1. 福建省人民医院中西医结合治疗急腹症组:胆道排石规律探讨.中西医结合急腹症通讯 (3):65, 1977
2. 福建省人民医院外科:胆系自然排石观察.中华外科杂志 18(4):292, 1980
3. 赵竟成:中西医结合治疗胆管结石未排石原因分析.中医杂志 21(1):31, 1980
4. 黄建富等:重症胆石病伴中毒性休克的治疗.福建医药杂志 (3):7, 1982

中西医结合治疗胆石病 54 例疗效分析(摘要)

昆明医学院第二附属医院外科 郭永章 王炳煌

我科从 1976 年 12 月至 1980 年 9 月用中西医结合疗法治疗胆石病 54 例,报告如下:

临床资料 本组均经胆道造影或手术探查或排出结石证实诊断。结石部位:单纯胆囊结石 9 例,胆囊和胆管结石 6 例,胆管结石 39 例(其中经一次或多次胆道手术后残留或再发结石 29 例,占 53.6%)。

治疗方法 口服中药排石汤和 50% 硫酸镁,电极板穴位刺激。排石汤:金钱草 30g 茵陈 15g 炒柴胡 12g 木香 9g 香附 12g 郁金 12g 姜黄 9g 炒黄芩 9g 芒硝 9g 大黄 9g,水煎服,每日一剂分 1~2 次口服。服中药后 60 分钟,口服 50% 硫酸镁 30~40ml,同时以电极板穴位断续刺激胆俞、阳岗、期门、日月、梁门、复哀等穴一小时,10 次为一疗程。

近期疗效 治疗中 40 例排出结石后症状缓解,排石率 74%。排石最多一例达 600 余颗,最大一颗 $2.8 \times 3 \times 9 \text{ cm}$ 。直径 $> 1 \text{ cm}$ 者 16 例,直径达 3 cm 者 3 例。未排石的 14 例中,7 例系胆囊结石,4 例

胆囊胆总管均有结石,3 例胆总管结石。这 14 例中有 6 例胆道梗阻症状不缓解,即改为手术治疗,另 8 例虽未排石,但症状缓解出院。全组无死亡。

远期随访 近期排石 40 例中,随访 1~5 年者 35 例。症状消失,无复发,恢复正常工作 22 例(62.9%);一般情况尚好,偶有疼痛或胆道感染症状复发,但比治疗前轻,发作次数少者 7 例(20%);效果不好,与治疗前相似或加重者 6 例(17.1%)。

体会 国内外报道,胆道自然排石率为 10%~12%,国内中西医结合治疗胆石病的排石率平均为 60% 左右,本组为 74%,均显著高于自然排石率。若结石过大,胆道或奥狄氏括约肌有器质性病变,采用本法排石往往失效。胆囊结石除非数量少,体积小外,一般不适于排石治疗,而胆管结石比较适宜。从远期疗效不好的病例分析来看,影响远期效果的主要原因是结石没有排净或排净后再发。如何提高胆石排净率和防止再发,是胆石病治疗上有待解决的主要问题。