

手术疗法是治疗某些肝内残余结石的必要手段，目的在于创造术中取净结石和术后使残留或复发结石经治疗后顺利排入肠道的条件。因此，一般多主张行肝胆管空肠 Y 型吻合术，且吻合口要够大，以便结石顺利排出并能得到充分引流。

四、逐渐完善有机结合的治疗方案

根据我们和各地的实践经验，现提出如下治疗方案，供大家在临床治疗中不断加以完善。

1. 不带 T 管的残余结石，通过造影证实为多发小结石（1 cm 左右）或肝内广泛性结石，以中药或总攻治疗为主。

2. 带 T 管的肝内残余结石，符合上述条件者，可先行总攻治疗。

3. 术中已置塑料管或术后再置塑料管的肝内残余结石，可先行溶石治疗，无效或结石变小，可行总攻或套石治疗。

4. 残余结石广泛分布于肝内胆管，并呈泥沙样结石者，可进行液压射流振荡治疗。

5. 带 T 管残余石，大小在 1~2 cm 左右、胆道无真性狭窄因素者，可手术后 4 周左右行胆道镜取石。

6. 带 T 管残余石，大于 2 cm 以上，可先行溶石治疗。亦可待结石变小，或崩解后进行总攻治疗。

7. 术后残余结石伴有肝胆管真性狭窄先行手术取石，解除狭窄，充分内引流，再行总攻或溶石及取石治疗。

8. 各种方法治疗后，常规服用“舒肝利胆排石”中药，如柴胡、黄芩、木香、枳壳、郁金、胆草、大黄等，以便排出小结石及预防新生结石。

参 考 文 献

1. 贺瑞麟。努力提高胆道残余结石的防治水平。中级医刊 1984; 3: 42.
2. 李世忠, 等。对胆道残余结石的综合治疗研究。中医杂志 1984; 25(5): 76.
3. 贺瑞麟, 等。Combined traditional chinese and western medicine in residual Extra and intrahepatic choledocholithiasis Journd of TCM 1983; 3(4): 283—288.

“百部膏”治愈沿经络分布线状扁平苔藓 1 例

陕西省宜君县棋盘医院 陈维民

病例介绍 患者杨××，男，22岁，农民，未婚。1974年4月26日就诊。主诉：一月前发现从右足大趾丛毛际上行起一线状皮癣，沿下肢上行，经腹部过胸胁达右臂中指端。时有痒痒，搔破渗液渗血。患者素体瘦弱，伴有纳差神疲，四肢无力，腰痛胫痠，劳累后面轻度浮肿。近月来晚不能食，食则腹胀，夜寐不安。大便溏，日一、二次。面色晦黄，舌质红，苔黄稍腻，脉弦细。

皮肤所见：从右大趾丛毛际，呈棕褐色皮肤约 0.5cm 宽，为线状形沿足跗上廉，去内踝上踝，交出太阴之后，上膻内廉，循股入阴毛中；又从脐部沿任脉上至鸠尾穴，斜上右胸胁，循右臂内后廉，下至通里穴处，又斜入手厥阴经，经掌内达中指端。另支由足太阴脾经的公孙穴，沿经上行至三阴交穴，汇入于足厥阴经线上，再由足少阴经的照海穴，沿交信穴上行，也归汇于足厥阴经线上。从右大趾丛毛际至入阴毛段，皮肤粗糙变厚呈苔藓样变，膝以下皮肤角化、干裂明显。右大敦穴处可见圆形（如贰分钱币大）溃疡面，不断渗出清液，无腥臭味，稍痒痒，约一月左右自行愈合。脐至右臂通里穴段，皮肤呈棕褐色斑点状，指压不退色，间存健康皮肤，微有痒痒。右劳宫穴处，约有 0.8cm 长形裂口，有少量渗液渗血，劳动

后有痒痒。

治疗经过 本病例发现后，经与本省有关单位联系，派专科医生前来会诊。检查后确诊为“沿经络分布线状形扁平苔藓”。于 1974 年 8 月下旬将患者接省某单位研究治疗。据患者叙述曾用针刺及西药（具体药物不详）治疗。至 1975 年元月将患者现症治愈送回。身体健康恢复良好。

1975 年 4 月，患者旧病复发又来门诊。查其皮肤，仍为线状扁平苔藓，沿经分布与初发无异，皮肤病变较前为轻，痒痒较初为重，皮损色褐如初，右上臂线状苔藓皮面有裂口渗液。其它脏器功能正常，精神饮食尚佳。按病多在春季发作（两次均在 4 月），循肝经络线上行，皮肤变厚呈苔藓样变，有痒痒，搔破渗液，脉象弦细。溯其因为脾虚饮食不节，使体内蕴湿，再复感风邪，则风湿相搏，禀春阳之气而升发于皮肤。治宜散风、除湿、止痒。方选《医学心悟》“百部膏”化裁制膏外用。药用百部、白藓皮、大枫子、血竭、当归、木鳖子、狼毒各 9g，黄柏 12g，雄黄 5g，研为细末，用凡士林调成 20% 软膏，每日涂擦一次。在用药期间，嘱忌肥甘厚味与辛香炙烤等食物。视其内脏功能正常未加用口服药。用本膏涂擦一个多月而愈。跟踪随访至今未复发。