

中药系列溶石散治疗胆石症90例疗效观察

河北省邯郸市中医院(河北 050051) 白金尚 郑万忠

我们根据中医理论,在总结借鉴前人及近年国内中医中药治疗胆石症的经验基础上,研制了以溶石化石为主要功效的系列溶石散,对胆石症进行了辨证分型观察治疗,疗效满意,现将1987年9月~1990年2月,临床观察治疗90例胆石症总结报告如下。

临床资料

90例中男性27例,女性63例。40岁以下10例,41~50岁31例,51~60岁25例,60岁以上24例。中医辨证属肝胆湿热型23例,气滞血瘀型30例,痰湿阻滞型20例,气阴两虚型17例。B型超声波诊断为胆囊结石80例,胆管结石5例,肝内结石5例。

分型及治法

一、肝胆湿热型:右肋下时呈胀痛、大便秘结,或泻下不爽,小便黄赤,舌红,苔黄腻,脉弦数。清热利湿,利胆溶石。用溶石散I号:柴胡、生大黄、元胡、姜黄各10g,牛黄、麝香各0.2g,金钱草、生鸡内金各30g,芒硝、生甘草各6g。

二、气滞血瘀型:右肋下时呈刺痛,面色晦黯,舌质青紫,或瘀斑、瘀点,脉弦涩。理气活血,利胆溶石。用溶石散II号:即I号方去牛黄、芒硝,加三棱、莪术各10g,丹参20g。

三、痰湿凝滞型:右肋下时呈闷痛,背沉,纳呆,面色萎黄,口淡不渴,舌质淡,苔白腻,脉弦滑。燥湿化痰,利胆溶石。用溶石散III号:即I号方去生大黄、姜黄、牛黄、麝香、芒硝,加茯苓20g,焦术12g,清半夏、煅瓦楞子、桂枝、焦三仙各10g。

四、气阴两虚型:右肋下时呈隐痛,咽干口渴,体倦乏力,舌黯红,少苔、脉沉细。益气养阴,利胆溶石。用溶石散IV号:即I号方去生大黄、芒硝、牛黄、麝香、姜黄,加太子参、茯苓、山药、杭芍各20g,炙鳖甲15g,海蛤壳10g。

将以上四个型号的药物分别研成细末,过100目筛,装入胶囊。患者每日7.5g,分3次于饭后半小时口服,6周为1疗程,在服用本药期间一律停用其它药物治疗及疗法。

结果

一、疗效评定标准:(1)治愈:症状及体征消

失,B型超声波复查,结石消失。(2)好转:症状及体征好转,B型超声波复查,结石裂解、缩小或减少。(3)无效:治疗两个疗程后症状、体征无变化,B型超声波复查结石无变化。

二、结果:见表1、2。治疗总有效率为93.33%,结石全溶率为30%,治愈27例经半年~1年随访未见复发。疗程最短14天,最长20个月,平均172天。治愈27例中,在1、2、3、4、5个疗程内结石全溶者分别为14、5、5、1、2例。

表1 4种证型疗效统计结果

证型	溶石散	例数	治愈	好转	无效	有效率(%)
肝胆湿热	I号	23	10	12	1	95.65
气滞血瘀	II号	30	9	19	2	93.33
痰湿阻滞	III号	20	4	14	2	90.00
气阴两虚	IV号	17	4	12	1	94.12

表2 3种结石疗效统计结果

类型	例数	治愈	好转	无效	有效率(%)
胆囊结石	80	24	50	6	92
胆管结石	5	2	3	0	100
肝内结石	5	1	4	0	100

讨论

系列溶石散是根据临床常见的4种证型,选药配伍而成。在I~IV号方中,取其柴胡疏肝利胆,入肝胆经,引药直达病所;金钱草味咸,咸能软坚,鸡内金化石削坚,元胡理气止痛,生甘草和药缓急。5味药配伍共奏利胆化石缓急止痛之功。I号配生大黄、芒硝、牛黄等着重以泻热利胆软坚化积。II号配丹参、三棱、莪术等,行气破血、祛瘀消积。III号配茯苓、焦术健脾燥湿;半夏、瓦楞子消痰散积。IV号配太子参、山药补气养阴,炙鳖甲、海蛤壳、杭芍滋阴柔肝,软坚散结。国内报道用硝石片,服药平均8.37个月后,结石全溶率在21.11%。据国外报道用溶石药物鹅去氧胆酸和熊去氧胆酸,服药两年后的结石全溶率平均为23%(波动范围5.2~40.8%)。而本文报道口服系列溶石散平均172天后,结石全溶率30%。另外,有人报告约45~90%的患者在胆石排出时有明显排石反应,本组无此现象。