

综合了各家中医药治疗胆石症的经验，重组胆道排石汤，着重溶石，利胆，排石，并改革了剂型，制成便于服用的“胆石冲剂”。组方中柴胡、大黄不仅有促胆汁分泌量增加，而且使胆盐浓度升高而有利溶石与防石。金钱草不仅明显促胆汁分泌，而且在碱性环境下能使结石溶解，同时抑制 β -葡萄糖醛酸苷酶活性而减少胆红素钙沉淀生成而防石；郁金对胆固醇结石及胆色素类泥沙样结石可能有溶石作用。金钱草、茵陈、郁金、大黄尚具松弛奥狄氏括约肌，促进胆囊收缩作用。因此，胆石冲剂排石作用将更强。中医认为胆石症的主要病机为肝气郁滞，湿热蕴阻以致肝失疏泄，胆失通降，久积成石。其方剂组成具舒肝理气、清利湿热、活血化瘀、通里攻下等作用，使肝胆疏，枢机利，湿热清，结石除，紧扣中医胆石症病机。

胆总管出口是否通畅是排石成功的关键。舒胆通是一种新的非胆碱作用的平滑肌松弛剂，最大特点是胆道平滑肌选择性松弛作用，降低胆总管末端通过压，有利排石⁽²⁾。解痉灵具有较阿托品更强而持久的

解痉作用。因此我们应用舒胆通和解痉灵替代阿托品和苦涩的硫酸镁。

随着电子高科技的发展，穴位刺激已发展到设计沿着结石所在胆道走行震荡，挤压，排石的刺激电路。HD-89-V5胆肾排石仪和LKG-I型体外排石仪是其代表。通过仪器产生一种渗透力极强的程控脉冲波，刺激穴位及强化推按作用于肝胆，使结石循胆道顺序下移而排出。综合上述各项新进展，改进后中西医结合“总攻”排石方法简便，门诊即可开展。胆囊结石排石率不低于文献报告水平，而肝内外胆管结石排净率较文献报告水平有明显提高。

参 考 文 献

- 贺瑞麟. 胆石病排石疗法的进展. 实用外科杂志 1991; 11(1): 22—25.
- 李俊，徐叔云. 利胆剂的进展及临床应用. 临床肝胆病杂志 1989; 5(3): 122—124.

(收稿：1995—08—30 修回：1996—07—20)

中西医结合治疗周围性面瘫 48 例

胡志强 侯书伟 王维勋

临床资料 全部病例均符合周围性面瘫诊断标准（中国人民解放军总后勤部卫生部编，临床疾病诊断依据治愈好转标准，第1版，北京：人民军医出版社，1987：364）。75例患者随机分为两组，中西医结合组（治疗组）48例，男26例，女22例；年龄18~65岁，平均32岁；病程1~35天，平均5.1天。病因：有明显受凉、受潮、受风史者31例，无明显诱因者17例。西药组（对照组）27例，男14例，女13例；年龄20~61岁，平均30.5岁；病程1~28天，平均3.6天；病因：有明显受凉、受潮、受风史者11例，无明显诱因者16例。

治疗方法 治疗组用自拟羌防六物汤：羌活9g 防风9g 当归15g 赤芍12g 川芎12g 制南星15g；舌质紫暗有瘀点、瘀斑者加丹参30g；呕吐痰涎，舌苔白腻者加橘红9g，半夏9g；伴恶寒发热者加白芷9g，葛根15g；表虚自汗者去羌活，加桂枝9g；局部僵木不適者加白附子12g；流泪多者加菊花9g；耳内、乳突部疼痛者加全蝎9g；耳部有疱疹加金银花30g；病程长者加黄芪30g，鸡血藤30g，地龙9g。每天1剂水煎，早晚分服，10天为1个疗程，一般需2~3个疗程。西药用强的松20mg，清晨顿服，7天后减为10mg，15天后停服，如患者同时伴有舌前2/3味觉减退、听觉过敏或听力下降、外耳道感觉迟钝、耳部疱疹等，强的松改为40mg，清晨顿服，7天后减为20mg，12天后减为10mg，17天后停服。地巴唑10mg，1天3次；维生素B₁10mg，1天3次，10天为1疗程，一般用2~3个疗程。对照组：单用上述西药，用法用量同治疗组。

结果 按前述文献标准。治疗组痊愈40例，显效5例，有效2例，无效1例，愈显率为93.8%，总有效率为97.9%；对照组痊愈19例，显效4例，有效2例，无效2例，愈显率为85.2%，总有效率为92.6%。治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。对两组59例痊愈患者随访6个月均未见复发。

讨论 本病属中医学“口眼喰斜”范畴，证候常以实为主，主要因感受风寒之邪所致。方中防风为祛除风邪要药，且能散寒解表；羌活可助防风祛风散寒；当归、赤芍养血活血，乃治风先治血，血行风自灭之意；川芎辛温香窜，能上行头面，有行气活血，防止气血瘀滞之功效；制南星祛风解痉，善治口眼喰斜，诸药相伍，可祛风散寒、养血活血。加抗炎及营养神经的西药有助于面神经功能的恢复。

(收稿：1995—11—27 修回：1996—06—10)