

# 基于和法思想探析赵晓平教授治疗胆石症经验

齐帆<sup>1</sup>, 赵晓平<sup>2</sup>, 范小璇<sup>2</sup>, 薄晗<sup>1</sup>, 张梦洁<sup>1</sup>, 黄岚<sup>1</sup>, 吕晶<sup>1</sup>

(1. 陕西中医药大学第一临床医学院, 陕西 咸阳 712046;

2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**胆石症是发生于胆道系统的常见病、多发病,随着人们饮食结构和生活习惯的改变,其发病率呈逐年递增趋势,严重威胁人类健康。目前,关于胆石症的治疗仍以手术为主。手术治疗虽然见效快,但因其术后残石率、并发症率和复发率高,治疗效果往往不尽如人意。陕西省名中医赵晓平基于自身多年中医临床实践经验,提出基于“和法”思想的指导下运用经方治疗外科常见疾病,继承创新,中西并举,在中西医结合治疗胆石症方面疗效显著。

**关键词:**和法;名医经验;胆石症;小柴胡汤;赵晓平

中图分类号:R249 文献标志码:A 文章编号:1000-1719(2024)10-0026-03

## Analysis of Professor ZHAO Xiaoping's Experience in Treating Cholelithiasis Based on Thought of "Harmonizing Method"

QI Fan<sup>1</sup>, ZHAO Xiaoping<sup>2</sup>, FAN Xiaoxuan<sup>2</sup>, BO Han<sup>1</sup>, ZHANG Mengjie<sup>1</sup>, HUANG Lan<sup>1</sup>, LYU Jing<sup>1</sup>

(1. The First Clinical Medical College of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, Shaanxi, China;

2. Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, Shaanxi, China)

**Abstract:**Cholelithiasis is a common and frequently occurring disease in the biliary system. With the change of people's diet structure and living habits, its incidence is increasing year by year, which seriously threatens human health. At present, the treatment of cholelithiasis is still based on surgery. Although the surgical treatment is effective, the treatment effect is often unsatisfactory due to its high residual stone rate, complication rate and recurrence rate. ZHAO Xiaoping, a famous Chinese doctor in Shaanxi Province, based on his years of clinical experience in traditional Chinese medicine, has proposed that under the guidance of the thought of "harmony", the treatment should use classic prescriptions to treat common surgical diseases, to inherit and innovate, and to develop both traditional Chinese and Western medicine, especially in the treatment of cholelithiasis by combining traditional Chinese and western medicine.

**Keywords:**harmonizing method; experience of famous doctors; Xiaochaihu Decoction(小柴胡汤); ZHAO Xiaoping

胆石症是现代医学对胆囊结石、胆管结石的统称,是肝胆外科的常见病、多发病<sup>[1]</sup>。近年来,我国胆石症发病率较高,为 10%~15%,呈逐年递增的趋势<sup>[2-4]</sup>。胆石症临床以腹痛、寒战发热、黄疸、恶心呕吐等为主要表现,中医将胆石症归属于“胆胀”“胁痛”等范畴<sup>[5]</sup>,如《灵枢·胀论》载“胆胀者,胁下痛胀,口中苦,善太息”,提出病名的同时概括了其主要的症状体征。《素问·六节脏象论篇》曰:“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,仓廩之本,营之居也,名曰器……凡十一脏,取决于胆也”,因胆在人体器官中的重要性,所以胆石症等胆道系疾病的诊治尤为重要。

基于“和法”思想指导下,运用中医药疗法治疗胆石症,能有效减轻术后并发症,并提高其治愈率,降低复发率。中西医结合治疗胆石症能弥补单纯西医治疗

的不足,拥有广阔的发展空间。

赵晓平教授,主任医师,二级教授,博士研究生导师,陕西省名中医,享受国务院政府特殊津贴,国家中医药管理局中西医结合临床重点学科带头人,国家中医药管理局外科区域性诊疗中心学术带头人,从事中西医结合临床、科研与教学工作 30 余年,对外科系统疾病的中西医结合治疗形成了自己的理论体系。在临床诊疗中,擅长运用经方,讲究精准辨证,灵活用药,注重“和法”思想,使各脏腑达到“平和”状态,体现传统文化之“屡中蹈和”思想。“和法”思想在临床诊疗中效如桴鼓,屡试屡验。本文以赵晓平教授治疗胆石症为例,探究“和法”思想在临床诊疗中的应用。

### 1 基本思想

1.1 “和法”思想 《说文解字》曰:“和,相应也,从

**基金项目:**陕西省省级院士工作站建设项目(2019-30);陕西省中西医结合临床协作创新项目(2020-ZXY-007);国家自然科学基金项目(81873288)

**作者简介:**齐帆(1998-),男,河北唐山人,硕士在读,研究方向:外科系统疾病的中西医结合临床研究。

**通讯作者:**赵晓平(1963-),男,陕西咸阳人,主任医师、二级教授,博士研究生导师,研究方向:外科系统疾病的中西医结合临床研究, E-mail: 1031077683@qq.com。

口,禾声”。《广韵·戈韵》言:“和,顺也”。《黄帝内经》曰“气运有乖和,则五郁之病生矣……木应肝胆、主风邪,畏其滞抑,故宜达之。”提出气运不和则生郁病的病机,以及“达之”的治则。《内经》所载“阴平阳秘”,即中医对于机体达到“和”状态的高度总结。张仲景进一步发展其理念并用于临床,在少阳郁热证中提出不可发汗、吐、下、温针,运用小柴胡汤和解少阳以祛邪理气<sup>[6]</sup>。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证治》云:“若五脏元真通畅,人即安和”,说明五脏元真充盛,通行于全身,则五脏六腑营卫气血互相协调,保持动态平衡,维持机体相对稳定的状态,即“安和”状态。机体自身平衡状态破坏,机体进入“失和”状态,包括人体脏腑、气血、寒热、虚实、阴阳之偏盛偏衰,致脏腑气机升降失常、气血营卫失和,表现为寒热混杂、虚实夹杂、清浊混淆等纷繁复杂的证候。如果这种“失和”状态不能自行调节,无法及时恢复,则发生疾病。《伤寒明理论》载“伤寒在表者,必渍形以为汗……其于不内不外者,半表半里,即非发汗之所宜,又非吐下之所对,是当和解则可矣”,首次提出“和解”法。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》载“上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解”,“和法”思想在临床诊疗中已经得到具体应用。清代《医学心悟》对八法进行更系统的阐述,明确和法为一种单独的治法,并将和法与其他七法并称为中医八法,至此,和法的主要治则包括和解表里、疏肝理气、疏肝和胃等。“和法”,即和其不和者也。和法不同于汗、吐、下三法的专事攻邪,又不同于补发的专事扶正,其包括和解、调和、平和等。“和法”的核心思想为八法皆归于和<sup>[7]</sup>。近代以来,和法分为广义与狭义,广义泛指解邪经或邪在半表半里之邪,或和解少阳、调和肝脾、舒肝和胃、调和肠胃等治法,狭义专指中医八法中的和法。

“和”充分体现古代中庸的哲学思想,是中医临床思维的价值所在和中医治病的理想目标<sup>[8]</sup>。“和法”思想强调人体是一个有机整体,以五脏为中心,气血津液为物质基础,阴阳、五行、经络为主要调节机制,脏腑功能协调平衡,阴阳平和,气血和畅,使人体各脏腑组织之间,以及人体与外界环境之间保持既相互对立又相互统一的协调平和关系<sup>[9]</sup>。赵晓平教授高度概括“体失和,病乃生”为机体发病的本质。治疗疾病应从整体着手,和法的运用应贯穿疾病诊治始终,通过和解、疏泄方药的配伍,平调阴阳,力求恢复机体内环境稳态,以维持机体达到“阴平阳秘”的理想状态。因此,将“和法”视为治法的同时,更应视其为一种医学思维理念。

**1.2 病因病机** 现代医学研究表明胆石症的发生与胆道微生物群、雌激素、代谢异常密切相关<sup>[10-11]</sup>。中医认为,胆胀的病位在胆腑,与肝脾胃密切相关,多由情志、饮食、湿热、瘀血等所致。《灵枢·本输》曰:“肝之余气,泄于胆,聚而成精”。胆汁的化生和排泄,依赖肝的正常疏泄功能。《病因脉治·胆胀总论》曰:“肝胆主木,最喜条达,不得疏通,胆胀乃成”,肝失疏泄,脾失健运,酿生湿热,湿热郁久化痰,阻滞气血运

行,胆汁化生异常,排泄不畅,日久痰瘀互结,煎熬胆汁,而成胆石<sup>[12]</sup>。胆石久阻胆道,致胆石症缠绵反复,难以彻底治愈<sup>[13]</sup>。在生理功能上肝胆联系紧密,甚至肝脏直接决定胆腑的功能,因此胆病均可由肝脏本身原发的病变所致。从病理关系上看,主要是肝脏的疏泄失常导致胆病的发生。赵教授从“和法”思想考究胆石症,提出胆石症的根本病机为肝胆功能失和,由肝失疏泄,胆汁淤积所致。

**1.3 临证诊疗** 赵教授认为基于“和法”思想指导下诊疗胆石症宜整体调治,采用表里双解、寒热并用、补泄兼施、升降两行、阴阳平调的方剂,使性质和作用迥然不同的药物巧妙组合,互为所用,融为一体,全面兼顾。通过药物的调和作用,调整机体功能,恢复机体正常运转,从而达到治愈疾病的目的<sup>[14]</sup>。《伤寒来苏集·寒附翼》载小柴胡汤为“少阳枢机之剂,和解表里之总方也”,赵教授认为小柴胡汤为治疗胆石症的首选方,集寒热补泄于一方,且药性缓和,通过对其加减衍化,配伍鸡内金、金钱草等具有溶石排石作用的药物<sup>[15-17]</sup>,诸药各奏其效、相辅相成,从而达到寒热并用、补泄兼施、通利肝胆、和畅气机的作用,故获疗效。

胆石症是由脏腑功能失和,肝失疏泄,胆汁淤积所致,所以赵教授认为在治疗上以从肝论治为起点,疏肝利胆,养肝柔肝,兼以调和脾胃,平调阴阳,使机体恢复“平和”状态。基于“和法”思想治疗胆石症的核心是精准辨证,在采用经方溶石排石的同时,充分考究主证兼证的关系,灵活用药,进行针对性的治疗,改善肝脏功能,促进胆汁代谢,兼防结石复发的可能,最终使机体达到阴阳以平为期、五脏以和为用、五行生化克制有度、营卫气血以和为贵、以少阳为枢调和为顺的“平和”状态。

## 2 病案举隅

患者,女,63岁,陕西人。2022年7月26日初诊。主诉:反复发作性右上腹疼痛伴发热4月余。患者2003年因胆囊结石行胆囊切除术,术后恢复良好,2021年因肝内胆管结石行胆管探查取石、胆总管狭窄段切除、胆肠吻合术,术后一般情况尚可。胆肠吻合术后4个月,每月反复出现间断性右上腹疼痛伴高热,疼痛难忍,多次入院治疗,均效果甚微。刻诊:右上腹及背部压痛,Murphy征(+),时有高热,温度最高达39℃,纳差,不欲饮食,大便不成形有泡沫,日行2~3次,小便偏黄,舌质黯淡,苔浊腻,脉细弦。B超检查诊断:肝门部及肝内胆管结石;肝内胆管扩张;胆囊切除术后。西医诊断:胆石症。中医诊断:胁痛。辨证属肝胆失疏、脾虚湿阻、气滞痰凝型。治宜疏肝利胆、健脾除湿、理气化痰。拟方予小柴胡汤加减。药用:醋柴胡12g,醋郁金12g,黄芩15g,金钱草30g,海金沙15g,鸡内金15g,当归12g,黄芪30g,党参15g,木香12g,姜半夏12g,白芍15g,牡丹皮12g,麸炒白术15g,莱菔子30g,干姜9g,甘草6g。共14剂,每日1剂,水400mL煎服,早晚温服。嘱清淡易消化饮食,保持心情舒畅。2022年8月16日二诊:症见:右上腹疼痛程度较前减轻,发热频次减少,现胃部胀满感,偶有反酸,

食纳欠佳,夜休一般,二便调,舌质淡红,苔厚腻,脉沉弦。原方去白芍、牡丹皮、干姜,加生姜皮 9 g。14 剂,煎法同上。2022 年 9 月 6 日三诊:症见:发热未作,上腹部稍有不适,口干,食纳及夜休一般,大便偏稀,小便无异,舌质黯红,苔黄偏腻,脉弦细滑。原方去生姜皮,加苍术 12 g,茯苓 12 g。共 21 剂。后坚持门诊治疗,仍遵前治法,采用小柴胡汤化裁,适时微调处方。继服 1 个月后,复查腹部 B 超示:“胆囊切除术后,肝内胆管稍增宽,未探及结石”。现定期门诊微调处方进行服药,调整体质,病情稳定。

**按** 《素问·上古天真论篇》载“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”,提倡机体应维持相对“平和”的协调状态<sup>[18-19]</sup>。此患者因经过两次外科手术,术中改道,生理结构破坏,机体未能达到“平和”状态,故患者术后出现反复腹痛伴寒战高热,体温高达 39 ℃。患者病程日久,初诊见纳食不佳,加上术后元气虚损,胃肠功能减退,吸收不良,身体消瘦,赵晓平教授明辨脾虚为本,气滞、痰湿为标,故以益气健脾、疏肝利胆、化痰除湿为法,拟用小柴胡汤经典方化裁,在调和肝胆以达到机体“平和”状态的同时,加以补虚行气之品,标本兼顾。方中柴胡苦平,入肝胆经,透泄少阳之邪,疏泄气机之郁滞,佐以郁金,增强疏肝解郁之效;黄芩苦寒,清泄少阳半里之热;柴胡之升散,黄芩之泄降,一升一降,疏理三焦,宣通内外,通达上下,运转全身气机<sup>[20]</sup>;胆气犯胃,姜半夏理气和胃降逆,取其辛开之意,佐生姜、莱菔子以助运化,使气畅则津液自布;健脾贵在运脾,黄芪、党参益气健脾以扶正祛邪的同时,加以陈皮理气健脾;现代药理学研究表明金钱草的活性成分不仅具有溶石排石和保护胆道黏膜的作用,还能明显促进胆汁的分泌和排泄,从而排出结石,对泥沙样结石效果尤佳<sup>[21]</sup>,金钱草、海金沙、鸡内金疏肝解郁、理气化痰,均为溶石排石之要药<sup>[22,17]</sup>;甘草补益脾气,调和诸药。全方健脾、疏肝、化痰、祛湿四法同治,本虚标实皆得以兼顾,“和”而治之。二诊微调处方,干姜改生姜皮,取其轻清之性,以温脾和胃。三诊时患者诸症大减,湿热仍在,佐以苍术、茯苓清利湿热以防继伤脾胃,加以祛标,标本同治。纵观全方,赵晓平教授注重“和法”思想,精准辨机,灵活用药,固其根本,标本虚实兼顾得当,故疗效显著。

### 3 小结

基于“和法”思想指导下,赵教授高度概括“体失和,病乃生”为机体发病的本质,认为机体发病的根本病机是脏腑功能失和,机体未能达到“平和”状态。胆石症发病的本质是肝胆功能失和,由肝失疏泄,胆汁淤积所致。因此,赵教授认为胆石症在治疗上以从肝论治为起点,疏肝利胆,养肝柔肝,兼以调和脾胃,平调阴阳,脏腑功能协调,最终使机体达到“平和”状态。

赵晓平教授承袭历代中医先贤的学术经验,尊古而不泥古,创新而不离宗,重视经方,重用经方,临床用

药遵循中医药理论精巧施治,处方精当,用药严谨,临床疗效显著,另一方面,赵教授临证善用“和法”思想,提出“和法”既是治法,也是目的,更为一种医学思维理念,是中医临床思维的价值所在和中医治病的理想目标。脏腑功能协调,气血阴阳调和,即是“和法”思想下中医治病精髓之体现。

### 参考文献

- [1] 李军祥,陈諳,梁健.胆石症中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(2):132-138.
- [2] CIANCI P, RESTINI E. Management of cholelithiasis with choledocholithiasis: Endoscopic and surgical approaches [J]. World Journal of Gastroenterology, 2021, 27(28): 4536-4554.
- [3] SU Z, GONG Y, LIANG Z. Prevalence of gallstone in Mainland China: A meta-analysis of cross-sectional studies [J]. Clinics and Research in Hepatology and Gastroenterology, 2020, 44(4): e69-e71.
- [4] 邓江,韩致毅,卢梦楠,等.胆石患病率、流行趋势及特征分析[J].现代消化及介入诊疗,2022,27(1):80-83.
- [5] 何清湖,唐乾利,刘胜,等.中西医结合外科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:416-417.
- [6] 卢雯滢,周惠芳.中和思想下张仲景之“和”探赜[J].中华中医药杂志,2022,37(5):2454-2458.
- [7] 白小林,裴瑞霞.高上林主任医师和法思想初探[J].西部中医药,2013,26(6):24-26.
- [8] 马方晖.基于潜在剖面分析法的9种中医体质集合模式及行为特征研究[D].北京:北京中医药大学,2022.
- [9] 马珊.基于中国古典哲学系统发生同构律的中医“和”思想的研究[D].银川:宁夏医科大学,2021.
- [10] CHEN L, YANG H, LI H, et al. Insights into modifiable risk factors of cholelithiasis: A Mendelian randomization study [J]. Hepatology (Baltimore, Md), 2022, 75(4): 785-796.
- [11] DAN W Y, YANG Y S, PENG L H, et al. Gastrointestinal microbiome and cholelithiasis: Current status and perspectives [J]. World Journal of Gastroenterology, 2023, 29(10): 1589-1601.
- [12] 何晶,杨月艳,何云,等.周珉教授治疗肝内胆管结石思路探析[J].中国中医急症,2019,28(8):1491-1493.
- [13] 翟付平,白海燕,王力普,等.国医大师李佃贵运用角药治疗胆石症的经验探讨[J].中华中医药杂志,2022,37(11):6485-6488.
- [14] 陈元,何清湖,张国松,等.中医学的疾病观——不和[J].中华中医药杂志,2019,34(8):3382-3385.
- [15] 周丹妮,邵蒙苏,丁齐又,等.鸡内金的临床应用及其用量探究[J].长春中医药大学学报,2022,38(2):141-144.
- [16] 黄盼,周改莲,周文良,等.广金钱草的化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J].中华中医药学刊,2021,39(7):135-139.
- [17] 刘蕊,张耀圣,高建伟,等.石淋复方治法和用药规律分析[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(19):193-199.
- [18] 阎洪臣,张焱.内经难经选释[M].北京:中国中医药出版社,2019:291-294.
- [19] 郝长浩,李吉彦,沈会,等.从“和法”思想探析经方治疗中焦“痞证”[J].中华中医药杂志,2021,36(12):6955-6958.
- [20] 丁阳.《伤寒论》和法探究[D].天津:天津中医药大学,2021.
- [21] 黄彭,曲佳琳,常乐,等.金钱草治疗胆囊相关疾病作用机制的网络药理学研究[J].中国药房,2019,30(9):1220-1225.
- [22] 李永琼.肝内胆管结石的中医治疗举隅[J].中国中医急症,2011,20(3):501-502.