

胆石症源流考

居燕飞¹,陈雅璐²,陈俊杰¹,劳永彩¹,王清坚^{2*}

(1. 广西中医药大学, 广西南宁 530200; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西南宁 530023)

摘要:近年来,胆石症已成为临床常见病与多发病,其早期检出率低,复发率、并发症重症化趋势高且远期预后不佳。胆石症无中医直接病名,根据临床表现可归为中医学“胆胀”“胁痛”“黄疸”等范畴。通过梳理相关古籍文献,理清源流,阐述胆石症的特点及病因病机,分析并总结历代医家对该病证的临床治疗经验,以期为中医药诊治胆石症提供参考。

关键词:胆石症;胆胀;胁痛;黄疸;源流

DOI:10.11954/ytctyy.202410048

中图分类号:R256.4

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)10-0212-04



案云平台分析《中医方剂大辞典》中治疗便秘方的用药规律,总结古方中治疗便秘的药物、药对,发掘古代医家的遣方用药规律,旨在丰富现代临床运用及科研思路,为中医药发展提供理论依据。

参考文献:

- [1] BHARUCHA A E, LACY B E. Mechanisms evaluation and management of chronic constipation[J]. *Gastroenterology*, 2020, 158(5):1232-1249.
- [2] 于永铎,尹玲慧,张斯瑶,等.慢传输型便秘伴焦虑抑郁中西医结合研究进展[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2019, 21(5):5-8.
- [3] 刘芳,魏先鹏,唐学贵.枳实导滞丸加减治疗慢传输型便秘热积秘证的临床观察[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2020, 26(2):92-97.
- [4] 谭峰,管华全,牟艳芳,等.以首荟通便胶囊为例探讨中成药治疗慢性便秘的优势与应用[J]. *世界中医药*, 2021, 16(24):3637-3642.
- [5] SUNDBOLL J, SZEPLIGETI SK, ADELBOG K, et al. Constipation and risk of cardiovascular diseases; a Danish population-based matched cohort study[J]. *BMJ Open*, 2020, 10(9):e037080.
- [6] 吕倩,刘同亭,赵祯.中医治疗功能性便秘的研究进展[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2022, 20(10):203-205.
- [7] 彭怀仁. *中医方剂大辞典*[M]. 北京:人民卫生出版社, 1993.
- [8] 杨闪闪,张学智,叶晖,等.国家专利复方治疗功能性消化不良的用药规律分析[J]. *海南医学院学报*, 2021, 27(3):222-228.
- [9] 高学敏. *中药学*[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2011.
- [10] 国家药典委员会. *中华人民共和国药典*[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020:192.
- [11] 南京中医药大学. *中药大辞典*[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2006:1628.
- [12] 中华本草编委会. *中华本草*[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1999:396.

- [13] 郑昊龙,陈丝,宋因,等.脾虚模型大鼠肠道菌群分布及时效性研究[J]. *中医杂志*, 2020, 61(14):1262-1267.
- [14] 范艺缤,王邦林,魏照洲,等.基于“五脏同调法”的调脏舒秘方治疗慢传输型便秘效果及机制分析[J]. *中华中医药学刊*, 2021, 39(2):214-218.
- [15] 王翠,孙劲晖.基于气血津液辨证论治便秘浅析[J]. *西部中医药*, 2022, 35(3):133-136.
- [16] 郭海霞,钱海华,张相安,等.通便汤从肺论治便秘对慢性传输型便秘大鼠肺肠 SP、VIP 含量的影响[J]. *辽宁中医杂志*, 2021, 48(8):212-216, 260.
- [17] 黄红泓,覃日宏,柳贤福.中药当归的化学成分分析与药理作用探究[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2019, 19(58):127, 153.
- [18] 沈根明,丁晓洁,姜建平,等.复方大黄散贴敷神阙联合乳果糖治疗老年功能性便秘临床研究[J]. *新中医*, 2022, 54(4):72-75.
- [19] 李陈雪,杨玉赫,冷德生,等.枳壳化学成分及药理作用研究进展[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2019, 21(2):158-161.
- [20] 何萍萍,范小华,梁学敏,等.中药治疗老年功能性便秘用药规律数据挖掘研究[J]. *中国中医药信息杂志*, 2019, 26(12):103-107.
- [21] 唐彦博,王华帅,何永恒.基于中医传承辅助平台的中医药治疗慢传输型便秘用药规律研究[J]. *湖南中医杂志*, 2022, 38(1):33-36.
- [22] 冯今虹,程宏斌,刘俊豪,等.基于“水亏不能制火,血弱不能华肉”探讨肾气丸治疗肾阴虚型黄褐斑机理[J]. *四川中医*, 2020, 38(5):50-52.
- [23] 罗纳川,綦向军,陈国铭,等.治疗便秘方剂中辛味药物的应用规律[J]. *中医杂志*, 2019, 60(2):163-168.
- [24] 罗晔,丁洋,王瑞昕.《临证指南医案》便秘用药规律分析[J]. *山东中医药大学学报*, 2022, 46(1):86-90.
- [25] 崔文文,管忠安.中医诊治慢性便秘现状与进展[J]. *现代中西医结合杂志*, 2021, 30(36):4094-4099.

(编辑:陈湧涛)

收稿日期:2024-01-11

基金项目:国家自然科学基金地区科学基金项目(82060867);广西壮族自治区研究生教育创新计划项目(YC-SW2022350, YCSY2023037)

作者简介:居燕飞(1997—),女,广西中医药大学硕士研究生,研究方向为胆石症中医防治研究。

通讯作者:王清坚(1972—),男,广西中医药大学第一附属医院主任医师,广西中医药大学硕士生导师,研究方向为胆石症中医防治研究。E-mail:wqj05568@163.com

Origin and Development of Cholelithiasis

Ju Yanfei¹, Chen Yalu², Chen Junjie¹, Lao Yongcai¹, Wang Qingjian^{2*}

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, China; 2. The First Hospital

Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, China)

Abstract: In recent years, cholelithiasis has become a common and frequent clinical disease with low early detection rate, high recurrence rate, high tendency of severe complications, and poor long-term prognosis. Cholelithiasis has no direct name in traditional Chinese medicine, and can be classified into the categories of “bile distension”, “hypochondriac pain” and “jaundice” in Chinese medicine according to clinical manifestations. By combing relevant ancient books and literature, clarifying the origin, elaborating the characteristics and etiology of cholelithiasis, and analyzing and summarizing the clinical treatment experience of various generations of doctors on the disease, to provide theoretical guidance for TCM diagnosis and treatment of cholelithiasis.

Keywords: Cholelithiasis; Gallbladder Distension; Hypochondriac Pain; Jaundice; Origin

胆石症, 又称胆结石, 是指热、湿、浊、毒相互交结成石, 淤塞胆道而发病。据流行病学调查显示, 中国成人胆石症患病率约为 11%, 女性显著高于男性, 且随年龄增长而增加^[1]。目前, 临床治疗胆石症以解痉止痛、利胆及抗感染等对症支持治疗为主, 一般采用口服溶石药物或微创取石途径治疗, 但胆石症易反复发作导致其治疗难度增加, 极大影响患者及其家庭生活。中医药历史悠久, 守正创新, 在胆石症防治方面积累了丰富的经验。本研究梳理历代经典古籍文献中关于胆石症的论述, 考释胆石症的源流, 分析其特点, 整合病因病机及治则治法等, 希冀以经典理论之精髓指导临床实践, 为胆石症的中医药诊治提供参考。

1 先秦秦汉时期

1.1 《黄帝内经》称之为“胆胀”“胁痛”“黄疸”

中医古籍中虽无“胆石症”一词的直接记载, 但根据其疾病特征, 可将其归属于中医学“胆胀”“胁痛”“黄疸”等范畴。早在《黄帝内经》^[2]中即有胆石症相关症状的记载, 《灵枢·胀论》对胆胀特点进行了描述: “胁下痛胀, 口中苦, 善太息”“肝胀者, 胁下满而痛胀。”《素问·缪刺论》中提到: “邪客于足太阳之络, 令人拘挛背急, 引胁而痛”, 此句对胁痛的病位和病因作出了详细论述。《素问·热论》道: “三日少阳受之, 少阳主胆, 其脉循胁络于耳, 故胸胁痛而耳聋”, 说明胆腑之病变亦可导致胁痛。《素问·平人气象论》曰: “溺黄赤, 安卧者, 黄疸……目黄者, 曰黄疸”, 指出了黄疸的主要症状。总结归纳上述条文可知, 胆石症的特点是胁痛或胀, 口苦、目黄、善太息, 这些均为目前临床胆石症之主证。

1.2 《伤寒论》《金匮要略》对胆石症的认识

1.2.1 胆石症发病特点的描述 《伤寒论》^[3]云: “胁下硬满, 干呕不能食, 往来寒热”, 此为太阳病不

解传入少阳的主要临床表现, 也是小柴胡汤证的发病特点。张仲景认为肝胆气机不畅可影响脾胃运化, 出现“干呕不能食”的表现, “往来寒热”则是邪入少阳的典型特征。“身黄如橘子色, 小便不利, 腹微满”描述的是阳明里实证, 瘀热在里, 发为黄疸。《伤寒论》中未有胆石症之名, 但其描述的一些症状, 如“膈内拒痛, 胃中空虚, 客气动膈……身必发黄”中的“结胸”“发黄”与“胆胀”“胁痛”“黄疸”十分相似。“往来寒热, 胸胁苦满, 默默不欲饮食, 心烦喜呕, 或胸中烦而不呕, 或渴, 或腹中痛, 或胁下痞硬, 或心下悸, 小便不利, 或不渴, 身有微热, 或咳”, 则更形象地概括了胆石症的发病特点, 是对《黄帝内经》的进一步补充。

1.2.2 常用方剂的创立 《伤寒论》创立了治疗胆石症的多个方剂并沿用至今, 如“呕不止, 心下急, 郁郁微烦者, 为未解也, 与大柴胡汤, 下之则愈”及“伤寒发热, 汗出不解, 心中痞硬, 呕吐而下利者, 大柴胡汤主之”的大柴胡汤, 具有和解少阳、利胆通里之功, 用治少阳阳明合病之证。“瘀热在里, 身必发黄, 茵陈蒿汤主之”, 茵陈蒿汤是治疗黄疸的经典方剂, 具有疏肝利胆、清热利湿和排石止痛的作用, 常用于治疗湿热蕴结胆腑所致胆石症; 若湿热结于胸膈, 发为结胸, 则用大陷胸汤, 取其泻热逐水之功效。张仲景在《金匮要略》^[4]中对黄疸进行了分型, 分为黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸和黑疸五疸, 并对其病因病机与证候特点展开了详细论述。“诸病黄家, 但利其小便”为黄疸之治则。“诸黄腹痛而呕者宜柴胡汤”, 由于胆石症发作时证候常与小柴胡汤证“胸”“热”“下”等近似, 故常选小柴胡汤与茵陈、栀子等合用。

2 晋隋唐时期

2.1 皇甫谧提出“卫气留积”

后晋时期《针灸甲乙经》^[5]云: “肝受病及卫气留

积,发胸胁满痛。”皇甫谧认为胁痛与卫气密切相关。卫气充盈可抵御外邪,卫气不足则抵抗外邪能力下降,邪入腠理,发为胁痛。其中,还提到:“胆病者,善太息,口苦……亦视其脉之陷下者灸之。其寒热者取阳陵泉。”这说明艾灸相关穴位可起到治疗作用。

2.2 巢元方阐述胁痛病因病机

《诸病源候论》^[6]记载胁痛为:“胸胁痛者,由胆与肝及肾之支脉虚为寒气所乘故也”,阐释了胁痛病位主要在胆,可涉及肝、肾等脏。由于邪气侵犯胸胁损伤经脉而导致胁痛。书中还将黄疸分为“癖黄”等二十八候,提及了急黄与阴黄二证。

2.3 孙思邈提出“大黄汤”治疗黄疸腹满

唐代孙思邈《备急千金要方·卷十一·胆腑方》^[7]云:“胆病者,善太息,口苦呕宿汁……呕苦汁,故曰呕胆”,有现代胆石症恶心呕吐症状的描述,“胆胀者,胁下痛胀,口苦太息”再次指出胆胀则会引起胁痛,是对胆石症病情进展的深入认识。此外,书中首次出现了“胆实热”“胆虚寒”,将胆胀分为寒热虚实。

《千金翼方》^[8]云:“阳明中风,脉弦浮大而短气,腹都满,胁下及心痛……一身及目悉黄,小便难……与小柴胡汤”“阳明病发热而汗出,此为热越不能发黄也……此为瘀热在里身必发黄,茵陈汤主之。”小柴胡汤与茵陈汤均为经方中的典型方剂,因治疗黄疸疗效突出,一直沿用至今。“黄疸腹满,小便不利而赤,自汗出,此为表和里实,当下之,宜大黄汤。”可见,唐朝时期对黄疸的治疗已有了一定经验,孙思邈提出“大黄汤”治疗黄疸腹满,其与《金匱要略》中大黄硝石汤用药一致。

3 宋金元时期

3.1 严用和详述胁痛的发病机理

严用和《严氏济生方》^[9]中记载:“夫胁痛之病……多因疲极嗔怒,悲哀烦恼,谋虑惊忧,致伤肝脏”,其认为胁痛多因情志不遂所致,还将肝病胁痛分为在脏、在经进行研究。《类证活人书》^[10]言:“大抵胁下痛者,此为有饮,须分表里”,朱肱认为饮致胁痛需分表里,辨证论治。张子和在《儒门事亲》中提到了水气致胁痛,强调水疗作用,水的性质不同决定其疗效不一。

3.2 李东垣对小柴胡汤证的补充

金元李杲《脾胃论》^[11]将“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满……小柴胡汤主之”改为“胸胁痛口苦舌干,往来寒热而呕,多怒,四肢满闭,淋瀝便难,转筋,腹中急痛”,对小柴胡汤证的临床表现作了进一步补充,指出肝郁不仅可导致胸胁痛,亦可产生

脘腹痛,且可随脏腑进行传变。

3.3 朱丹溪提出“治湿利小便”

北宋医家韩祇和在《伤寒微旨论》中详述了阴黄证治,《圣济总录》将黄疸分为九疸、三十六黄。元代罗天益在《卫生宝鉴》中将阳黄与阴黄的辨证论治进一步系统化,对后世黄疸的治疗具有重要意义。《丹溪心法》^[12]云:“黄疸不必分五,同是湿热,如禽曲相似,治宜利水为先,解毒次之,茵陈去疸汤主之……故曰治湿不利小便,非其治也”,提出了湿在下者,利小便是治疗黄疸之大法。

4 明清时期

4.1 明代对胆石症病因病机证治的发展

明清时期中医学对胆石症的认识取得了极大发展。明代医家缪希雍在《先醒斋医学广笔记》^[13]中写道:“梁溪王兴甫,偶食牛肉,觉不快,后遂发疟,饮食渐减,至食不下咽,已而水饮亦不下,白汤过喉间,吐出作碧色,药不受,小便一滴如赤茶,大闭”,而后“以指按至心口下偏右,(患者)大叫”,其后嘱患者服丸药一剂,患者饮食“至喉辄不呕,水道渐通,次日下黑色物数块如铁丸”。尽管此医案未详细记录治疗的方药,但证明了中药治疗胆石症的有效性。从患者的症状、体征看,符合胆石症急性发病的特点,是一份宝贵的胆石症古验案资料。

4.1.1 李梴对胆胀、胁痛的辨证论治 李梴在《医学入门》^[14]中讲到胆胀是由蛔虫所致,还认为“胁痛本是肝家病,宜分左右审虚实”,实者可用小柴胡汤加減或黄连丸,虚者则用四物汤或五积散加減。

4.1.2 秦景明提出“柴胡清肝饮”治疗胆胀 《症因脉治》中秦景明所列柴胡清肝饮是胆胀首次有论有方的记载,对胆胀病因病机、临床表现及治疗用药均作了详细阐述,至今仍是治疗胆胀的有效方剂。

4.1.3 张介宾对胁痛、黄疸病理的分析 《景岳全书》^[15]曰:“胁痛之病,本属肝胆二经”,还提出了“胆黄”的病名,张介宾认为黄疸实则为胆液外泄所致,与现代医学之黄疸的发病机理十分贴近。《类经·藏象类》^[16]记载:“胆,藏清净之液,故曰中精之府。盖以他腑所盛者皆浊,而此独清也”,这说明胁痛与肝胆密不可分。一方面,肝失疏泄,肝气郁结,则胆汁排泄不利导致胸胁胀满、疼痛;另一方面,肝升泄太过,肝气上逆或肝火上炎,胆汁上逆,则表现为口苦、呕吐黄绿苦水等症状。

4.1.4 杨继洲运用针灸治疗胁痛 《针灸大成》^[17]中对于胁痛治疗提出了“补肝疏肝,调理肝气”的原则,推荐了太冲、肝俞、中脘等穴位。胁肋疼痛

取支沟、章门、外关；胸胁痛取间使、大陵、天井、三里、太白、丘墟，而胸连胁痛取期门、章门、行间、丘墟、涌泉。上述古人之针灸经验，为后世治疗该病奠定了基础。

4.2 清代对胆石症病因病机证治的总结与完善

4.2.1 魏之琇首创“一贯煎”治疗胆胀 清代叶天士《临证指南医案》中载有胆胀医案。魏之琇《续名医类案》^[18]所创之一贯煎：“用北沙参、麦冬、地黄、当归、枸杞子、川楝子六味……可统治胁痛、吞酸、吐酸、疝瘕、一切肝病”，也属临床治疗胆胀之效方，具有滋阴、疏肝、疏泄和解郁的作用。

4.2.2 尤怡认为“肝虚”可致胁痛 清代《金匱翼·肝虚胁痛》^[19]言：“肝虚者，肝阴虚也，阴虚则脉绌急，肝之脉贯膈布胁肋，阴虚血燥，则经脉失养而痛……或忍饥即发者是也。”尤怡认为肝阴不足或肝肾精血亏虚，易引起肝经失养，不荣则痛，发为此病。

4.2.3 吴谦对“阴黄”和“阳黄”的描述 吴谦所著《医宗金鉴·黄疸病脉证并治第十六》^[20]言：“脾色必黄，瘀热以行”及“面目身黄欲安卧，小便浑黄疸病成……黄汗微肿皆湿热，阴黄重痛厥如冰”中强调了黄疸与湿热的关系。“黄疸湿热郁蒸成，遍身皆黄及目睛，阳黄色亮身多热，阴黄色暗冷如冰”则进一步对黄疸“阳黄”“阴黄”的特点展开了描述，与现代中医分型一致。程钟龄《医学心悟》创制的茵陈术附汤，至今仍为治疗阴黄的代表方剂。

4.2.4 王洪绪对黄疸方药的应用 清代沈金鳌《沈氏尊生书》^[21]有“天行疫疠，以致发黄者，俗称之瘟黄，杀人最急”的记载，对黄疸具有传染性及严重的预后转归有了一定认识。王洪绪在《外科证治全生集》^[22]中讲到：“凡患黄胆者，眼白黄……用苍耳子、薄荷、木通、绵茵陈各三钱。须原陈酒一斤，煎一碗，冲炒砂仁末三钱服。”木通清热利尿，茵陈利湿退黄，二者合用对湿热黄疸有确切疗效。

5 结语

综上所述，中医药诊治胆石症历史源远流长，早在《黄帝内经》中便有相关的症状记载。东汉时期，诸多医家在不断总结前人经验的基础上对胆胀、胁痛和黄疸的认识均有了进一步发展，此时期《伤寒

论》等中医古籍对胆石症病因病机有了新的见解。晋隋唐时期，医家继续探索胆道疾病的病因，形成了如卫气留积、气、水饮停滞、热气、邪气等观点，对胆石症的认识进一步深化。宋金元时期，中医学进入了新的发展阶段，此时医家着重发展了胆石症核心症状即胁痛的认识，对其临床症状进行了补充。至明清时期，随着中医药的进步与成熟，对胆石症的研究进入鼎盛时期，经方与针灸治疗胆石症疗效确切，为后世中医药治疗该病夯实了基础。中医药治疗疾病提倡“治病求本”，更重视探究疾病的病因病机，从而切断其发生发展的途径。医者应立足于整体观念，辨证施治，梳理总结文献，基于中医经典，丰富和发展该病的理论体系，为中医药临床防治胆石症提供启迪和借鉴。

参考文献：

- [1] SU Z, GONG Y, LIANG Z. Prevalence of gallstone in Mainland China: a meta-analysis of cross-sectional studies[J]. Clin Res Hepatol Gastroenterol, 2020, 44(4): e69-e71.
- [2] 傅景华, 李生绍, 董莹, 等. 中医四部经典[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1996.
- [3] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [4] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [5] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [6] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [7] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [8] 孙思邈. 千金翼方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [9] 严用和. 严氏济生方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- [10] 朱肱. 类证活人书[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003.
- [11] 李杲. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [12] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [13] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
- [14] 李挺. 医学入门[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995.
- [15] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [16] 张介宾. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965.
- [17] 杨继洲. 针灸大成[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2017.
- [18] 魏之琇. 续名医类案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997.
- [19] 尤怡. 金匱翼[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2003.
- [20] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [21] 沈金鳌. 沈氏尊生书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
- [22] 王维德. 外科证治全生集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.

(编辑: 赵 可)