

# 王伟明教授治疗肝郁脾虚型慢性胆囊炎经验

吕美豫<sup>1</sup> 王伟明<sup>2\*</sup>

(1. 山东中医药大学第一临床医学院, 山东 济南 250000; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250000)

**摘要:**慢性胆囊炎病位在胆,与肝脾胃密切相关,主要病因病机为肝胆郁滞、胆腑不通,常见的证型有:肝胆湿热、肝胆气郁、气滞血瘀、肝郁脾虚、肝阴不足、肝胆实热、肝脾阳虚等,其中临床以肝郁脾虚型为常见。治疗以疏肝利胆,健脾和胃为主。

**关键词:**王伟明;慢性胆囊炎;肝郁脾虚

**中图分类号:**R575.5<sup>+</sup>1 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)04-0099-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.04.025

慢性胆囊炎是一种病程较长且易反复发作的慢性炎症性疾病。据我国有关胆系疾病的相关报道,胆囊结石的发病率为5.94%,胆囊炎的发病率为3.91%<sup>[1]</sup>。王伟明教授从事脾胃、肝胆等相关疾病的中西医诊疗已经20余年,积累了丰富的临床经验,尤其对胆系疾病有自己独到的认识,并且在临床中取得了良好的效果。对于肝郁脾虚型胆囊炎,王教授主张以疏肝利胆,健脾和胃法治疗。

## 1 临床表现

慢性胆囊炎在临床上常表现为持续性的右上腹的隐隐作痛或不舒适感,有时放射到后背部,多伴有胃胀、恶心、呃逆、烧心等消化道症状,少部分患者可有右上腹的压痛感,大多数患者没有阳性体征<sup>[2]</sup>。慢性胆囊炎在中医学中属于“胆胀”“痞满”“胁痛”的范畴,中医的辨证分型常见有肝胆气滞证、胆热脾寒证、肝郁脾虚证、气滞血瘀证、肝胆湿热证、肝阴不足证、脾胃气虚证<sup>[3]</sup>。王伟明教授在其多年的临床实践中发现,慢性胆囊炎的患者多以肝郁脾虚型为主。肝郁脾虚型胆囊炎以右胁胀痛为主,倦怠乏力,常伴有腹胀、口苦、纳呆、急躁易怒等症,舌淡苔白,脉弦细。

## 2 病因病机

慢性胆囊炎在中医学属于“胁痛”“胆胀”等范畴。《医宗金鉴·卷八十九》中表明:身体两侧从

腋下延至肋骨尽处称为胁。《内经》记载有胁痛病症,《素问·脏气法时论》曰:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒。”《灵枢·经脉》曰:“胆,足少阳之脉……口苦,善太息,心胁痛。”《圣济总录》谓:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒。”《丁甘仁医案》曰:“胆胀者,胁下胀痛,口中苦,善太息。胆为中正之官,决断出焉……胆与肝为表里,胆病而肝亦病,胆汁上溢,故口苦;肝气怫郁,故胁痛胀善太息也。”《黄帝内经灵枢》言:“肝胀者,胁下满而痛引小腹。脾胀者,善哕,四肢烦惋,体重不能胜衣,卧不安……胃胀者,腹满,胃脘痛,鼻闻焦臭,妨于食,大便难……胆胀者,胁下胀痛,口中苦,善太息。”《三家医案合刻》曰:“食不足,则气滞而支,两胁胀斯作矣。议两调之。”胁痛、胁胀的病变主要在肝胆,亦与脾胃有关。其病因主要有情志、饮食、外伤、久病等。肝主疏泄,分泌胆汁;胆附于肝,藏泄胆汁。肝胆协调运转,使胆汁转运到肠道,以助脾胃消化食物。肝气疏泄条达,进而促进胆汁的分泌和排泄。若情志失调或者外伤导致肝失条达,胆汁疏利失常,则出现胁胀、胁痛、口苦等。脾胃居于中焦,主受纳水谷,运化水湿,输布精微。若饮食所伤或久病缠绵不愈,耗伤脾胃之气,致使脾虚,无力运化水湿,湿滞导致肝胆郁遏,疏泄不畅,亦出现胁痛、呃逆、纳呆、恶心等;情志

\* 通讯作者:王伟明,主任医师,教授。E-mail:1253909346@qq.com