

膽結石是一種遠古已知而相當普遍的疾病。是屬於肝膽鬱結兼濕熱內蘊的一類疾患，也是危害健康的常見急腹症之一。

膽腑功能以疏泄通降為順，若肝膽鬱結或中焦濕熱滯結，膽汁疏泄失常，致膽氣鬱結久熬成石。

導致膽結石的病因：一是肝氣鬱結，情志抑鬱。或暴怒傷肝，肝失調達。疏泄不利，氣阻絡痺而致。所以女性患者多於男性約四倍，尤以三十五歲至五十五歲者更易罹患。二是肝膽濕熱，外邪內侵，或飲食不調，以致濕熱之邪蘊結于肝膽，使肝膽失于疏泄調條而引起。台灣生活日漸西化，尤以攝取了高熱量、高膽固醇食品，這些膏粱厚味、油膩炙搏之物，釀濕生熱，造就了膽結石罹患率向西方看齊的原因了。

本病症狀中的寒熱往來，噁心嘔吐等，均屬少陽膽經證。出現其他消化道的證候，是由於肝氣鬱結，侵犯脾胃，脾胃運化障礙所致。如果濕濁停留，鬱濕化熱；可以出現黃疸，所謂「瘀熱在裏，身必發黃」。

診斷要點

1. 膽結石有三徵，稱為 Charcot 三徵：1.黃疸；2.膽絞痛；3.發燒(Charcot fever)。
2. 診斷上最有利的工具即是腹部超音波，操作簡單、準確性高，有時小至 2 公厘之結石亦可查出。
3. X 光檢查：I.V.C.或 P.T.C.。
4. 四“F”：患者多為女姓(Female)、胖子(Fatty)、四十歲以上(Forty)及多胎者(Fertile)。

治療

膽結石的治療，在西醫方面可藉由藥物(溶解結石)、手術(取出結石、腹腔鏡膽囊切除術)或飲食療法(控制膽結石的形成)及最新的超音波震盪法除去結石。

而中醫則根據臨床證狀不同可分濕熱、氣痛、化膿潰瘍、正虛邪陷等四類型：

一、濕熱型(相當於膽總管急性梗阻合併急性感染)

1. 主證：起病急劇，右上腹劇痛，噁心嘔吐，不思飲食，口渴喜飲，高熱，惡寒，身面目黃似橘色。右上腹硬滿拒按（壓痛，反跳痛，肝及膽囊腫大）小便黃濁或短少，大便秘結，糞便灰白色。舌苔黃膩或白膩。脈象弦澀或洪數。
2. 治法：疏清肝理氣，清熱利濕、佐以通里攻下。
3. 方例：大柴胡湯加減或龍膽瀉肝湯加木香、枳殼、鬱金、大黃、茵陳。

二、氣痛型

(相當於無明顯梗阻或感染的肝管、膽總管及膽囊結石及慢性膽囊炎)

1. 主證：右上腹短暫的或輕度的隱鈍痛，噯氣，反覆發作，伴有口苦咽乾，噁心嘔吐，食慾不振，或食後心窩部不適，或有輕度鞏膜發黃，上腹部輕度或明顯壓痛，小便清利或黃，大便如常。舌苔薄白或淨。脈象弦或弦滑。
2. 治法：舒肝理氣。
3. 方例：越鞠丸或四逆散加木香、大黃等。

三、化膿潰瘍型(相當於膽石症併發壞疽性膽囊炎、膽囊積膿、穿孔、急性瀰漫性腹膜炎、肝膿腫等)

1. 主證：除有濕熱型證候外，尚有寒熱往來，神昏譫語，持續腹痛，肌緊張，拒按或反跳痛，休克等徵象。
2. 治法：宜及早採取手術治療。

四、正虛邪陷型(相當於膽石症伴有急性肝功能衰竭、肝昏迷者)

1. 主證：隱鈍痛持續存在，神智不清或昏迷，面色枯萎，語聲低微，皮膚黃晦，間成青紫，甚至有出血傾向；腹呈氣臌，輕度壓痛，肝臟腫大，並多有觸痛，小便黃短，大便秘結，舌質絳紫，舌苔乾枯如砂皮樣。脈象弦數或沈數。
2. 治法：芳香開竅、鎮靜、清熱解毒。
3. 方例：發生肝昏迷時，可選安宮牛黃丸或紫雪丹。若舌質紫絳而乾，宜用清營湯。

保健

1. 治療過程切忌鬱怒，暴躁，要調暢情志。
2. 運動每週三次、每次 30 分鐘左右的低強度有氧運動，可以減肥(控制體重)，使血液中的壞膽固醇減少、好膽固醇增加。
3. 有膽囊炎者，應注意不要食燥熱食品。
4. 飲食原則：要注意衛生，定時定量、少量多餐，忌暴飲暴食。
5. 飲食內容以低糖、低脂、高纖維、和低膽固醇為主。另外還有維生素也對預防有幫助。

a.低糖、低脂

過多的糖分和脂肪易引起肥胖，減肥是預防和治療膽結石重要途徑。

對於已經有膽結石的人，油膩的飲食(不論是何種油脂)通常會刺激膽囊的收縮，引起不適，當限制脂肪的攝取時，多數患者疼痛不適的症狀可以減輕或消除。

在限制脂肪攝取時，特別要小心的控制飽和脂肪的量，因為飽和脂肪會促進體內膽固醇的合成，使膽結石更形嚴重。所以烹調用油如椰子油、棕櫚油是飽和脂肪高的油脂，盡量不要使用。

b.高纖維

蔬菜、水果、全穀類和全豆類等食物中所含的高量纖維質，可以在腸道內吸附膽酸(膽汁的主要成份)而使之隨糞便排泄。

但膽結石已經造成不適，則要避免一些會造成脹氣的食物，如乾豆類、洋蔥、甘藷、蘿蔔等，以免使症狀加劇。

c.低膽固醇

控制直接自食物獲得的膽固醇(每天低於 300 毫克)。而一般植物及純植物製品中是不含膽固醇的。

d.維生素

一些研究指出，維生素 A 和維生素 E 對於預防和治療膽結石有一定程度的幫助。此外，維生素 C 可以保護維生素 E 不被破壞，也要適量補充。而刺激性強的調味品，如辣椒、胡椒、芥末等也要避免，可免造成不適症狀。

食療

a.100%純蘋果汁每天 1500~3000ml，連續喝 5 天(當開水喝)

第 6 天開始禁食到下午 2 點以後，2 點、6 點、8 點各喝一杯(約 200ml) 檸檬汁(自擠半杯) 及橄欖油半杯二者互倒混合(不要攪拌)。晚間 10 點吃一包瀉鹽，若有解出來，是似黑色的小石。

以上為一個療程(一月中 6 天)。不效，可連用 3 月。

b.玉米鬚 30 克，蒲公英 15 克，茵陳 15 克，水煎服。(《食物中藥與便方》)玉米鬚可促進膽汁分泌，加速血液凝固，利尿降壓。玉米鬚可在受粉前割下，陰乾存放。

蒲公英寒而不甚，攻而不峻，既不礙脾，又不妨肝，為治療膽石症常用之品。

茵陳善清肝膽之熱，兼理肝膽之郁，清熱開郁，膽汁入小腸之路遙毫無阻隔。

c.白蘿蔔壓取汁，每次服 50 毫升，每日服 2 次，連服 1~2 個月。

d.定時煎服金錢草作清涼飲料，以預防復發。四川大金錢草能促進肝細胞的膽汁分泌，使膽汁增多，促進排出，有利膽退黃減疼作用。鮮者，有黃疸者，用量要大。

結論

膽結石是很常見的疾病，可能有 11-36%的人會有膽結石。但很多人可能一輩子也沒有症狀，因此到死也不知道自己有膽結石，而這些人(除了糖尿病人及有溶血疾病的人一定要膽囊切除外)，要不要切除膽囊，則是見仁見智。但有研究發現這些沒有症狀的病人，將來出現症狀的機會是 50%，而合併嚴重併發症的則高達 20%。所以對這類靜止性結石的溶解排出的問題，中藥的需求就日趨加重。

對於無自覺症狀，或直徑小於 1.5 厘米以下或泥沙樣結石患者，可考慮用中藥排石。方藥如柴胡、木香、枳殼、鬱金、金錢草、檀香、海金沙、茵陳、白芍、元胡索。

而目前較難解決的高位及多發性肝內膽管結石的治療，以中藥為主的中西醫結合療法，不但能解除症狀，而且能促使膽管結石的排出，是開闢治療膽石症的新途徑。

但若發生合併症或情況嚴重時，就應切除膽囊以免危及生命。

所以臨證不但要準確及時地進行辨證治療，而且應根據實際情況，採取相應的措施，是要用中西醫結合，或選擇手術、而後用中藥調理，不宜偏執一端，而讓病患少了治癒的機會。

參考資料：

1. 中醫內科學 馬建中 何東燦 邱年永編著 國立編譯館出版，1987.10,P.265～268。
2. 中國當代中醫專家臨床經驗薈萃（一） 程爵棠主編 (大陸)學苑出版社，1997.1, P.206～213。
3. 膽結石的飲食預防之道 馬偕紀念醫院 營養師趙強 美食天下第 69 期， 1997.8, P.107
<http://www2.mmh.org.tw/nutrition/chao/gallston.htm>。
4. 家用偏方治百病 伍愛平 戴陽主編 (大陸)中國醫藥科技出版社，1993.3, P.105～107。

周莉蕙醫師簡歷

學歷：中國醫藥學院學士

經歷：馬階醫院實習醫師

花蓮門諾醫院小兒科醫師

中國醫藥學院附設醫院中醫兒科總醫師

現任：周中醫診所院長

本會醫療網醫師