

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

胆石症术后康复及预防结石复发中医药干 预技术规范

Technical specification for traditional Chinese medicine intervention
of cholelithiasis postoperative rehabilitation and cholelithiasis
replase prevention

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 胆石症术后康复 1

 4.1 诊断 1

 4.2 证候分类 1

 4.3 干预治疗 2

 4.4 日常调摄康复预防 5

5 预防结石复发 5

 5.1 诊断 5

 5.2 证候分类 5

 5.3 预防治疗 6

 5.4 日常调摄预防治疗 7

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、南宁市中医医院、广西国际壮医医院、防城港市中医医院、灵山县中医医院。

本文件主要起草人：王清坚、陈雅璐、俞渊、许斌、潘宁平、李敏朋、潘孟、劳永彩、胡嗣钦、吕建林、蒙健林、居燕飞、林龙、黄文娟、于亚涛、王猛。

胆石症术后康复及预防结石复发中医药干预技术规范

1 范围

本文件界定了胆石症术后康复及预防结石复发中医药干预技术涉及的术语和定义，规定了胆石症术后康复、预防结石复发的要求。

本文件适用于医疗机构胆石症术后康复及预防结石复发中医药干预。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 16751.1	中医临床诊疗术语	第1部分：疾病
GB/T 16751.2	中医临床诊疗术语	第2部分：证候
GB/T 16751.3	中医临床诊疗术语	第3部分：治法
GB/T 21709.1	针灸技术操作规范	第1部分：艾灸
GB/T 21709.3	针灸技术操作规范	第3部分：耳针
GB/T 21709.9	针灸技术操作规范	第9部分：穴位贴敷
GB/T 21709.10	针灸技术操作规范	第10部分：穴位埋线
GB/T 21709.11	针灸技术操作规范	第11部分：电针
GB/T 33414	穴位贴敷用药规范	

3 术语和定义

GB/T 16751.1、GB/T 16751.2、GB/T 16751.3界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

胆石症术后康复 cholelithiasis postoperative rehabilitation

肝内外胆管结石进行探查取石、保胆取石、胆囊切除等术后的患者运用中医药及其治疗技术促进患者术后康复及残留结石排出的过程。

3.2

预防结石复发 cholelithiasis relapse prevention

运用各种中医药治疗方法阻止胆石症术后患者出院后5年内新生胆结石、或阻止、减少胆结石数量增加或原有结石增大的过程。

4 胆石症术后康复

4.1 诊断

4.1.1 主要并发症表现为：

- 近期（出院后6个月内）出现胆道感染、胆道出血、胆管穿孔、胆管狭窄、反流性胃炎、腹膜炎、尿潴留、胰腺炎、腹痛、腹泻、腹胀、电解质紊乱；
- 远期（出院5年内）出现反流性胃炎、腹痛、胆结石复发、腹泻、腹胀、电解质紊乱。

4.1.1 次要并发症表现为手术切口症状为切口血肿、切口疼痛、脂肪液化、切口感染、切口愈合不良。

4.2 证候分类

4.2.1 肝郁脾虚证

4.2.1.1 主症：右胁胀痛，放射肩背疼痛不适，食欲不振，急躁易怒。

4.2.1.2 次症：胸闷暖气或恶心，口苦咽干，先干后稀。

4.2.1.3 舌脉象：舌淡红，苔薄白，脉弦或缓。

4.2.2 肝阴不足证

4.2.2.1 主症：右胁隐痛或略有灼热感，午后低热，或五心烦热，双目干涩。

4.2.2.2 次症：口燥咽干，少寐多梦，急躁易怒，头晕目眩。

4.2.2.3 舌脉象：舌红或有裂纹或见光剥苔，脉弦细数或沉细数。

4.2.3 瘀血阻滞证

4.2.3.1 主症：右胁部刺痛，痛有定处，拒按，入夜痛甚。

4.2.3.2 次症：口苦口干，胸闷纳呆，大便干结，面色晦黯。

4.2.3.3 舌脉象：舌质紫黯，或舌边有瘀斑、瘀点，脉弦涩或沉细。

4.2.4 肝郁气滞证

4.2.4.1 主症：右胁胀痛，放射肩背疼痛不适，遇怒加重。

4.2.4.2 次症：胸闷暖气或恶心，口苦咽干。

4.2.4.3 舌脉象：舌淡红，苔薄白，脉弦涩。

4.2.5 肝胆湿热证

4.2.5.1 主症：右胁或上腹部疼痛拒按，多向右肩部放射，小便黄赤，便溏或便秘，恶寒发热，身目发黄。

4.2.5.2 次症：口苦口黏口干，腹胀纳差，全身困重乏力，恶心欲吐。

4.2.5.3 舌脉象：舌红苔黄腻，脉弦滑数。

4.3 干预治疗

4.3.1 中医内治法

4.3.1.1 肝郁脾虚证

具体如下：

——治法：疏肝健脾；

——方药：逍遥散加减，药物成分包括柴胡、黄芩、枳壳、白芍、党参、茯苓、白术、山药、金钱草、丹参、生甘草；

——加减：兼脾气虚重者，加黄芪；兼脾阳虚者，合黄芪建中汤；兼气滞，纳呆者，合茯苓饮；兼食积纳差者，加木香、蔻仁、芡实；兼脾虚湿重者，加干姜、吴茱萸。

4.3.1.2 肝阴不足证

具体如下：

——治法：滋阴补肝；

——方药：一贯煎加减，药物成分包括生地黄、沙参、麦冬、阿胶、赤芍、白芍、枸杞子、川楝子、鸡内金、丹参、枳壳；

——加减：咽干、口燥、舌红少津者加天花粉、玄参；阴虚火旺者加知母、黄柏；低热者加青蒿、地骨皮。

4.3.1.3 瘀血阻滞证

具体如下：

——治法：活血化瘀；

——方药：大柴胡汤合大柴胡汤加减，药物成分包括柴胡、黄芩、半夏、枳实、白芍、大黄、生姜、大枣、牡丹皮、桃仁、冬瓜仁、芒硝；

——加减：瘀血较重者，可加三棱、莪术、土鳖虫活血破瘀；疼痛明显者，加乳香、没药、丹参活血止痛；水瘀互结者，合桂枝茯苓丸。

4.3.1.4 肝郁气滞证

具体如下：

——治法：疏肝理气；

——方药：四逆散加减，药物成分包括柴胡、白芍、枳壳、香附、川芎、陈皮、金钱草、炙甘草、茵陈；

——加减：伴有口干口苦，失眠，苔黄，脉弦数，气郁化火，痰火扰心者加丹皮、栀子、黄连；伴胸胁苦满疼痛，叹息，肝气郁结较重者，可加川楝子，香附。

4.3.1.5 肝胆湿热证

具体如下：

——治法：清热祛湿；

——方药：柴胡金仙汤加减，药物成分包括柴胡、黄芩、厚朴、枳实、金钱草、茯苓、茵陈、郁金、大黄、甘草、威灵仙、鸡内金、虎杖、磁石；

——加减：热毒炽盛，黄疸鲜明者加龙胆草、栀子、生石膏；腹胀甚，大便秘结者，大药用至 10g～15g，并加芒硝、莱菔子；小便赤涩不利者加淡竹叶、滑石；热毒炽盛，有感染化脓者，加黄连、栀子、瓜蒌、生薏苡仁、败酱草、桃仁、牡丹皮、冬瓜仁、芒硝；肝功能损害，肝酶学指标升高者，加鸡骨草、丹参、王不留行、田基黄。

4.3.2 中医外治法

4.3.2.1 穴位贴敷疗法

具体如下：

——穴位选择：胆俞、肝俞、阳陵泉、胆囊穴、日月、期门；

——常用药：吴茱萸、茵陈、大黄、柴胡、金钱草，穴位贴敷用药应符合 GB/T 33414 的规定；

——操作方法：用于肝郁气滞证及肝胆湿热证。将中药研极细末，用生姜汁适量制成糊状，做成直径约 1.5cm 的药饼，用医用胶布固定于所选穴位上，贴药后留置 8h。敷药后局部皮肤若出现红疹、瘙痒、水泡等过敏现象，应暂停使用，穴位贴敷疗法应符合 GB/T 21709.9 的规定；

——疗程：每日 1 次，10 次为 1 疗程。

4.3.2.2 艾灸疗法

具体如下：

——穴位选择：神阙、丘墟、阳陵泉、足三里、日月、中脘、内关、肝俞、胆俞；

——灸法选择：温和灸；

——操作方法：用于肝郁脾虚证。点燃艾条，将点燃的一端，在距离施灸穴位皮肤 3cm 左右处进行熏灸，以局部有温热感而无灼痛为宜。每处灸 10min～15min，至局部皮肤红晕为宜，灸灸疗法应符合 GB/T 21709.1 的规定；

——疗程：每日 1 次，每次 2 个部位，10 次为 1 疗程。

4.3.2.3 穴位埋线疗法

具体如下：

——穴位选择：阳陵泉、足三里、胆囊穴、日月、期门、肝俞、胆俞、太冲；

——操作方法：用于肝郁脾虚、肝郁气滞、肝胆湿热证。将已消毒的羊肠线置入注射器针头内，局部消毒后快速刺入穴位，将羊肠线推入穴位皮下或肌层，穴位埋线疗法应符合 GB/T 21709.10 的规定；

——疗程：10 d/次，2～3 次为 1 疗程。

4.3.2.4 电针疗法

具体如下：

——穴位选择：阳陵泉、胆囊穴、肝俞、胆俞；

- 操作方法：用于肝郁脾虚、肝郁气滞、肝胆湿热证。针刺穴位得气后留针，连接电针仪，从低频到中频缓慢调节输出旋钮，以患者感觉酸胀且局部肌肉微颤为宜，持续 25 min~30 min 后移除针和仪器。通电类治疗装心脏起搏器患者一般均禁用，电针疗法应符合 GB/T 21709.11 的规定；
- 疗程：每日 1 次，4~5 次为 1 疗程。

4.3.2.5 耳针疗法

具体如下：

- 耳穴选择：肝、胆、胰、脾、胃、三焦、胆管、十二指肠、内分泌、交感；
- 操作方法：适用所有证型。耳穴部位常规消毒，取掀针或王不留行子分别贴于以上耳穴区域，适度按压刺激，8 h 后取针，耳针疗法应符合 GB/T 21709.3 的规定；
- 疗程：每日 1 次，5 次为 1 疗程。

4.3.2.6 中药足浴疗法

具体如下：

- 常用药：姜黄、大黄、金钱草、枳实、柴胡、威灵仙、艾叶；
- 操作方法：用于肝郁气滞、淤血阻滞证。于入睡前，用可供双足放入的容器盛装煎好的药液，将温度调至 40℃ 左右，双足放入药液中，使药液没过踝部，持续 30 min；
- 疗程：每日 1 次，3 次为 1 疗程。

4.3.2.7 中药透皮疗法

具体如下：

- 常用药：大黄、芒硝、栀子、薄荷、延胡索；
- 操作方法：用于除肝阴不足的其他证型。将中药水煎加透皮促进剂制成乳膏剂，贴敷于腹壁胆囊区，持续 30 min；
- 疗程：每日 2 次，8 周为 1 个疗程。

4.3.2.8 中药药熨疗法

具体如下。

- 常用药：大黄、金钱草、枳实、柴胡、威灵仙。
- 操作方法：用于除肝阴不足的其他证型，具体操作方法如下。
 - 1) 将中药共研细末，加适量白醋搅拌后置于锅中，用文火炒至 60℃~70℃，装入布袋用大毛巾保温；
 - 2) 取合适体位，暴露肝脾区及神阙穴位。先于患处涂少量凡士林，将药袋放到患处及相应穴位，用力来回推熨，力量要均匀，开始时用力要轻，速度可稍快，随着药袋温度降低，力量可增大，同时速度减慢；
 - 3) 药袋温度过低时，可更换药袋，药熨过程中应观察局部皮肤情况，不应烫伤；
 - 4) 药熨后擦净局部皮肤，观察病人情况，监测生命体征。操作过程约 15min~20min，每日 1~2 次。
- 疗程：每日 1~2 次，7 d 为 1 个疗程。

4.3.2.9 中频脉冲疗法

具体如下：

- 穴位选择：右侧胆俞、右侧肝俞、右侧期门、右侧日月、右侧章门；
- 操作方法：用于除肝阴不足的其他证型。患者取左侧卧位，连接电源后，依据肝胆管走向，用手柄式电极推按运动。用力均匀，推中有按，有轻有重，5 min 后调节手柄电极方向，每次 30 min~60 min。或极板法：将电极板套用清水浸湿，放置所取穴位上并固定，选择适宜输出频率，每次 30 min；
- 疗程：每日 1 次，7 d~10 d 为 1 个疗程。

4.4 日常调摄康复预防

4.4.1 情志调摄康复预防

4.4.1.1 移情法

通过琴棋书画、运动、工作等行为爱好来转移郁怒、苦闷等不良情绪。

4.4.1.2 暗示法

通过家人或心理医生进行心理暗示来控制情绪。

4.4.1.3 疏泄法

通过哭泣、倾诉等方式发泄情绪。

4.4.1.4 情志相胜法

根据五行生克制化规律，运用互相制约、互相克制的情志，转移和干扰不良情绪，重新恢复平和。如喜治悲、悲治怒、怒治思、思治恐、恐治喜。

4.4.2 保健功法康复预防

4.4.2.1 运动量

4.4.2.1.1 正常成年人的运动量，以每分钟心率（或脉率）增加到 140 次为宜；老年人的运动量，以每分钟增加至 120 次为宜。

4.4.2.1.2 运动时心率至少在 100 次/min 以上，最多不超过“170 减去年龄”。如年龄为 60 岁，则运动后最高心率应控制在每分钟 110 次以内的水平，而且在 30 min 内恢复到常态。

4.4.2.2 时间选择

4.4.2.2.1 应选择晚饭后 45 min 进行锻炼，若饭前锻炼，应至少休息 30 min 后用餐。

4.4.2.2.2 睡前锻炼应选择临睡前 1.5 h~2.5 h 结束。

4.4.2.2.3 冬季应在太阳出来后开始锻炼。

4.4.2.3 功法选择

选择太极拳、八段锦、五禽戏、易筋经、六字诀等功法。

4.4.3 起居环境康复预防

4.4.3.1 居住环境宜清洁、安静、空气流通，保持清新。

4.4.3.2 住宅环境宜选地势较高之处，也不宜过高，现代住宅高楼选择中部 4~7 楼为宜；自建住宅选择半山之处为宜。

4.4.3.3 根据天气冷暖及时增减衣被，汗湿、雨淋湿衣物及时脱下清洁晾干。

4.4.4 日常饮食康复预防

4.4.4.1 无症状：选择生姜、香菇、核桃、鸡蛋、洋白菜、南瓜子、黑木耳、玉米。

4.4.4.2 肝胆湿热证：选择薏苡仁瘦肉粥，以及菊花、豆腐、绿豆、苦瓜等。

4.4.4.3 肝郁气滞证：选择淮山陈皮粥，以及芹菜、橙子、茴香等。

4.4.4.4 气血亏虚证：选择枸杞山药粥，以及花生、红枣、桂圆等。

4.4.4.5 忌吃鱼生等易诱发胆结石的食物。

5 预防结石复发

5.1 诊断

按 4.1.1 的要求执行。

5.2 证候分类

5.2.1 脾虚湿盛证

5.2.1.1 主症：少气懒言，便溏，完谷不化。

5.2.1.2 次症：四肢不温，怕冷，面色萎黄。

5.2.1.3 舌脉象：舌质淡，苔白腻，脉缓无力。

5.2.2 肝脾气滞证

5.2.2.1 主症：胁肋胀痛，随怒而发，食欲不振，神疲乏力。

5.2.2.2 次症：面色萎黄，四肢不温。

5.2.2.3 舌脉象：舌淡，苔白，脉弦缓。

5.2.3 肝郁气滞证

按4.2.4的要求执行。

5.2.4 胆腑郁热证

5.2.4.1 主症：右胁剧痛，放射肩背，壮热或寒热往来，口苦咽干。

5.2.4.2 次症：呕逆，尿黄，便秘。

5.2.4.3 舌脉象：舌红，苔黄干，脉弦数。

5.2.5 瘀血阻滞证

按4.2.3的要求执行。

5.3 预防治疗

5.3.1 中医内治法

5.3.1.1 脾虚湿盛证

具体如下：

——治法：健脾祛湿；

——方药：理中汤合茯苓饮加减，药物成分包括人参、干姜、茯苓、白术（炒）、山药、白扁豆（炒）、猪苓、泽泻、薏苡仁（炒）、砂仁、桔梗、炙甘草、陈皮、枳壳、生姜；

——加减：呕吐恶心，加半夏、乌梅；元气虚脱，昏倦，加黄芪、升麻少许，去砂仁、藿香；饱闷，加厚朴，去肉蔻、诃子；小便短涩，加木通、车前，去干姜；腹泻不止，加炒苍术、乌梅、熟附子少许。

5.3.1.2 肝脾气滞证

具体如下：

——治法：疏肝理脾；

——方药：四逆散加减，药物成分包括甘草（炙）、柴胡、枳实、芍药；

——加减：咳者加五味子、干姜；下利悸者加桂枝、茯苓；小便不利者加茯苓、猪苓；腹中痛者加黄连、瓜蒌；泄利下重用黄连、黄柏同煎。

5.3.1.3 肝郁气滞证

按4.3.1.4的要求执行。

5.3.1.4 胆腑郁热证

具体如下：

——治法：清热利胆；

——方药：按4.3.1.5.2的要求执行；

——加减：按4.3.1.5.3的要求执行。

5.3.1.5 瘀血阻滞证

具体如下：

- 治法：活血化瘀；
- 方药：大柴胡汤合桂枝茯苓丸汤加减，药物成分包括柴胡、黄芩、半夏、枳实、白芍、大黄、生姜、大枣、牡丹皮、桃仁、桂枝；
- 加减：瘀血较重者，可加三棱、莪术、土鳖虫、冬瓜仁活血破瘀；疼痛明显者，加乳香、没药、丹参活血止痛；里实热而大便硬、大便难者，加芒硝；里虚者，去大柴胡汤，改用小柴胡汤。

5.3.2 中成药预防治疗

5.3.2.1 胆宁片

具体如下：

- 功效：疏肝利胆清热；
- 组成：大黄、虎杖、青皮、陈皮、郁金、山楂、白茅根；
- 用法：每日3~4次，每次2~3粒。适于肝胆湿热证。

5.3.2.2 胆石利通片

具体如下：

- 功效：理气散结，利胆排石；
- 组成：硝石（制）、白矾、郁金、三菱、猪胆膏、金钱草、陈皮、乳香（制）、没药（制）、大黄、甘草；
- 用法：每日3次，每次6片。适于肝郁气滞或瘀血阻滞证。

5.3.2.3 利胆排石片

具体如下：

- 功效：清热利湿，利胆排石；
- 组成：金钱草、茵陈、黄芩、木香、郁金、大黄、槟榔、枳实（麸炒）、芒硝、厚朴（姜炙）；
- 用法：每日2次，每次6~10片。适于肝胆湿热证。

5.3.2.4 利胆石颗粒

具体如下：

- 功效：疏肝利胆，和胃健脾；
- 组成：茵陈、郁金、枳壳、山楂、麦芽、川楝子、莱菔子、香附、紫苏梗、法半夏、青皮、陈皮、神曲、皂荚、稻芽；
- 用法：每日2次，每次1袋。适于肝郁气滞证。

5.3.2.5 胆舒胶囊

具体如下：

- 功效：疏肝理气利胆；
- 组成：薄荷素油；
- 用法：每日3次，每次4粒。适于各型胆石症。

5.3.3 中医外治法

按4.3.2的要求执行。

5.4 日常调摄预防治疗

按4.4的要求执行。