

# 藏医哆迥（腑泻）疗法治疗胆囊炎疗效的回顾性研究

彭毛才让 血日布 卓玛才让 羊毛 久买兰周 南知加 仁青吉 卡目草  
青海省海南藏族自治州藏医院  
DOI:10.32629/bmtr.v8i1.18578

**[摘要]** 目的: 分析藏医哆迥(腑泻)疗法治疗胆囊炎的疗效。方法: 回顾性分析2021年5月~2025年7月期间海南藏族自治州藏医院肝胆、泻治专科收治的94例胆囊炎患者,所有患者均实施藏医哆迥(腑泻)疗法,对该疗法的自身治疗前后临床疗效进行分析。结果: 治疗前后胆囊彩超影像学统计结果得出,痊愈率57.45%,显效率19.14%,有效率10.64%,胆囊彩超影像学治疗总有效率87.23%,藏医证候疗效统计结果可见,痊愈率59.57%,显效率21.28%,有效率11.70%,藏医证候疗效统计总有效率92.55%,综合疗效统计结果可见,痊愈率56.39%,显效率19.14%,有效率10.64%,综合疗效统计总有效率86.17%。结论: 藏医哆迥(腑泻)疗法对胆囊炎有良好的治疗效果,可及早控制症状。

**[关键词]** 藏医; 哆迥; 腑泻疗法; 胆囊炎; 疗效

**中图分类号:** R969.4 **文献标识码:** A

## Retrospective Study on the Efficacy of Tibetan Medicine Duojiang (Fuxie) Therapy in Treating Cholecystitis

Maocairang Peng Ribu Xue Zhuoma Cairang Mao Yang Jiumailanzhou Zhijia Nan Renqing Ji meicao Ka  
Qinghai Hainan Tibetan Autonomous Prefecture Tibetan Hospital

**[Abstract]** Objective: To analyze the efficacy of Tibetan medicine Duojiang (Fuxie) therapy in treating cholecystitis. Methods: A retrospective analysis was conducted on 94 cases of cholecystitis admitted to the Hepatobiliary and Diarrheal Treatment Department of Qinghai Hainan Tibetan Autonomous Prefecture Tibetan Hospital from May 2021 to July 2025. All patients received Tibetan medicine Duojiang (Fuxie) therapy, and the clinical efficacy before and after treatment was analyzed. Results: The statistical results of cholecystic color Doppler ultrasound imaging before and after treatment showed a cure rate of 57.45%, a significant efficiency rate of 19.14%, and an effective rate of 10.64%. The total effective rate of cholecystic color Doppler ultrasound imaging treatment was 87.23%. The statistical results of Tibetan medicine syndrome efficacy showed a cure rate of 59.57%, a significant efficiency rate of 21.28%, and an effective rate of 11.70%. The total effective rate of Tibetan medicine syndrome efficacy was 92.55%. The comprehensive efficacy statistical results showed a cure rate of 56.39%, a significant efficiency rate of 19.14%, an effective rate of 10.64%, and a total effective rate of 86.17%. Conclusion: Tibetan medicine Duojiang (Fuxie) therapy has a good therapeutic effect on cholecystitis and can control symptoms early.

**[Key words]** Tibetan medicine; Duojiang; Fuxie therapy; Cholecystitis; Efficacy

胆囊炎近年来在我国有较为突出的流行趋势,这与当代居民饮食结构变化等因素有关。胆囊炎的发生多与胆囊管梗阻,以及胆汁淤积、化学刺激和细菌感染等,该病可引起腹部疼痛,以及暖气等症状,直接干扰患者的生活状态。慢性胆囊炎有急性发作的风险,目前对该病,临床多采取药物控制策略。既往临床以消炎利胆片或者抗生素来治疗胆囊炎,虽可缓解症状,但总体治疗效果不够理想。近年来,民族特色疗法成为胆囊炎的临床研究热点之一。藏医认为胆囊炎属于“赤巴病”的范畴。赤巴主

导人体消化、分解、代谢等功能,具体表现为消化赤巴和变色赤巴。当赤巴增盛或紊乱,加之外邪侵入等影响,可导致热邪炽盛,使得胆汁淤积,通路阻塞,热邪积聚于肝胆部位,气血不通则痛,故引发右上腹剧痛等症状。哆迥意为“腑泻”或“清泻”,属于藏医“泻治法”的范畴。藏医哆迥(腑泻)疗法强调清除过盛的赤巴和坏血,并基于清除阻塞脉道的病邪,恢复其通畅,来祛除热性病邪,促使赤巴平衡,改善肝胆功能<sup>[1-2]</sup>。本次回顾性分析2021年5月~2025年7月期间海南藏族自治州藏医院肝胆、泻治

专科收治的94例胆囊炎患者，探讨藏医哆迥(腑泻)疗法的临床价值。报道如下：

### 1 资料和方法

1.1一般资料。回顾性分析2021年5月~2025年7月期间海南藏族自治州藏医院肝胆、泻治专科收治的94例胆囊炎患者。男56例，女38例，年龄19~65岁，平均年龄(50.00±3.54)岁。

1.2纳入和排除标准。纳入标准：(1)确诊胆囊炎患者：所选取的研究对象需经临床确诊为胆囊炎患者，通常依据病史、症状、体征及B超等影像学检查结果进行诊断。参照《胆囊炎中医诊疗专家共识意见》(中华中医药学会肝脾胃病分会2017年)诊断标准，符合藏医“赤参病”诊断。(2)接受哆迥(腑泻)疗法：患者需接受藏医哆迥(腑泻)疗法作为主要治疗手段。(3)完整病历资料：患者的病历资料需完整，包括治疗前后的症状变化、检查结果、治疗过程等，以便进行疗效评估。(4)知情同意：患者或其家属需签署知情同意书，同意将其病历资料用于回顾性研究。

排除标准：(1)合并其他严重疾病：如合并心、肝、肾功能不全，或其他严重全身性疾病，可能影响哆迥(腑泻)疗法的疗效评估。(2)精神或意识障碍：患者存在精神或意识障碍，无法配合治疗或疗效评估。(3)未按规定治疗：患者未按医嘱接受哆迥(腑泻)疗法，或同时接受其他可能影响疗效评估的治疗手段。(4)病历资料不全：患者病历资料不全，无法提供足够的信息进行疗效评估。

1.3方法。所有患者均实施藏医哆迥(腑泻)疗法，详细方法为：

在腑泻前行需净浴，以两味大籽蒿汤净浴共3d，每天1次，每次约20min，并在每次净浴后使用酥油涂擦按摩全身(腹部除外)；在腑泻正行第3天的晚上六点半开始服用萨西秋汤(高原寻嘛)汤5g，以便预防隆病及泄泻；七点、九点半均服用三味獐牙菜汤3g，即獐牙菜、波棱瓜、止泻木子共研末，用凉开水送服，可以帮助迅速攻破病邪；八点、十一点、凌晨两点、五点、均服用哆迥(腑泻)5~6丸。

1.4观察指标。(1)胆囊彩超影像学效果。参照《胆囊炎中医诊疗专家共识意见(2017)》和《中药新药临床研究指导原则(2002年)》，痊愈：胆囊体积、胆囊壁厚度及毛糙恢复正常，或结石声影消失；显效：胆囊体积恢复正常，胆囊壁厚度<3mm，胆囊壁略毛糙，或结石体积减小50%以上；有效：胆囊体积较前缩小，但胆囊壁厚度>3mm，胆囊壁毛糙，或结石体积减小50%以下；无效：胆囊体积、胆囊壁厚度、胆囊壁毛糙、结石体积未见明显改善。(2)藏医证候疗效判定标准。痊愈：症状和体征明显改善，疗效指数≥90%；显效：症状和体征有所改善，60%≤疗效指数<90%；有效：症状和体征有所改善，30%≤和疗效指数<60%；无效：症状和体征无明显改善或加重，疗效指数<30%。(3)综合疗效。痊愈：症状和体征明显改善，疗效指数≥90%，胆囊体积、胆囊壁厚度及毛糙恢复正常，或结石声影消失；显效：症状和体征有所改善，60%≤疗效指数<90%，胆囊体积恢复正常，胆囊壁厚度<3mm，胆囊壁略毛糙，或结石体积减少50%以上；有效：症状和体征有所改善，30%≤和疗效指数<60%，胆囊体积较前缩小，但胆囊壁厚度>3mm，胆囊壁毛糙，结石体积减少50%以下；无效：症状和

体征无明显减轻或加重者，疗效指数<30%，胆囊大小、胆囊壁厚度、胆囊壁毛糙、结石体积未见明显改善。

1.5统计学分析。采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对样本t检验；计数资料以(n, %)表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1治疗前后胆囊彩超影像学统计。治疗前后胆囊彩超影像学统计结果得出，痊愈率57.45%，显效率19.14%，有效率10.64%，胆囊彩超影像学治疗总有效率87.23%，见表1：

表1 治疗前后胆囊彩超影像学统计[n(%)]

疗效	例数(n)	百分比(%)
治愈	54	57.45
显效	18	19.14
有效	10	10.64
无效	12	12.77
总有效率	82	87.23

2.2治疗前后藏医证候疗效统计。治疗前后藏医证候疗效统计结果可见，痊愈率59.57%，显效率21.28%，有效率11.70%，藏医证候疗效统计总有效率92.55%，见表2：

表2 治疗前后藏医证候疗效统计[n(%)]

疗效	例数(n)	百分比(%)
治愈	56	59.57
显效	20	21.28
有效	11	11.70
无效	7	7.45
总有效率	87	92.55

表3 治疗前后综合疗效统计[n(%)]

疗效	例数(n)	百分比(%)
治愈	53	56.39
显效	18	19.14
有效	10	10.64
无效	13	13.83
总有效率	81	86.17

2.3治疗前后综合疗效统计。治疗前后综合疗效统计结果可见，痊愈率56.39%，显效率19.14%，有效率10.64%，综合疗效统计总有效率86.17%，见表3：

### 3 讨论

胆囊炎的发生通常与胆囊结石相关。急性结石性胆囊炎的发生使得胆囊内的结石堵塞胆囊管,导致胆汁无法正常排出并淤积在胆囊内。胆汁淤积使得胆盐对胆囊黏膜产生强烈的化学刺激,容易引起化脓性炎症,且胆汁持续分泌还可导致胆囊内压力急剧升高,导致胆囊壁血管和淋巴管受压,以及胆囊壁缺血、缺氧及组织坏死。非手术急性胆囊炎反复发作可发展为慢性胆囊炎。对于慢性胆囊炎,其症状容易反复发作,可直接影响患者的身心健康水平,需及早予以药物控制<sup>[3-4]</sup>。

作为藏医脏腑学说的重要内容,藏医“胆腑”理论对胆囊炎有十分独到的诊疗认识。胆囊炎可归属于藏医“胆腑病”或者“赤巴病”等范畴。在藏医学范畴中,赤巴,即中医体系中的火,被认为是推动脏腑功能活动的热能。胆可与三因理论中的赤巴等同。《四部医典》对赤巴进行分类,认为肝胆部的变色赤巴主要负责将饮食转化为精华。“胆为肝之腑”,担负着贮存胆汁的功能,胆汁是维持肝生理功能的先决条件。既往研究认为,饮食经胃处理后有清浊之分,胆中的精微和胆腑中的污浊之物可分别转化为黄水和尿液,故沉淀物皆由血液和胆腑产生,胆有帮助水谷的消化与吸收<sup>[5]</sup>。藏医认为,饮食粗粝和过度饮酒,以及三因素处于失调状态等原因相互影响,可引起“赤巴病”,治疗原则需以消炎利胆和清热利湿为主。腑泻疗法可指导患者服用特定的泻药方剂,将体内的病邪通过肠道排出体外,进而恢复脏腑的正常功能<sup>[6-7]</sup>。既往报道认为,腑泻疗法通过强力腹泻干预,可以帮助患者清除肠道内长期积聚的代谢废物、毒素和有害菌群,可以减轻机体炎症反应<sup>[8]</sup>。

本次研究采取哏迥(腑泻)疗法,其可借助“清、泻、引”作用,来发挥清除热邪、泻下积滞作用,对治疗胆囊炎有一定价值。研究显示,治疗前后胆囊彩超影像学统计结果得出,痊愈率57.45%,显效率19.14%,有效率10.64%,胆囊彩超影像学治疗总有效率87.23%,藏医证候疗效统计结果可见,痊愈率59.57%,显效率21.28%,有效率11.70%,藏医证候疗效统计总有效率92.55%,综合疗效统计结果可见,痊愈率56.39%,显效率19.14%,有效率10.64%,综合疗效统计总有效率86.17%,提示腑泻疗法治疗胆囊炎疗效明确。本次研究为患者提供两味大籽蒿汤净浴,以酥油涂擦按摩全身,服用萨西秋汤(高原寻麻)汤和三味獐牙菜汤治疗。其中,獐牙菜和波棱瓜和止泻木子可平衡三因,善于清“赤巴”热,可清除肝胆区域的炽热邪毒,作为清解肝胆热毒的基础,萨西秋汤(高原寻麻)可以温和地增强胃火,同时破除“培根”的粘腻停滞,帮助消化食物积滞。诸方合作,有效发挥清除热邪、消炎利胆及泻下积滞作用。腑泻疗法强调“以通为用”、“六腑以通为补”,通过各种方法,使壅滞在胆腑的病邪得以疏通和排出,实现恢复胆腑的正常通降功能目的。本研究采取的治疗方法中,獐牙菜和波棱瓜和止泻木子,以及萨西秋汤组方等,可以疏通胆道,对肠道致病菌有抑制作用,且可保护肝细胞和胆囊黏膜细胞

免受氧化损伤,可促进胆汁分泌,松弛奥狄氏括约肌,便于淤积的胆汁和小的结石排出,以及减轻胆囊的继发感染和炎症反应,可有效治疗胆囊炎,帮助及早控制病症<sup>[9-10]</sup>。

腑泻疗法可以直达病所,清除深伏病邪,其可将渗透并深伏于脏腑中的陈旧性、顽固性病邪引导至消化道,并强力排出,致力于从根本上扭转病理状态,可通过清除毒邪,恢复机体被破坏的内在平衡,为患者身体的自我修复创造先决条件。研究认为,藏医认为,腑泻疗法促使白脉和黑脉以及三因运行通道的畅通,可整体提高患者的健康水平。由于该疗法中药物组方配伍得当,针对性强,故有较好的治疗安全性,不容易引发不良反应。得益于腑泻疗法带来的较好疗效和较好的病症控制效果,加之其安全性较好,可确保患者获得较好的治疗体验。

综上,藏医哏迥(腑泻)疗法治疗胆囊炎疗效确切,安全性较好,可早日控制病症,值得应用。

#### 【项目名称】

2025年青海省中(藏)医药科研课题项目—藏医哏迥(腑泻)疗法治疗胆囊炎疗效的回顾性研究,项目编号:J2025029;第二批全国少数民族医(藏医)优秀人才研修项目成果。

#### 【参考文献】

- [1]更登让窝.藏医治疗至痲病结合现代科技医学的优势[J].内江科技,2024,45(08):84+151.
- [2]拉毛才旦,扎巴.藏医关于体质的形成机制及其应用前景分析[J].基层中医药,2024,3(04):61-66.
- [3]盛冠楠,盛亚楠,马林藏.藏药十味胆宁散联合奥硝唑片治疗老年结石性胆囊炎配合用药指导的效果[J].中国民族医药杂志,2022,28(05):6-8.
- [4]贡去乎当知.藏药八味蒂达丸辅助治疗胆囊炎的效果分析[J].中国民族医药杂志,2023,29(08):22-23.
- [5]代吉草.藏药八味蒂达丸辅助治疗胆囊炎的临床疗效分析[J].中国民族医药杂志,2023,29(06):1-2+6.
- [6]侯明明.藏药十味胆宁散治疗胆囊结石伴胆囊炎辅综合护理干预效果及满意度分析[J].中国民族医药杂志,2023,29(8):75-77.
- [7]刘媛媛,陈蔚,马腾飞,等.藏医学“胆腑”理论及其在胆囊炎诊疗中的指导价值[J].世界中医药,2022,17(10):1465-1469.
- [8]巴桑桑珠,白玛,巴桑顿珠,等.藏医阿如色泄治疗慢性胆囊炎的临床疗效[J].中国民族医药杂志,2022,28(03):1-3.
- [9]岗尖俄日,米玛.多种学说背景下的藏医脉诊及其独特思想解析[J].中国民族民间医药,2021,30(22):5-7.
- [10]玖玛松毛,尕藏多杰.藏医经典《四部医典》胆腑结石特色疗法浅述[J].中国民族医药杂志,2019,25(03):68-69.

#### 作者简介:

彭毛才让(1979—),男,藏族,青海省海南藏族自治州人,硕士研究生,研究方向:藏医药。