

以“治未病”理论论治慢性乙型肝炎

陈兰羽, 吕文良

(中国中医科学院广安门医院感染疾病科, 北京 100053)

摘 要:从中医“治未病”的理论出发, 结合慢性乙型肝炎的治疗, 从稳定病情—防止肝纤维化及肝硬化, 综合治疗—防止肝癌发生两方面阐明如何将“治未病”理论贯穿于治疗之中。

关键词:治未病; 慢性乙型肝炎

中图分类号: R259.126.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)01-0210-02

Chronic Hepatitis B Treated by Theory of "Preventive Treatment of Disease"

CHEN Lan-yu LV Wen-liang

(Department of Infected Disease, Guang'anmen Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: Discussion on theory and application of preventive treatment of disease from traditional Chinese medicine in treatment of Chronic Hepatitis B.

Key words: preventive treatment of disease; chronic hepatitis B

慢性乙型肝炎是一个严重的公共卫生问题, 全球 60 亿人口中, 约 1/2 人口生活在 HBV 高流行区, 约 20 亿人证明有 HBV 感染, 3~4 亿人为 HBV 慢性感染, 其中 25%~40% 最终将死于肝硬化和肝癌。世界卫生组织报告, 全球前 10 位疾病死因中, 乙肝占第 7 位, 每年因乙肝死亡约 75 万例^[1], 可见其危害之严重。

国务院副总理吴仪同志在 2007 年全国中医药工作会议上提出, 要思考中医“治未病”问题, 并建议把“治未病”作为一个课题来研究, 因此如何在慢性乙型肝炎的治疗中贯彻“治未病”思想是一项重要的研究课题。目前尚无彻底清除乙肝病毒的药物, 所以就现有医疗水平而言, 乙肝还是不能彻底治愈的。在 HBV 感染过程中, 疫苗已经很好地解决了“未病先防”的问题, 而对于慢性乙型肝炎患者来讲, “既病防变”是治疗过程中急需解决的关键问题。乙型肝炎的治疗不仅是抗病毒这一个环节, 还包括保护肝细胞、清除黄疸、改善各种临床症状、延缓肝纤维化或肝硬化、预防肝炎后肝细胞恶性变等, 正如肝癌专家杨秉辉教授所提, 对乙肝的治疗, 防癌比盲目转阴更重要。可见, 在慢性乙型肝炎治疗中, 延缓肝纤维化及肝硬化的进展、预防肝癌即是贯彻了治未病“既病防变”的思想。

1 稳定病情 防止肝纤维化及肝硬化

慢性乙型肝炎患者慢性炎症的过程中必然伴随着肝纤维化的发生, 如何稳定病情, 减缓肝纤维化的进展, 防止肝硬化的发生是临床需要解决的重要问题。

1.1 辨证论治 稳定病情 慢性乙型肝炎患者慢性炎症的过程必然伴随着肝纤维化的发生, 而针对患者的临床实际情况, 选用中医辨证论治治疗不失为较佳方法。辨证论治是中医独特的临床思维方法, 它高度重视了治疗中的特殊性, 但在慢性乙型肝炎的临床治疗中, 还应遵循疾病自身的发展规律, 汲取现代医学科学的、先进的方法, 在传统中医学理论的指导下, 在临床流行病学调研的基础上探寻和揭

示慢性乙型肝炎的证候规律, 并以此证候规律为临床依据, 形成新的辨证规范, 进而在临床上应用对慢性乙型肝炎有明确疗效的药物, 用新形成的辨证规范方法指导临床, 针对该病存在的证候拟方, 组成一个个依据证候模块而确定的短小、精悍、经济实用的临床使用方剂模块, 有的放矢、积极主动地针对每一位患者。由于是运用传统中医学理论, 且总结了几千年来中国历代医家治疗肝病经验, 并结合了现代临床流行病学的基础, 因此采用辨证论治治疗慢性乙型肝炎在逆转肝纤维化、抗 HBV、减轻炎症、保护肝细胞、保肝降酶、退黄降黄、改善蛋白代谢、改善临床症状及调整免疫功能等方面体现出了较大优势和潜力, 在稳定病情方面取得了比较满意的疗效。

1.2 先安未受邪之地 “务必先安未受邪之地”的防治原则, 是主张早治防变, 提示人们在疾病的初期阶段, 应力求做到早期诊断、早期治疗, 以防止疾病的传变, 这是治未病的思想体现。很多慢性乙型肝炎患者临床症状轻微或缺如, 病变在肝, 尚未影响他脏, 但在临床治疗中, 一定要考虑且兼顾与肝脏相关的脏腑, 因脏腑与脏腑之间, 生理上存在着相互资生, 相互制约的生克制化关系; 病理上存在着相互影响, 相互传变的乘侮亢害关系。一脏有病, 可依据自身规律而影响他脏, 因此, 在治疗时, 应依据这种规律, 先治或先安未病脏腑, 以阻断疾病的传变途径, 防止疾病的蔓延, 使疾病向着痊愈的方向发展, 这是仲景治未病的关键思想之一。由于“五脏相通, 移皆有次, 五脏有病, 则各传其所胜” (《素问·玉机真藏论篇》), 且“肝为五脏之贼”, 肝脏之病可影响人体的其它脏腑, 因此应根据疾病传变规律, 实施预见性治疗, 以控制其病理传变, 如《难经·七十七难》: “所谓治未病者, 见肝之病, 则知肝当传之于脾, 故先实其脾气, 无令得受肝之邪, 故曰治未病焉。”肝之与脾, 关系甚密。它们相互促进, 相互影响, 如影随形。因肝属木, 脾属土, 土者, 木所克也。木之克土, 所以疏土; 土为木克, 所以涵木, 生克相依。因此, 对慢性乙型肝炎患者来讲, 先安未病脏腑, “治肝当先实脾”具有重要的临床意义, 提示我们在治疗肝病时要随时密切注意到脾胃功能的正常与否, 病变性质与程度, 认识即将出现的异常, 而及时加强调整之。临床

收稿日期: 2010-08-28

作者简介: 陈兰羽 (1973-), 女, 辽宁锦州人, 副主任医师, 博士, 研究方向: 慢性肝病。

上治疗肝病,应始终注意抓着脾胃不放,在辨证论治的基础上,可选用固护脾胃的药物^[2]。

1.3 运用中医络病理论 积极治疗肝纤维化 防止肝硬化
络病理论为中医的传统理论,络脉具有渗灌气血、互渗津血等独特的生理功能,是经脉中气血营养脏腑组织的桥梁和枢纽,也是气血精微化生交换之所在。因此,络脉具有两个特点,一是在经脉之末端,为络脉细小之部位;二是渗灌气血,完成物质之交换。从现代研究来看,肝纤维化的基本病理改变在窦周隙,为血管的终末分支,从部位上属中医络脉范畴,而肝纤维化、肝硬化的临床表现又与络病的典型表现相同,故可按络病理论进行辨治。我们结合中医络脉理论及对肝纤维化的认识,提出乙肝肝纤维化的病机关键是“毒损肝络”,认为“慢性肝病—肝纤维化—肝硬化是一动态变化的过程,体现了气滞、入络、血瘀的病机,肝纤维化发生则与肝之络脉病变密切相关,而肝纤维化的病理变化—肝窦毛细血管瘤化可能是肝络损伤的关键环节及重要的生物学基础之一”,肝纤维化过程即是病络的过程,临床应重视用中医络病理论指导对肝纤维化、肝硬化病因、病机的分析,指导诊断和治疗、判断预后。临证时应采用辛温通络、辛润通络、虫类药通络、化痰祛瘀通络、养络等方法,并可理气、和血、柔肝、逐瘀、化痰、除湿、清热、解毒、散寒、扶正等一法或多法并用^[3-4],并在此理论指导下研制出了治疗肝纤维化的有效中药制剂—芪术颗粒。芪术颗粒由黄芪、丹参、柴胡、茵陈等组成,具有益气健脾、化痰通络、利湿解毒之功效,用于肝纤维化治疗取得了较好的临床疗效,从而可以稳定病情,预防或延缓肝硬化的发生。并通过国家“九五”、“十五”等项目的大量的实验研究验证了芪术颗粒抗肝纤维化的作用及相关机制^[5-7],从现代医学证实了其抗肝纤维化的疗效。

2 综合防治 防止肝癌的发生

由于乙型肝炎病毒持续感染是肝癌发生的催化剂,因此,在慢性乙型肝炎及乙肝后肝硬化的患者中,应重视预防肝癌的发生,这亦是治未病“既病防变”的思想体现。对于慢乙肝及肝硬化患者中肝癌的高危人群,定期监测及适时的抗病毒治疗是及早发现及降低肝癌发生的有效手段,在中医临证治疗时,应注意全面综合的调理。

2.1 调整免疫 增强患者的体质 降低肝癌的发生率
HBV 感染人体后,机体的免疫反应决定着乙肝的发生、发展与转归。目前公认的是,宿主对 HBV 各种抗原的完全或不完全的免疫耐受是造成 HBV 感染慢性化的主要原因^[8],因而打破 HBV 感染后的免疫耐受状态,调整紊乱的免疫系统将是治疗乙型肝炎的关键所在。遗憾的是,迄今尚未明确 HBV 免疫耐受确切的发生在哪一个应答环节或关键步骤上,且疾病慢性化过程中宿主与病毒间的关系也错综复杂。因此对慢性乙肝的治疗也应该本着多层面、多靶点的思路,从调节整体免疫功能的角度入手。由于中药更重视机体的整体功能状态的综合变化,将不同的环节作为整体的不同侧面,通过多种中药的有机配伍,实现其整体的综合调节,可明显改善临床症状,提高患者生活质量,降低肝癌的发生率。大量研究表明,中药不仅能直接对抗病毒,而且可以通过调整机体内部细胞免疫和体液免疫,间接起到综合调整的作用,使紊乱的机体状态逐渐趋于正常^[9]。传统中药在调节机体免疫方面有着特殊的优势,且副反应相对较小。可以从抗病毒及增加机体的免疫能力两方面降低肝癌的发病率。临床研究对调整免疫功能疗效肯定的单味中药有:

①能增强巨噬细胞功能的有:白花蛇舌草、女贞子、金银花、鸡血藤、山豆根等;④能增强 B 细胞功能、提高免疫球蛋白的有:菟丝子、黄精、锁阳、仙茅等;④能增强 T 细胞功能的有:黄芪、人参、党参、白术、灵芝、桑寄生等;④能清除免疫复合物的有:生地、大黄、桃仁、红花、益母草、丹参、赤芍等;④能活血化瘀、增强免疫功能的有:丹参、鸡血藤、桃仁、红花、郁金、葛根等^[10];④能抑制乙肝病毒、增强人体免疫功能的有:大黄、柴胡、黄芩、黄柏、黄连、连翘、贯仲、佩兰、厚朴、丹参、郁金、赤芍、虎杖、茯苓、五味子、茵陈、白花蛇舌草等。临证时以中医的辨证论治并结合中药免疫调节的现代研究,来调整慢性乙型肝炎患者的免疫功能,从而控制乙肝病毒的复制,改善肝功能,防止进一步纤维化,并控制和治疗一部分癌前病变。

2.2 辨证论治加防癌中药 降低 AFP 低持阳性者转癌率

甲胎蛋白低含量持续阳性 (AFP 低持阳) 患者是肝癌的高危人群。一般认为,积极治疗 AFP 持续阳性患者可降低肝癌的发生率。临证时根据患者的临床症状,采用辨证论治的方法,并结合常用的抗癌、防癌中药,可降低 AFP 低持阳患者的转癌率。现代研究^[11]发现,椿皮、石菖蒲、甘草、土鳖虫、王不留行、大黄、蚤休、艾叶、半夏、蜈蚣、虎杖、苦参有较强的抗突变作用,冬虫夏草、白术、黄芪、穿山甲、绿萼梅、北沙参、天门冬、生南星、鹤虱、生牡蛎有一定的抗突变作用。甘草有抗移码型和抗置换型基因突变作用,椿皮、土鳖虫、王不留行、大黄、蚤休、蜈蚣有抗移码型基因突变作用,石菖蒲、艾叶、半夏和虎杖有抗置换型基因突变作用。丹参中提取的丹参酮有抗肝癌作用,可抑制肿瘤细胞 DNA 合成,刺五加中的皂苷对肝癌细胞 DNA 合成亦有抑制作用。

由于目前的医疗发展状况还难以彻底治愈乙肝,因此“既病防变”思想在慢性乙型肝炎患者的治疗中具有重要的现实及临床意义,在慢性乙型肝炎的临床治疗中,要贯彻“既病防变”的治未病思想,在抗病毒、保肝、改善临床症状的治疗的同时,防止乙肝后肝硬化及肝癌的发生。

参考文献

- [1] 庄辉. 乙型肝炎流行病学研究进展 [J]. 国外医学·流行病学传染病学分册, 2004 31(3): 133-135, 138
- [2] 马文良, 陈朝俊. 略谈“治肝当先实脾”与肝病治疗 [J]. 光明中医, 2007 22(8): 1-2
- [3] 刘为民, 刘绍能, 姚乃礼. 肝纤维化络病辨治 [J]. 中医药研究, 2002 18(6): 2-4
- [4] 刘绍能, 刘为民. 从络脉理论探讨肝纤维化证治规律 [J]. 中国中医药信息杂志, 2003 10(7): 3-4
- [5] 刘绍能, 姚乃礼, 殷海波, 等. 芪术颗粒对大鼠肝纤维化模型的治疗作用 [J]. 中药新药与临床药理, 2002 13(4): 216
- [6] 刘绍能, 王新渝. 芪术颗粒预防肝纤维化作用的实验研究 [J]. 中国中医药科技, 2000 7(5): 303-304
- [7] 刘绍能, 姚乃礼, 殷海波, 王新渝, 解荣庆. 芪术颗粒对 iv、 α - α 型胶原影响的免疫组化研究 [J]. 中药药理与临床, 2001 17(4): 27-29
- [8] 姜玉杰, 丛雅琴. 慢性乙型肝炎患者体内病毒免疫逃逸机制的研究进展 [J]. 国外医学·临床生物化学与检验学分册, 2004 25(3): 220-222
- [9] 周娟, 李连闯, 毕明刚, 等. 慢性乙肝的细胞免疫病理和中药与植物药治疗 [J]. 国外医药·植物药分册, 2006 21(5): 202
- [10] 杨春玉, 刘士敬. 略析中药治疗乙肝之优势 [J]. 中医药学报, 2001 29(4): 3-4
- [11] 陈永培. 临床常用抗肿瘤中草药的抗突变初步研究 [J]. 中国中药杂志, 1992 17(7): 426-428