

## · 专家经验 ·

## 谈诊治肝炎病湿热证的经验

王俊槐

李培生教授(下称李老)认为甲型肝炎(甲肝)、乙型肝炎(乙肝)多属中医湿热疫毒证的范畴,且善于伤寒温病之法参合使用,对诊治肝炎病湿热证疗效卓著。现将随师应诊录,依次整理如下。

## 1 宣上透表、开泄湿热

甲肝始恶寒发热者,实属中医湿热兼表发黄,其发病机理乃湿热遏阻中焦,上焦肺卫失宣,致少阳三焦与胆疏泄失职,故见发热恶寒之表证,胆汁外溢则身目小便俱黄,气机不畅则胸胁痞满,湿热遏阻于中必见苔黄厚腻,渴不欲饮,脉浮滑数。李老取寒温众家之长,立宣上透表,开泄湿热退黄之法,用麻黄杏仁茵陈连翘剂(炙麻黄、杏仁、茵陈、连翘、藿香叶、炒苍术、厚朴、白蔻衣、赤茯苓、薏苡仁、白茅根、车前草、虎杖)。方中麻黄、杏仁、连翘、藿香宣上,透达表邪,开泄湿热从汗而解,此为透风于热外;苍术、厚朴、蔻衣苦温芳香,燥湿醒脾,使湿从中化,以除生湿之源,此为渗湿于热下;茯苓、薏苡仁、芦根、车前草甘淡渗湿,使湿从小便而去,此则符合“治湿不利小便非其治也”之理;茵陈、虎杖除少阳三焦之湿热,解毒退黄,推陈而出新。全方旨在行表里之湿,通达三焦,湿去热必孤,黄从小便去,本方是属解表退黄之良剂,对治疗湿热兼表证发黄的甲肝患者,或其他胃肠湿热病证,均获桴鼓之效。

## 2 宽中渗湿、疏肝利胆

证见身目小便黄染,右上腹胀痛,脘痞纳呆,口苦干涩,恶心欲吐,肢倦乏力,大便或干或溏而不爽;舌质欠润,苔黄厚腻,脉弦滑数或濡数。李老认为本证重在湿热阻滞于中,胆汁瘀滞,疏泄不及,上下不通,法当宽中渗湿,疏肝利胆,分利三焦。遣方用药宜寒温参合,于临床实践中拟疏肝利胆方:藿香、厚朴、姜半夏、茯苓、柴胡、茵陈、丹参、白花蛇舌草、车前草、大黄等。方中藿香开上泄湿化浊,厚朴与姜半夏辛开理气宽中,除湿化痰而降逆,大黄苦降泻热通腑而解毒,柴胡配丹参疏肝而利胆,茵陈、茯苓、车前草、白花蛇舌草相合,利小便渗湿热,排毒邪而退黄。本剂治疗湿热并重蕴结中焦而发黄的甲肝患者,疗效甚捷。

## 3 导下解毒、分消走泄

李老认为从临证观察该病特点,身目黄染,色泽

鲜明,口干而苦,小便橙黄如橘汁,大便干结,实属胃燥脾湿,肝郁胆火炽盛,三焦壅滞,胆汁排泄不畅所致。临证多采用伤寒温病之法参合使用,用自制清热利湿解毒退黄剂(茵陈、栀子、黄柏、大黄、藿香、厚朴、茯苓、车前草、杏仁、蔻仁、薏苡仁)。本方具有开上、宽中、导下、清热利湿、解毒退黄之功,其加减运用法:邪热毒盛者加连翘、败酱草、白花蛇舌草;湿重小便不利者加芦根、滑石、通草;脘腹胀满者加枳实、大腹皮、炒莱菔子;呕恶纳呆者加黄芩、姜半夏、谷芽、麦芽;胁痛者加川楝子、玄胡、丹参之类,随证加减,灵活应变,多起沉疴之疾。

## 4 清利三焦,疏肝和胃

肝脾主升,胆胃主降,是病总相关,若肝胆失疏,脾胃运化失职,三焦壅滞,湿热疫毒蕴结于中,则上焦不通,下焦郁闭,津液不下,胆汁排泄不畅,外溢肌肤,故见身目小便俱黄;湿热蕴结不解,则脘痞纳呆;脾湿不化,则大便溏而不爽;胃热浊气上逆,则口粘呕恶乏味;肝失条达,气机不畅,则两胁胀痛;湿遏热伏,则舌苔厚腻或黄白相兼,脉弦滑或弦细而数。李老诊此类甲肝、乙肝患者,积临床数十年之经验,融伤寒温病于一炉,提出“寒温统一,妙在神合”之论。所谓神合,即从临床实践中去结合,颇有见地。故自拟清肝败毒饮(柴胡、黄芩、杏仁、厚朴、茯苓、麦芽、茵陈、败酱草、白花蛇舌草)。全方旨在和解少阳,清利三焦,起宣上、宽中、导下、疏肝利胆,调理脾胃之功。使湿热疫毒之邪,由上、中、下三焦分而解之。其加减运用法:胸腹痞满者加瓜蒌皮、藿香梗、大腹皮;呕恶纳呆者加姜、夏连苏饮之类;胸胁胀痛者加橘络、丹参、金铃子散之属;湿遏热伏小便不利者加芦根、滑石之流;腹痛便秘者加赤芍、白芍、山楂炭、大黄炭等。本方对治疗甲肝、乙肝、或甲、乙混合型肝炎均疗效卓著。

总之,笔者认为甲肝或乙肝患者,实属湿热疫毒之邪,盘踞中焦者居多。中焦壅滞,肝胆失疏,胆汁排泄不畅,则上焦郁闭,下焦不通,湿遏热伏,互结难解,肝炎病湿热疫毒诸证生焉。治疗上应参合伤寒温病之理论,结合临床实践,开创寒温统一,三焦分治,解毒退黄之法。以李老清肝败毒饮和清热利湿解毒退黄剂为其代表方,随证化裁,灵活变通,均能获得良好效果。

湖北中医学院(武汉 430061)

(收稿:1993-02-12 修回:1994-09-16)