

谌宁生治疗慢性乙型病毒性肝炎经验

李勇华

(重庆三峡医药高等专科学校, 重庆 404020)

关键词: 慢性乙型病毒性肝炎; 中医药治疗; 经验; 谌宁生;

中图分类号: R259.126.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)07-1394-02

全国名老中医、湖南中医药大学第一附属医院国家肝病中医医疗中心学科带头人谌宁生教授从医 50 余年, 对慢性乙型病毒性肝炎的中医药治疗积累了相当丰富的独特而疗效确切的经验。笔者有幸随谌师侍诊, 现将其主要经验介绍如下。

1 病因病机认识

从中西医结合的角度分析慢性乙型病毒性肝炎的病因、病理及病机, 肝炎病毒(湿热夹毒)是致病的主要病因; 免疫功能紊乱低下(正气虚弱, 脾肾功能受损)是发病的重要病机; 肝组织损伤, 微循环障碍(肝郁气滞血瘀)是基本病理变化。故治疗上宜解毒以祛邪, 清热解毒可作为施治本病的基本大法; 补虚以扶正, 补益脾肾, 不仅可以增强正气, 提高免疫功能, 而且能促进肝炎病毒的清除, 实为本病补虚扶正的根本大法; 化瘀以固本, 目的是针对病理, 因肝组织损伤、微循环障碍是慢性肝炎的基本病理改变, 活血化瘀可以改善肝脏微循环, 促进病变恢复, 达到巩固疗效的目的。解毒、补虚、化瘀三法并用, 方可取到祛邪、扶正、固本的多重疗效。

谌师认为, 慢性乙型病毒性肝炎的辨治, 分型不宜过多, 若按肝郁气滞、肝郁脾虚、肝肾阴虚、气滞血瘀 4 型辨证治疗, 基本可以概括其主要症状及病因病机。各证型均有湿热存在, 只是程度轻重不同而已; 所谓湿热中阻, 即是指湿热阻滞中焦, 而中焦包括肝、胆、脾、胃 4 个脏腑, 证候比较复杂, 很难用 1 个证型概括殆尽; 脾肾阳虚型, 临床上少见慢性肝炎, 而多见于肝硬化患者, 故不必单独分为 1 型, 可归纳于肝郁脾虚型中。慢性肝炎患者, 由于病机复杂, 病情缠绵难愈, 不能单纯只依靠药物治疗, 而必须配合“养生”和精神心理治疗^[1]。

2 协同对药观

谌师在处方用药时常用对药, 且多为性味功效相近、能协同作用、加强疗效者。赤芍配白芍, 赤芍清热凉血, 活血散瘀, 泻肝火, 白芍养血敛阴, 柔肝止痛, 养肝阴, 一散一敛, 一泻一补, 养血敛阴和散瘀止痛的力量增强。太子参配白术, 益气健脾, 补养气血。炒麦芽配鸡内金, 二药伍用, 启脾之力倍增, 以生发胃气, 疏肝解郁, 开胃口、增食欲。板蓝根配山豆根, 相互促进, 清热解毒消消肿之力增强。丹参配郁金, 活血祛瘀, 凉血行气解郁, 利胆退黄, 促进肝功能好转, 并使肿大的肝脾缩小变软。虎杖配白花蛇舌草, 清热解毒,

利湿退黄。生薏苡仁配茯苓, 利水渗湿, 健脾止泻。茵陈配田基黄, 清热利湿退黄。茜草配白茅根, 凉血止血, 活血祛瘀, 常用于有血小板减少的患者。炒枳壳配炒莱菔子, 理气消胀, 化痰消积。

女贞子配旱莲草, 女贞子补肾滋阴, 养肝明目, 强健筋骨, 乌须黑发, 旱莲草养肝益肾, 凉血止血, 乌须黑发, 二药伍用有交通季节, 顺应阴阳之妙用。二药均入肝、肾两经, 相须为用, 相互促进, 补肝肾、凉血止血等功效增强。枸杞配生地, 滋补肝肾阴血。沙参配麦冬, 养阴生津, 润燥止渴。生黄芪配党参, 黄芪偏于阳而实表, 党参偏于阴而补中, 二药相合, 一里一表, 一阴一阳, 相互为用, 益气之力更宏, 共奏扶正补气之功。广郁金配鸡内金, 消食和胃, 活血行气解郁, 化结石。丹参配丹皮, 丹皮长于凉血散瘀, 清透阴分伏火, 丹参善于活血化瘀, 祛瘀生新, 二药伍用, 凉血活血、祛瘀生新、清透邪热之力增强。

对于慢性乙型病毒性肝炎的变证, 谌师亦有相应药对。半边莲配半枝莲, 半枝莲清热解毒, 化瘀、止痛、消肿, 半边莲清热解毒, 利水消肿, 二药伍用, 化瘀血、止疼痛、去水湿、消肿满、抗癌肿作用力彰。鳖甲配莪术, 破血软坚行气消积。槐木、十大功劳叶配猫爪草, 清热解毒燥湿, 散结消痞。土贝母配土茯苓, 解毒散结除湿。鳖甲配地龙, 软肝散结, 养阴清热利尿。夜交藤配合欢皮, 养心解郁安神。酸枣仁配五味子, 二药伍用, 一入肝经, 一走肾经, 内收外敛, 除烦安神之力增强, 慢性乙型病毒性肝炎失眠的患者用之宜。金钱草配鸡内金, 清化湿热, 利胆退黄, 排石止痛; 车前草配赤小豆, 利尿祛湿退黄; 秦艽配威灵仙, 通络止痛, 这 3 个药对用于伴有胆汁淤积的肝炎为宜。另外, 谌师也喜欢用柴胡配白芍, 一散一收, 相互依赖, 相互促进。白芍之酸敛制柴胡之辛散, 柴胡之辛散又引药直达少阳之经, 而起清胆疏肝, 和解表里, 升阳敛阴, 解郁止痛之效。

3 常用方药

谌师治疗慢性乙型病毒性肝炎肝郁脾虚证者, 症见乏力纳差、胁痛、腹胀、便溏或恶心厌油, 舌质淡, 苔薄白或白腻, 脉弦滑或弦缓, 肝功能异常, 常用疏肝健脾活血汤, 药用: 柴胡 10g 白芍 15g 太子参 15g 白术 10g 丹参 15g 郁金 10g 炒麦芽 10g 鸡内金 10g 虎杖 10g 白花蛇舌草 10g 炒麦芽 15g 炒枳壳 6g 生薏苡仁 15g 茯苓 15g 甘草 5g 如出现明显的肝肾阴虚症状, 则不宜使用, 误用可加重阴虚证。本方对肝炎后早期肝硬化之脾肾阳虚型, 亦可加减治之。如果患者出现形寒肢冷、腰腿酸软、下肢无力等肾阳虚症状, 可以方中去白花蛇舌草、虎杖, 加附片、肉桂或桂枝、淫羊藿等温阳化湿之品。

收稿日期: 2008-02-14

作者简介: 李勇华(1976-), 男, 湖南湘潭人, 主治医师, 研究方向:

中西医结合防治慢性肝病。

潘智敏治疗阻塞性黄疸临床经验

唐黎群¹, 指导: 潘智敏²

(1. 浙江省人民医院, 浙江 杭州 310014 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要: 阻塞性黄疸在临床上属重症、危症。中西医结合治疗对改善症状、延长生命能取的明显的疗效。浙江省中医院潘智敏主任中医师在治疗阻塞性黄疸积累了一定的经验。

关键词: 阻塞性黄疸; 经验; 潘智敏

中图分类号: R256.41

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)07-1395-02

PAN Zhi-min Clinical Experience about Treating Obstructive Jaundice

TANG Li-qun, advisor PAN Zhi-min

(1. Zhejiang Provincial People's Hospital, Huangzhou 310014, Zhejiang, China

2. Zhejiang Chinese Medical University, Huangzhou 310053, Zhejiang, China)

Abstract Obstructive jaundice is acute, severe disease. Treatment with Chinese medicine and western medicine to improve symptoms and prolong life is significantly effective. Pan Zhi-min, Director of Chinese medicine practitioners in Zhejiang hospital of Traditional Chinese medicine, has rich experience in the treatment of obstructive jaundice.

Key words obstructive jaundice; experience; PAN Zhi-min

阻塞性黄疸指胆红素在肝脏处理完后, 经由胆管于十二指肠壶腹处排入肠道的过程中, 因这一路径发生阻塞, 而使胆红素聚集所形成的黄疸。临床上亦可见于中老年人群。潘智敏主任医师是浙江省名中医, 是首批全国五百名国家级名老中医药专家之一——杨继荪教授的学术继承人。从事老年病临床及研究 30 余年, 临床辨证用药多有特色, 且多见效。现介绍其临床治疗阻塞性黄疸经验如下。

1 病因病机

潘师认为阻塞性黄疸临床上可归属于祖国医学中的“黄疸”范畴。历代医籍相关论述如:《内经》即有关于黄疸病名和主要症状的记载, 如《素问·平人氣象论篇》说:“溺黄赤, 安卧者, 黄疸, ……目黄者曰黄疸”。汉·张仲

景《伤寒杂病论》还把黄疸分为黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸 5 种, 并对各种黄疸的形成机理、症状特点进行了探讨, 其创制的茵陈蒿汤成为历代治疗黄疸的重要方剂。《景岳全书·黄疸》篇提出了胆黄的病名, 认为“胆伤则胆气败, 而胆汁泄, 故为此证。”初步认识到黄疸的发生与胆汁外泄有关。阻塞性黄疸临床主要表现为目黄, 身黄, 小便黄, 大便呈灰白色或白陶土样、皮肤瘙痒等, 其中目睛黄染是黄疸的重要特征, 可伴有上腹痛、发热等。中老年人发生阻塞性黄疸较常见以下因素: 胆管结石、药物性黄疸 (如氯丙嗪、硫氧嘧啶、他巴唑、磺胺等)、瘀胆型肝炎等; 及各种消化道肿瘤如: 胰头癌、继发性肝癌、原发性胆囊癌、原发性胆管癌 (包括肝管癌和胆总管癌) 等。潘师结合临床认为

肝肾阴虚者, 症见肝区隐痛, 腰酸腿软, 手足心热, 口干舌燥, 烦躁失眠, 舌质红或有裂纹, 苔少, 脉细弦或细数, 谶师常用慢肝养阴方^[2], 药用: 北沙参 15g 麦冬 15g 生地 10g 枸杞 15g 女贞子 10g 旱莲草 10g 怀山药 15g 杭白芍 15g 虎杖 10g 白花蛇舌草 10g 生薏苡仁 15g 茯苓 15g 甘草 5g。纳差、便溏、苔腻等脾虚夹湿证, 不宜使用。阴虚证夹有湿热未尽时, 加茵陈、山栀; 便秘、胁痛者加瓜蒌、郁金。气阴两虚者, 谶师常用如下方: 生黄芪 30g 党参 15g 丹参 15g 郁金 10g 枸杞 10g 女贞子 10g 旱莲草 10g 桑椹 15g 虎杖 10g 白花蛇舌草 10g 五味子 6g 淫羊藿 10g 生薏苡仁 15g 茯苓 15g 甘草 5g。

气滞血瘀者, 症见面色暗晦, 胁肋刺痛或胀痛, 两胁下痞块, 肝脾肿大, 肝掌, 蜘蛛痣, 舌质紫黯或有瘀斑, 苔薄黄, 脉弦或涩, 肝功能异常。谶师常用金丹化瘀汤, 药用: 广郁金 10g 鸡内金 10g 紫丹参 10g 丹皮 10g 生黄芪 15g 当归 10g 柴胡 10g 鳖甲 10g 地龙 6g 赤芍 15g 生地 10g 炒枳壳 6g 甘草 5g。患者脾虚湿热症状明显者不宜用此方。本方疏肝行气, 益气补血, 活血化瘀, 软坚散结。兼有湿热者, 加茵陈、田基黄、栀子; 兼有脾虚者, 加党参、薏苡仁、白术; 腹腔积液者, 加泽泻、猪苓; 齿、鼻衄者, 加白茅根、茜草、藕节、生大黄; 瘀证甚者, 加桃仁、红花、三七; 兼阴虚内热者, 加女贞子、旱莲草、阿胶; 兼脾肾阳虚者, 加附片、桂枝、淫羊藿。

参考文献

- [1] 陈斌, 孙克伟, 谶宁生. 谶宁生治疗病毒性肝炎的经验 [J]. 中西医结合肝病杂志, 2004, 14(2): 118.
- [2] 黄煌, 濮传文. 方药传真 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2003: 727.

收稿日期: 2008-02-14

作者简介: 唐黎群 (1979-), 男, 福建莆田人, 研究方向: 中医内科老年病专业。