

刘渡舟教授治疗肝炎胁痛十法

闫军堂,孙良明,刘晓倩,梁永宣,刘敏,王庆国
(北京中医药大学,北京 100029)

摘 要: 刘渡舟教授精于伤寒学说,对经方运用有独到认识,善用柴胡剂类方,尤其精于肝胆病的辨证治疗,对急、慢性病毒性肝炎,迁延性肝炎,肝硬化等病积累了丰富的临床经验。对刘老治疗肝炎胁痛“十法”进行系统总结,介绍刘老治疗特色、方证病机、组方用药的独到经验,以及典型病例的治验实录,以期有益于临床。

关键词: 刘渡舟; 肝炎胁痛; 十法

中图分类号: R373.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1673-7717(2013)05-1056-04

Professor LIU Duzhou's Treatment of Hepatitis Leading to
Flank Pain by Using Ten TCM methodsYAN Juntang, SUN Liangming, LIU Xiaoqian, LIANG Yongxuan, LIU Min, WANG Qingguo
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Professor LIU Duzhou is skilled in exogenous febrile diseases theory and has a unique understanding of classical prescriptions. Professor LIU is also good at using series of Chaihu decoctions. He has extensive experiences of treating hepatobiliary diseases, such as acute and chronic hepatitis, liver cirrhosis and so on. This article systematically introduces Mr LIU's experience of treating hepatitis leading to flank pain by using ten TCM methods, summarizing Mr LIU's treatment characteristics, his understanding of prescription syndrome and pathomechanism, the use of prescription and herbs and so on, in order to provide an important reference for clinical treatment.

Key words: LIU Duzhou; hepatitis leading to flank pain; ten TCM methods

胁痛是指因脉络痹阻或脉络失养,引发以一侧或两侧肋部疼痛为主要表现的病症。胁痛是临床上的常见病证,现代医学中的很多疾病均可导致胁痛,尤其以肝炎所致胁痛最为常见,如急性肝炎、慢性肝炎、迁延性肝炎、淤胆型肝炎、免疫性肝炎、肝硬化等,然无论何种疾病,凡引发以胁痛为主要临床表现者,均可参考本病证辨证论治。刘渡舟是北京中医药大学已故终身教授、博士生导师,当代著名的中医学家、中医教育家,刘老行医、执教半个多世纪,力倡仲景之学,上溯岐黄之道,下逮诸家之说,博采众长,学验宏富,形成了鲜明的学术思想和医疗风格。其六经实质论、方证相对论、辨证知机论、古今接轨论、主症论、气机论、火热

论、水证论等从不同侧面展现了刘老对《伤寒论》研究的精深造诣,以及对仲景学术的发展和延伸^[1]。刘老诊治疾病,胆大心细,高屋建瓴,圆机活法,知守善变。推重经方,不薄时方,倡言“古今接轨”,主张方证相对,有是证用是方。在治疗许多疑难重症时,每能出奇制胜,化险为夷。刘老精于伤寒学说,对经方运用有独到认识,善用柴胡剂类方,尤其精于肝胆病的临床治疗,积累了宝贵的临床经验和诊治特色。本文拟对刘老治疗肝炎所致胁痛十法进行系统总结,以期能更好地指导临床治疗。

1 疏肝解郁法

肝藏血,主疏泄,体阴而用阳,性喜条达舒畅而恶抑郁,其气温和,有如春天生升之特点,生理情况下起着生生不息、化生无穷的作用,凡人体之升降出入、营卫气血的运行,必借肝之疏泄才能条达。肝炎病人因为湿热毒邪内侵,影响肝脏正常的疏泄功能,就会出现肝气不疏的表现,如肋肋胀痛,食欲不振,口苦咽干,面色发青,喜长叹息,神情默默等症。治疗以疏肝理气解郁为治,方用小柴胡汤加减。刘老强调:在整个肝炎的治疗过程当中,都不能忘记疏肝解郁的法则,本法要贯穿肝炎治疗的始终,所以临床常用柴胡剂加减,其理也在于此^[2]。对于肝气郁结,疏泄不利所致的肝炎胁痛,刘老也用柴胡疏肝汤、四逆散等加减治疗。药物组成:柴胡 12 g,白芍 6 g,枳壳 6 g,茯苓 10 g,香附 10 g,郁金

收稿日期:2012-12-07

基金项目:北京市“薪火传承 3+3 工程”——刘渡舟名家研究室项目(2007-SZ-A-09);北京中医药大学自主选题项目(2011-JYBZZ-XS080)

作者简介:闫军堂(1984-),男,山东聊城人,助理研究员,硕士,研究方向:经方配伍规律及作用机制研究,中医信息情报学研究。

通讯作者:王庆国(1952-),男,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向:经方作用机理及配伍规律研究;经方防治常见病、疑难病研究;基于经方的中药新药开发研究;中医证候规范及其生物学基础研究。

10 g。方中以柴胡疏肝,白芍平肝,两药相合,以治肝气之郁。枳壳利气下行,郁金、香附解郁以开胸膈之满,茯苓善治结气而利三焦水湿,共奏疏肝理气解郁之功。若肝郁化热,症见:胸胁胀满而痛,胃脘痞塞,嗳气,嗳则少宽,口苦,咽干,心烦目眩,舌质红,苔黄白相兼,脉弦细而数。治宜轻清宣散,方用加味四逆散。组成:柴胡10 g,枳壳10 g,白芍10 g,甘草6 g,炒栀子10 g,菊花10 g,桑叶10 g。方中以四逆散疏肝宣通气郁,菊花、桑叶清宣郁热,山栀泄三焦郁火,清胸膈懊恼烦热,全方配伍,共奏轻清宣泄之效。若肝郁挟寒,症见:胸胁胀痛,右胁痞满,纳差,舌淡,苔白润,脉左关弦迟。治以疏解肝郁,佐以温通,方用加味抑肝散。组成:当归9 g,川芎6 g,桑钩藤10 g,柴胡9 g,白术9 g,茯苓9 g,法半夏9 g,橘红6 g,炙甘草5 g。方中以钩藤平肝木,治手足拘挛,当归养肝血,川芎疏气血,与柴胡、甘草、钩藤配伍,具有解肝郁而达养血熄风之妙,茯苓、白术消胃中之水饮,橘红、半夏理气化痰。诸药相合,对肝阳不足,疏泄不及所致肝郁挟寒诸症,均有较好效果。若肝郁挟食,症见:胸胁胀满疼痛,稍食则胀甚,伴有噎腐吞酸,噎食臭味,时时欲吐,舌苔黄腐,脉弦滑。治宜疏肝理气,消食导滞,方用柴平汤加味。组成:柴胡10 g,半夏10 g,黄芩10 g,甘草6 g,厚朴10 g,陈皮10 g,苍术12 g,生姜6 g,焦楂10 g,焦曲10 g,党参10 g,大枣5枚。柴平汤原载《内经拾遗方论》,用治温症,一身痛重,寒多热少,脉濡之症。刘老根据“症发少阳”少阳多郁,湿困脾运,停食而滞的病机,借用本方治疗肝郁挟食之症,亦颇有疗效。方中以小柴胡汤疏肝解郁和解表里,用楂曲平胃散以消食导滞,对于脾虚不运,湿遏食停,颇切病机。尤其苍术燥湿醒脾,为本方治疗食停的关键,只有气机流通,脾湿得运,气郁食停之证才得以解除。若肝郁挟湿,症见:胁肋胀满疼痛,四肢沉重,食欲不振,口腻不渴,时呕恶,腹面黄,舌苔白腻,脉濡。治宜疏肝理脾,方用加味外台茯苓饮。组成:党参15 g,茯苓15 g,当归10 g,白芍10 g,苍术10 g,白术10 g,乌梅10 g,木瓜10 g,青皮10 g,柴胡6 g。方中以参、苓、术健脾化湿,归芍养血调肝,木瓜味酸敛肝之阴,柴胡疏利肝气。此方补中有疏,敛中有泄,尤以柴胡用量较轻,以升发阳气,从而能使郁解湿除。

2 疏肝清热利湿法

肝炎最基本的病变为湿热挟毒损伤肝脏以及继发的肝气郁滞和血络瘀阻病变,若湿热毒邪侵袭肝脏,阻滞气机,肝气不疏,则见胸胁满闷或者疼痛,临床症见:心烦口苦,胸胁满闷,或者胀痛,食欲不振,恶闻荤腥,神疲乏力,小便黄赤而短,舌苔白腻,或者微黄,脉象弦细或者濡数。刘老常用自拟方柴胡解毒汤,以疏肝清热,利湿解毒。药物组成:柴胡10 g,黄芩10 g,茵陈30 g,凤尾草30 g,土茯苓12 g,草河车12 g,炙甘草10 g。方中柴胡疏肝解郁,条达肝气,又可以推陈致新;黄芩清利肝胆郁热;茵陈清热利湿、利胆退黄;凤尾草是一味民间的草药,江南地区使用较多,功能清热利湿,对乙肝病毒有抑制作用;土茯苓淡渗利湿,清热解毒;草河车清热凉血,甘草调和诸药。刘老临床喜用本方治疗乙肝、丙肝等各型肝炎,同时抓住本方证属“湿热毒邪内

阻,肝胆疏泄不利”之病机,灵活施治于多种疾病,收效良好^[3]。若服用柴胡解毒汤后效果不佳,转氨酶居高不下,病人面色黧黑,兼见油垢之色,或者病人患肝炎之后体重反而增加,肩背部时时感到酸胀,舌苔白腻而厚,或苔如积粉,脉弦缓。此为湿热毒邪结滞,当治以清热利湿解毒。刘老在柴胡解毒汤的基础上,加入滑石、寒水石、生石膏,变为三石柴胡解毒汤。方中滑石清热利尿,“治湿不利小便,非其治也”,湿热之邪结滞,如油入面,须通过利小便将其分出。生石膏辛甘性寒,清热泻火;寒水石清热解毒、利窍消肿。临证时也可加入淡竹叶通利小便,加双花清热解毒,以增强清热利湿的作用。刘老体会,服此方应以舌苔褪落,背臂酸胀不发为病愈。故无论急性、慢性肝炎,凡符合本证者,用之则有效。此外若证属“热重于湿”,还可以用三草柴胡解毒汤,三草即白花蛇舌草、金钱草、垂盆草,这也是刘老常用的清利肝胆湿热的方子。柴胡解毒汤、三石柴胡解毒汤、三草柴胡解毒汤即是治疗湿热结滞、湿热毒邪,以邪实为主的三张最重要的方子,刘老有时也会加入虎杖、半枝莲等药,主要是为了加强清热解毒的功效,临床时要根据湿、热偏重的不同随证化裁。

3 清利湿热 活血通络法

由于肝炎病情迁延,气分湿热毒邪进入血分,气病及血,或素有肝经气血不和又染外来邪病,而出现血络瘀痹证候,气滞则胀,血瘀则痛^[4]。临床症见:肝脾肿大,胸胁满闷,肝区不适,有时刺痛或胀痛,固定不移,昼轻夜重,口苦心烦,饮食不振,神疲乏力,或见齿龈出血,小便黄赤而短,脉象弦细而涩,舌质黯红,或有瘀斑,舌苔白腻或微黄。盖胸胁满闷刺痛,昼轻夜重是典型瘀血之征,因夜间阴气主事,血液周流亦慢,故昼轻夜重;小便黄赤而短是湿热不尽的反映。此湿热之邪入于血分,故治以清利湿热,活血通络,方用柴胡活络汤。本方是刘老在柴胡解毒汤的基础上,重点加入血分药而拟成,组成:柴胡、黄芩、茵陈、凤尾草、土茯苓、草河车、炙甘草、土鳖虫、茜草、当归、白芍、泽兰、红花、海螵蛸等。根据血瘀程度的不同,可以选择当归、白芍、土鳖虫、茜草等。其中,土鳖虫是虫类搜剔之品,活血祛瘀,价格便宜,药性较为平和;当归养血活血,白芍养肝阴、补肝血,茜草凉血活血。疼痛明显时加元胡,若血瘀比较重,可以加泽兰、丹参;海螵蛸则用于软坚散结。

4 疏肝理脾 活血通络法

肝胆禀东方风木之气,其性喜舒展条达而恶抑郁。若肝主疏泄失司,气病及血,气血郁滞,肝脾失调,血脉瘀阻,则肝区疼痛,痛有定处而拒按^[5]。临床症见:面色青黑不华,右胁作痛如针刺,尤以夜晚为甚,腹胀,体倦乏力,肝脾肿大,脉弦而涩,舌质偏绛,边有瘀斑,苔白腻。此证最重要的特点是有肝脾不和,脾虚肝瘀,以及湿热未清之病机,治宜疏肝理脾,活血通络,刘老常用加味柴胡桂枝汤。组成:柴胡、黄芩、桂枝、白芍、炙鳖甲、煅牡蛎、红花、茜草等。本方即小柴胡汤去大枣,加鳖甲、牡蛎、红花、茜草而成。以小柴胡汤疏通气血和解表里,加鳖甲软坚,牡蛎消痞,红花、茜草活血。刘老指出:柴胡用量应大于党参、炙甘草一倍,疗效才明显可靠。本方治疗肝血瘀滞、肝脾不和之证,疗效

颇佳。临床若见到以肝区疼痛为主诉,或肝炎病痊愈后唯见肝区疼痛者,则予柴胡止痛汤以养血活络,通调气机,此方亦为刘老创制。药物组成:柴胡、延胡、川楝、当归、白芍、刘寄奴、土元、茜草、皂角刺、片姜黄、海螵蛸、枳壳、紫菀。此方在养血活血、化瘀通络的同时,注意调畅气机,这是考虑到气血运行相互促进的关系,即气行则血行,血行则痛止。如果肋下拘急疼痛,食少乏力,脉弦而缓,用柴胡剂不效,此为土衰木乘,治之宜用小建中汤扶脾培土而伐肝缓肝。待其痛止之后,如果病情需要,再用疏肝之剂。根据刘老的经验,慢性迁延性肝炎,右肋放射性疼痛,上达肩胛,下至腰部,或见右臂与手指麻木,下午腹胀,脉弦而缓,用本方有效^[6]。如果肝经气血郁滞不行,逆上犯肺而致肝着,症见:胸胁胀满刺痛,痛处不移,吞酸作呕,口渴欲热饮,得热饮稍舒,舌质暗紫,脉细涩。治宜行气散滞,通阳和血。方用旋复花汤加味。组成:旋复花(包煎)10g,茜草10g,葱白10g,合欢花10g,柏子仁10g,丝瓜络10g。方中旋复花咸温下气,散结而通血脉,葱白通胸中之用,原方用新绛,今用茜草代之,用以破血活血,合欢皮疏肝活血,柏子仁理气行滞,丝瓜络通络,从而使气血宣通,诸证可解。

5 滋阴清热 软坚消痞法

肝病气血瘀滞,化热伤阴,或久患肝炎肝阴不足,阴血不能濡养肝络,血脉瘀阻,则见胁肋疼痛,本型往往见于肝硬化或者慢性肝炎后期等,临床表现为:肝脾肿大疼痛,夜晚尤为明显,腹胀,口咽发干,面黑,或五心烦热,或低热不退,舌红少苔,边有瘀斑,脉弦细。此湿热久羁伤阴,气滞血瘀入络,导致肝脾肿大,刘老常用柴胡鳖甲汤。药物组成:柴胡6g,炙鳖甲15g,煅牡蛎15g,沙参10g,麦冬10g,生地10g,白芍10g,丹皮12g,土鳖虫6g,红花9g,茜草9g等。方中沙参、麦冬、生地、白芍以养肝阴、补肝血;鳖甲、牡蛎软坚散结;丹皮、白芍、土鳖虫、红花、茜草等凉血活血;因为肝肾阴虚明显,柴胡用量应在6g以下,防其疏泄太过而劫伤肝阴。本方滋阴清热,软坚消痞,方中重用养阴药物,甘寒之品养阴清热并举,凉血活血而无伤正之弊,养阴与活血药互相配合,半补半攻,缓缓图治,可获良效。若肝硬化疼痛不解,则加入炮山甲粉,配合原方中炙鳖甲、煅牡蛎而成三甲散,活血化瘀,软坚消痞,共奏其功。

6 辛开苦降 活血消癥法

若肝硬化后期,湿热伤肝,血瘀成癥者,临床症见:肋下痞块,坚硬不移,胀痛不舒,腹胀,纳差,四肢浮肿,低蛋白血症,小便短赤,大便溏泄,舌淡暗苔白腻,脉弦细或濡数。治以辛开苦降,活血消癥,方用加味痞气丸。药物组成:川厚朴60g,黄连60g,干姜60g,茵陈60g,茯苓90g,猪苓60g,泽泻60g,党参60g,苍术60g,丹参60g,砂仁30g,黄芪60g,三棱60g,莪术60g,鳖甲90g,青矾60g,卷柏60g,青皮60g,陈皮60g,神曲60g。诸药合用,共为研末,泛为水丸,每日早中晚各服9g。方中用党参、黄芪、茯苓、白术、苍术以健脾燥湿;茵陈、茯苓、泽泻以利水除湿;黄连、干姜辛开苦降,消痞除满;青陈皮、砂仁、厚朴、神曲以理气导滞;鳖甲入络搜邪,青矾燥湿消肿,卷柏和丹参凉血活血,三棱、莪术消积化癥。本方药性平和,辛开苦降,能够助脾胃升

降,调和寒热,益气活血,消除癥积,对于肝硬化的患者,可以用此丸剂常服,慢慢收效。

7 活血消癥 寒热同调法

盖肝从左而升,肺从右而降,若邪聚肝络,气血凝滞,是以左肋下板滞,积块不移,疼痛不舒,即为脾肿大,此皆气结血瘀所致。本型临床表现:左肋下板滞不舒,纳食不馨,食后腹胀,舌质淡,苔白腻,脉濡或涩。因本证寒热错杂,正虚邪实,兼有瘀血内阻,根据《素问·至真要大论》:“坚者削之,客者除之,结者散之,留者攻之”之旨,故投以鳖甲煎丸,行瘀化痰,扶正消癥,以冀缓消其坚。本方扶正之中,寓辛苦通降,咸走血络法。方中鳖甲为君,主癥瘕寒热,专入肝经血分,引四虫入脏络。四虫者,蟅虫、蜣螂、鼠妇、蜂房,取其迅速飞走入络,以松透病根,即行络中之气,又化络中之血。辅以太仁、丹皮、紫葳破满行血,以葶苈、石苇、瞿麦行气渗湿。尤妙在以小柴胡汤合桂枝汤去姜枣,既调营卫,又和解少阳,大承气汤去枳实,驱胃腑之热结,三阳同治,佐以人参、干姜、阿胶补益气血以养正,因而用治癥瘕痞母,肝脾肿大而见上证者,均有较好效果^[7]。本方与前述加味痞气丸在证候上略有不同,但都是丸剂,皆图缓效。

8 清肝温脾法

若肝炎病情日久,出现阴证机转,少阳气郁,经脉不利,而又脾寒土湿,不灌四旁,导致肝热脾寒,胁痛遂作,这种胁痛对理气活血止痛诸药往往无效可言。本型临床表现为:胁痛连及背后,口苦心烦,有时手指发麻,腹部胀满,傍晚尤甚,小便不利,大便溏泄,日2~3次,舌苔白黄,脉弦紧。本证上有热,下有寒,若清上热,则脾胃不能承受;温下寒,又助肝胆之热,治疗颇为棘手,柴胡桂枝干姜汤用之恰当。本方原治“少阳疏泄失司,兼三焦气化不利”之证,但刘老认为,此方治疗少阳兼太阴脾虚之证最为合适,即肝胆湿热,脾胃有寒。临证时只要抓住口苦胁痛,腹部胀满,大便溏泄的特点,就可以放胆使用,效果很好。方中用柴胡、黄芩疏利肝胆,清少阳之热,用桂枝、干姜、甘草三味药温补脾阳,天花粉生津止渴,牡蛎软坚散结。其实小柴胡汤方后——肋下痞硬,去大枣加牡蛎之加减法,与本方不谋而合。刘老认为:本方有小柴胡汤与理中汤合方之义,而与大柴胡汤遥相对应,一治实热,一治虚寒。仲景为少阳病机横逆脾胃时,而分寒热两途,与虚实两治之法,体现了“一分为二”的精神。

9 养阴柔肝法

若肝炎气郁日久化火,灼伤肝之阴血,或劳欲过度,肾精亏损,精不化血,水不养木而致肝阴不足,令肝脉失养,不荣而痛。症见:胁肋隐痛,悠悠不休,遇劳加重,口干咽燥,心中烦热,头晕目眩,舌红少苔,脉弦细数。刘老治宜养阴柔肝,方用一贯煎加味。组成:沙参12g,麦冬12g,当归12g,生地30g,枸杞6g,川楝子10g,柴胡6g,白芍10g。方中以生地滋养阴血,沙参、麦冬养胃生津,枸杞补肾,白芍护肝,三脏同补之中,妙用川楝子调肝木之横逆,柴胡疏肝气,当归养肝血,从而使肝体得养,肝用能舒,阴阳体用得平衡。盖阴虚肝郁,阴虚是本,气滞是标,肝气之所以滞,乃液之不能充,肝阴愈虚,肝气则愈滞,因“血即从气,其体静而

不动”多一分阴虚,便增加一分气滞,因此滋阴治其本,理气治其标,标本兼顾。此时若徒用香燥,更灼阴血,徒于养阴,肝气愈横而逆,必须“疏肝”、“柔肝”相结合,柔肝重在滋养肾阴,水足则木柔,疏肝只能暂用,中病即止。若肝脏本身阴虚而气滞,表现为肋下疼痛固定不移,咳痰不爽,纳差食减,五心烦热,舌紫,脉弦长,可用滋阴调气通络法,选方用《重订通俗伤寒论》新加酒沥汤:当归,生地,白芍,柴胡,甘草,陈皮,薄荷,竹沥,陈绍酒。该方用四物汤去川芎以养阴活血,四逆散去枳壳宣展气机,陈皮和胃,薄荷解郁,妙用竹沥、陈绍酒辛散通络,从而滋阴与调气并行不悖。若肝血不足,阴虚则内热,水亏则火旺,脉络不和,则发胁痛。症见胁痛气胀,低热起伏,呕吐酸水,舌红绛苔薄黄,脉弦细数。治宜滋补肝肾,佐以清肝,方用滋水清肝饮。组成:熟地12g,山萸肉10g,山药12g,丹皮10g,茯苓10g,泽泻10g,柴胡6g,白芍10g,山栀子8g,酸枣仁10g。本方由六味地黄汤加白芍、柴胡、山栀、枣仁而成,六味地黄汤原载《小儿药证直诀》,专为真阴亏损,虚火上炎者设。今阴虚生内热,血虚则肝燥而不柔,故加入白芍、酸枣仁护阴安魂,栀子清三焦游热,柴胡疏利肝气,从而肝肾同治,共奏其功。

10 温肝益气法

大凡医之论治肝病,多重视其邪气有余,而忽视其正气不足,尤对肝阳虚衰之证,论之更少。临床上,或由于素体虚寒,或因治疗损伤肝脾之阳,或病久阴损及阳等种种原因,出现肝阳虚衰的证候并非少见。因肝内寄相火,寓一阳生化之气;肝肾同源,而肾中真阳亦与肝关系密切。故一旦肝气不足,则机体生化之功减弱,犹晨曦无光,必然寒气四起。《圣惠方》所谓“肝虚则生寒”,其理大抵如此。若肝阳不足,疏泄不及,气郁不伸,则胁肋胀痛。临床症见:胸胁满闷疼痛,精神悒悒不乐,头目眩,懒言善太息,神疲气短,肢冷便溏,小腹冷痛,舌淡,脉虚弦。治宜温肝益气,方用桂枝加桂汤。组成:桂枝15g,白芍12g,炙甘草10g,生姜10g,大枣10g。本方原为仲景治疗寒气上冲之奔豚证而设,因其病机属阳虚阴乘,恰与肝阳虚衰的病机证候互相吻合,刘老用“异病同治”之法进行很有见解的治疗。方中重用桂枝温疏肝木,又能下气降浊;白芍柔肝养血,于阴中和阳,二药相配,能调和肝脏营卫气血,生姜暖肝和胃降逆。若气虚甚,可加黄芪、党参;肝之阴阳两虚,可加肉苁蓉、仙灵脾、鹿角胶、菟丝子、枸杞等酸甘滋阴温阳之品。还可适当配伍厚朴、砂仁以畅气机,使温中有补,补中有通,则尽善尽美。

11 病案举例

李某,男,35岁。患慢性肝炎已有两载,肝脾肿大且痛,胃脘发胀,暖气后稍觉舒适,口干咽燥,饮食日渐减少。自述服中药二百余剂,迄无功效,索视其方,厚约一寸,用药皆香燥理气一辙。其脉左弦细,右弦滑,舌光红无苔。证候分析:服药二百余剂不为不多,然无效者,此肝胃不和有阴虚之证。何以知之?舌红而光,脉又弦细,口咽又干,阴虚乏液昭然若揭。且新病在经,久病入络,故见肝脾肿大而疼痛。治法:软坚活络,柔肝滋胃。方药:柴胡5g,川楝子10g,鳖甲20g,生牡蛎15g,红花6g,茜草10g,麦冬12g,玉

竹12g,生地15g,丹皮9g,白芍9g,土元6g^[8]。

此方加减进退,服至30余剂,胃开能食,腹胀与痛皆除,面色转红润,逐渐康复。

按语:本案病证属中医“癥积”范畴。《难经·五十六难》曰“肝之积名曰肥气,在右肋下如覆杯,有头足……脾之积名曰痞气,在胃脘,覆大如盘”。所谓“肥气”、“痞气”,即肝脾肿大之证。综观本案脉证,其肝脾之积为阴虚内热,气血凝滞所致。治当滋阴软坚,活血化癥,柔肝养胃。所用药物为刘老自拟方“柴胡鳖甲汤”,方用柴胡、川楝子疏肝理气;鳖甲、牡蛎软坚散结;麦冬、玉竹、生地滋养肝胃之阴;丹皮、白芍凉肝柔肝;红花、茜草、土元活血化癥。据刘老经验体会,本方治疗慢性肝炎晚期,出现白/球蛋白倒置,或乙型肝炎“澳抗”阳性者,或亚急性肝坏死而出现上述脉证者,多有较好功效。

参考文献

- [1] 王庆国,梁永宣,赵宇明,等.以五大平台为基点做好刘渡舟名家研究室建设[J].中医教育,2011,30(6):8-11.
- [2] 闫军堂,刘晓倩,赵伟鹏,等.刘渡舟治疗乙型肝炎“八法”浅析[J].辽宁中医杂志,2012,39(1):35-37.
- [3] 刘晓倩,闫军堂,刘敏.刘渡舟教授治疗乙型肝炎十六方证[J].中华中医药杂志,2011,26(12):2887-2891.
- [4] 刘燕华.刘渡舟教授治疗慢性病毒性肝炎临床经验浅述[J].北京中医药大学学报,1996,19(5):46-48.
- [5] 闫军堂,刘晓倩,梁永宣,等.刘渡舟教授治疗九法探析[C].北京中医药大学学报,2012,35(3):205-208.
- [6] 景录先.名医经验录[M].北京:中国医药科技出版社,1996:23.
- [7] 刘渡舟,程昭寰.肝病证治概要[M].天津:天津科学技术出版社,1985:128.
- [8] 陈明,刘燕华.刘渡舟验案精选[M].北京:学苑出版社,2007:70-71.

锻炼加咖啡防皮肤癌

众所周知,经常锻炼好处多多,适量喝咖啡也有益健康。美国癌症研究协会芝加哥年会上宣布的一项新研究发现,运动前后喝点咖啡,还具有防癌功效,原因是咖啡因与锻炼相结合有助于降低皮肤癌危险。

动物实验研究发现,“锻炼加咖啡因”可以使实验鼠皮肤癌肿瘤数量降低62%,肿瘤缩小85%。研究人员在动物实验发现,“咖啡因+锻炼”疗法可以降低由于暴晒所致的皮肤癌形成的危险。科学家推测,这种疗法也可以使人类大受其益。

咖啡因和锻炼各自都有健康功效,但是当两者“强强联合”相结合的时候,发挥功效更大。研究发现,与不接受治疗的实验鼠相比,接受咖啡因的实验鼠,皮肤癌降低27%,肿瘤缩小61%。与不锻炼的实验鼠相比,锻炼的实验鼠皮肤癌及肿瘤缩小的情况分别降低35%和70%。“咖啡因+锻炼”不仅可提高这两项的百分比,而且可以使喂食高脂肪食物的实验鼠体重降低63%。