

刘渡舟治疗病毒性乙型肝炎的经验方

周 亚 男

(北京市东城金针研究学会海运仓中医门诊部,北京市东城区海运仓,100007)

关键词 病毒性乙型肝炎/中医药疗法;经验方;@ 刘渡舟

中国是一个人口大国,同时也是一个肝炎大国,属病毒性乙型肝炎(以下简称乙肝)的高发区,据统计我国约有40%~60%的人群感染过乙肝病毒。乙肝与肝硬化和肝癌的发病又有直接关系,本病已严重危害民众的身体健康,因此积极有效地防治乙肝是十分迫切的。中医典籍中无乙肝病名的记载,有关乙肝的论述分别归属于“黄疸”“胁痛”“郁证”“腹胀”“症积”“鼓胀”等范畴。现代医学认为,乙肝的发病是由于机体被乙肝病毒通过各种体液或血液感染所致,临床症状常见疲乏无力、食欲减退、肝脏肿大、肝区疼痛、肝功能异常等。治疗方法有抗病毒药物治疗、免疫调节药物治疗、导向疗法、基因疗法等各种手段,但见效慢,疗程长,费用高,因此很多患者都转向求治于中医中药。笔者随诊刘渡舟老师多年,临床治疗大量乙肝患者,现总结老师创制的几首经验方,与同道共勉。

《内经》云“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”。乙肝的发病虽也有正虚的前提,但老师认为引发乙肝的主要病因是湿热毒邪,在一定条件下,如情志内伤、劳倦过度等正虚的基础上,湿热毒邪侵犯肝脏及其所连属的脏腑与经络,首先导致肝脏气机的条达失畅,疏泄不利而出现气郁的病变;继而气病及血,由经到络,“新病在经,久病入络”,则可导致经络瘀阻的病变;湿热毒邪羁留日久,每易伤阴动血,血不循经而成瘀血,气滞血瘀则可发展成“症积”;若更进一步,又可致水湿内停而成“鼓胀”之极期;以上为罹患乙肝后人体所经过的一系列病理变化。刘渡舟老师治疗乙肝,首先辨明阴阳气血的发病阶段,在气者,疏肝解郁,清热解毒利湿;在血者,重用解毒利湿之剂的基础上更佐以养血凉血之品;病久入络而成“癥积”者,则加用软坚散结、活血化瘀之重剂;至肝、脾、肾三脏功能失调而成“鼓胀”之极期者,又有上、中、下消胀法的独到经验。对于乙肝的治疗,刘老有一系列的经验方剂,本文仅从以下典型病例试论老师治疗乙肝的几则名方,以资借鉴。

万方数据

例1:柴胡解毒汤用于乙型肝炎病在气分,气多于血者,以肝胆湿热为主。患者某,男,28岁。患乙肝1年余,乙肝五项检查:HBsAg(+),HBeAg(+),抗-HBe(+),肝功能检查转氨酶ALT200IU/L,曾服用“联苯双酯”等降酶药,转氨酶始终在120IU/L以上。现症见肝区疼痛而胀,头晕口苦,不欲饮食,疲乏无力,腰部酸痛,小便赤秽,大便不爽,舌质红,苔黄白而腻,脉弦滑而数。辨证为湿热毒邪侵犯肝胆,致气机失调,疏泄不利。治则:清热解毒利湿,疏肝解郁利胆。处方:柴胡解毒汤加三草。柴胡15g,黄芩10g,茵陈15g,土茯苓15g,凤尾草12g,草河车12g,炙甘草4g,虎杖12g,大金钱草15g,垂盆草15g,白花蛇舌草12g,土鳖虫10g,茜草10g。上方加减治疗3个月余,诸症悉愈,复查肝功能:转氨酶已降至25IU/L,后又巩固治疗,转氨酶基本稳定。

讨论:柴胡解毒汤是老师根据多年治疗乙肝的临床经验,对仲景柴胡剂的灵活加减运用。本方为刘渡舟老师创制的治疗乙肝的基本经验方,主要用于乙肝病在气分而血分证不甚明显者,临床表现为一派湿热毒邪的气分症状,临床检验表现为转氨酶很高,久治不降的特点。本方药物组成为柴胡、黄芩、茵陈、土茯苓、凤尾草、草河车、炙甘草、土鳖虫、茜草。方中柴胡既能清解肝胆邪热,又能疏肝解郁畅达气机,《本经》谓柴胡“主心腹胀,胃中结气,寒热邪聚,推陈致新”;黄芩助柴胡之清热燥湿,泻火解毒,《本经》谓黄芩“主治诸热黄疸”,《雷公药性赋》谓“黄芩治诸热,兼主五淋”,此二药共为君药。茵陈功擅清热化湿,利胆退黄,为治疗黄疸之要药;土茯苓清热解毒,淡渗利湿,引邪毒由小便而解;凤尾草利水解毒,泻热凉血;草河车清热解毒之功更胜一筹,且具有消炎止痛之力,四味药共为柴胡、黄芩之臣;此为《内经》所云“君二臣四,偶之治也”“近者奇之,远者偶之”“奇之不去,则偶之,是谓重方”。刘老组用“重方”重剂来治疗本病,乙肝之难治可见一斑。加土鳖虫、茜草乃因气病日久必及血络,为活血通络之意,共为佐药,以阻邪进一步发展;甘草和诸药而解毒,是为使药。此患者因湿热毒邪更重,故

加用三草,即大金钱草、白花蛇舌草、垂盆草,方名三草解毒汤,使原方解毒利湿之力更强。刘老创制的柴胡解毒汤用于降低明显升高的转氨酶有特效,医者若能守方迭进,大多可取得满意疗效。

例 2:柴胡活络汤用于乙型肝炎病在血分,血多于气者,以肝血瘀阻为主。患者某,男,30 岁。患者自诉肝区疼痛近 1 年,查乙肝五项:HBsAg(+)、HBeAg(+)、抗-HBc(+),肝功能(-),用多种药物治疗无明显效果;近十天来,右肋疼痛加重,入夜更甚,伴腹胀、食少、乏力、眠差,溺短赤、大便溏,苔白腻、舌边瘀斑、脉弦而涩。辨证:肝血瘀阻,络脉不通。治则:疏肝活血通络,祛湿解毒止痛。处方:柴胡活络汤加减。柴胡 15g,黄芩 10g,茵陈 15g,土茯苓 15g,凤尾草 15g,草河车 15g,炙甘草 6g,茜草 10g,土鳖虫 10g,当归 15g,白芍 15g,泽兰 10g,红花 10g,海螵蛸 15g。服上方加减治疗 2 个月余,肝区疼痛消失,饮食二便如常,复查乙肝五项:HBsAg(-)、HBeAg(-)、抗-HBc(-),肝功能(-)。患者已能胜任日常工作,乙肝临床痊愈。

讨论:柴胡活络汤是刘渡舟老师在柴胡解毒汤的基础上,加用当归、白芍、泽兰、红花、海螵蛸等入血搜邪之品组成的。本方主要用于治疗乙肝病血分为主者,临床检验表现为转氨酶阴性或无明显增高,但表面抗原持续阳性而难以转阴的特点。刘老认为病毒性肝炎的基本原因为湿热毒邪,但“久病入络”,“湿热毒邪”已不甚重,而血络瘀阻之象明显,临床主要表现为胁痛较重、舌边瘀斑、脉弦而涩等症,选用柴胡活络汤以疏肝活血、通络祛瘀而止痛,可有效控制病毒性肝炎发展为肝硬化、肝癌的病理变化;如果转氨酶虽无明显增高,但也持续阳性者,即于本方中加入三草,即大

钱草、白花蛇舌草、垂盆草,以增强解毒利湿之力,方名三草活络汤;本方用于表面抗原持续阳性,难以转阴,但转氨酶无明显增高者,疗效可靠。

例 3:柴胡鳖甲汤,用于乙型肝炎病在血分日久,血瘀甚重,病属“癥积”者。患者某,男,40 岁。患慢性肝炎已近 3 年,肝脾肿大疼痛,脘腹胀满,面暗而垢,口干咽燥,不思饮食,舌光红无苔,左脉弦细,右见弦滑。辨证:肝血瘀积,胃阴亏虚。治则:软坚化积,柔肝滋胃。处方:柴胡鳖甲汤加减。柴胡 10g,鳖甲 20g(先煎),川楝子 10g,生牡蛎 20g(先煎),红花 6g,茜草 10g,麦冬 12g,玉竹 12g,生地黄 15g,白芍 9g,牡丹皮 9g,土鳖虫 6g。上方加减 1 个月余,肝脾肿大疼痛明显缓解,饮食恢复,面色渐润。

讨论:柴胡鳖甲汤也是刘渡舟老师创制的经验方,主要用于治疗乙肝毒邪在血分,羁留日久而成“癥积”,病属肝硬变者。药物组成为:柴胡、鳖甲、牡蛎、土鳖虫、茜草、红花、沙参、麦冬、玉竹、生地黄、白芍、牡丹皮。方中柴胡疏肝理气;鳖甲、牡蛎软坚散结、化癥消积;沙参、麦冬、玉竹、生地黄滋养肝胃之阴,白芍、牡丹皮凉血柔肝,红花、茜草、土鳖虫活血化瘀,共成软坚化结、活血消癥之功。本方主要用于慢性肝炎晚期而成肝硬化者,临床表现肝脾肿大,瘀血成积之症,临床检验则见表面抗原阳性且蛋白倒置等特点,运用本方治疗,可明显改善患者的生存质量。

古人云“有其成方,无其成病”,意为成方要灵活加减,不可生搬硬套。笔者在随刘渡舟老师学习期间,有了更深刻体会。以上仅录老师治疗病毒性乙型肝炎的几则经验方,以兹与同道共勉,并使刘老的经验发扬光大。

(2011-06-17 收稿)◎

投稿须知:关于表格

凡能用文字说明者,尽量不用表格。一篇文章中,表格应控制在 3~5 个之内。表格均应有简要的表题。表序号一律用阿拉伯数字,分别按其在正文中出现的先后次序连续编码,并在正文中标示。即使只有 1 张表,也须标示“表 1”。

表:表附在正文内,一律采用“三线表”,其内容不可与文字有差异。表内不设备注栏,如有需说明的事项(如 P 值等),以简练文字写在表的下方,表内依次用*、△、▲、□、■号标注在相应内容的右上角。表内参数的单位应尽量相同,放在表的右上方;如各栏参数的单位不同,则放在各栏的表头内。均值±标准差,用($\bar{x} \pm s$)表示,置于表题后的括号内。表内数据要求同一指标保留的小数位数相同,一般比可准确测量的精度多 1 位。统计学处理结果统一用*、△、▲、□、■表示 $P < 0.05$; **、△△、▲▲、□□、■■表示 $P < 0.01$, P 为大写,斜体。