

邓铁涛老中医治疗肝吸虫病经验介绍

广州中医学院 邓中炎 周海平整理



邓铁涛教授近影

肝吸虫病或称华支睾吸虫病是肝吸虫(华支睾吸虫)寄生于人体肝胆管、胆道或胆囊内所引起的一种疾病。自1874年本病病原体发现以来,已有不少用西药驱治肝虫的报道,但由于西药副反应较大,不少患者仍不能接受治疗。中医中药治疗,就我们

所据有的文献报道尚不多。中医古籍未见该病的记载。根据本病的主要症状及其发病过程,应属于虫积、积证、虫臌(虫胀、蛊胀、蛊)等证的范围。邓铁涛老中医认为本病的病机为:虫邪侵袭人体,内舍于肝,肝失调达,肝郁乘脾,脾失健运,故临床上多见有食欲不振,倦怠乏力,脘闷不适,胁部满闷,腹胀便溏,消瘦,舌淡苔白,脉弦细等肝脾不和的证候表现;肝郁脾虚日久,必致气血运行不畅,瘀积胁下,则可见肝肿大之积证。部分患者,由于肝郁虫积损伤肝之阴血,则可出现胁痛,头晕头痛,耳鸣,失眠梦多,消瘦,舌嫩红、苔薄,脉弦细稍数等肝阴不足见证;若病延日久,肝不疏泄,脾阳不振,水湿内停,则见腹部日渐胀大,如裹水之状,发为臌胀;少数患者,因虫积肝郁化火,加之脾不健运,湿浊内生,湿郁化热而见胁痛,寒热往来,脘痞厌食,身肢倦重,黄疸,便溏,舌苔黄腻,脉滑数等湿热内郁之证。本病虫积肝郁为本,脾虚为标,证候表现虚实并见,或虚多实少,或实多虚少,或虚实并重。根据上述认识,邓老认为“四季脾旺不受邪”,只要脾气

健旺,气血生化之源充足,则正气内盛,正盛可致邪却。本病得于虫积肝内故又必须予以驱虫药,杀灭或驱除肝虫出体外乃治病之根本。

邓老通过临床,逐渐摸索出以健脾驱虫疏肝法治疗本病的经验。

方 药

肝吸虫一方(以下简称一方):党参(或太子参)12克,云苓12克,白术10克,扁豆12克,淮山药15克,郁金10克,槟榔25克,使君子25克,甘草5克。

肝吸虫二方(以下简称二方):郁金10克,苦楝根白皮15克,炒榧子肉25克,槟榔25克。

加减法:根据临床证候差异,用一方适当加减,用二方则不变。若兼见脘闷、恶心呕吐、肢体困重,湿困明显者,加法半夏、陈皮、砂仁,白术易苍术以化湿燥湿;若胁痛明显、噎气、呃逆、脘闷,肝气横逆者,酌加枳壳、白芍、柴胡以舒肝;若头晕头痛、失眠梦多、舌嫩红,肝阴不足者,酌加女贞子、旱莲草、白芍以养阴护肝;若出现肝硬化腹水者,酌加丹参、首乌、菟丝子、楮实子,党参易人参以增强健脾除湿柔肝之效,并根据病情延长一方服用时间,待条件许可再予二方。若证见发热、寒热往来、胁痛、黄疸、苔黄厚腻、脉弦滑数者为湿热内盛,应先予清热利湿之剂,待湿热之邪消退后,方可服用一、二方。

疗程:先服一方,每日一剂,连服3~4天,再服二方,服法同上,连服5~7天为一疗程。第一疗程未愈,复查大便仍有虫卵者(可于第一疗程结束后即时及5天后各查大便1次,连续2次),可进行第二疗程。若体质壮实者,则先服二方,后服一方,剂数不变。感染轻者,

一般服1~2疗程可愈;感染重者,一般服至3疗程可愈,最多可服至4疗程,未见有药物副反应,特别是未见有严重毒性反应。

病案举例

病例一、二为邓老经治病例。在邓老指导下,笔者亦治2例,病例三、四,疗效满意,一并简介如下。

病例一:李×,男,54岁。1968年发现大便有肝吸虫卵及蛔虫卵,某医院建议住院治疗。患者不愿住院及服西药,要求中药治疗。1969年1月10日来诊。当时证见上腹时痛,食欲不佳,眩晕,四肢困倦,乏力,舌淡胖有齿印、苔白,脉弦滑。乃为邪实体虚之证,嘱先服一方3天,后服二方6天。服药9天后腹痛已消失,食欲精神大有增进,大便复查各种寄生虫卵均已消失,嘱其再服一方10天以巩固疗效。以后多次镜检均未发现肝吸虫卵,病告痊愈。随访11年多,一直未见有复发,现仍健在。

病例二:孔×,男,42岁,厨师。1967年12月发现大便有肝吸虫卵,除右肋不适外,无其它明显自觉症状,曾服F30066(每天3克,连服14天),每月复查大便一次,连续2个月,大便镜检仍有肝吸虫卵。1969年3月要求中药治疗。视其体格硕大,体重170多斤,嘱先服二方6剂,再服一方3剂,如此交替服用。因药店所售苦楝根皮不是纯净白皮,而杂有表皮,故嘱其自采新鲜苦楝根白皮,药量改为每剂用50克,以加重驱虫效力。先后共服一方9剂,二方18剂,治疗后1年内大便镜检10次,均未发现肝吸虫卵而痊愈。随访11年未再复发。

病例三:周×,男,40岁,教师。1979年10月因头晕恶心、右胁痛3个月,大便镜检发现肝吸虫卵而来诊。症见头晕头痛,失眠梦多,恶心,倦怠乏力,右胁胀痛,舌质红、苔少,脉弦细数。肝在剑突下3横指,质软,边钝。GPT 214单位。诊属虫积,脾虚肝阴不足。于一方内加女贞子15克,旱莲草15克,钩藤15克。服一方3天,二方7天为一疗程。连续服2个疗程后,前证消失,肝功能检查各项正常。每月复查大便1次,连续3次,均未发现虫卵。

病例四:卢×,男,45岁,干部。1980年3月5日因反复右胁闷痛2年多,大便镜检发现肝吸虫卵而来诊。症见疲乏倦怠,右胁胀闷,舌淡嫩有齿印、苔薄白,脉濡缓。肝在肋下1.5厘米、质软、有叩压痛。GPT

204单位。诊属虫积,脾虚肝郁。先服一方,后服二方。方中槟榔、苦楝根皮均用至50克,并于二方中加入鹤虱30克。服一方4天、二方8天为一疗程。连续服2个疗程后诸证消失。每月复查大便1次,连续3次均未发现虫卵,并作十二指肠引流,四管均未发现肝吸虫卵。疗程结束时及1个月后2次复查肝功能均正常,病告痊愈。

体会

一、我们采用中医中药治疗肝吸虫患者,近期及远期疗效均较满意,未发现药物副反应,特别是未见有严重副反应,不必住院治疗,简便易行,值得进一步验证,以便推广使用。

二、肝吸虫病的证候表现多为邪实正虚,故治疗上采取肝吸虫一方健脾扶正,肝吸虫二方驱虫疏肝以祛邪,两方交替使用,标本兼顾,起到协同愈病的作用。

三、中药驱虫药具有广谱的驱虫作用。例如文献报道,苦楝根皮可治蛔虫、鞭虫、钩虫、蛲虫以及预防血吸虫;槟榔可驱蛔虫、钩虫、姜片虫、绦虫、华支睾吸虫等。它们有治疗肝吸虫病的作用,但药量宜适当地加大使用。本文所用驱虫药除苦楝根皮外,均无毒性或仅有小毒,但亦有报道鲜苦楝根皮成人用至100克一次而无严重反应者。药物宜精选,如苦楝根皮一定要用纯净的白皮部分(即去除表皮及木质部分余下的二层皮);槟榔最好选用枣子槟榔,因其多未切片,其中驱虫的主要成分保存较好;使君子与榧子已发霉者即不宜用,这样才能充分发挥中药的驱虫作用。

四、上述治例中有2例因肝吸虫所致肝功能损害,服药驱虫后肝功能亦随之恢复正常,可见肝功能损害不一定是中药驱虫的禁忌证。

·代 邮·

本刊1980年第10期64页登“问题解答”栏征稿后,每天收到大量选题,为了便于加快评选,请您今后寄选题单时,附寄一、二个选题答案文试写稿,以供我们讨论审议时作参考。选题单概不退还,请留底稿。

在此衷心感谢各地读者、作者的热情支持!