

扶正祛邪治疗乙型肝炎体会

江苏省南通县中医院 周少逸主治 周正华整理

乙型肝炎为乙型肝炎病毒所引起的一种有传染性的免疫性疾病,至目前止,由于缺乏特效的药物治,绝大多数乙型肝炎表面抗原(HBsAg)难以远期阴转,故病程极易迁延,给预后带来了一定影响。我们依据中医辨证的特点,从整体着眼,用扶正祛邪法中药治,初步取得比较满意效果。现举例介绍如下。

施××,男,38岁,干部。该患者于1978年5月患急性无黄疸型肝炎,曾用西药保肝、中成药肝炎冲剂、田基黄注射液以及舒肝解毒活血化瘀中药,先后共服102剂,仍感肝区疼痛、乏力、口干。1980年多次肝功能检验:麝浊4~12单位,锌浊12~16单位,谷丙转氨酶50~172单位,白蛋白球蛋白比值正常范围;超声波检查:肝波始于第6肋,肋下1厘米。1981年4月16日复查肝功能时,发现HBsAg 1:256,谷丙转氨酶56单位,同年5、6月复查HBsAg滴度如前,遂于6月20日停用上述药物,改用中药煎剂口服。当时患者症状同前,舌质正常,苔薄白润,脉缓,选用益气养血、舒肝解毒之炙黄芪,黄精,白术,当归,丹参,柴胡,板蓝根,虎杖,泽泻。10剂后自觉症状消失,复查HBsAg降至1:128,因舌质偏红去柴胡,加麦冬、杞子,继续服用。7月20日肝功能正常,HBsAg阴性。在8个月内共服上方106剂,至1982年3月22日复查HBsAg 6次均为阴性,体检时肝上界在第6肋间,剑突下2厘米,可扪及,肋下未及,质软,无压痛,脾未触及。该患者在治疗期间从未病休,目前仍在工作。

按:乙型肝炎为现代医学病名,从其临床症状来看,与祖国医学中的“黄疸”、“郁症”、“肝着”、“解体”、“痞块”等病相似。当乙型肝炎病毒侵入人体后,有的无自觉症状,有的出现急性肝炎的临床症状和体征,其中绝大多数进入恢复期,部分患者由于机体免疫功能失调,不能终止病毒的慢性感染状态,故其病程迁

延,极易转变成慢性肝病。依中医辨证,在正(抗病能力)邪(病毒)交争中,如正不胜邪,而形成邪恋正虚,此时检测免疫功能往往处于低下状态。说明正虚是导致慢性肝炎的主要原因。

对于乙型肝炎的治疗,目前尚无特效药物。近年来有人试用免疫核糖核酸、转移因子、干扰素及其诱导剂等,部分病例HBsAg转阴,有的停药不久各种指标又回升到用药前的水平。上述药物价格昂贵,疗效不够理想。根据“治病必求于本”之意,发挥机体防御能力,自身稳定和终止一些有害免疫的反映的发生,我们从“虚者补之”,“客者除之”之意选用扶正祛邪法治,收到较好效果。所用中药是以黄芪、当归、黄精、白术、杞子、板蓝根、虎杖、丹参为基本方,前六味中药益气养血滋补肝肾以扶正,据近代药理研究,具有调整提高机体免疫和增强解毒功能、促进肝细胞新生、防止脂肪在肝内沉积的功能。其中黄芪又有诱生干扰素的作用;虎杖、板蓝根利湿解毒祛除病邪,对乙型肝炎病毒有抑制作用。

临床上,乙型肝炎患者经治疗后往往自觉症状先行消失,HBsAg难以阴转,或偶有一、二次阴转(假阴性),但在以后复查中,HBsAg又复回升,成为慢性HBsAg携带者。为了达到彻底治愈,又鉴于中药扶正祛邪法对本病的治疗非短期得效,所以我们暂定2个月为一疗程,定期复查肝功能和HBsAg(一般1个月复查1次),以连续6次HBsAg阴转、有关临床症状消失、体征无异常,并能胜任工作者定为临床治愈。在第1疗程结束,HBsAg已阴转后,还需间歇服药,以巩固疗效,决不能半途而废,这在过去是有教训的。