

老中医经验

夏德馨治疗肝病的经验

上海中医学院附属曙光医院 陈建杰

上海中医学院 沈庆法



夏德馨主任近影

夏德馨老中医是近代沪上名医夏应堂氏后裔，早年毕业于上海中国医学院，迄今已临证执教有30余年。学术上承内难之言，通中西之说，临证尤有所见，于肝脏病甚有研究，屡起沉痾，医名颇著。笔者聆听其讲授黄疸、膨胀等篇章，又随临证蒙

受教诲，颇有收获。兹总结夏老一些经验，以观一斑，供同道参考。

肝病责脾 首当清利

现代医学中急、慢性肝炎，重症肝炎，乙型肝炎及肝硬化等肝脏病变，统称肝病。夏老认为，从中医角度来分析，应当责之于脾。肝病实属黄疸、胁痛、积聚、膨胀等范畴。其形成原因可由情怀不舒、饮食不节、复合外邪入侵，乃致脾失健运，肝失疏泄。湿郁化热，蕴结肝胆，胆汁外溢，肌肤发黄，甚则湿热化火，陷营入血，遂见高热、烦躁、谵妄、昏迷、抽搐、衄血、便血等。临床上，常常来势快、病变重、邪毒甚，如不及时截断病情进展，预后较差。故在治疗上，首当清利，每每奏效。

例一，周××，男，46岁，住院号：80/4691。

患者因神疲乏力，纳食泛恶，以及化验肝功能异常(谷丙转氨酶大于200单位)入院。入

院后经用保肝等药对症处理，即出现发热、神昏、齿衄、腹胀加重，黄疸指数高达180单位，总胆红素为13.2毫克%，临床诊断为重症肝炎。

一诊：面目一身俱黄，黄如橘色。病由脾虚失运，湿热蕴结肝胆而起，始见四肢痿软，神疲乏力，口干而不欲饮，纳食不馨，食入作胀，脘腹痞闷，恶心而厌油腻食物，继则湿热化火，上下肆虐，发热而烦，神昏，时见谵语，溲赤便秘，舌质红，苔黄腻，脉象弦细带数。症属急黄，急当清利为主。处方：

茵陈60克，金钱草30克，淡黄芩30克，田基黄30克，小川连3克，川柏9克，车前子30克(包)，生川军6克(后下)，生苡仁15克，制半夏12克，炒莱菔子12克(包)，炒谷麦芽各12克。

二诊：重用清利之品，肆虐之湿火渐得下泄，闭结之腑热已经外解。黄腻苔化而未净，脉数转静。一派邪毒内陷之势即得顿挫。原方出入，追逐穷寇。处方：

茵陈30克，金钱草30克，小川连3克，淡黄芩30克，川柏9克，生川军4.5克(后下)，制半夏9克，田基黄30克，生苡仁15克，制苍术6克，陈皮6克，炒谷麦芽各12克。

治疗一个多月，证情明显缓解，谷丙转氨酶转为正常，黄疸指数、总胆红素均在正常范围。

例二：汤××，男，34岁，住院号：80/3746。

患者因迁延性肝炎复发四个月，谷丙转氨酶持续在100单位以上，曾住外院用激素治疗

(强的松一日服 40 毫克), 未见好转, 要求转入本院运用中医药治疗。

病延四月, 身目俱黄, 倦怠乏力, 纳少, 胸脘闷而泛恶, 腹部满而作胀, 口干口苦, 小便短赤, 大便二日一行, 行时维艰, 量少且干如羊粪, 夜寐不安, 烦躁, 时见谵妄, 舌质红、苔薄根厚腻, 脉弦带滑。症属湿热内蕴, 上阻胸膈, 下阻肠胃, 中阻气机, 内扰心神。如见湿热化火, 当防陷营入血, 而致动血疮厥。急拟清利为主, 取清上、和中、通下数法合之。处方:

茵陈 90 克, 金钱草 30 克, 半夏 6 克, 青陈皮各 6 克, 生苡仁 30 克, 生山查 12 克, 黑山栀 6 克, 田基黄 30 克, 生川军 6 克(后下), 炙鸡金 9 克。

服上药三十余剂, 即告病愈出院。

夏老运用清利方药中, 重用茵陈和金钱草两药。取茵陈渗湿退黄, 用量高达 90 克; 金钱草利胆清热, 用量常为 30~60 克, 两药同用, 再合和胃之品, 既有退黄功效, 却少败胃之弊, 这是他治疗重症肝炎中用药的一个特点。在湿热化火时, 不管是否出现便秘, 均及时运用生大黄以配合清利之品, 使湿热火毒得以从下而走, 这是他用药的另一个特点。他在大剂量苦寒清利通下药中, 还极其注意护其胃气, 以免受到戕害。

温肾补肾 从本着手

对于乙型肝炎表面抗原阳性者, 或已确诊为乙型肝炎的诊治, 目前仍是中西医探讨的重要课题之一。夏老认为乙型肝炎的临床表现, 多见面萎、腰膝痠软、畏寒肢冷、遗精带下、舌淡、脉细尺弱等症, 此乃肾虚。五脏六腑失其真阳之鼓舞, 失其元精之滋荣, 故取一般补肾药物难以奏效。经现代医学实验室检查, 这一类患者的肾上腺皮质功能往往低下, 反映在机体的免疫机制上异常。故治疗上, 夏老从本着手, 取温肾补肾, 佐以清热化湿为法, 药用仙茅、仙灵脾、巴戟肉、菟丝子等药, 温而不燥, 免伤已耗之元精; 配以清热化湿之平地

木、胡黄连、黄连、虎杖、小蓟草等。其基础方有二:

一方主治乙型肝炎表面抗原阳性, 谷丙转氨酶升高者: 党参 9 克, 仙茅 15 克, 仙灵脾 15 克, 菟丝子 30 克, 小蓟草 60 克, 平地木 30 克, 川连 5 克, 胡黄连 5 克, 苍术 9 克, 苦参片 12 克, 虎杖 30 克。

二方主治乙型肝炎表面抗原阳性, 但谷丙转氨酶正常者: 党参 9 克, 仙灵脾 30 克, 菟丝子 60 克, 平地木 30 克, 小蓟草 60 克, 川连 5 克, 苍术 9 克, 石斛 30 克, 大生地 15 克。

根据 90 例治疗总结来看, 用对流电泳法检测乙型肝炎表面抗原阳性的 53 例中, 有效 19 例 (35.85%), 无效 22 例 (41.51%), 未能统计者 12 例 (22.64%); 用反相间接血凝法检测阳性的 37 例中, 有效 9 例 (24.32%), 好转 13 例 (35.14%), 无效 15 例 (40.54%)。

中医理论认为, 邪正斗争贯穿于疾病的始终。夏老分析乙型肝炎的临床表现与中医肾的生理病理之关系, 配合清化之品, 用药起到了相助相制的作用, 从而取得了疗效。扶正为了祛邪, 祛邪为了保正。夏老用上述药物, 乃取自景岳大补元煎之意, 嫌熟地、枸杞、山萸肉之腻, 取仙茅、仙灵脾、菟丝子以阴阳变易而代之。

需要补充的是, 夏老认为乙型肝炎也有肾阴虚者, 可以生地、首乌等药治之, 所以治不能偏, 而培本则一致。

和中守方 缓缓收功

夏老认为, 慢性肝病的治疗, 总的原则是和中守方, 缓缓收功。从病机上分析, 无论有无黄疸, 多数与湿热内阻有关。湿热内阻可见脾虚不运, 胃弱损纳; 可见阴液亏耗, 气机不畅。临床表现遂见神疲乏力, 四肢痠软, 步履痿弱, 纳谷欠馨, 厌食油腻, 大便或溏或干; 湿蒙为头重脘闷; 湿阻则脘腹胀满, 泛泛欲恶; 湿注见溺赤且短; 或见胁肋隐痛, 纳少口干, 寐差神疲, 舌红苔少而干, 脉象弦细。虚

实皆有,孰多孰少,尚易辨明。惟于治疗上要注意,病见脾湿不化,故非如表寒,一汗可解;亦非如表热,一凉可退,故须守方,不能孟浪更张,可待脾胃生机渐复,阴液渐充,症情渐趋稳定,缓缓收功。至于用药剂量,夏老的经验是:急性肝炎或者病程较短者,用药重而专(所谓祛邪宜急也);慢性肝病,应当量小轻投(所谓化湿宜缓也)。归纳和中方药有两方面:一是取太子参、茯苓、白术、半夏、陈皮、山药、炙草、枳壳、炙鸡金等;二是取太子参、石斛、扁豆衣、金铃子、延胡索、麦冬、生地、北沙参等。前者以二陈汤为主加减,后者以一贯煎为主化裁。

例三:朱××,男,34岁,门诊号:81/30345。

患者于1968年患无黄疸型肝炎,当时谷丙转氨酶在200单位以上,在××医院服中草药,一个月后谷丙转氨酶恢复正常。但半年后开始反复,至今已有五、六次之多,谷丙转氨酶均在200单位以上,服中药后好转。1979年开始,锌浊度升至15单位,麝浊升至12单位,并发现脾肿大,乏力,经常低热,白蛋白/球蛋白倒置。蛋白电泳:白蛋白46%;球蛋白 α_1 5.7、 α_2 1.7、 β 8.6、 γ 34%。红细胞数:296万/立方毫米;血红蛋白:8.5克%;血小板计数:4.4万/立方毫米。曾在外院进行保肝治疗,未见显效,转来夏老处诊治。

脾失运而湿内聚,湿内阻而气机滞,湿郁化热,阴液内亏,面色青苍,两肋胁胀闷不舒,下肢有时浮肿,纳食不馨,口干不欲饮,舌质红,苔薄黄腻,脉弦细带滑。拟与养阴健脾以治本,调气利水以治标,佐以软坚化瘀。处方:

北沙参15克,川石斛30克,太子参15克,茅根30克,炒白术6克,茯苓30克,炒枳壳9克,生牡蛎30克(先煎),生鳖甲20克(先煎),炙鸡金9克,川断12克,泽泻12克。

经夏老运用和中养阴为法,坚守原方加减,终于在服药五个多月后,症情得到明显好

转,白蛋白/球蛋白由2.8/3.5转为基本正常,蛋白电泳中 γ 34%降至27%;血小板计数为8万/立方毫米;红细胞数为360万/立方毫米。

例四:严××,男,46岁,门诊号:82/17550。

患者于1977年得无黄疸型肝炎,四个月后,肝功能恢复正常,但于1979年、1981年两次复发。近两个月来谷丙转氨酶正常,但自感胁痛,乏力,纳少,神疲。转来夏老处诊治。

每于劳累之后,胁肋隐痛,纳少神疲,口干乏味,小溲黄,大便溏,日行两次,舌红,苔前半薄腻,后半根黄腻,脉细小弦。症属脾虚阴亏,湿热中阻,气机升降失常。脾为气血生化之源,职司健运,脾虚而水谷精微无以布敷。湿内聚则郁而化热,湿热郁阻而气机流行不畅。治当健运养阴清化为主。处方:

太子参9克,扁豆衣12克,茯苓12克,炒白术9克,川石斛12克,怀山药12克,金铃子9克,延胡索9克,黄连3克,黄芩6克,半夏6克,陈皮6克。

经夏老以和中方法治疗,症状得到明显改善,肝功能一直未见异常。

体 会

1. 肝病的病因病机:根据夏老的经验来看,基本上由于湿热以及湿热伤阴。劳累过度,饮食不节,均使脾胃之气大伤,脾虚而湿聚,外邪入之,内外相引,遂病黄疸、胁痛、厌食等表现;湿火上窜,内陷营血,则成惊厥、失血等重症肝炎的征象。清代医家薛生白认为:“此皆生有内伤,再感客邪”,“内外相引,故病湿热”。

2. 肝病的治疗突出清、和、补三个字。反映了夏老衷中参西的学术思想。从肝脏解毒功能的失常,肝病后肾上腺皮质功能减退,提高机体免疫功能等出发,联系到肝病治疗,急以清利、温肾、和中三个主要方面,因而取得了显著的效果。