

对慢性肝炎转氨酶增高的辨证论治

内蒙古包头市第二医院 孟琳昇

慢性肝炎转氨酶增高系现代医学指标,其病机多以正虚为本,夹邪为标,而气机阻滞是本病的核心问题。诊治时应谨守病机,各司其属,以求获得较好疗效。

一、肝气郁滞型

本型多因恼怒忧思、情怀不畅而致肝气郁结,气机痹阻。症见胁肋胀闷,钝痛串痛,甚及全身(多发于子时、丑时),伴口苦太息,暖气呕恶,舌红苔薄灰、或中有竖纹,脉多沉弦。治宜疏肝理气解郁。方用柴胡疏肝散(柴胡,白芍,甘草,香附,枳壳,陈皮,川芎)合颠倒木金散(木香,郁金)。方中郁金用量宜大(30克左右),因本品功擅理气活血,通络止痛,可使转氨酶下降较快,并有利于肝脏回缩。

若肝郁化热(慢性肝炎患者中,本型约占20%),症见脘胁灼痛、泛酸嘈杂、头晕或痛、咽干口苦、或见吐衄、舌红苔黄、脉弦数者,治宜疏肝泄热,可用化肝煎(青陈皮,白芍,丹皮,栀子,泽泻,贝母)加龙胆草、郁金化裁。

若肝郁脾虚,症见食少腹胀、胁肋胀痛、肠鸣便溏、月经不调、苔白腻滑、脉弦缓者,治宜调肝理脾,可用逍遥散(当归,白芍,柴胡,茯苓,白术,甘草,生姜,薄荷)加黄精、

郁金各30克化裁。

若肝胃不和,症见脘闷胁痛、纳差便溏、暖气吞酸、苔白厚或腐或薄黄、脉弦者,可选用香砂六君子汤(木香,砂仁,党参,白术,茯苓,甘草,半夏,陈皮)加郁金、山楂。

若气滞湿阻,症见面色晦黯、头晕乏力、口甜腻粘、食后腹胀、甚而浮肿、脉细弦缓或濡者,可予柴胡疏肝散合胃苓汤(苍白术,猪茯苓,陈皮,厚朴,甘草,泽泻,桂枝)。

多数病例在治疗过程中,兼夹证往往发生变化,此时治疗法则亦应作适当调整。

例一:耿××,男,24岁,1983年3月10日初诊。患慢性肝炎2年余。诊见胁痛腹胀,食少倦怠,肠鸣便稀,面白无华,气短自汗,脉弦而细;GPT 500单位,TTT 15单位,TFT(++),HBsAg阳性。证属气滞脾虚,治宜理气健脾。予中满分消丸及逍遥散,交替服药10剂,GPT降至300单位。后因动怒,胁痛加剧,脘闷呕恶,予木香、郁金各30克(研末),每次3克,每日3次。服药一料,GPT降至153单位。又因饮食不节,脘腹胀满,恶心嘈杂,矢气如败卵,苔腻脉弦。此乃肝胃不调,食积内阻,予柴胡10克,木香10克,山楂30克,麦芽20克,神曲15克,莱菔子20

产保健,从孕早期起即应开始进行辨证分型。根据本文所分析的证型变化规律,应重视肝阴虚和脾虚两证。因为肝阴虚证常可导致肝阳亢和肝肾阴虚,临床多出现高血压、头痛、头晕甚至抽搐等中度和重度妊娠中毒症表现;而脾虚证则可导致肝旺,脾虚肝旺是妊娠中毒症的主要证型。肝阴虚证和脾虚证出现较早,在孕早期、孕中期已有反映。早期发现并早期治疗

这两种证型病例,有助于防止妊娠中毒症的发生。

根据妊娠不同阶段证型的分布情况和妊娠中毒症的发病规律,设想采取预防措施,如孕早期给服养血柔肝、健脾益肾中药,孕中期给服健脾养血、滋补肝肾中药,至孕晚期服用健脾补肾、平肝潜阳中药,对防止妊娠后期妊娠中毒症的发生,应能取得一定效果。

克。煎服3剂，食纳好转。再投疏肝健脾之剂20剂，GPT正常，HBsAg转阴。

二、脾气虚弱型

本型多因劳役过度、饥饱不调，或久病伤脾，健运失职，升降失常，清浊干乱所致。症见腹胀倦怠，食入难化，气怯便稀，脉虚弱细，舌淡苔滑。治宜健脾益气，方用补中益气汤（党参，黄芪，白术，炙草，陈皮，当归，升麻，柴胡）加黄精、郁金。

若为肝旺脾虚、气滞湿阻者，症见食少倦怠，胁肋隐痛，口苦而粘，腹胀肠鸣，午后为甚，喜揉喜按，甚而浮肿尿少，苔腻而浊。本型临床所见有偏热、偏寒之分。偏热者，脉弦大而浮或数，舌红苔黄，口干欲饮，尿赤，大便不爽，当予中满分消丸加减（黄芩，黄连，砂仁，川朴，枳实，半夏，陈皮，苦参，泽泻，甘草，生姜，茯苓，猪苓，党参，白术，姜黄，郁金）；偏寒者，脉沉细或细弦，舌淡苔白滑，尿清便溏，腹冷肢寒，当予中满分消汤加减（川朴，乌药，当归，吴萸，麻黄，半夏，毕澄茄，升麻，柴胡，香附，干姜，草果，党参，黄芪，泽泻，黄连，黄柏，茯苓，青皮，益智仁，郁金）。偏热、偏寒可互相转化，临证应注意审察。

若为脾肾阳虚者，症见食欲不振，倦怠便溏，完谷不化，厌食油腻，腰酸腿软，下肢浮肿，尿频肢冷，苔白滑腻，脉沉细。治宜温补脾肾，当予理中汤合八味丸（党参，白术，炮姜，炙草，熟地，山药，山萸，茯苓，丹皮，泽泻，附子，肉桂）；亦可选用治肝散（核桃仁，大枣，黑豆，白矾，谷芽，车前子，杏仁。散剂）。

三、肝阴不足型

本型若以肝血亏虚为主者，症见胁痛隐隐，头晕惊惕，视物不清，舌红少苔，脉细弦涩，当予补肝散加减（当归，白芍，熟地，川芎，木瓜，枣仁，麦冬，五味子，甘草，郁金，桑椹）。

若偏于肝阴不足者，症见头晕欲倒，头痛绵绵，两目干涩，耳鸣耳聋，舌绛少苔，脉弦

细数，可予杞菊地黄汤（枸杞子，菊花，熟地，山药，山萸，丹皮，茯苓，泽泻）加白芍、珍珠母、五味子、郁金；亦可选用酸甘降酶汤（白术、甘草、墨旱莲、茯苓、五味子、乌梅）。

若为肝肾阴虚者，症见面色憔悴，头目眩晕，两颧嫩红，咽喉干痛，腰膝酸软，五心烦热，盗汗骨蒸，舌红苔燥少津，脉细数弦，治用一贯煎（生熟地，沙参，枸杞，麦冬，当归，川楝子）加郁金。

例二：宁××，女，27岁，1976年4月3日初诊。患慢性肝炎1年余。诊见胁痛口苦，太息易怒，舌红苔腻，脉弦，GPT 320单位。证属肝郁气滞，予疏肝理气之剂。服药20余剂，诸症减轻，GPT 200单位；再服5剂，胁痛复发，食少倦怠，咽痛夜甚，舌红苔薄，脉弦。此乃肝肾不足之象，改投一贯煎加元参30克。服药13剂，GPT正常，病愈。

四、气血两虚型

本型病机主要为气血双亏、心脾不足而致气虚血滞、血虚血瘀、气机阻遏。症见惊悸眩晕，自汗短气，神怯倦怠，食少健忘，舌淡苔薄，脉虚细。治宜双补气血。方选归脾汤（党参，黄芪，当归，炙草，茯神，远志，枣仁，木香，龙眼肉）加首乌、郁金。

若气血两虚，兼有气滞血瘀者，症见面色晦黯，肌肤甲错，腹胀胁痛，肝掌，蜘蛛痣，或便黑衄血及气血两虚见症，当予复肝散（三七、太子参、土鳖虫各30克，胎盘粉30克或胎盘片52片，山楂、郁金、姜黄各18克。共研细末，分成52包），每服1包，每日3次。

例三：戴×，男，54岁，1983年5月8日初诊。患慢性肝炎3年。诊见右胁胀痛，劳则加重，食少倦怠，腹胀口苦，心烦少寐，舌红苔白腻，脉弦细数；GPT 300单位，TTT 7单位，TFT (+)。证属肝郁脾虚，气血双亏，予疏肝健脾、补益气血之剂。服药60余剂，诸症轻减，唯不耐劳累，面色晦黯，夹有血丝，肌肤甲错，舌淡脉弱同前，改予复肝散4料。药后GPT正常，诸证悉除。