

慢性乙型肝炎表面抗原阳性治法初探

姜 春 华

乙型肝炎是现代医学的病名。临床上多数病人无症状,极少黄疸出现。其有症状者,如口舌干苦、小便黄赤、胁胀或疼,近于肝热气郁一类,但这些也不是必见之症,很难肯定属于中医何病。中医怎样辨证论治?我们只有采用辨病与辨证相结合,采用中医方药进行治疗,这就有个思路探索问题。

慢性乙型肝炎迁延不愈,其病在肝。当病邪侵入肝脏时,首先是肝血壅滞,继则肝失疏泄功能,时间稍久则由壅而成瘀,致肝络壅滞窒塞,结而成痞(肝脾肿大)而三焦不利。临床上可根据各脏腑的阴阳气血、寒热虚实,辨证用药。如阴虚病人失眠、口干、溲黄,可用生地、石斛、花粉、首乌、麦冬、阿胶、五味子之类养阴药;如失眠重者加枣仁、夜交藤之类;肝胆火旺加山栀、龙胆草;心火偏盛加川连;气虚病人四肢乏力、神疲倦怠、面萎色晦,着重益气,加党参、黄芪、白术之类;有大便溏泻者加诃子、神曲;食欲差者加砂仁、蔻仁、川连、陈皮;腹胀者加苏藿梗、大腹子皮;气阴两虚者随症酌加补阴益气两类药物。在没有明显症状可辨时,只有从已证实的病上去考虑,推论正邪虚实,探索针对性药物进行治疗。

慢性乙型肝炎患者,常见乙型肝炎表面抗原(HBsAg)反复阳性,缠绵不愈。从中医病因学角度来看,这是由于邪正斗争有反复。正指人体内在的抗病功能,邪指致人疾病的外来因素。正胜则HBsAg转阴,邪胜则HBsAg转阳。所以在治疗上,扶正与祛邪是不可忽略的两个方面。

中药黄芪、党参为益气之药,以黄芪为主药,辅以党参(或太子参)、五味子,能增强人体免疫力,提高抗病功能。这是扶正的一面。黄芪用量为15~150克,或言黄芪多用有壅气

之弊,但临床上未见。另一方面是针对病毒祛邪的治疗。有毒当消当解,可采用全瓜蒌(对黄疸、转氨酶增高有效)、羊蹄根、大黄、丹皮、连翘(有活血凉血作用),或加蒲公英、板蓝根以加强解毒。临床上可视人之虚实、毒邪大小,增损用药。

如上所述,慢性乙型肝炎既有正虚的一面,又有邪盛的一面,正虚邪盛除产生一系列症候外,同时出现相应的病理变化;反过来又可导致正更虚或邪更实。故在治疗时,对人体、病原、症候三者应通盘考虑。扶正治人,可以增强病人抗病力、恢复力;治疗症状,可因症状的消失而增加人体抗病能力;治疗病原可以消除症候,使之不复损害病人身体。三者互有联系,相互影响。主要矛盾在哪一方面就抓哪一方面。下附病例两则以说明之。

病例一:张×,女性,45岁,职员。有无黄疸型肝炎史,HBsAg反复阳性1年半,其它肝功能正常。饮多尿少,浮肿,头晕耳鸣,唇干,烘热汗出,经汛紊乱,舌偏红,苔薄,脉细数。辨证为气阴两虚,兼有邪毒留恋。药用:党参9克,黄芪15克,五味子6克,茯苓15克,黑大豆30克,全瓜蒌15克,知母6克,黄柏6克,羊蹄根15克。加減服用一月,肿消,其他症状明显好转,HBsAg转阴。后又连续化验数次,随访2年,HBsAg持续阴性。

病例二:谢××,男性,41岁,干部。有慢性肝炎史,HBsAg反复阳性1年余,其他肝功能正常,偶有肝区刺痛,大便溏,脉弦细,苔中白厚。辨证为肝虚气郁,脾虚湿阻。方用:太子参15克,五味子6克,全瓜蒌15克,柴胡9克,元胡9克,苍术9克,茯苓9克,羊蹄根15克。上方连续服用2个月后,HBsAg转阴,随访1年无复发。