

治疗小儿肝炎的有效方药介绍

王鹏飞主治 王应麟整理

家父王鹏飞老中医继承了祖传中医儿科经验，并在五十余年的儿科临床实践中不断加以总结提高，形成了自己独特的治疗方法。对治疗儿科常见病、多发病及一些疑难重症，疗效卓著，深得群众欢迎。现将王老治疗小儿病毒性肝炎的有效方药整理介绍如下：

病因病机

王老认为肝炎的基本病因、病机为肝的阴阳失调。肝脏体阴用阳，以阴为体，阳为用。病态时多为阳常有余，阴常不足。在肝炎时，肝的阳盛表现为肝脏气郁气盛，由于气郁而化火(热)，气盛而导致肝气本身的郁结。肝气横逆犯脾，可致脾失健运而生湿浊，亦可致损而见脾胃气虚。气郁过久可致血瘀形成，进而可演化为瘀结热生或者瘀阻血溢。

小儿脏腑娇嫩，形气未充，一旦外感时邪，郁而不能外达，久而化热；或饮食不节，脾胃受伤，运化失常，湿浊内生，湿热熏蒸于肝胆，胆热则胆汁外溢，淫于肌肤，发为黄疸。其病有湿热发黄、火逆发黄、瘀血发黄之分；亦有湿热交蒸、阳明热盛、膀胱为邪热所扰发黄；或热重于湿、湿重于热；亦有久病迁延，或大病之后脾阳不振，运化失权，湿邪从寒化为“阴黄”之说。总之，以临床所见湿热实邪，闭郁脾胃气机，邪热伤血，瘀结血分，肝胆失其疏泄，三焦气化受阻，血不得行，胆汁外溢而致“阳黄”者居多。

小儿肝炎，胁脘疼痛非为少见。胁部为肝胆脏腑所居，肝经所布。故凡胁痛，皆为肝胆受病。其中肝胆火热、肝气郁结、肝阴虚损、肝血瘀阻、肝血不足，均可造成胁痛；而肝气郁结日久伤及血络，血瘀遂成，气滞血瘀互为

恶性因果，气血凝积，因成痞块。

立法用药

王老根据仲景治疗黄疸的观点，认为湿热闭郁脾胃气机，邪热瘀结血分，导致湿热发黄者多。故发黄与邪热伤血直接有关，虽有脾胃气虚为本，但邪实致病造成湿热内蕴，气滞血瘀发黄为标，则更为主要。邪不去正不复，故常采用清热利湿解毒、调气活血化瘀之药以退黄的治法。

基本方药组成：青黛5克，紫草12克，贯仲10克，寒水石10克，焦楂10克，乳香6克，茜草10克，木瓜10克，绿茶10克。此方有清热解毒、活血行瘀、运湿退黄、调和气血、消积止痛之功用，用治小儿黄疸性肝炎、非黄疸性肝炎及乙型肝炎等。

病案举隅

例1：张××，男，7岁。1978年11月12日门诊。一周来，患儿疲倦，食少恶心。检见巩膜中度黄染，心肺(一)，肝于剑突下4厘米，肋下2厘米。谷丙转氨酶500单位，总胆红素1.2毫克%，麝香草酚浊度试验3单位，尿胆红质(+)。舌质微红、苔薄白，上脘乳黄，脉弦数。诊为急性黄疸型肝炎。辨证为湿热内蕴，气滞血瘀。予基本方加减：青黛3克，紫草10克，乳香6克，焦楂10克，白芷6克，茜草10克，绿茶10克。

二诊：服上方7剂后，黄疸渐退，食欲好转，以基本方出入：青黛3克，紫草10克，乳香6克，草薢6克，木瓜10克，竹茹6克。

三诊：又服7剂后，黄疸已大部消退，一般情况均好。再以基本方进退：青黛3克，紫

草 10 克, 乳香 6 克, 寒水石 10 克, 焦楂 10 克, 绿茶 10 克。

四诊: 继服 7 剂后, 黄疸消退, 精神、食欲转佳, 临床症状控制, 肝已不大。复查肝功能: 总胆红素微量, 谷丙转氨酶 <100 单位, 麝香草酚浊度试验 3 单位。继服中药巩固疗效, 方用基本方加减: 青黛 3 克, 紫草 10 克, 寒水石 10 克, 竹茹 6 克, 钩藤 10 克, 绿茶 6 克。

一月后随访, 肝功能正常, 一般情况正常, 已上学。

例 2: 阎××, 男, 10 岁。1981 年 9 月 25 日门诊。九个月前病儿患急性黄疸型肝炎, 经用中西药治疗后, 黄疸消退, 但肝功能一直未恢复正常。现面黄青色, 精神可, 食纳欠佳, 时有右胁下痛。查体见巩膜无黄染, 心肺(一), 腹软, 肝剑突下 4 厘米, 肋下 2.5 厘米, 质中等, 边缘钝, 有压痛, 舌红、苔白, 脉弦。谷丙转氨酶 500 单位, 麝香草酚浊度试验 16 单位, RPHA 试验(+). 诊为慢性乙型肝炎。辨证属气滞血瘀, 肝胃不和。予基本方加减: 青黛 3 克, 紫草 10 克, 寒水石 10 克, 贯仲 10 克, 木瓜 10 克, 乳香 6 克, 草薹 6 克, 绿茶 6 克。

二诊: 服药 10 剂后, 食欲增加, 精神好, 仍见肝区时有疼痛, 二便调, 舌红、苔薄白, 脉细微弦。以基本方出入: 青黛 3 克, 紫草 10 克, 贯仲 10 克, 乳香 6 克, 草薹 6 克, 何首乌 10 克, 白及 10 克, 绿茶 6 克。

此后仍以基本方进退, 共服 62 剂, 面转红润, 肝痛已消, 肝脏未触及。一般情况良好, 无自觉症状。于 12 月 20 日复查肝功能: 谷丙转氨酶 150 单位, 麝香草酚浊度试验 3 单位, RPHA(一)。肝功能基本恢复正常, 肝脏不大。病已基本痊愈, 暂停药观察。随访 1 年, 肝炎已痊愈, 肝功能正常, 可以上学。

体 会

王鹏飞老中医在近 20 年中, 应用本方加减治疗 200 余例肝炎患儿(其中包括黄疸型肝炎、无黄疸型肝炎及乙型肝炎), 发现本方对退黄、降转氨酶、降浊、降絮均有良好的疗效。

一般黄疸型及无黄疸型肝炎, 服药一个月后, 肝功能可恢复正常。乙型肝炎约需 2~3 个月服药, 可促使部分患儿乙型肝炎表面抗原转阴。

基本方中紫草、乳香、焦山楂入血分, 凉血活血化瘀, 主以清血分瘀热, 血中瘀热得清, 脾胃气机得畅, 则湿热之邪得除。此即所谓“黄疸必伤血, 治黄要治血”的论点。久服活血药是否伤气? 我们认为“有是病用是药”, 病邪祛, 药则停。另外治血药中如紫草, 味甘咸性寒, 专入血分, 功擅凉血解毒, 血热瘀结, 则可活血化瘀, 《本草经疏》称本品有“补中益气”的作用。焦楂消食积, 散瘀滞, 善入血分, 功能化瘀开郁行结。其性平和, 化瘀血而不伤新血, 开郁气而不伤正气。乳香, 行气活血而不伤血, 气血互相通和, 故亦有生血之功, 血行畅通, 瘀结祛除, 解除阻塞, 疏通胆道, 为除黄疸、缩肝大之主药。青黛、寒水石清热解毒, 且有利湿退黄之功, 配以贯仲则湿热邪毒易除。加木瓜则咸寒之品中佐以酸温以和胃化湿。绿茶微苦、凉, 主治肝胆湿热, 利水退黄, 对降转氨酶有卓效。全方以活血化瘀为主, 辅以清热解毒, 正符《素问·至真要大论》“谨守病机, 各司其属, 有者求之, 无者求之, 盛者责之, 虚者责之, 必先五脏, 疏其血气, 令其调达, 而致和平”之义。

化 积 丸 治 小 儿 脾 疳

湖南省澧县中医院 彭元成

本方系一民间老中医的家传方, 笔者用此方治小儿脾疳效果较好。现介绍如下。

药物组成与服法: 大黄 30 克, 巴豆(去尽油)6 克, 高良姜 15 克。共碾极细粉, 米饭为丸如绿豆大, 以灶心土或朱砂上衣, 米泔水送服, 日一次, 每次 5~10 粒, 忌腥腻肥脂。若体虚甚者不宜服用。服本方三、五日后, 宜用肥儿丸, 参苓白术散等调治善后。