

李德新治疗慢性肝炎经验

金红姝* 夏永良*

主题词 肝炎,慢性/中药疗法 @ 李德新

李德新教授出身于中医世家,从医40余载,学验俱丰,在慢性肝炎的治疗方面,颇有心得,兹整理介绍如下。

1 体用兼治以柔肝

先生治疗肝病极为重视肝体阴而用阳的生理特性。认为肝位居膈下,内藏阴血,故其体为阴;肝司疏泄,性喜条达,内寄相火,主升主动,故其用为阳。正所谓肝为刚脏,以血为体,以气为用,体阴而用阳。在生理上,肝血充沛,肝体不燥则疏泄有度;另一方面,肝之气机调畅则血能正常归藏和调节而不致瘀滞于肝。总之,肝之体用关系揭示了肝脏在生理及病理变化上的主要特征。因此在肝病的临床治疗上,先生常告诫“用药不宜刚而宜柔,不宜伐而宜和”,处处以柔肝、养肝、保护肝脏为要。用药时总以一、二方为主,随症加减。

肝病之初,邪毒侵滞,必致肝气郁结,而见胸胁胀闷,郁闷不乐,恶逆噎气。自当疏肝理气。但理气药物大多辛温香燥,不利肝体,如过用或用之不当往往加重病情。先生往往只选用二、三味诸如枳实、枳壳、青皮、陈皮之类理气对药。其临证善以四逆散加减为治。方中柴胡疏肝以升清阳,枳实以降阴浊,更配白芍柔肝敛阴,甘草缓中补虚。调气为主,和血为辅,体用兼顾,柔养并行,简约精当。

肝为藏血之脏,气郁日久必致血燥阴亏,木失濡润,所谓郁久自戕。常见胁痛隐隐,两目干涩,夜寐多梦,舌红少苔,脉弦细或数,治宜滋阴养血柔肝。先生惯用一贯煎加减,取沙参、麦冬、生地黄、枸杞子、当归滋阴养血之品以柔养肝体,并用川楝子清泄柔顺肝木。

慢性肝炎迁延日久,每见胸胁刺痛,甚则肝脾肿大,乃血瘀胁下之候,正合“气行则血行,气滞则血瘀”之理。取血府逐瘀汤或膈下逐瘀汤加减,以理气活血化瘀。灵活变通,每多效验。

病例1:杨某某,男,34岁,1999年10月8日来诊。主诉:右胁肋胀窜疼痛,肩背酸重,口苦而干,食少,乏力。舌淡红、苔白腻,脉沉弦。检查:HBsAg(+),

ALT150IU/L, AST198.34IU/L, GGT791.92IU/L。证属肝郁气滞,横犯中土。当以疏肝理气为主,兼调脾胃。处方:柴胡、枳实、枳壳各15g,川楝子、当归各20g,川芎、延胡索、乌药、郁金、香附、鸡内金、麦芽各15g,每日1剂。方取柴胡疏肝散为疏肝正治,以当归养血柔肝,加延胡索、乌药为调理膈下之气以止痛,并用鸡内金、麦芽健胃疏肝。药后20日,诸症大减,偶见胁肋窜痛,伴脐周痛。先生认为此时以中气虚为主,中土健旺则肝气自疏,取土能培木之意,遂以香砂六君子汤为主方,加柴胡、鸡内金、乌药,健脾和胃疏肝以善其后。服药1个月,化验结果均正常,体征及症状消失而痊愈。

2 建中扶土以御肝

脾胃为后天之本,气血生化之源,位居中焦,乃气机升降之枢。慢性肝炎,肝之疏泄太过则横逆犯脾乘胃,以致脾升不健、胃降不和,运化失常,气血生化乏源。临床症见胁痛腹胀,倦怠乏力,呕恶纳呆,大便溏结不调。属肝郁脾虚、肝胃不和之候。其治当以调畅肝木、补脾调中为要,且重在建中扶土以御肝木。所谓“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之意。先生治脾总以补虚祛湿、调气行滞,寓通于补;疗胃总在和降、濡润,寓补于通。对升降二字尤为审详,用六君子汤化裁,每能应手取效。先生常言:“治疗慢性肝炎虽疏肝与理脾并用,但重在理脾。人以水谷为本,治脾胃而使食进胃强即所以安五脏,不治肝而肝病自愈。”临证之时先生常以疏肝与理脾之法交替参用,偏重不同,每获良效。

病例2:方某某,男,30岁,1999年12月13日来诊。初诊时检查:HBsAg(+), HBcAb(+), ALT107IU/L, AST49.10IU/L。B超提示:肝结构明显改变,脾大,脾门静脉扩张,并有少量腹水。其症见右胁肋隐痛,脘腹胀闷,食后尤甚,神疲乏力,大便溏薄,情志抑郁,失眠多梦,面色暗青,舌红质干、苔薄白,脉弦细。先生认为此乃土壅木郁之证,以脾虚证为重,治当健运中州,佐以疏肝。处方:党参20g,白术、茯苓各15g,甘草、木香、砂仁各10g,柴胡、川芎、白芍、枳壳、郁金各15g,丹参20g,每日1剂。方以香砂六君子汤为主,配柴胡疏肝散之意。去半夏、陈皮者,因柴胡疏肝已尽理气之功;气郁必生血瘀,故加郁金、丹参,活血养血,防变在先。服药2月,诸症近愈,经检查仅HBsAg(+),续服药月余而病瘳。

* 辽宁中医学院研究生,沈阳市皇姑区崇山东路79号
(110032)

收稿日期:2000-11-22

3 滋水涵木以养肝

肾属水,肝属木,肝肾同居下焦而内寄相火,其精血相互滋养,其阴阳息息相通,故有“乙癸同源”之说。慢性肝炎日久穷必及肾,肝血亏虚则肾精化源不足;肝阴不足,下汲肾阴;肝火过盛亦可耗伤肾阴。症见胁痛绵绵,腰膝酸软,失眠健忘,面色晦暗,脉沉细无力、尺部尤甚。治法取滋水涵木,补肝益肾。方以六味地黄丸为主,加枸杞子、菟丝子、芡实、黄精等平补之品,恒可取效。

病例 3:米田某某,男,67 岁,1999 年 12 月 23 日

来诊。患丙型肝炎 5 年,检查:ALT203IU/L,AST107.41IU/L,GGT189IU/L。症见腰膝酸软,耳鸣,目干,失眠善忘,脉弦细尺弱。此为肝肾虚损,精血亏少之证,当滋补肝肾,养血填精。处方:熟地黄 20g,山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻、白术、芡实各 15g,枸杞子、丹参、黄芪各 20g,甘草 10g,每日 1 剂。全方以六味地黄汤滋阴补肾,俾水生而木荣,正治之法也;气因精虚,故加黄芪、白术、甘草,以扶阳配阴;枸杞子、芡实,固精填肾。服药月半,各项检查均正常,守方继续治疗 2 月,痊愈而归。

酸枣仁汤加减治疗失眠 42 例

宋 蓓¹ 黄育平¹ 苗凌娜²

失眠是临床常见病、多发病,病程长,缠绵难愈。酸枣仁汤出自《金匮要略》,是中医学治疗失眠的经典名方,治虚劳虚烦不得眠,肝血不足,血不养心之证。笔者在临床运用此方加减治疗虚证失眠,取得较好效果,现报告如下。

1 一般资料

本组 42 例患者,男 19 例,女 23 例,年龄 15~68 岁,病程 1 个月~20 年,以 30~50 岁最多。排除脑、躯体疾病或其他神经、精神疾病及药物因素所引起的失眠症。诊断标准参照国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》中虚证失眠的诊断标准,证属气阴两虚,临床症状以失眠多梦、心悸健忘、头痛头晕、神疲乏力为主症。

2 治疗方法

基本方:酸枣仁 15g,茯苓 12g,知母 9g,川芎 9g,甘草 5g,取上药装入砂锅内加清水,水量以高出药面为度,浸泡 30 分钟,文火煎煮 2 次取汁,分早晚服用,每日 1 剂。用药期间停用一切镇静药,晚饭后禁饮浓茶、咖啡,按时睡卧,睡前排除杂念。

随症加减:若惊悸不安加琥珀 3g、磁石 15g,心气虚加党参 15g、白术 10g,心血不足加白芍 20g、熟地黄 20g,肝郁加柴胡 9g、香附 6g,脾胃虚弱、胃中不和去知母加法半夏 12g、薏苡仁 15g,阴虚阳亢、心肝火盛去川芎加生牡蛎 15g、生龙骨 15g,痰热加栀子 10g、陈皮 10g,夏枯草 15g,痰湿蒙蔽、心肾不交去知母加菖蒲 10g、远志 10g,肝肾亏虚、血不上荣加女贞子 10g、旱莲草 10g,阴虚火旺加黄连 9g、生地黄 20g、芍药 9g。不论何种失眠,日久均可能形成瘀血内阻,顽固难治,可加活血之品通络祛瘀,沟通五脏,如当归、丹参、赤芍、牡丹皮等。

3 疗效标准及结果

治愈(睡眠正常,伴有症状消失)21 例占 50%;好转(睡眠时间延长,伴有症状改善)17 例占 40.48%;无效(症状无改善)4 例,占 9.52%,总有效率 90.48%。服药时间 3~20 日。

4 典型病例

王某,女,38 岁,1998 年 5 月 12 日就诊。主诉:失眠 2 年,入睡困难,每夜最多睡 3~4 小时,有时彻夜不眠,头晕目眩,健忘乏力,五心烦热,形瘦神倦,面色憔悴,舌红少苔,脉弦细数。辨证为肝肾阴虚,心肾不交。治宜滋补肝肾,养心安神。上方加白芍 15g,麦冬 10g,女贞子 10g,旱莲草 10g,黄精 30g,百合 30g,丹参 20g。服 3 剂后,睡眠情况明显改善,晚上睡眠可达 4 小时以上,效不更方,继服 9 剂。复诊,睡眠恢复正常,记忆力改善,眩晕、乏力、烦热等症缓解,精神佳,面带喜色。半年后随访未见复发。

5 讨论

失眠又称“不寐”、“不得卧”、“目不瞑”,是指经常不能获得正常睡眠而言。中医学认为,失眠最基本的病机就是气血及脏腑功能失调,阴亏于内,阳浮于外,阴阳失交,使阳不入阴,心神不安导致夜不成眠。治当调整阴阳,滋阴养血,清心安神,补其不足,损其有余,阴阳平衡,心神得平,夜寐得宁。方中枣仁甘酸平,入心、肝经,养心安神;茯苓甘淡平,入心、肺、脾、胃、肾经,健脾补中,宁心安神;知母苦寒,入肺、胃、肾经,补不足之阴,清内炎之火,滋清兼备;佐川芎辛温,入肝胆、心包经,能升能散,能通能行,活血行气,调养肝血;甘草甘平,入十二经,清热益气,调和诸药。诸药配伍,心肝之血滋养有源,阴升阳潜虚热退,共奏养血安神,清热除烦之功。

现代药理研究表明,酸枣仁中的皂甙、黄酮有显著的镇静、催眠和安神作用;茯苓含茯苓聚糖、卵磷脂、胆碱、麦角甾酸、钾盐等,可明显减少实验动物的自发活动,与戊巴比妥钠有协同作用;知母含皂甙、烟酸、粘液质,能降低神经系统兴奋性而起镇静作用,配酸枣仁能降低大脑皮层过度兴奋,且知母能解热,故亦有助于失眠烦热之缓解;川芎含生物碱、有机酸、挥发油,能麻痹神经中枢,抑制大脑活动。甘草主要起矫味作用。

睡眠障碍是人体周期节律紊乱性疾病的一种表现形式,只有维持良好睡眠,才能保证人体正常生理功能。安眠药存在着用药时间较长、药物依赖、疗效反跳和副作用较大等问题,因此,探讨运用中医药治疗失眠,有非常积极的临床意义。

1 河南省洛阳市中心医院,洛阳市中州中路 288 号(471000)

2 河南省洛阳市卫生学校

收稿日期:2001-08-06