

临 证 心 得

关茂会治疗肝病的经验

刘燕玲* 洪慧闻*

主题词 肝病/中医药疗法 名医经验 @ 关茂会

关茂会主任医师是西苑医院肝病科的奠基人之一,在 40 多年的临床实践中医治了数以万计的患者。我们和关主任同在一个科室近 20 年,有幸跟随关老学习,一段时间以来我们翻阅了关主任大量的临床资料并敬阅了关主任留下的读书笔记,现将关主任治疗肝病的思路和经验介绍给同道。

1 独有的“大方”体现治疗肝病的综合方法

近 10 年来,关主任在治疗中逐渐形成了以二三十味药组方的特点,并收到良好的效果。剖析其特有的“大方”,主要从四个方面显示其完整的治疗脉络。

1.1 益气健脾与固肾药协同,调节免疫系统:现代医学认为,肝炎病毒感染人体后,可引起肝脏和其它脏器的病变,疾病的发生和发展除病毒本身的作用外主要与人体的免疫应答状态有关。中医学认为,肝病的慢性过程,与人体的阴阳失衡、正气虚损、邪气有余密切相关,即所谓“邪之所凑,其气必虚”。关老认为,在慢性肝炎的治疗中,若适当而又不失时机地辅助正气,调节体内阴阳之平衡,可达到祛邪解毒的目的。在组方中根据辨证论治的原则常选用黄芪、党参、白术、茯苓等以益气健脾,此类药能提高非特异性免疫反应,增强巨嗜细胞及白细胞吞噬功能,提高淋巴细胞转化率,其中黄芪能促进机体诱生干扰素而达到抗病毒的目的;选用仙茅、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、菟丝子等以温阳固肾,此类药物有调节免疫系统的作用。益气与补阳为伍、健脾与温肾相合、后天与先天共养,是提高人体正气的主要治法,可收驱邪扶正之功。关老使用这类药时还注意到,病情稳定、肝功能波动不大时益气药用至 10~15g,补阳药用到 5~10g;当病情波动、肝功能明显升高时以上两类药减量或减味,以利于更好地发挥其它药的驱邪作用。

1.2 疏肝理气和养阴药配伍,有利于保肝降酶:在慢性肝病过程中,病毒的作用使肝细胞破坏,出现转氨酶

升高,这是最常见的同时也是患者非常关注的指标。临床上经常见到患者的情绪随着肝功能的波动而变化,如有肝功能指标升高时患者的心理压力必然加大,会给治疗带来很大的影响。关老在临床中主要从辨证入手。慢性肝炎常以胁痛、腹胀、烦躁、寐差、纳差等为主诉,这与病久肝失疏泄、气郁化火、克脾乘胃、扰心耗肾有关,因此,疏肝理气配合养阴是治疗慢性肝炎的重要治则之一,常可收到阴平阳秘的治疗效果。关老颇喜用柴胡、郁金、枳壳、香附、延胡索、佛手、川楝子、青皮、陈皮等品以条畅足厥阴郁滞之气,而予白芍、枸杞子、女贞子、五味子等柔养肝阴。现代药理研究认为,柴胡有抗肝损伤的作用,使丙氨酸氨基转氨酶(ALT)活性降低,促进肝功能及肝损害的恢复,还可抑制纤维增生,并能促进纤维吸收,对慢性肝炎引起的肝脾肿大具有回缩作用,且可利胆。而女贞子所含的齐墩果酸等成分有护肝降酶之效。五味子酸敛养阴,又能益气生津,可减轻肝细胞的损伤,达到降酶的目的。关老根据辨证论治选择药味和决定用量,对湿热内蕴明显者暂不用或少用酸敛养阴之品,以免恋邪。上述药物的恰当应用对消除和缓解慢性肝炎患者的临床症状和改善化验指标有明显的疗效。

1.3 清热解毒与利湿药联手,希冀驱邪祛毒:病毒是慢性肝炎的始动因素,抗病毒乃为治疗的重中之重。中医认为,肝炎病毒属湿热疫毒之邪,具有胶结难解、缠绵难愈的特点。大量的实验研究和临床观察均证实,清热解毒之品具有一定的抗病毒的作用。关老常将清热解毒与利湿药联手并用,以加强各自的作用而又互为所用。最常选用的清热解毒药有:金银花、野菊花、紫花地丁、蒲公英、白英、紫草、龙葵、虎杖、蛇莓、重楼、贯众、栀子、鸡骨草、白花蛇舌草等;利湿药有:茵陈、薏苡仁、茯苓、泽泻、金钱草、垂盆草等。特别是当患者肝功能指标波动、病毒复制活跃、正气尚足时,上述药除栀子外,均可用至 15~30g。肝炎多为湿热所致,每致中脘痞满,前人有“中满忌甘”之论,而关老却未为此说所拘,常反其道而行之,颇爱用甘草。细考其由:一是药理证实该药对肝损害有明显的保护作用,能减轻肝细胞的坏死与变性;二是一些药物的抗炎作用是通过甘草

* 中国中医科学院西苑医院肝病科,北京市海淀区西苑
(100091)

收稿日期:2006-06-11

所具有的糖皮质激素的作用来实现的;三是可缓和一些药物的毒性(贯众、重楼等有小毒);四是清热解毒药多为苦寒之品,过用、久用难免伤及脾胃,甘草可矫正苦味,以利服用,且可护胃。

1.4 活血化瘀佐软坚散结药,阻抗肝纤维化:中医认为,肝炎日久,肝失疏泄,气行不畅而致血运不利,由于气滞血瘀使肝之络脉瘀阻,渐成症积之征。现代医学认为,随着慢性肝炎病程的迁延及病情的反复波动,同时也伴随着肝脏纤维化程度的不断加重,终致形成肝硬化。故关老强调,治疗慢性肝炎定要考虑活血化瘀,提早使用抗肝纤维化之药。他很赞赏用桃仁、红花、当归、丹参、川芎、莪术、鸡内金、炮山甲、生牡蛎等活血软坚之品,组方频率颇高。对长期慢性肝炎所引起的脾肿大、蛋白代谢障碍者,关老均用穿山甲、鳖甲等,两药在抗肝硬化的同时有明显的回缩脾脏的作用。另外,他通过长期的临床实践,还发现夏枯草、生山楂既能保肝降酶,又可以抗肝纤维化,前药还可清泄肝火以降压,后者又能消脂以降压,故对嗜辛酗酒、饮食不洁、因肝炎致肝硬化并伴高血压者常频频入药。鉴于活血软坚之品每每有导致出血耗气之弊,故关老提出,在肝功能反复波动的不稳定期,对这类药的选用应持慎重态度。另外还发现,当ALT、天冬氨酸氨基转氨酶(AST)值较高时,当归、红花等辛温活血药应不用或少用,否则会使指标居高不下。

2 活血化瘀七法

关老认为,肝病日久常有血瘀症状,临床归纳为化瘀七法,临证当灵活运用。(1) 解毒活血法:适用于瘀血证并兼有发热、口苦、苔黄、脉弦滑,大便干或黏滞不畅,尿黄,胃脘堵满等,常用方药为四物汤加清热解毒之品;若兼瘀热阻胸者则治以辛开苦降,宽胸散结,活血化瘀,常用茵陈枳实小陷胸汤加活血化瘀之品。(2) 滋阴活血法:适用于瘀血证兼有口燥咽干,渴欲饮水,心烦少寐,胁肋隐痛或刺痛,手脚心热,头晕耳鸣,腰腿酸软,舌红少苔,脉弦细等,常用四物汤和一贯煎加减;偏于肾阴虚者予四物汤和六味地黄汤加减。(3) 益气活血法:适用于瘀血证兼有神疲乏力,气短懒言,食少便溏,脉弱者,常用方药为参芪四君子汤和四物汤加减。(4) 助阳活血法:适用于瘀血证兼有脘闷纳呆,神倦怕冷,下肢浮肿,舌质淡暗,脉沉细者,常用方药为附子理中汤加丹参、赤芍、当归、桃仁、红花等,若偏于阳虚者,可加用济生肾气汤加减。(5) 软坚活血法:适用于瘀血证以胁下痞块明显者,可选用膈下逐瘀汤、鳖甲煎丸、大黄䗪虫丸、桃红四物汤加减。(6) 理气活血法:适用于瘀血证伴有胁肋胀痛,烦躁易怒,乏力腹胀,脉弦或弦

细者,常用方药为逍遥散和四物汤加减。(7) 利水活血法:适用于瘀血证兼有面色黧黑,腹大胀满疼痛,口渴欲饮不能下,舌质紫暗,脉细涩者,常用方药为调营汤加减。

3 黄疸治疗三法

在慢性肝炎的病程中出现黄疸是最常见的症状,诸医家多以清热利湿利胆而退黄,但有时往往效果不明显。关老细查病情,认为长期的病情多导致不同程度的瘀滞状态,如肝区刺痛,肝脾肿大,面色黄而晦暗,舌暗,面部赤缕红丝,蜘蛛痣、肝掌等。关老从“瘀热在里,身必发黄”的病机悟出,慢性肝炎所出现的黄疸多由湿热疫毒搏结肝经血分,瘀滞于内,疏泄失常所致,认为湿热蕴结非清热利湿不去;血瘀内结非化瘀通滞不蠲。黄疸的治疗可归纳为清热利湿退黄、活血化瘀退黄、散结通滞退黄三法。其中湿热重者用清热利湿退黄,常选用茵陈、栀子、郁金、大黄、金钱草、海金沙、秦艽等;血瘀阻络明显者则用活血化瘀退黄法,常用赤芍、丹参、川芎、桃仁、红花配茵陈、金钱草等品;瘀久结滞重者用散结通滞退黄法,常以穿山甲、丝瓜络、地龙、王不留行配上述活血药,再加茵陈、金钱草等。

4 蛋白代谢异常治在肝脾肾

随着慢性肝炎的进展,会出现蛋白代谢异常的情况,这也是非常重要的问题。关老在中医理论的指导下,也常常结合肝病指标辨证用药。白蛋白(A)与球蛋白(G)的比值反映了肝脏的功能和疾病的进展情况,及时有效地纠正异常就能阻止病情进展。关老认为,A/G 倒置是肝脾肾受损的表现。在此类患者中常可见脾虚证的食少、脘闷、便溏、倦怠、浮肿、面色不华、脉弱,舌淡,主方为香砂六君子汤加减。肝虚证以血虚为主,可见肝区隐痛、面色萎黄、头晕目眩、疲乏无力、唇舌爪甲色淡无华、脉细等,主方以补肝汤加黄精、鸡血藤等。肾虚多为阴虚,症见腰膝酸软、头目不清、咽干口燥、五心烦热、盗汗、脉细数等,主方用六味地黄汤加枸杞子、龟甲、穿山甲、阿胶等。在健脾、补肝、补肾法中,健脾尤为重要,“调补肝脾肾,脾胃是关键”,通过健脾胃以充气血生化之源,补肝肾以培精血之本,用之合理常可使白蛋白升高,球蛋白降低,达到调整蛋白代谢异常的目的。

欢迎邮购《常见病最新疗法》

本书涉及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、口腔、眼、耳鼻喉等临床9科,计231个病种,所选治疗方法均体现新、效、简的特点,适合于临床各级医师参考使用。每册43.00元(含邮费)。《穴位注射疗法临床大全》首次系统、全面阐述穴位注射疗法在临床各科的应用,包括原理机制、适应病症、操作方法、使用注意等,内容详尽,融合中西,覆盖面广,实用性强。每册86.00元(含邮费)。汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志医海林音像书店,邮编:100700,电话:010-64035632。