

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.20.005

# 余瀛鳌滋水涵木法治疗肝病经验

冯磊<sup>1</sup>, 吴晓峰<sup>2</sup>, 李哲<sup>3\*</sup>, 李鸿涛<sup>3</sup>

(1. 中国中医科学院, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 云南中医学院; 3. 中国中医科学院中医药信息研究所)

**摘要** 介绍余瀛鳌治疗肝病经验, 认为治肝病应首重滋水涵木, 临证时疏肝与滋阴并进, 临床常选用滋水清肝饮、一贯煎等治疗。并实脾治肝以治未病, 同时兼顾并发症, 注重化验指标, 病情稳定者用丸药善后。

**关键词** 肝病; 滋水涵木; 名医经验; 余瀛鳌

余瀛鳌 (1933—), 男, 研究员, 博士研究生导师, 中国中医科学院首届学术委员会委员, 全国古籍领导小组成员, 首都国医名师, 国家古籍领导小组成员, 中华中医药学会文献分会主任委员。主编《中国传统医学大系》《中医大辞典》《现代名中医类案选》《中医古籍珍本提要》《中医古籍新点新校新参考系列》《新安医籍丛刊》等多种医籍, 发表学术论文 300 余篇。临床精于中医内科, 尤长于治疗肝病、肾病、心脑血管病、泌尿生殖系疾病、糖尿病、癫痫等多种疑难病证。

中国中医科学院余瀛鳌教授在辨证、辨病相结合的基础上诊治肝病, 运用通治效方, 殊有心得。现将余老师治疗肝病的经验总结如下。

## 1 治肝病首重滋水涵木

肝病在发生、发展、转化过程中, 病邪和体质的变化影响着肝生理功能的发挥, 并可影响其他脏腑。由于感邪轻重不同, 患者身体素质各异, 病程长短有别, 以致临床表现形式多样, 在辨证过程中常见到阴阳交错, 虚实夹杂; 在治疗过程中, 特别重视疏肝理气, 滋阴健脾, 活血消癥。余老师治疗肝病特别是病毒性肝炎常用柴胡疏肝散 (柴胡、川芎、枳壳、制香附、陈皮、白芍、炙甘草)、一贯煎 (北沙参、麦冬、当归、生地、枸杞子、川楝子) 加减以调肝、补阴。香附、枳壳等偏于香燥的药物久服则易耗气阴, 肝体阴而用阳, 临证时需疏肝与滋阴并进, 以补肝体而助肝用。因此, 在治疗肝病的过程中特别强调陆定圃所言 “盖此证初起, 即宜用高鼓峰滋水清肝饮 (地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、当归、牡丹皮、白芍、柴

胡、栀子、酸枣仁)、魏玉璜一贯煎 (北沙参、麦冬、地黄、当归、枸杞子、川楝子) 之类稍加疏肝之味, 如鳖血炒柴胡、四制香附, 俾肾水涵濡肝木, 肝气得舒, 肝火渐熄而痛自平。若专用疏泄, 肝阴愈耗, 病安得痊”。因此, 慢性肝炎、迁延性肝炎宜慎用青皮、枳壳、香附、木香等辛香之品, 对大剂苦寒之品用之应更慎。所以治疗这类疾病在使用柴胡、白芍等疏肝理气、平抑肝阳的同时, 还重视滋阴补肾, 临证多用生地、熟地、当归、玄参、五味子、菟丝子、牡丹皮等。

## 2 分期论治, 注重并发症

在临床中很多慢性肝炎、迁延性肝炎患者阴虚与湿浊内滞也会相兼出现。在肝病的发生发展过程中, 特别注重疾病的传变, 推崇 “阴精所奉, 其人寿” (《素问·五常政大论》), 在肝病治疗中, 调肝育阴、化湿健脾并用, 药用柴胡、香附, 生地、熟地、赤芍、白芍, 注重育阴血, 药用枸杞子、玄参。兼有湿热用苍术、薏苡仁; 大便不成形者用山药、白术、茯苓健脾; 针对肝硬化、肝癌患者, 使用调肝软坚、活血消癥法, 药用鳖甲、赤芍、三棱、莪术、丹参、皂角刺、鸡血藤、半边莲; 并发妇科疾病患者, 加用肉桂、紫河车等调补冲任; 有热象者, 加用龙胆、车前子、车前草以清热、泻肝, 《本草纲目》记载龙胆 “性味苦、涩, 大寒, 无毒。主治骨间寒热、惊病邪气, 继绝伤, 定五脏, 杀虫毒”; 车前草味甘、性寒, 有清热利尿、凉血、解毒之效; 车前子味甘、性微寒, 有清热利尿、渗湿止泻之功, 如有黄疸可加茵陈、白茅根等。

正气不足邪气盛是慢性肝炎的基本病机, 阳虚

基金项目: 全国中医药传承博士后项目

\* 通讯作者: zheli99@163.com

证候可与邪热毒证并存, 此类患者病程较长, 素见阳虚症状, 病情突然加重, 可见身目发黄, 色泽鲜明, 大便或溏或燥, 急躁, 舌胖苔焦黄, 脉数等, 内寒与外热共现。处理本证, 应全面权衡正虚与邪盛的关系, 参照标本缓急原则进行治疗, 热毒盛者, 急以泻火解毒, 用败酱草、牡丹皮、赤芍等, 待病情缓解后用附子、白术、黄芪以益气温阳, 或标本同治, 仿茵陈五苓散意化裁出入。

有些患者在肝炎初期的治疗过程中往往过服辛香药物, 使肝阴受损, 致肝肾阴虚; 或清热过用苦寒, 既伤阴液, 又伤脾胃, 致使脾不运湿, 湿邪内外蕴聚。症见胁肋隐痛, 头晕耳鸣, 两目干涩, 女子经少或闭经, 或复发纳呆、便溏, 舌瘦苔厚腻, 治疗时同样需要权衡标本缓急。急者应以化湿祛浊为先, 可用生半夏、生天南星、猪苓, 用焦三仙醒脾开胃, 待病情稍缓后用一贯煎加减以养血柔肝滋阴。胁肋胀痛用川楝子、青皮、陈皮, 呕恶用苏连饮等。

### 3 实脾治肝以治未病

人体是一个有机的整体, 在生理情况下, 五脏相互资生、相互制约, 以维持人体的正常生命活动; 在病理情况下, 五脏病邪相互影响、互相传变。因此, 当一脏发病后, 在治疗本脏病变的同时应积极调治其他脏腑, 以防止疾病的传变。

生理上, 肝藏血主疏泄, 寄相火, 主升主动, 脾统血主运化水谷, 有生血之能, 肝对脾运化功能的正常与否起着极为重要的作用, 同时与脾的升清有密切关系。肝为刚脏, 体阴而用阳, 肝得脾所输布的水谷精微滋养, 才能使疏泄功能正常运行, 而不致疏泄太过。另外, 脾运健旺, 生血有源, 统摄有权, 则肝有所藏。

病理上, 肝失疏泄常会影响脾的运化功能, 从而出现“肝脾不和”的病理表现, 可见精神抑郁、胸胁胀满、腹胀腹痛、泄泻便溏等症; 若脾虚气血生化无源或脾不统血, 失血过多, 可导致肝血不足。肝、脾在生理病理上是相互联系、密不可分的, 因此, 临床很多肝病患者在疾病早期往往表现为腹胀、腹痛、纳呆、便溏、乏力、精神倦怠等脾虚症状, 而后才出现胁下胀痛或刺痛、口苦、黄疸等肝病自身的症状。余老师在治疗肝病时常使用健脾药如山药、白术、茯苓等, 针对脾虚湿困的症状常加用醒脾药物紫苏梗、木香、草豆蔻等。

### 4 注重化验指标, 丸药以善后

大法是用于解决疾病主要矛盾而立的, 有大法

则有主方, 有主方则有主药; 同时亦重视兼证的治疗, 针对临床疗效, 除患者的主观感受外, 也十分注意观察实验室检查指标在治疗前后的变化, 揣摩药物对于检验指标的改善作用。在临床中常配伍使用鸡内金、鸡血藤、鸡骨草以提高肝病的治疗效果。鸡内金有补脾胃、消食滞的作用, 肝病患者往往消化功能比较差, 此药配合其他健脾药可以促进消化功能; 鸡血藤有活血、养血等作用; 鸡骨草可改善肝功能, 消除黄疸, 增强人体免疫力。对高脂血症、脂肪肝患者, 也常使用地骨皮降低肝内脂肪。同时余老师特别重视调和情志, 肝病患者易产生悲观、焦虑不安等情志方面问题, 故在疏肝解郁同时配以阿胶、当归、白芍、生地黄等养血之品。由于该类患者一般又伴有长期失眠的症状, 因此, 又多以清心火的黄连配以莲子、酸枣仁、远志、夜交藤等药物治疗。此外, 对于肝硬化、脾肿大患者, 在辨病、辨证论治方面也进行了较为深入的研究, 常用方药如柴胡、炙鳖甲、当归、赤芍、白芍、生地黄、熟地黄、三棱、莪术、茯苓、山药、鸡血藤、鸡骨草等; 兼有腹水者, 多加车前子、车前草、牵牛子、石见穿等药, 这也几乎是一首比较常用的“通治方”<sup>[1]</sup>, 当然亦须根据患者年龄、体质和证候的不同予以斟酌加减。对于病情稳定者善于用丸药。一般以疗效好的汤药方为基础, 加大各药剂量, 根据季节和患者的病情酌情制成蜜丸或水丸, 嘱咐患者长期服用, 以巩固疗效<sup>[2]</sup>。

### 5 典型病例

患者, 男, 51 岁, 2014 年 3 月 10 日初诊。患慢性乙型肝炎 10 年, 肝大肋下 2.5 cm, 久治无效。症状: 近 2 月来, 肝区经常疼痛, 急躁易怒, 时有腰脊痛, 食纳可, 大便不成形, 眠可, 偶有腹胀, 形体消瘦面色黄褐, 乏力。苔白腻, 脉沉濡弦。检查: 乙肝表面抗原 (+)、乙型肝炎 E 抗体 (+)、乙肝病毒核心抗体 (+),  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 ( $\gamma$ -GT): 77 U/L。中医辨证: 肝郁脾虚证。治则: 调肝健脾, 补阴通络, 理气。处方: 北柴胡 10 g, 香附 10 g, 玄参 15 g, 枸杞子 12 g, 麦冬 10 g, 生地黄 15 g, 熟地黄 15 g, 茯苓 15 g, 苍术 10 g, 白术 10 g, 山药 20 g。18 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

2014 年 4 月 1 日二诊: 肝区疼痛较前减轻, 偶有腹胀、恶心, 口苦, 大便时干时稀, 眠差易醒, 形体消瘦, 脉弦数, 苔薄微腻。治宜疏肝清木, 健脾和中。处方: 北柴胡 10 g, 香附 10 g, 川

楝子 10 g, 龙胆 8 g, 山药 20 g, 炒白术 12 g, 紫苏梗 10 g, 木香 6 g, 黄连 10 g, 合欢皮 10 g, 炒枣仁 20 g, 鸡内金 15 g, 鸡血藤 18 g。14 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

此后根据患者病情, 又以一诊方加减治疗 3 月余, 症状基本消减, 排便正常, 饮食增进, 体力明显好转, 查  $\gamma$ -GT: 45 U/L。

按: 肝体阴而用阳, 治疗慢性乙型肝炎时, 在疏肝的同时应注重补肝阴, 补肝体以助肝用。初诊方取柴胡疏肝散和一贯煎方义, 使用柴胡、香附疏肝理气, 茯苓、苍术、白术、山药健脾利湿, 肝体阴而用阳, 方中生地黄、玄参、麦冬合用为增液汤, 同枸杞子一起以养肝阴, 生地黄、熟地黄滋阴

清热, 补血滋润。二诊根据临床症状, 加用紫苏梗、木香疏肝理气, 紫苏梗、黄连合用为苏连饮止呕, 合欢皮、炒枣仁宁神, 考虑肝病日久, 加用鸡内金补脾胃、消食滞, 鸡血藤养血活血。余老师反对遇肝炎胁痛动辄使用疏肝理气之品, 常随证论治, 右胁下疼痛较甚者, 还可以选用清代林佩琴的清肝汤; 怒伤肝而胁痛加重者, 用香附汤。慢性肝炎有明显肝脾肿大者, 可用滋水清肝饮加减施治。

#### 参考文献

- [1] 余瀛鳌. 辨病论治和通治方 [J]. 中医杂志, 1987, 28 (1): 55-56.
- [2] 王凤兰. 余瀛鳌学术思想与临证经验探析 [J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18 (1): 90-93.

### YU Ying'ao's Experiences on the Treatment of Liver Diseases by Nourishing Yin of Liver and Kidney FENG Lei<sup>1</sup>, WU Xiaofeng<sup>2</sup>, LI Zhe<sup>1</sup>, LI Hongtao<sup>3</sup>

(1. China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine; 3. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

**ABSTRACT** This paper is to introduce experiences of Professor YU Ying'ao on the treatment of liver diseases. He holds that when treating liver diseases, nourishing Yin of liver and kidney should be emphasized. In clinical, he soothes liver and nourishes Yin at the same time, and chooses *Zishui Qinggan Yin* (滋水清肝饮), *Yiguan Jian* (一贯煎) and other prescriptions to treat the disease. He also considers strengthening the spleen to prevent the liver diseases, pays attention to complications and laboratory index, and deals with the aftermath by using pills.

**Keywords** liver diseases; nourish Yin of liver and kidney; famous doctors' experience; YU Ying'ao

(收稿日期: 2014-08-22; 修回日期: 2014-10-15)

编辑: 洪 潮

## 首届国医大师、院士学术思想及临床经验研讨会征文通知

国医大师及院士是我国德高望重、医术精湛的名医大家, 中医药理论造诣深厚, 学术成就卓越, 临床经验丰富。为了促进国医大师及院士学术思想和临床经验的传承, 更好地促进中医药事业发展, 不断提高广大中医临床医师的诊治水平, 《中医杂志》将设专栏报道国医大师及院士经验。同时, 配合专栏拟定于 2015 年第 4 季度举办国医大师、院士学术思想及临床经验研讨会, 现公开进行征文。优秀来稿将陆续在《中医杂志》“国医大师与院士”专栏公开发表。征文要求如下。

1. 征文内容: 1) 国医大师及院士学术思想、临床经验、诊疗特长的总结与整理; 2) 国医大师及院士中医、中西医结合诊治典型病例的探讨; 3) 国医大师及院士治疗临床常见病、疑难病、危重病的用药经验; 4) 国医大师及院士对中医药事业发展、中医理论、中医药科研及临床研究的思考等。

2. 征文要求: 1) 内容必须来自于两院院士和国家中医药管理局正式公布的两届国医大师; 2) 未正式公开发表的论文; 3) 论文务求主题鲜明、资料详实; 4) 文章作者应是国医大师亲传弟子、院士弟子、工作室(站)或工作团队; 5) 稿件篇幅在 5000 字以内, 摘要 150~300 字, 关键词 3~8 个, 请注明作者姓名、职称、具体通讯地址、邮政编码、电子信箱、手机号码等; 6) 来稿同时, 请附上国医大师或院士两寸照片和 400 字以内小传; 7) 论文附件主题以“作者姓名+国医大师(或院士)姓名”命名。请用 Word 文档以附件的形式发送至邮箱 tcm64035632@163.com。收到复复, 1 周内若无回复, 请与编辑部联系; 8) 详情可登录 www.jtcm.net.cn 查询, 截稿日期: 2015 年 10 月 30 日。

3. 联系方式: 地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮编: 100700, 联系电话: (010) 64014411 转 3045, 64035632, 联系人: 侯建春, 手机 13691096692。