

肝病中医外治法的临床应用思考

萧焕明, 施梅姐, 谢玉宝, 黎胜, 池晓玲*

广东省中医院, 广东省广州市越秀区大德路 111 号, 510120

摘要 中医外治法于肝病治疗中的应用近年来逐渐得到重视, 但是在临床应用过程中存在对肝病外治法的认识不足、医护人员对其应用意识不到位以及缺乏系统的方案或指导意见等问题, 导致肝病中医外治法的推广应用受限。针对存在问题, 总结以中医的临床思维理念为指导, 主动地学习肝病外治法、拓展其临床应用, 将肝病外治法融入临床诊疗方案, 建立操作规范以提高应用效果, 并开展产、学、研结合的创新性研究, 是在临床推广应用肝病中医外治法、提高肝病临床疗效的重要途径。

关键词 肝病; 外治法; 诊疗方案; 操作标准

中医外治法是指运用药物、手术、物理方法, 直接作用于患者体表某部位或病变部位而达到治疗目的的治疗方法, 是中医学的重要组成部分, 在中医学数千年的发展历程中已形成系统的理论和具体方法。肝病是临床的疑难顽症, 在临床中积极挖掘、应用中医的原创思维, 提高中医药防治肝病的临床疗效, 是发挥中医特色优势的重要途径。在肝病的临床诊疗中, 中医外治法不但是中医特色临床应用的载体, 也是中医思维理念在临床落实的重要手段。近年来, 中医外治法在肝病治疗中的应用越来越广泛, 但依然有很多问题尚待解决。

1 肝病中医外治法临床应用存在的问题

病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝等慢性肝病病程长、病情复杂, 尤其是重症患者, 并发症多, 单纯内治用药往往难以迅速起效。随着中医特色临床应用的不断深入, 中医外治法在肝病的临床应用日趋广泛。已有研究证实外治法如脐疗^[1]、中药离子导入^[2]、肝病治疗仪^[3]、穴位贴敷^[4]、刮痧^[5]等均能够提高慢性乙型肝炎的疗效; 同时外治法在疑

难危重肝病的治疗中也发挥了重要作用, 如临床实践证实中药灌肠^[6-8]对肝性脑病、肝功能衰竭等肝病危急重症具有较好的疗效, 能够促进肝性脑病患者苏醒, 降低肝功能衰竭患者的死亡率。但是对中医外治法的认识与临床应用意识不足、如何将中医外治法切入临床治疗等问题制约着外治法在肝病治疗中的临床应用。

1.1 对中医外治法的认识不足

《素问·宝命全形论篇》云“一曰治神, 二曰知养身, 三曰知毒药为真, 四曰制砭石小大, 五曰知府藏血气之诊。五法俱立, 各有所先”, 提出治疗疾病的方法众多, 如心理治疗、养生、药物内治、外治法等, 须根据疾病的特点, 采用不同的治疗方法, 一法或多法联用, 均有先后顺序。但长期以来, 一方面已经形成思维定势, 即药物内治已成为绝大多数临床医生主要甚至是唯一的治法; 另一方面, 大部分临床医生对中医外治法的理论认识不足, 普遍对外治的操作不熟练, 外治的临床应用往往流于形式, 难以充分体现其疗效, 这也是外治法难以发挥作用的主要原因之一。因此, 非常有必要重新认识中医外治法, 从理论、临床实践“双管齐下”, 才能更好地发挥中医外治法的疗效。

1.2 临床医护的意识不足

《千金要方》指出, “夫为医者, 当须先洞晓病源, 知其所犯, 以食治之; 食疗不愈, 然后命药”, 提示在临床实践中治疗疾病的方法有很多,

基金项目: 国家“十三五”重大传染病专项(2018ZX10725506-003); 国家中医药管理局岐黄工程(国中医药人教发[2017]29号); 国家“十二五”重大传染病专项(2013ZX10005002002); 广东省中医院优势病种建设项目; 2018年广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2018]5号); 广东省自然科学基金(2015A030313362); 广东省中医药局科研项目(20182046)

* 通讯作者: chixiaolingqh@163.com

在食疗等其他疗法不取效时才使用药物。众多古籍如《急救广生集》中记载了很多用于治疗急症、危重症的外治法，但目前的临床实践中，绝大多数临床医生片面地认为外治法仅是肝病的辅助疗法，例如治疗胁痛，除汤药之外还可以应用食疗、针、砭、按跷等多种方法，但多数临床医生均首选内服止痛药物而忽视中医其他疗法。因此，要树立首选肝病外治法解决临床问题的意识，尤其是面对慢性肝病常见症状如腹胀、胁痛、恶心欲呕等，宜将肝病外治法作为首选或与内服药物治疗并列的治疗方法。

1.3 缺乏系统的外治治疗方案或临床应用指南

随着医疗行为的不断规范，临床诊疗指南的重要作用日益突显。中医学中历代记载外治法的专著相对较少，在肝病的临床应用中缺乏临床诊疗方案、更缺乏外治应用指南，这也是外治法难以在肝病诊疗中推广的原因之一。究其原因，一是与外治法临床研究起步较晚、外治法的疗效评价及操作方法的规范尚需要不断完善等客观原因有关；二是外治法的种类较多，在具体病种的应用也有不同，不同研究所用外治方药不一致。因此，非常有必要从专科专病的角度，制定中医外治法的临床诊疗方案，进一步形成临床应用指南，以期规范与推广中医外治法在肝病的临床应用。

2 推广应用肝病中医外治的思考

中医疗效的提升需要从中医特色优势中寻找，而特色的实质是指按中医药学的基本理论指导临床、科研以及中医教育^[8]。中医外治法这一中医特色的临床应用同样需要发挥中医整体治疗、平衡阴阳、辨证论治等原创理论的优势，才能更好地推进其在病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝等急慢性肝病中的应用，提升中医药防治肝病的临床疗效。

2.1 主动认识并应用肝病中医外治法

《素问·异法方宜论篇》指出“故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也”，主张多法联用治疗临床疾病。在肝病临床中，灵活应用中医外治法的前提就是熟练掌握各种中医外治法的作用，掌握不同外治法在肝病应用中的适应证、禁忌症，更需要了解与掌握常用中医外治法的操作方法。而获得这些知识的途径，除了从相关教材外，还可以通过参加不同层次的学习班、继续教育、进修、跟师等方式学习、补充。同时要增强在肝病临床中应用中医外治

法的意识，并在临床中加以应用。通过组织医护人员学习、亲身体验等方法，既能加深对中医外治法的认识，又能激发其参与应用中医外治法的热情，促进医护人员主动应用中医外治法的意识。

2.2 以中医原创思维为指导拓展肝病中医外治法的临床应用

《理瀹骈文》曰“外治之理即内治之理，外治之药亦内治之药，所异者法尔。”中医辨证论治的理论不但适用于内治法，同样适用于外治法。在肝病临床实践中，一种外治法可以治疗多种病证，而一种病证也可以用多种外治法。例如《黄帝内经》就提出“可按、可药、可浴”，即推拿按摩、药物治疗、药浴三种治疗方法均可应用于治疗黄疸；临床观察证实，脐疗、吴茱萸外敷^[10]可以应用于黄疸、臌胀、积聚等多种肝病导致的腹胀。但如何合理地应用中医外治法，则必须根据辨证论治的原则，因人、因时、因地制宜，才能最大限度地发挥该法的疗效优势。例如应用中药离子导入治疗黄疸时，可以“首辨阴阳”的治疗原则^[11]为指导，对于阳黄的患者，采用茵陈、蒲公英、板蓝根等清热解毒药物制成离子导入液或离子导入膏；阴黄的患者则需要采用砂仁、藿香、白术、茵陈、桂枝等通阳健脾理气化湿药物。

2.3 将外治法融入临床诊疗方案以规范肝病中医外治法的应用

中医外治法在肝病中的应用，除了需要理论指导外，规范应用也是提高临床疗效的重要环节。将中医外治法融入病毒性肝炎、肝硬化等慢性肝病的临床路径及临床诊疗方案，有助于规范应用中医外治法，丰富慢性肝病中医临床诊疗的特色优势。例如，在病毒性肝炎的临床诊疗方案中增加中医外治法的应用部分，规范常用的中医外治法如肝病治疗仪、中药离子导入、中药贴敷、中药穴位注射^[12]等的适应症、禁忌症，能够更好地指导病毒性肝炎的诊疗，也更能体现中医外治法解决临床问题的优势，进而提升临床疗效。

2.4 建立肝病外治操作标准有助于推广外治法的临床应用

统一操作标准是肝病中医外治法在临床规范应用与推广的重要手段。近年来贴敷疗法、拨罐疗法等方法已建立操作标准，但这些标准是针对一般人群而设。病毒性肝炎、肝炎肝硬化等慢性肝病具有传染性，肝功能失代偿的患者凝血功能差、并发症多，因此，应用于肝病患者的外治法，无论是适应

症、禁忌症,还是外治法的操作以及外治器具的消毒隔离措施等均与普通患者不同。建立肝病外治法的操作标准,针对肝病患者的特殊性确立中医外治法的具体应用,既能提高中医外治法在肝病临床应用的安全性,也是规范应用肝病中医外治法、推广肝病中医外治法的重要保障。

2.5 加强肝病中医外治法研究以促进学术成果转化应用

外治法临床应用需要不断深化和革新,其在肝病临床诊疗应用中也不例外,肝病外治法同样需要开展科学研究,创新相关理论与应用方法。一方面,对于比较成熟的中医外治法,例如脐疗治疗肝病腹胀、中药离子导入治疗病毒性肝炎、肝病治疗仪治疗病毒性肝炎等,在遵循中医理论体系、突出中医特色优势的前提下,优化临床科研设计,开展全国多中心、大样本的临床研究,验证肝病中医外治法的疗效,可为现代科学更好地认识中医外治法提供高级别的循证证据。另一方面,根据慢性肝病的特点,对肝病外治器具开展产、学、研的联合研究,实现传统外治器具的技术革新或研发更多更新的外治器具及外治仪器。例如肝硬化腹水患者皮肤极薄,普通敷贴极易损伤皮肤,引起过敏甚至皮肤破溃,而经过技术改良的敷贴可以减少外治法的不良反应,更有利于推进外治法的临床应用,也有助于推进中医药成果的转化应用。

3 小结

近年,肝病中医外治法在国内部分中医肝病重点专科得到较深入的应用,除针刺、艾灸、火罐等传统外治法外,不少新的治疗方法与治疗技术如肝病治疗仪、结肠水疗、免疫三氧等均在临床得以应用,其临床疗效不断在临床得以验证,丰富了病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝等急慢性肝病的临床治疗方案。但与内治法相比,肝病中医外治法的推广应用仍然任重道远。中医外治法是体现中医治疗特色与优势的重要载体,在临床实践中以中医原创思维为指导,根据病、证、症的不同特点,将艾灸、针刺、火罐、肝病治疗仪、中药离子导入等中医外治法融入病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝等急慢性肝病的临床诊疗方案,能够更好地发挥中医辨证论治、

整体治疗的优势。此外,肝病外治法的临床应用需与临床及基础研究相结合,同时推进肝病外治法应用规范、肝病外治器具及仪器技术的不断催生,才能促进肝病临床治疗学的发展。

参考文献

- [1] 池晓玲,陈培琼,萧焕明,等. 脐饼 I 号改善肝病腹胀症状临床研究 [J]. 中医外治杂志,2006,15(1):5-6.
- [2] 池晓玲,蒋俊民,萧焕明,等. 中药离子导入治疗瘀血阻络型慢性乙型肝炎 40 例疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志,2008,35(1):72-73.
- [3] 莫思柏,罗贤鑫,陈廷宪. 慢性乙肝应用 DSG-III 型红外肝病治疗仪辅助治疗临床效果观察 [J]. 白求恩医学杂志,2015,13(3):272-273.
- [4] 王蓓琳,朱晓骏,吴眉. 肝舒贴穴位贴敷配合肝病治疗仪治疗慢性乙型肝炎临床观察 [J]. 中西医结合肝病杂志,2017,27(3):174-176.
- [5] 池晓玲,蒋俊民,萧焕明. 综合治疗配合刮痧对急性病毒性肝炎患者降酶作用的探讨 [J]. 广东医学,2006,27(10):1576.
- [6] 田广俊,池晓玲,常钢,等. 中药灌肠防治 TIPS 治疗肝硬化门静脉高压伴上消化道出血术后肝性脑病临床观察 [J]. 新中医,2018,50(12):87-91.
- [7] 李海凤,罗芳,吴其恺,等. 赤芍承气汤高位保留灌肠对肝衰竭患者肠道微生态失衡的影响 [J]. 中西医结合肝病杂志,2019,29(1):21-22,37.
- [8] 龙富立,毛德文,黄古叶,等. 优化中药保留灌肠技术治疗肝性脑病多中心临床研究 [J]. 新中医,2012,44(2):59-61.
- [9] 诸国本. 1993 年国家中医药管理局诸国本副局长在全国农村中医试点县(市)工作研讨会上的讲话 [N]. 中医药信息报,1993-06-26(01).
- [10] 田广俊,池晓玲,陈培琼,等. 吴茱萸盐炒热敷腹部治疗肝硬化腹胀疗效观察 [J]. 新中医,2009,41(4):20-21.
- [11] 池晓玲. 肝脏疾病中医外治法研究与实践 [M]. 广州:广东教育出版社,2019:350.
- [12] 陈洁真,池晓玲,吴树铎,等. 中药穴位注射联合聚乙二醇干扰素 α -2a 治疗慢性乙型肝炎的临床研究 [J]. 中华中医药学刊,2014,32(8):1965-1967.

(收稿日期:2019-10-12;修回日期:2020-03-16)

编辑:崔京艳