

池晓玲教授四时用药治疗慢性乙型肝炎经验撷菁

黎胜¹, 魏泽辉¹, 谢玉宝², 萧焕明² 指导老师: 池晓玲

1. 广州中医药大学研究生院, 广东 广州 510006; 2. 广东省中医院肝病科, 广东 广州 510120

[摘要] 介绍池晓玲教授四时用药治疗慢性乙型肝炎的经验。从肝脏、阴阳、气血、脉象与四时的相关性出发, 论证了四时用药的科学性, 阐述了慢性乙型肝炎与四时的关系。其经验包括: 春季, 减酸增辛, 温升阳气, 遂肝之性; 夏季, 增辛增苦, 辛开苦降, 调畅气机; 秋季, 减辛增酸, 甘凉濡润, 滋填肝阴; 冬季, 增辛增温, 辛甘化阳, 温阳散寒。

[关键词] 慢性乙型肝炎; 四时用药; 池晓玲

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0011-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.006

池晓玲教授为广东省省中医, 主任医师, 博士研究生导师, 国家中医肝病重点专科协作组组长, 国家中医药管理局二级实验室“中医肝病免疫实验室”主任, 担任中华中医药学会方药量效研究分会副主任委员, 广东省药学会中医肝病用药专业委员会主任委员等职。其首创并推广实施中医多维立体系列疗法治疗肝病, 其中在中医药治疗肝病用药方面经验独到, 形成了特色鲜明的四时用药规律。

1 四时用药理论基础

中医注重天人合一, “人以天地之气生, 四时之法成”^[1], 人类是宇宙万物之一, 必然受到自然因素的影响, 气候的节律改变, 对人体的五脏、阴阳、气血、脉象以及病理改变都有着深刻的影响。

1.1 肝脏与四时相通 中医学认为四季归类于五行, 五脏亦归类于五行, 同时亦认为属于同一五行属性的事物, 都存在着相关的联系。如《素问·六节藏象论》说: “肝者, 罢极之本, 魂之居也; ……此为阳中之少阳, 通于春气”, 又如恽铁樵说: “《内经》以肝属之春, 以心属之夏, 脾属之长夏, 肺属之秋, 肾属之冬, 则肝授气于心, 心授气于脾, 脾授气于肺, 肺授气于肾, 肾授气于肝。故《内经》之五脏, 非血肉之五脏, 乃四时之五脏。不明此理, 则处处荆棘, 《内经》无一语通也。”所以, 中医学认为五脏活动与四时是相互关联的。

四季五脏分别主时, 而在肝而言, 池教授认为肝脏功能亦随季节的更迭而变化, 这种功能变化主要体现在肝主疏泄和藏血二者之间。四时更迭通过对肝主疏泄、藏血作用的影响, 调节人体精微物质如精、气血、津液的疏泄与封藏分布, 从而进一步调节人体的情志。

1.2 阴阳与四时相关 《素问·四气调神大论》说: “阴阳四时者, 万物之终始也, 死生之本也”, “阴阳四时者, 万物之根本也”。春生夏长, 秋收冬藏, 自然气候变化如此, 人体亦不例外。《素问·阴阳离合论》指出: “生因春, 长因夏, 收因秋, 藏因冬, 失常则天地四塞。阴阳之变, 其在人者, 数之可数。”四时阴阳的盛衰, 导致寒热温凉的交替, 因此, 只有顺应了四时阴阳变化的规律, 人体才能健康无病。

1.3 气血与四时相系 池教授认为, 人体生理活动与四时有关, 而作为其生理活动的物质基础——气血, 也自然与四时相关。正如《素问·四时刺逆从论》: “春者, 天气始开, 地气始泄, 冻解冰释, 水行经通, 故人气在脉。夏者, 经满气溢, 入孙络受血, 皮肤充实。长夏者, 经络皆盛, 内溢肌中。秋者, 天气始收, 腠理闭塞, 皮肤引急。冬者盖藏, 血气在中, 内著骨髓, 通于五脏。”

1.4 脉象与四时相应 脉象与四季时令、气候变化的关系可追溯于《黄帝内经》, 《素问·脉要精微论》说: “四变之动, 脉与之上下, 春应中规, 夏应中矩, 秋应中衡, 冬应中权。”《素问·脉要精微论》又言: “春日浮, 如鱼之游在波; 夏日在肤, 泛泛乎万物有余; 秋日下肤, 蛰虫将去; 冬日在骨, 蛰虫周密。”池教授认为, 春夏脉浮大, 秋冬脉沉伏, 这种脉象变化实际上是四时变化对人体五脏、阴阳、气血影响的外在表现。

1.5 慢性乙型肝炎与四时变化密切相关 不同季节的气候差异, 产生了不同季节性多发病, 也决定了疾病在不同季节的不同特点, 从而为因时用药提供了理论依据。

池教授认为慢性乙型肝炎贯穿始终的内因为脾虚, 同时又

[收稿日期] 2015-01-20

[基金项目] 国家“十二五”重大传染病专项课题 (2013ZX10005002-002)

[作者简介] 黎胜 (1989-), 男, 2013级硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗肝病。

[通讯作者] 萧焕明, E-mail: xiaohuanming@163.com。

认为本病与湿邪密切相关,如《黄帝内经》云:“湿热相交,民将病疸”;《金匱要略·黄疸病》说:“黄家所得,从湿得之”。机体素有脾虚,致使水湿运化不及,湿邪内生,内外湿邪相合,借肝经气火之力迅速化热,湿热搏结,羁留不去,导致疾病反复不愈,成为慢性乙肝的主要病理环节。而湿热之邪多盛于夏季,如叶天士指出:“长夏湿热交迫”,“长夏阴雨潮湿”,“夏秋间暑湿热气内郁”,都说明了季节气候因素与湿热的发生和流行有较大的相关性。现代临床也观察到,慢性乙型肝炎患者肝功能呈现季节性变化^[2]。

2 四时用药临证心法

2.1 减酸增辛,温升阳气,遂肝之性

“春三月,此谓发陈”,春为阳气生发之时,为风木主令,在五脏中为肝脏主令之时,此时万物复苏,肝主疏泄之能加强,藏血之功减弱,机体常易出现阳气不足,若阳气内虚,不能随春升之气而行,通常表现为身体沉重、头晕昏闷、饭后上腹饱胀、畏寒怕冷、四肢发凉等症。池教授认为此类患者之所以在春季容易出现阳气内虚,或缘于冬季养藏之令司职,或缘于冬末春初之时肾中阳气未被鼓动,有鉴于此,池教授常于大寒时节开始,给予此类患者温升阳气,予杜仲 10~15 g,桂枝 5 g。大寒是二十四节气中最后一个节气,为冬去春来之际,予以杜仲之类温补肾中阳气,以待肝气生发,此中治未病思想不可不知。

同时,在春季,机体还容易出现肝脏升发失宜,肝木不顺,甚至出现肝经郁热等,于慢性乙型肝炎患者多表现为情绪抑郁、脘腹胀闷、胁痛口苦、肝功能反复波动等,池教授认为,此时治疗宜减酸增辛,白芍药量宜减,柴胡用量 5~15 g 不等,同时伍以麦芽 10 g 顺其木气,遂肝之性。池教授认为小剂量柴胡 5 g 有升阳遂肝之效,中剂量柴胡 10 g 有疏肝解郁之功,而高剂量柴胡 15 g 有清肝泻火之能。麦芽一味,池教授认为当生用取其生升之气,正如《本草求真》所言:“凡麦、谷、大豆浸之发芽,皆得生升之气,达肝以制化脾土”,又如张锡纯所说:“麦芽为谷之萌芽,生用之柔顺肝木之性使不抑郁”。

2.2 增辛增苦,辛开苦降,调畅气机

夏季炎热多湿,为心之所主时令,通于心气,阳盛于外,逢夏令心经火旺,心火上炎,患者素有湿热,外又有湿邪相合,湿热见症明显,多见黄疸、脘闷腹满、不思饮食、头身困重、口干口苦而不欲多饮、大便溏稀、舌红、苔厚腻等症。池教授认为,夏季对该类患者的治疗宜用辛开苦降之法,选用干姜、石菖蒲等宣通气机,温化湿气,黄连、黄芩等泄热和胃,消痞除满。合而用之,便为辛开苦降,调畅气机。

石菖蒲,为池教授夏季常用药,总结其原因有以下三点:一、其味辛微温,顺应夏季阳盛之气,同时配伍黄连、黄芩等苦味药,辛开苦降,调畅气机。二、夏季时机体易为湿邪所

犯,而石菖蒲气薄清香,辛开芳化。擅于化湿行气、和中开胃、辟秽泄浊。三、慢性乙型肝炎素体湿热,加之夏季湿热之邪内扰心神,易出现心烦等症,而石菖蒲“能通心气……达肝气”(《本草汇言》)。正如《重庆堂随笔》谓:“舒心气、畅心神、怡心情、益心志妙药也”。

2.3 减辛增酸,甘凉濡润,滋填肝阴

秋季气候干燥,为肺金主令,此时机体往往不耐燥金之气,表现出明显的津伤甚至阴虚见症,常表现为胁痛、烦躁口渴、鼻衄目涩、大便干燥、小便黄赤、全身乏力、舌红少苔而干等症。池教授认为,此类患者该季节应减辛增酸,柴胡应减量运用,以免耗散阳气,白芍可渐加量至 30 g,已遵“秋冬养阴”之训,同时宜选用甘凉濡润之品,如生地黄、玄参、麦冬等清养肺胃之阴;如津液进一步耗损,出现肝阴虚见症,如肋肋隐隐灼痛、头晕耳鸣、两目干涩、视力减退等,需选用甘腻滋填之品,如枸杞、当归、阿胶等滋填肝阴。在运用甘腻滋填之品时,池教授常配伍砂仁、木香等品,使补而不滞,滋而不腻。

2.4 增辛增温,辛甘化阳,温阳散寒

冬季气候严寒,为肾气主令,冬令封藏,此时阴气凝坚,阳气潜藏,为阴盛阳衰之时,多见神疲乏力、精神不振、畏寒肢冷、腰背冷痛、大便不成形,或伴五更泄,舌体多胖大,边有齿印,脉沉弱等症。池教授认为,此类患者治疗当增辛增温,选用附子、补骨脂、干姜、吴茱萸等辛味之品,并加用党参、黄芪、白术、甘草等甘味之属,合以辛甘化阳,温阳散寒。

黄芪为“补气诸药之最”(《本草求真》),在此处取其培补肾中元气之功,王海藏《汤液本草》载:黄芪“补肾脏元气”,李杲也认为黄芪“益元气而补三焦”,池教授认为黄芪在“冬灌”培补肾中元气之时,用量宜大,可用至 30~90 g。但须注意的是,正如朱丹溪所说:“黄芪补元气,肥白而多汗者为宜”。

此外,池教授还指出,冬季气候严寒,寒邪凝滞,容易出现寒凝血脉、瘀血阻滞之证,因此在温阳散寒之时,还应注意选用辛味药以疏肝理气,活血化瘀。

在整个中医学体系中,五脏、气血、阴阳、脉象等都与时关系密切,四时用药思想亦闪烁着耀眼的光芒,池晓玲教授在治疗慢性乙型肝炎中的四时用药经验若能让更多人领悟和运用,相信对提高中医临证水平是大有裨益的。

[参考文献]

- [1] 黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,1956.
- [2] 萧焕明,谢玉宝,蒋俊民,等.池晓玲论肝功能季节性变化的临证经验[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(15):280-282.

(责任编辑:刘淑婷)