

利妊娠。PCOS 是现代妇科疑难杂症之一，现代医学运用激素治疗，但长期使用激素治疗 PCOS 副作用大，患者难以坚持。运用中药周期疗法治疗 PCOS 有较好疗效，不仅可以改善临床症状、调经助孕，而且远期疗效显著、副作用少，在临床工作中值得推广。

[参考文献]

[1] 郁琦, 金利娜. 第二届全国多囊卵巢综合征及其相关疾

病诊治新进展专题研讨会纪要[J]. 中华妇产科杂志, 2007, 42(5): 291-293.

[2] 马晓玲. 补肾化痰调周法治疗高原地区多囊卵巢综合征 120 例疗效观察[J]. 中国药房, 2010, 21(3): 260-261.

[3] 陶剑飞, 卢兴宏. 中药周期疗法治疗女大学生多囊卵巢综合征 30 例临床观察[J]. 新中医, 2011, 43(7): 75-77.

[4] 刘霞, 张春霞, 卓毅. 卓毅教授诊治多囊卵巢综合征临床经验总结[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(9): 1102-1103.

(责任编辑: 黎国昌)

从三焦和卫气营血辨证论治乙型肝炎

何浩¹, 袁冬生²

1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

[关键词] 乙型肝炎; 脏腑辨证; 三焦辨证; 卫气营血

[中图分类号] R512.6*2 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 04-0247-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.098

乙型肝炎是对人民健康影响较大的难治性疾病。中医药在治疗慢性乙型肝炎方面有着一定的优势。但中医药在乙型肝炎的治疗上仍有不足，疗效不尽人意、长期疗效欠佳。何以致此？这是一个值得思考的问题，笔者试就该问题谈谈几点思考，以飨同道。

1 脏腑辨证应结合三焦辨证和卫气营血辨证指导诊治

在乙型肝炎的诊理论上，一直沿用中医学胁痛、黄疸、积聚的湿邪致病理论，以脏腑辨证为主体的辨证施治方法。慢性乙型肝炎病毒为湿性，病位在肝，这是中医学界的共识，湿、湿与热、湿热交蒸而为黄疸，湿热互结而为痰，痰阻瘀络而成血瘀。各医家根据以上理论，在治法上、方药上虽各有建树，但疗效欠佳，多是短期有效，达不到有效控制水平，亦罕见治愈个案的报道。可见仅从脏腑辨证治疗乙型

肝炎，存在局限性。乙型肝炎的病因与其它病毒性肝炎和非病毒性肝炎不同，疾病的发展、预后、转归有其自身特点，在治疗上也就应有不同方法和方药。目前在中医辨证施治过程中，沿用既往的理论，明显不足以很好地解答临床诊治中出现的疑惑，在辨证体系上，临床确有理论上的进一步需求，笔者认为乙型肝炎应在脏腑辨证的基础上运用三焦辨证和卫气营血辨证指导诊治。

2 以三焦辨证指导驱湿

肝处中焦，运用三焦辨证理论可以打开乙型肝炎治疗的新思路。对于中焦湿邪的治疗，应不仅从实脾上考虑，还要从湿为阴邪、当以温化为宜上思考，阴湿伤肾阳、肾阳温化湿邪，当以微温之剂缓补之，应用温补下焦、温肾助阳之法，驱除中焦之阴湿。在湿、热症状明显，临床辨证属实证时，不可妄用补

[收稿日期] 2014-01-02

[作者简介] 何浩 (1963-)，男，主任医师，主要从事慢性病毒性肝炎、重型肝炎及脂肪肝的诊治。

法。在无症状型和偏寒型的治疗中, 为免热性药助湿生痰, 亦不可滥用温补之法。湿在中焦, 可从上焦宣发, 但如何从上焦宣发, 却是目前医家考虑甚少的问题。肝中湿邪的祛除既要靠下焦肾阳的温煦, 也需要中焦脾的运化, 上焦肺的宣散。益气、补肾、温阳是驱湿之关键。应用三焦辨证理论适时根据病情变化, 按邪处中、中上、中下等不同位置, 以三焦辨证体系, 按上、中、下三焦分而治之为临床治疗乙型肝炎提供了一个新的思路。笔者之所以用驱湿而不用祛湿, 是基于乙型肝炎之湿来源于外, 驱除较祛除与目前抗乙型肝炎病毒治疗的水平更为恰当。三焦辨证的理论可较好地支撑清热利湿、清热解毒、补气、健脾、补肾等方药取得一定疗效的理论依据。

3 以卫气营血辨证分阶段论治

辅以三焦学说虽可打开治疗乙型肝炎的新局面, 但仍不能, 也无法解释目前乙型肝炎病机中的困惑。乙型肝炎湿邪病程如按卫气营血辨证, 可较好地解决目前在乙型肝炎认识中脏腑理论、三焦辨证理论所不能解决的理论问题。笔者认为乙型肝炎的病位定在肝之营血或营血之间更精准, 主要的病程在卫气营血的营血阶段较合理。

现代研究证实乙型肝炎病毒主要通过体液、血液接触传播, 在消化道黏膜完整情况下不经消化道传染。因此, 其“湿”未经卫、气而直入营血。卫气营血理论应用于乙型肝炎诊治中, 可以更精准地认识乙型肝炎病程、病机, 更进一步地指导乙型肝炎的治疗。

卫气营血理论切合乙型肝炎病程各阶段病机的认识。急性乙型肝炎: 湿入营血, 正阳之气足以驱邪, 湿为阴邪, 当以阳气驱之。阳热驱湿, 湿由营入气、由气出卫, 表现为急性肝炎征象。慢性携带状态: 婴幼儿时期或成人正气虚损状态时, 正气不足以驱邪, 阴湿之邪蛰伏于营血之阴, 故处于无临床症状之病毒

携带状态。慢性乙型肝炎急性发作: 湿邪侵入营血后, 正邪相争, 驱湿入气则表现为肝炎活动。慢性重型肝炎: 在慢性乙型肝炎反复发作的基础上, 当正气壮大, 以凌厉之势驱邪时, 可表现为重型肝炎。邪正相争、两败俱伤则为慢性重型肝炎严重预后的原因。肝硬化: 湿邪浸淫入营, 日久伤阳, 由营入血分, 即达病程晚期, 表现为瘀血阻络之象。肝癌: 湿、热于血中交结成痰, 痰瘀互结而成岩。

卫气营血辨证理论可为临床一些新的治疗方法提供理论依据。凉血解毒法治疗乙型肝炎: 湿热交蒸于营血, 故适时运用凉血之药, 可以在一定阶段控制病情, 但凉血之法不能逐邪, 只能缓解湿热淫血。活血化瘀在慢性乙型肝炎的治疗中越来越受到医家的重视, 也是中医学对乙型肝炎治疗学的重要贡献。根据病在营血的理论, 活血之法应贯穿于乙型肝炎治疗的始终, 而不应仅仅在晚期或中晚期。驱营血之湿的无奈是目前治疗困局的原因。乙型肝炎的病程在营血, 是乙型肝炎难治的根本原因。中医治疗是在对疾病病因病机认识基础上的辨证论治。在治疗乙型肝炎的过程中, 医家大多根据患者的具体情况, 按急则治其标, 缓则治其本的原则辨证施治。湿在卫、在气则清热解毒以祛湿, 在肝则“见肝之病当先实脾”。病在营血则配以凉血之品。久病入血阻络则伍以活血之药。研究已证实活血化瘀法应尽早用于防治肝纤维化和肝硬化。在肝活检中只要出现肝纤维化的表现就应着手活血化瘀通络的治疗, 甚至在病程较长的患者中, 虽无或者未作肝穿证实肝纤维化, 也应使用活血化瘀法来预防性治疗。

因此, 在乙型肝炎的中医学理论上, 应引入并强化卫气营血辨证理论, 以补充脏腑理论和三焦理论在指导诊治乙型肝炎方面的不足。

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)