

胡世平主任治疗慢性乙型肝炎经验介绍

叶欣, 冉云 指导: 胡世平

深圳市龙岗区中医院, 广东 深圳 518172

[摘要] 介绍胡世平教授治疗慢性乙型肝炎的经验。胡教授认为, 慢性乙型肝炎病因病机以体虚为本, 疫毒为因, 湿热为标, 瘀血为伴。治疗上重视扶正与祛邪同用; 久病必瘀, 善用活血法; 肝体阴而用阳, 治病不忘养肝阴; 治肝不忘健脾。用药上善用药对苍术-白术、赤芍-白芍、枳壳-桔梗等。

[关键词] 慢性乙型肝炎; 中医疗法; 药对; 胡世平

[中图分类号] R512.62 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0010-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.005

胡世平教授为深圳市龙岗区中医院主任医师, 首批深圳市名中医, 医学博士。深圳市中西医结合学会肝病专业委员会常委。第二批深圳市中医药学术继承人指导老师。胡教授善于运用中医药治疗急慢性肝炎、肝硬化等, 创立了“肝敷康”穴位敷贴的内病外治法, 对慢性乙型肝炎有良好疗效。笔者为胡教授的学术继承人, 有幸侍诊, 现将胡教授治疗慢性乙型肝炎经验介绍如下。

1 病因病机

1.1 体虚为本 《素问·评热病论》曰: “邪之所凑, 其气必虚。”慢性乙型肝炎患者绝大部分均为幼儿时期感染, 此期虽为纯阳之体, 但其阴阳均为稚阴稚阳, 抵抗能力不足, 故极易受到外来邪气侵袭。加之脾常不足, 水湿及食物易于积滞, 影响及肝之疏泄功能, 造成乙肝病毒潜伏体内, 形成慢性乙型肝炎。成年之人, 工作学习压力大, 生活作息不规律, 饮食不洁, 亦可致正气受损, 病邪乘虚而入留于体内形成慢性乙肝。因此, 在治疗上, 胡教授多用黄芪、党参、苍术、白术、炙甘草等, 一可扶助正气, 增强抗邪驱邪能力。二可减少病邪对机体的损伤。

1.2 疫毒为因 乙肝病毒是有别于六淫之外的一种邪气, 能否进入人体除了与体内正气强弱有关外, 还与邪气强弱高度相关。正如《素问遗篇·刺法论》云: “五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似。”说明该邪气感染力强, 只要机体稍有虚损, 即可染而得病。

1.3 湿热为标 胡教授认为, 乙肝病毒其性质为湿热质。湿性易遏阳, 造成机体乏力, 精神倦怠。病毒进入体内后, 羁留肝内, 耗损肝阴, 肝阳偏亢, 患者可见急躁易怒。久之引致肝血热, 血络扩张, 在手可见肝掌, 在胸可见蜘蛛痣。湿与

热结, 如油入面中, 往往难以清利, 故慢性乙型肝炎的治疗往往疗程很长。

1.4 瘀血为伴 乙肝病毒进入体内后, 长期滞留于肝体内, 必然影响肝之疏泄功能, 造成水湿停滞, 血行不畅成为瘀血, 患者可见面色黧黑, 肌肤甲错, 腹部青筋暴露。瘀血反过来又成为致病因素。瘀血停于胃底, 可造成胃中之血溢于脉外成为消化道出血。瘀血停于腹部, 与水互结, 成为肝腹水。瘀血停于肝内, 成为肝硬化。

2 治疗方法

2.1 扶正与祛邪同用 鉴于慢性乙型肝炎脾虚与邪毒的关系, 因此在治疗上, 健脾扶正与祛邪清毒应同时进行。但在具体治疗时又应注意标本缓急, 如以脾虚为主时, 此时查乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸(HBV-DNA)不高, 转氨酶正常, 患者多有易疲乏力、精神倦怠、纳差、便溏等, 此时多用炙黄芪、党参、白术、苍术、茯苓、炙甘草等。而如果以邪毒为主时, 此时HBV-DNA较高, 且转氨酶往往升高, 此时多用垂盆草、茵陈、法半夏、虎杖等。胡教授也不排斥西医, 当达到抗病毒标准时, 仍主张中西医并用, 加用恩替卡韦等核苷类似物。既增加疗效又减少副作用。

2.2 久病必瘀, 善用活血法 肝主疏泄, 邪毒久居肝内, 必然会影响到肝之疏泄功能。肝失疏泄, 则血行不利, 久则成瘀。故在治疗上, 必用活血药, 对于病程短者, 可防病久成瘀。对于病程长者, 可以活血化瘀, 有利于毒性物质的排泄, 以防疾病进一步发展成肝硬化或肝腹水。若已进入失代偿期者, 在利水消肿的同时加入活血药, 可以有效提高利水效果, 即活血利水法。胡教授喜用赤芍、丹参等。《本草纲目》谓: 赤芍药散邪, 能行血中之滞。《神农本草经》称丹参“主心腹

[收稿日期] 2014-10-20

[作者简介] 叶欣 (1978-), 男, 主治中医师, 主要从事中医内科临床工作。

[通讯作者] 冉云, E-mail: 35540785@qq.com.

邪气，破癥除瘕，益气”。

2.3 肝体阴而用阳，治病不忘养肝阴 肝为藏血之脏，其性为阴，但其功能上主疏泄，内寄相火，为风木之脏，易动风化火，故功能属阳。这一关系是肝脏特性的高度概括。肝之功能是否正常，除与他脏有关外，还与其本身肝血是否充足有关，若肝血不足，失其濡养之性，则肝阳易亢，肝气失调，又影响他脏。因此，在治疗时除恢复肝之疏泄功能外，还应补肝血养肝阴，胡教授常用赤芍、白芍、丹参、当归之品。

2.4 治肝不忘健脾 《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”又云：“实脾则肝自愈，此治肝补脾之要妙也”。胡教授也深谙此道。缘肝属木，脾属土，此两者为相克关系。肝病日久，必然波及脾土，脾土受损，则水湿失制，水湿停滞反过来又影响肝之疏泄，因此，在治疗上应及早实脾，以巩固中州。另一方面，脾为后天之本，且为气血生化之源，脾虚则气血生化不足，血不足则肝无所藏，又影响肝之用。气不足则祛邪能力不足，也影响到机体的康复。因此，胡教授在治疗慢性乙型肝炎病人时使用健脾法贯穿始终。

3 经验用药

胡教授在治疗慢性乙型肝炎时非常注重药对的应用，下面介绍几对胡教授常用的药对。

3.1 苍术-白术 苍术味辛苦温，归脾胃肝经，具有燥湿健脾等作用。白术味甘，性温，归脾胃经，具有健脾益气、燥湿利水之功。此两药均可健脾养胃，但苍术偏于运脾行气，白术偏于健脾补气，一行一守。对于脾虚兼有乙肝者，或乙肝引起脾虚者，此两药合用既可健脾又可运脾，使补而不滞，行而不散，可谓相辅相成。现代药理研究也表明白术有健脾胃、壮身体、促进细胞免疫功能和提高机体抗病能力的作用。苍术有促进胃肠运动、促进肝蛋白合成的作用。

3.2 赤芍-白芍 白芍性凉味苦酸，具有补血养血、平抑肝阳、柔肝止痛、敛阴止汗等功效。赤芍味苦微寒，归肝经，具有清热凉血、活血祛瘀的作用。此两药一补血，一活血，同用则补血不留瘀，活血不伤正，使肝血有所藏，肝阳不过亢。慢性乙型肝炎患者往往由于毒邪久居肝内，必然耗伤肝血，肝失濡养则肝阳易亢，毒邪停留也会影响肝之疏泄功能。赤芍、白芍同用则可补充已损之阴血。又因有赤芍的活血作用，可以加速恢复肝之疏泄，更好清除瘀毒。

3.3 枳壳-桔梗 枳壳味辛性平，具有破气、行痰、消积功能，枳壳主高，高者主气，慢性乙型肝炎患者体内往往痰湿瘀互结，利用枳壳的破气功能，配于方中可以破气化痰、破气化湿、破气化痰。桔梗苦辛平，归肺经，具有宣肺、利咽、祛痰、排脓之功，其性主升。一升一降，以复肝之疏泄。两者同用，枳壳因有桔梗而不致下气太过，桔梗因有枳壳而不致上提太过，可谓相反相成。

4 病案举例

郝某，女，66岁，2014年2月17日初诊，因“反复腹

胀、下肢肿5年余”就诊，诊见：面色萎黄不华，神疲乏力，腹胀，口干，尿少，纳差，夜眠尚可，大便成糊状，舌质淡红、苔白腻，脉细涩。查体：腹部膨隆，肝脾肋下二横指可触及，移动性浊音(+)，双下肢水肿，肝掌(+)。查生化：肝功：谷丙转氨酶65 U/L，谷草转氨酶77 U/L，白蛋白28.2g/L，总胆汁酸79.5 μmol/L，总胆红素94.8 μmol/L，直接胆红素22.8 μmol/L，间接胆红素72.0 μmol/L；乙肝两对半：乙肝表面抗原、乙肝表面抗体、乙肝核心抗体均为阳性；电解质：正常；彩超：肝硬化，腹腔积液(96 mm)，脾大(62 mm)。证属湿瘀内停，气阴两伤。处方：黄芪、防己、茯苓、泽泻、猪苓、赤小豆各30 g，党参、苍术、白术、桑白皮、车前子、枳壳、桔梗各15 g，丹参20 g，大腹皮、川芎各10 g，甘遂3 g，14剂，水煎服。

2014年3月12日二诊：诉服上药后腹胀及下肢肿逐日消退，现无特殊不适，纳可，无腹胀腹痛，大便通畅，小便量可，舌淡红、苔薄白，脉涩。现患者水肿基本消退，阴伤得已恢复，属于疾病后期，改以健脾利湿为主兼以养肝阴理肝气为法，处方：黄芪、防己、丹参各30 g，茯苓20 g，党参、苍术、白术、泽泻、山药、当归、赤芍、白芍、枳壳、桔梗、醋香附各15 g，柴胡10 g，甘草5 g。7剂，水煎服。

2014年3月19日三诊：未诉特殊不适，纳眠可，二便调，复查血清电解质：正常。上方稍作调整继服7剂。

2014年4月2日四诊：无不适，舌红、苔干，脉弦细。从舌脉分析，应考虑利湿过度又出现伤阴情况。调整治法为养肝阴健脾利湿。处方：北沙参、黄芪各30 g，茯苓、丹参各20 g，枸杞子、天冬、麦冬、党参、白术、赤芍、白芍、醋柴胡、白扁豆、薏苡仁各15 g，甘草5 g，7剂。

五诊、六诊、七诊或以养肝柔肝配以健脾为法，或以补血养肝配以清热利湿为法，均以前方加减，患者无明显不适，病情稳定。

按：慢性乙型肝炎肝硬化失代偿期为慢性乙型肝炎发展至后期的结果，中医临床病理多表现为水湿瘀阻，同时有五脏虚损，治疗困难。本案患者早期表现有乏力纳差腹胀等脾虚证，又有面色萎黄口干等阴血不足表现，还有腹水、苔腻等水湿内停之征，可谓病情复杂，故治疗以扶正与祛邪同用，故于方中大胆加入甘遂并配以丹参、桑白皮等，既可养阴又可活血利水，故见效较快。从二诊至七诊，治疗均以扶正为主，或配以养阴，或配以利水，或配以活血，随证调整，故患者病情保持稳定。此病病程较长，治疗只可缓治，不宜大量使用西药之利尿剂以图一时之快，反易使患者出现电解质紊乱等其他变证。本病案治疗过程较好地体现了胡世平教授治疗慢性乙型肝炎的经验，特录于此。

(责任编辑：刘淑婷)