

池晓玲教授治疗慢性病毒性肝炎经验总结

施梅姐, 萧焕明, 谢玉宝 指导: 池晓玲

广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510120

[关键词] 慢性病毒性肝炎; 辨证辨病相结合; 五运六气; 肝脾同治; 柴芍六君子汤; 池晓玲

[中图分类号] R512.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0186-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.073

池晓玲教授是广东省中医院肝病科学术带头人, 是全国名老中医药专家学术经验继承人, 广东省名中医, 从事中医肝病临床及教学工作 30 余年, 具有丰富的临床经验及深厚的理论造诣, 特别对病毒性肝炎的治疗有独到的见解与体会。笔者有幸随师侍诊, 耳濡目染, 受益匪浅, 现将其治疗经验总结如下。

1 重视辨证, 强调辨证辨病相合

对于辨证辨病先后的问题, 池老师始终遵循“有是证, 用是方”的原则, 认为临证当以辨证为先, 再在此基础上结合辨病进行论治。对于病毒性肝炎的辨证论治, 若不以四诊为辨, 而以辨病为先, 认为病毒性肝炎即是感染了时邪疫毒, 处之以大量清热解毒之品或堆砌药理研究有护肝降酶、抗病毒的中药处方, 患者服用后通常疗效不佳, 并易出现乏力、腹胀、纳差等症, 多缘于此类药物多是苦寒败胃之品, 久服必损伤脾胃, 耗损正气, 更不利于疾病向愈。因此, 对于慢性病毒性肝炎的辨证论治, 据望、闻、问、切所得而辨, 即人体自身而辨, 可据人体五行体质之不同, 望面色之不同, 切脉之不同, 其病在内, 而候在外, 据此而辨。笔者聆听教诲, 在临证中常常谨记“有是证、用是方”的原则, 曾应用柴芍六君汤加减治疗抑郁症、慢性胃炎等属肝郁脾虚证者亦可取得疗效, 可见辨证论治之精髓所在。

2 注重诊脉, 强调脉证相合

中医脉象学系历代中医药学家在临床上长期探索、不断总结而成, 一直以来是中医四诊学的重要组成部分, 对于中医临床辨证论治起到了功不可没的作

用。中医辨证从脉证的主次真假分析, 向来有脉证结合、舍证从脉或舍脉从证之说。池老师熟谙中医经典理论著作, 十分重视脉诊, 强调临证当注意脉证相合。笔者在跟师过程中曾遇一典型的以脉论治的案例。中年男性, 因慢性病毒性肝炎并感冒来诊, 曾在外院就诊以风热感冒治之, 不见起效, 就诊时症见: 乏力, 纳差, 头痛, 咽痛, 周身骨节酸痛, 鼻塞, 汗出, 恶风, 舌暗淡, 边尖齿痕, 苔中根黄厚腻, 脉沉滑。思其咽痛、苔黄腻, 应有风热之象, 为何风热辨证处治无效, 其后见池老师处予桂枝汤加减, 追问池老师, 为何苔黄腻仍处之予桂枝汤等辛热之品, 师答结合患者症状、脉诊及患者体质当属风寒表虚证, 之所以出现黄腻苔, 责之于脾气亏虚明显无以运化水湿、而久郁化热之真寒假热象。于 1 周后患者就诊果见感冒已愈。由此可见临证用药一定要“察色按脉, 先别阴阳”。

3 天人相应, 擅用五运六气辨证施治

中医学十分重视人与自然的相互关系, 认为人体借体表四肢、五官九窍与天地之气相通, 自然界四时气候的变化, 直接或间接地影响着人体。昼夜、四季和岁月的变化, 是人体生理、生化机能变动的重要原因, 在病理情况下, 自然界的环 境变化, 也直接影响着疾病的发生、发展和变化, 这就是中医的天人相应观。池老师擅长运用中医的天人相应观, 将人体纳入到天地宇宙、四时阴阳之中进行辨证论治。例如池老师等^[1]通过对 258 例慢性乙型肝炎患者研究发现, 肝功能谷丙转氨酶、谷草转氨酶季节性波动的比例, 以

[收稿日期] 2015-09-02

[基金项目] 广东建设中医药强省专项资金项目省名中医师承项目

[作者简介] 施梅姐 (1984-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医肝病。

秋季、春季较为显著,夏季、冬季次之,长夏则相对比较稳定(仅占5.43%),同时,不同季节、不同年运患者的临床表现也有差异。据此,池老师认为辨证当有小辨与大辨之分,小辨即所谓据望、闻、问、切所得而辨,即人体自身而辨。除小辨外尚有大辨,人处于自然之中,为自然之一物,其发病必与所处环境之气候、时令紧密相关,应结合不同季节、不同年运进行辨证施治。与正常的四季更替来说,春为阳气升浮之时,适逢春木本气,此时易出现阳气不足或肝气升发失宜之象,若为肝气升发太过的患者,宜选用甘味的药物来缓和,并佐以补肝血、理肝气之品。而到了夏季,火气旺盛便可借着火气之能克金,金受克而不能制木,肝木之气便可以逐渐好转。而到了秋季,金能克木,使肝木更失疏泄。此时宜用辛味药来使之疏散。冬季通于肾气,属水,水能涵木,故肝病相对稳定。故池老师常道:“肝病患者多以春秋为重,夏冬为缓。”另外,池老师十分重视年运对于疾病的影响,以2010年为例,2010年为庚寅年,中运为金运太过,为少阳相火司天,厥阴风木在泉。金运太过的时候,燥气流行,肝木容易受邪,易出现两胁胀满或痛引少腹,两目赤痛,重则咳喘、胸痛引背等病症。就是指金运太过克制肝木太过,则肝气生发受制而发病,且为少阳相火司天,更易炎暑流行,因此在2010年春天,肝病患者病情容易反复加重,因此,在2009年冬天肝病患者应注意滋补肝肾,以寓滋水涵木之效,并在2010年的治疗上需注意多顾护肝阴,多用柔肝养血之品,少用温燥动阳之品。

3 肝脾同治,擅用柴芍六君汤

池老师认为,肝为刚脏,体阴而用阳,喜条达而

恶抑郁,病毒性肝炎患者感染疫毒后,肝失疏泄,肝气郁结,肝木克脾土,最终导致肝郁脾虚,在此基础上,湿邪、热邪、瘀血等病理因素常常夹杂或同时出现而在疾病的整个发展过程中,病机可概括为肝郁脾虚为本,湿、热、瘀为标。因此,池老师从“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”这一理论基础出发,认为病毒性肝炎的治疗不宜一味地清热解毒祛湿,应当注重肝脾同治,当以疏肝健脾法为主,故临床上多选用柴芍六君子汤干预治疗病毒性肝炎,并获得显著疗效。例如池老师等^[2]观察220例应用柴芍六君汤加减联合拉米夫定治疗慢性乙型肝炎患者12月后发现,其YMDD变异率为6.8%,明显低于单纯拉米夫定治疗组(14.6%)。说明柴芍六君汤加减是治疗病毒性肝炎的有效方剂,值得在临床上进一步推广。池老师认为,肝为将军之官,其性刚强,其药宜轻宜柔,不宜强攻,只宜轻柔化刚,以平为补。柴芍六君汤方药少、量轻、其味多平,以和为用。组方以柴胡、枳壳轻疏肝气,配合白芍养血柔肝,使得理气不耗气,再用四君子汤补其中土之气,合丹参、郁金活血,而其加减可结合患者发病节气、年运及不同证候再行之。

[参考文献]

- [1] 池晓玲,欧爱华,萧焕明,等.肝功能四季变化规律[J].中西医结合肝病杂志,2007,17(1):48-49.
- [2] 池晓玲,吴黎明,蒋俊民,等.柴芍六君汤干预慢性乙型肝炎患者YMDD变异的临床研究[J].中华肝脏病杂志,2009,17(6):440-441.

(责任编辑:骆欢欢)