

慢性重型肝炎高黄疸辨治浅识

● 贵襄平*

关键词 慢性重型肝炎 高度黄疸 辨证论治

慢性重型肝炎(慢重肝)大都是在慢性乙型肝炎或肝炎肝硬变基础上,出现大块或亚大块性的肝实质坏死,总胆红素(TBIL)大于 $171\mu\text{mol/L}$,凝血酶原活动度(PTA)小于40%,以高度黄疸、高度腹胀、高度乏力为主要临床表现的一种严重肝病,属中医“黄疸”、“急黄”、“臌胀”等范畴。病情凶险,病机复杂,变证多端,治疗棘手。黄疸的高低和进退,可反映病情的轻重与预后。针对高黄疸这一主症,笔者在综合治疗的基础上,辨证运用中医药,取得了较好的效果。现总结于下,以就正于同道。

1 以清热、祛湿、解毒为基础

“黄家所得,从湿得之”(《金匱要略·黄疸病脉证并治》)，“经言:溺黄赤安卧者,热之征也;安静嗜卧者,湿之征也。”(《医门法律·黄疸门》)，“脾胃有热,谷气郁蒸,因为热毒所加,故卒然发黄,心满气喘,命在倾刻,故云急黄也。”

(《诸病源候论·急黄疸》)，“湿热疫毒之邪深入营血,出现瘀热相搏的病理状态,是重型肝炎的重要发病机制”^[1]。湿热疫毒内蕴,胶结不解,深入血分,肝胆脾胃功能失常,胆汁运行不循常道,则黄疸、呕恶、腹胀、乏力诸症由生。故清热、祛湿、解毒为历代医家治疗黄疸的基本法则。常用清热祛湿药有茵陈、虎杖、马鞭草、黄芩、黄连、黄柏、滑石等,芳香化湿药有藿香、佩兰、苍术、石菖蒲等,利尿渗湿药有茯苓、猪苓、泽泻、车前子、白茅根等,清热解毒药有栀子、龙胆草、蒲公英、连翘、板蓝根、蚤休、白花蛇舌草等。笔者体会,茵陈虽为退黄要药,为历代医家所推崇,但其味薄气轻,只有用至30~60g时方能取效,且要后下。马鞭草不论干品或鲜品均有较好的退黄效果,常用量为15~30g。临证时,总以清热、祛湿为主,酌用2~3味解毒之品即可。

2 重视凉血活血

乙型慢重肝的始发原因为“湿

热疫毒”,“湿热疫毒”伤于肝,湿热交织,必阻遏气机,气机受阻,血行不畅,久则必产生瘀血^[2]。“阳黄之作,湿从火化,瘀热在里,胆热液泻。”(《临证指南医案》)汪承柏氏指出:“本病为瘀热胶结发黄,应以凉血活血为治”^[3]。关幼波氏认为黄疸的病因病理主要是“湿热蕴于血分,病在百脉”,“治黄必治血,血行黄易却”^[4]。“瘀热”作为慢重肝黄疸发生的重要致病因素,得到古今医家的重视,凉血活血的治法亦应运而生。大家知道,黄色晦暗、齿衄鼻衄、皮肤瘀斑、蛛丝赤缕、肋下痞块、舌质暗红等“瘀热”见症在慢重肝病程中均或多或少的存在着。因此,凉血活血作为慢重肝高黄疸治疗中的一个重要环节,有其明确的针对性和适应性。常用药物有赤芍、生地、丹皮、丹参、大黄、桃仁、红花、当归、茜草等。自汪承柏氏提出“凉血活血,重用赤芍”以来,经过大量的临床实践,赤芍在高黄疸治疗中的作用得到了广泛的认同。笔者体会,赤芍除了凉血活血之外,用量大于30g时又有通便之功。一般用30~60g,最大可用至100~200g,退黄效果确实。

* 作者简介 贵襄平,男,主任医师。第二批全国优秀中医临床人才。主要从事肝胆病的临床研究。

• 作者单位 湖北省襄樊市中医院(441000)

3 注意温运中阳

在慢重肝的病程中,“湿热疫毒”、“瘀热”固然是主要致病因素,临床表现显而易见,容易被医者所认识,而黄如烟熏、脘痞纳呆、倦怠嗜卧、完谷不化、舌淡苔润、脉细无力等阳气不足的表现亦不少见,只是由于往往与“湿热”、“瘀热”见症混杂在一起,容易被人们所忽视。笔者认为,中阳不足的存在不是偶然的,有其病理生理基础。除了患者可能素体脾阳亏虚外,慢重肝病情迁延,湿滞日久,湿邪困遏中阳或耗伤中阳是主要原因;另外,在长期的治疗过程中,过用苦寒,损伤中阳,也是重要因素。中阳不足,湿浊难化,瘀热纠结,则黄疸久羁不退。“到了重度黄疸阶段,则以湿热纠结,瘀热入络,中阳

亏虚为其主要病机”^[5]。因此,对于黄疸长期居高不下的病人,若“舌苔润而不燥,脉象缓而不数,大便溏而不结,即可酌情应用温运中阳的药物”^[6],使中阳一振,湿浊得化,湿去则余邪无以依附而易除,从而达到促进黄疸消退的目的。常用药物有附子、干姜、桂枝、薏仁等。其中附子大热大毒,效专力宏,是温阳要药,只要辨证准确,即可放手使用。阳为湿困者可用4~6g以鼓舞中阳,中阳亏虚者可用10~12g以温运中阳。茵陈术附汤(《医学心悟》)足可效法。

黄进则病进,黄退则病退,消退黄疸在慢重肝的治疗中占有重要地位。临证时,除了辨证使用清热解毒、祛湿化浊、凉血活血、温运中阳诸法外,还要注意顾护胃气、

通利二便,调整脏腑功能,平衡气血阴阳,分清主次,突出重点,谨守病机,辨证遣药,才能提高临床疗效。

参考文献

- [1]陶夏平,周仲英,姚乃礼. 重型肝炎瘀热相搏证治探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(1): 51-52.
- [2]张秋云,刘绍能,李秀惠. 慢性病毒性乙型重型肝炎病因病机探讨[J]. 北京中医, 2006, 25(1): 48-50.
- [3]汪承柏,贺江平. 中西医结合诊治重度黄疸肝炎[M]. 北京: 中国人民解放军第302医院内部资料, 1993: 98.
- [4]北京中医医院编. 关幼波临床经验选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 23-24.
- [5]贵襄平. 茵陈术附汤加减治疗重度黄疸32例[J]. 中国中医药信息杂志, 2004, 11(3): 243.
- [6]贵襄平. 附子在高黄疸治疗中的应用体会[J]. 中医杂志, 1993, 34(9): 525-527.

《卫生软科学》杂志稿约及征订启事

《卫生软科学》是由中华人民共和国卫生部主管,由中国卫生经济学会、云南省卫生厅、中国卫生软科学杂志社联合主办,国内外公开发行的连续出版物,国际刊号:ISSN1003-2800,国内刊号:CN53-1083/R。重点追踪报道国家卫生软科学重大研究课题和成果,开展卫生改革与卫生软科学理论研讨与交流。欢迎广大从事临床、预防、妇幼保健、医学教育、科研、管理等卫生工作者投稿

本刊为双月刊,大16开本,每期96页,双月15日出版。全年定价48元(共6期)。邮发代号:64-51,全国各地邮局均可订阅。现金订阅请直接汇款至本编辑部,为使杂志能准确的寄给您,请务必写清楚订阅人姓名、地址、联系方式。地址:昆明市人民西路205号《卫生软科学》编辑部 邮编:650118 电话:0871-5323117 传真:0871-5323117 银行汇款:云南省医学信息研究所 开户银行:昆明市农行盘龙支行 帐号:019801040004624 网址: <http://WRKX.Chinajournal.net.cn> E-mail: WRKX5323117@126.COM

《江苏中医药》2011年征订启事

《江苏中医药》是国际连续出版物、中国科技核心期刊、中国科技论文统计源期刊、全国优秀中医药期刊、华东地区优秀期刊、江苏省双十佳期刊。国内代号:28-8;国外代号:M1011;每期88页;订价8元;全年96元。地址:南京市汉中路282号《江苏中医药》编辑部 邮政编码:210029 电话:025-86510525、86617285。 网址: <http://www.jstem.com>; <http://www.jstem.cn> (投稿专用)。 E-mail: jstem@vip.163.com