

# 谢晶日治疗慢性乙型病毒性肝炎的经验

郭娜娜<sup>1</sup> 王静滨<sup>2</sup>

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040;2.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江哈尔滨 150040)

**摘要** 慢性乙型病毒性肝炎病程迁延,目前临床以抗病毒、保肝降酶、防治纤维化以及对症治疗为主。黑龙江中医药大学附属第一医院谢晶日教授在本病的中医药治疗方面积累了丰富的经验,对于改善患者临床症状及理化指标都有较为满意的疗效。谢教授认为慢性乙型病毒性肝炎虽然临床证型多样,但正气亏虚是病毒乘机侵入人体的关键所在,而脾虚是正气亏虚的具体表现。脾虚运化不利,导致体内湿邪滞留,而致病情缠绵,病程漫长。治疗当采取健脾补气,温阳祛湿大法。

**关键词** 慢性乙肝病毒性肝炎 中医药疗法 名医经验

**中图分类号** R259.126.2

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2014)03-0022-02

谢晶日教授为黑龙江省名中医,在中医治疗肝病方面颇有造诣。今总结剖析谢教授治疗慢性乙型病毒性肝炎的辨证思路及遣方用药特点,以飨同道。

## 1 正气亏虚,脾虚为主

谢教授认为慢性乙型病毒性肝炎患者正气虚弱,防御能力和调节能力低下,对于致病邪气的斗争无力,故早期临床表现不明显,不易被发现,临床确诊时多为慢性。其病机为正气亏虚,脾虚为主。中医学认为脾主运,胃主纳,脾主升,胃主降,脾胃协同,饮食物才能正常摄入、运化与吸收。人体正气盛,方能够抵御病邪的入侵。脾虚则使脾胃升降运动失衡,机体机能低下,抗病邪能力下降,故致病。慢性乙型病毒性肝炎患者大多表现为倦怠乏力、食欲不振、肢体困重、恶心呕吐、腹胀便溏等一系列脾虚不运之症,亦有胁痛、肋部不适、头晕失眠等肝郁的症状。因此,谢教授认为本病病位不单在于肝,更重要在于脾,脾虚为主。

## 2 湿邪致病,病情缠绵

谢教授认为慢性乙型病毒性肝炎病程长、病情迁延不愈的主要因素在于:第一正气亏虚,不能驱邪外出;第二脾虚运化不利,导致体内湿邪滞留,湿为阴邪,其性重浊而黏腻,阻滞气机,遏伤阳气,阳气不通,气机不畅。病邪羁留日久,病毒反复迁延,又进一步损伤正气,导致脾气亏虚进一步加重,脾虚与湿邪相互作用,导致本病病程长,病情迁延不愈。

## 3 健脾补气,温阳祛湿

在治疗慢性乙型病毒性肝炎方面,谢教授重视补脾。《金匱要略》明确指出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,实脾法是运用益气健脾助脾运的方药调理脾脏,使脾气旺盛。一则可杜绝病邪侵袭,从而

达到“四季脾旺不受邪”“正气存内邪不可干”的目的;二则能补养肝体,使正胜邪退。谢教授治疗慢性乙型病毒性肝炎以健脾补气,温阳祛湿为原则。实践也证明当慢性乙型病毒性肝炎患者有腹胀、纳呆、便溏、乏力等症状有所改善时,转氨酶也明显改善,说明肝损伤与脾虚程度有一定关系,改善脾虚症状时肝功能也得到明显改善。故谢教授在治疗该病时,即使没有明显脾虚症状也非常重视健脾固脾,实践证明重视后天之本,治肝实脾的理论在慢性乙型病毒性肝炎诊治中有着积极意义。在临床上不仅有利于改善症状,抑制病毒复制,恢复肝功能,更主要是促进机体免疫自稳功能的恢复,使病情趋于稳定,改善生活质量;并减少肝细胞损伤,防止慢性乙型病毒性肝炎向肝硬化、肝衰竭、肝癌发展。谢教授认为在利湿时佐以温阳补肾、活血化瘀等法,更有利于祛除致病湿邪,有利于正气恢复。故谢教授在治疗慢性乙型病毒性肝炎时用黄芪、党参补中益气,合用焦术、茯苓健脾利湿,并助水谷运化,因有湿邪困阻,故加藿香、佩兰、砂仁加强化湿之功,佛手、砂仁更能行气和中,调理肝脾,板蓝根、连翘清热解毒,半枝莲、白花蛇舌草、垂盆草、贯众、五味子、甘草合用加强清热解毒之功。诸药合用,攻补兼施,驱邪不伤正,补气而不滞。

## 4 病案举隅

刘某,男,28岁。2012年4月15日初诊。

患者右肋部隐痛,伴乏力10余天。刻诊:右肋部隐痛,伴乏力,纳差,脘腹胀闷不适,脘腹漉漉,大便微溏,每日4~5次,舌质暗、苔白腻、有齿痕,脉弦滑。既往有慢性乙型病毒性肝炎病史28

# 周阿高治疗胃癌术后的经验

董佳容<sup>1,2</sup> 陆瑞峰<sup>2</sup> 王 俊<sup>2</sup>

(1.上海浦东新区周浦医院,上海 201318; 2.上海交通大学医学院附属第九人民医院,上海 200011)

指导:周阿高

**摘 要** 周阿高教授提出正虚血瘀是胃恶性肿瘤的主要病机,运用扶正活血法治疗中晚期胃癌,能明显提高中晚期胃癌患者的生存率,显著改善免疫功能与高凝状态。扶正活血法既能增强机体正气,提高自身抗癌能力,减轻化疗毒副反应,又能改善机体血瘀状态,血为气之母,血液正常运行,则有利于机体正气的恢复和增强,提高免疫功能,进而有利于肿瘤治疗,延长患者生存期。

**关键词** 胃癌 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R273.52

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0023-03

周阿高教授是上海市浦东新区名中医,从事中医药诊治肿瘤、胃肠病、老年病等内科疾病 30 余年,尤其对胃癌术后的中医药治疗具有独到见解。笔者有幸作为其学术继承人侍诊左右,得窥其法。兹将周师治疗本病的临证经验总结介绍如下。

## 1 扶正为主——补益元气、兼以健脾

周师认为胃癌乃正虚血瘀之症,最主要的原因是脾胃虚弱。正所谓“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。脾为后天之本,胃为水谷之海,脾胃之气的盛衰对于包括胃癌在内疾病的发生发展具有极其重要的影响,脾胃虚弱,则脾失健运,运化无权,聚湿生痰,阻滞经络,血行不畅,化生瘀毒,痰瘀互结,阻于胃脘,形成积聚。此外饮食不节、情志内伤、风寒袭胃等也易导致热毒炽盛、痰湿壅滞或瘀血内结而发为胃癌。正如《灵枢·五变》云:“肠胃

之间,寒温不节,邪气稍至,蓄积留止,大聚乃起,由寒气在内所生也,气血虚弱,风邪搏于脏腑,寒多则气涩,气涩则生积聚也。”然胃癌中医治疗的原则是扶正祛邪,“扶正”即调节机体功能平衡稳定,增强自身免疫功能以抗癌毒,且修复脾胃受损的运化功能;“祛邪”即消除癌灶,杀灭癌细胞并控制其增殖。因而扶正培本法既能提高机体细胞免疫和体液免疫、改善胃肠动力、恢复骨髓造血功能,调整机体功能代谢,又能减轻放化疗的毒副反应。

“扶正”药物主要采用生黄芪、党参、白术、茯苓、甘草、仙鹤草、山药等补益元气,兼以健脾。周师认为四君子汤是“扶正”的基本方,临证常以此作虚证胃癌患者和放化疗及术后治疗的基础方。人参甘温益气,健补脾胃,现代药理研究表明能增强机体免疫功能及抗肿瘤作用;白术苦而甘温,味厚气薄,

基金项目:浦东新区名中医继承人培养项目资助(PWZj2010-08)

年。查体:肝区叩击痛(+)。辅助检查:乙肝五项:HBsAg(+),HBeAg(+),HBeAb(+)。肝功能:ALT:625U/L,AST:1029U/L。HBV-DNA>1.0E+07。中医诊断:胁痛病(脾虚兼湿滞证); 西医诊断:慢性乙型病毒性肝炎活动期。处方:

茯苓 15g,贯众 15g,藿香 15g,佩兰 15g,砂仁 15g,佛手 15g,白前 15g,百部 15g,党参 15g,五味子 15g,甘草 15g,焦山楂 15g,焦麦芽 15g,焦神曲 15g,板蓝根 25g,连翘 25g,焦术 25g,黄芪 20g,乳香 20g,没药 20g,垂盆草 30g。15 剂。嘱患者服药期间禁食辛辣肥腻之品,并注意充分休息。

复诊:胁痛明显减轻,乏力缓解,食欲增加,脘腹胀闷不适及漉漉症状消失,大便每日 1~2 次。辅助检查:肝功:ALT:16.8U/L。在上方基础上略有加减服用 3 月余。后胁痛、乏力症状均消失,食欲增加,大便正常,舌淡红、苔薄白,脉弦滑。查体:肝区叩击痛阴性。辅助检查: HBV-DNA<1.0E+03,肝功能:正常。乙肝五项:HBsAg(+),HBeAg(+),HBeAb(+).

第一作者:郭娜娜(1987-),女,硕士研究生,中医内科学(消化)专业。578031805@qq.com

收稿日期:2013-12-27

编辑:傅如海