

# 陈四清辨治不明原因肝损伤的经验

程宁昌

(南京市建邺医院,江苏南京 210019)

指导:陈四清

**摘要** 陈四清主任医师认为湿热内蕴是不明原因肝损伤的基本病机,清热利湿是不明原因肝损伤的治疗大法,临证当细辨特异症,灵活加减化裁,并介绍陈主任自拟治疗本病的基本方“如意复肝汤”组成及功效分析。附验案一则以佐证。

**关键词** 不明原因肝损伤 中医病机 清热利湿 中医药疗法

**中图分类号** R259.78 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)01-0026-02

不明原因肝损伤是经反复检查排除了病毒性肝炎、脂肪肝、血管异常、遗传代谢性疾病、妊娠、药物、毒物等目前已知的肝损原因,而检查有明确肝功能异常,伴有或不伴有临床症状的疾病。由于病因不明,因此西医治疗只能对症处理,中医辨治亦无成熟辨治理法方药,且往往无证可辨,效果差强人意。江苏省中医院感染科陈四清主任医师师从国医大师周仲瑛临证学习15年,对于运用中医中药治疗不明原因肝损伤,有着丰富的经验。笔者有幸跟随其临床学习,受益匪浅,现将其经验总结如下,以供同道参考。

## 1 湿热内蕴是不明原因肝损伤的基本病机

陈主任认为,不明原因肝损伤虽然目前原因不明,但原因一定是客观存在的,只是人类目前所拥有的医学检验和经验尚不能认识而已。纵观目前中医学对所有已知病因的肝损伤的认识和治疗,基本皆从胁痛、黄疸、肝瘟、鼓胀、症瘕等范畴诊治。因此,不明原因肝损伤对于中医而言,病位主要在肝胆,可通过五行生克涉及脾、胃、肾、肺、心等其他脏腑。

肝经布两胁,主疏泄,体阴而用阳。脾主运化,喜燥而恶湿,《金匱要略》中云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”因此,湿热仍是不明原因肝损伤的主要病机所在。湿热之邪又可互相转化,湿邪虽性属阴,但郁久而化热,热为阳邪,耗伤阴液,阻碍气机,使得津液不得承布三焦,内生湿邪。湿热互结,如油入面,难解难分,因而导致患者病情长期难以根治。随患者体质、性格、饮食、合并病等不同而有

湿重热轻、热重湿轻、湿热并重等不同。病程日久,湿热亦可内入营血而出现肝掌、面部钞票纹、齿鼻衄血等症状。

饮食不节,嗜食甘肥油腻、辛辣之品,郁遏脾胃,积湿生热,或耽饮酒醇,酒热伤肝伐胃,中焦火热偏盛,或外感湿热之邪,内外相引,可发为本病或导致病情加重。湿邪性重浊,黏腻,热性炎上,易生风动血。此二邪虽无疫毒之邪有着强烈的传染性,却因其病邪的性质而致病程迁延,病情复杂,所累及的脏器多。湿热羁于体内,既可潜伏于机能薄弱的脏腑,又可结瘀、成痰、阻气,与瘀、痰等病理因素一道致使肝脏疏泄失司。

湿热蕴内,疏泄失司,气机失调,肝气郁滞,乘犯脾胃,横逆中焦,木旺乘土。故而,不明原因肝损的患者除了胁痛、易怒等肝郁的症状外,亦有胃脘胀闷,口中黏腻,大便溏烂等脾胃亏虚之症。湿热蕴内,或致脾胃受困,气血生化不足,或因火性炎上,耗伤阴液,或邪入营血,瘀热互搏,耗血动风,劫伤肝阴。乙癸同源,肝病日久,累及肾脏,致肝肾阴虚。阴阳互根,阴病及阳,肾阳不足之证继发于肝肾阴虚,多见于本病晚期。由此可见,湿热内蕴是不明原因肝损伤的主要病因,病位在肝,乃肝之疏泄失司,累及脾肾,三脏失养。

## 2 清热利湿是不明原因肝损伤之治疗大法

湿热作为不明原因肝损伤的始动因素,贯穿于疾病的始终,因此清热利湿法是该病的治疗大法。陈主任挖掘中医药治疗肝病丰富经验,汲取现代医学的肝病研究成果,自拟治疗本病的基本方“如意

基金项目:“张继泽全国名老中医药专家传承工作室”建设项目

复肝汤”,灵活加减治疗本病,效果满意。

“如意复肝汤”组成为:茵陈 15~30g、焦山栀 6~10g、制大黄 5~10g、黄连 3~6g、金钱草 15~45g、郁金 15~30g、垂盆草 30~60g、五味子粉 6~30g。本方取茵陈为君药,其功善清利湿热,利胆退黄,是治肝病的重要药。焦山栀、大黄、黄连为臣药,焦山栀清热燥湿,通利三焦,引邪下行,大黄则是“药之四维”之一,泄热降瘀,通利二便,黄连擅去中焦湿热,三药并用,使湿热之邪得有去路。佐以郁金、垂盆草、金钱草、五味子,清热利湿,利胆退黄,此四药且分别被现代医学证明有保肝降酶、利胆退黄的良好功效。陈主任强调可重用垂盆草、金钱草等药,以速得其功。

### 3 细辨特异症,灵活加减化裁

陈主任认为,不明原因的肝损伤因为原因不明,属于中医疑难症范畴,因此辨证论治是抓手。而辨治能否成功的关键是看辨证是否精准,能否抓住特异症,与张仲景在云小柴胡汤证时所强调的“但见一症便是”一样。陈主任经长期探索,认为此类疾病辨证论治要注意以下7个要点:

(1)从临床症状上而言,患者往往多见肋肋疼痛、食欲不振、口黏、大便溏烂等肝郁脾虚表现,女性多发,因此临床一定要注意疏肝健脾药物的使用,如醋柴胡、枳壳、党参、白术、茯苓、山药等。(2)部分患者往往因外感病后发作或加重,属中医“肺金乘木”,此种情况可配合应用小柴胡汤、柴胡桂枝各半汤、玉屏风散等以阻断呼吸道病毒感染对肝细胞的二次打击。(3)注意询问有无红斑狼疮、类风湿性关节炎、干燥综合征、过敏性鼻炎、荨麻疹、神经性皮炎等过敏性疾病,如有合并则一定要注意祛风、养血药物的使用,如僵蚕、蝉衣、穿山龙、地肤子、白鲜皮、虎杖、麻黄、桂枝、当归、苍耳草等。“风者,百病之始也”。“肝气、肝风与肝火,三者同出而异名”,“内风多从火出,气有余便是火”。故治疑难肝病,勿忘治风药物。(4)治肝不忘利胆。肝胆相表里,疏肝可以利胆,利胆亦可疏肝。该类疾病有着胆系酶谱升高的特点,陈主任强调用大剂量金钱草、郁金疏肝利胆。药物试验也表明上述药物可以促进胆汁分泌,以降低胆盐浓度,减轻毛细胆管炎症。(5)肝脏已经损伤,一定要注意避免使用可能对肝功能有损伤的中药,如雷公藤、半夏、天南星、全蝎、蜈蚣、川乌、草乌、川楝子、马鞭草、何首乌等。(6)临床上看到患者虽未涂口红,却已朱唇鲜艳,与年龄不符,或者齿鼻衄血、肝掌、蜘蛛痣、面部钞票纹等。如张仲景所言“但见一证便是,不必悉具”,即可辨为湿热内伏营血证,选用犀角地黄汤或千金犀角散为主方,以清热凉血。(7)重视甘草的使用。甘草

是有着类激素作用的中药,对治疗不明原因肝损有着很好的作用。目前对于甘草的研发已经进展到了第四代制剂。陈主任在临床上重用生甘草达15g。但因甘草有着水钠潴留的弊端,故而搭配茯苓、泽兰、泽泻等利水渗湿之品,以长其利,而去其弊。

### 4 验案举隅

罗某某,男,32岁。2012年10月26日初诊。

患者有不明原因肝损伤病史9年,经用多种保肝降酶西药无效。就诊时:面黄不华,纳谷欠馨,鼻塞不通,喷嚏频作,经常感冒,大便偏烂,舌质淡,苔薄白腻有齿印,脉细。肝功能:ALT/AST 132/67,GGT 87U/L,TBil/DBil 15.7/5.9。辨证为肺脾两虚,湿热中阻,肝郁失疏。治拟疏肝健脾,清热化湿,祛风固卫。处方:

柴胡 10g,党参 15g,白芍 10g,茯苓 15g,炒苍术 12g,厚朴 6g,金钱草 15g,郁金 15g,垂盆草 60g,鸡骨草 15g,田基黄 15g,僵蚕 10g,土茯苓 15g,桑叶 15g,败酱草 15g,鱼腥草 15g,焦山楂 15g,炒六曲 15g。14剂。水煎服,1剂/d。

2012年11月8日二诊:大便2日一行,成形,舌质红,苔薄白腻,脉细弦。肝功能:ALT/AST 28/27,GGT 62U/L,TBil/DBil 12.2/4.9。10月26日方去焦山楂、炒六曲,加当归9g。14剂。

2012年11月26日三诊:食欲正常,二便正常,舌质红,苔淡黄腻,脉细弦。肝功能:ALT/AST 17.1/25.3,GGT 42.9U/L,TBil/DBil 8.8/2.3。11月8日方去败酱草、田基黄、鸡骨草,加焦山楂15g、生黄芪15g。21剂。

之后继续服用上方加减,感冒减少,精神好转,转氨酶未再升高。

按语:本病的诊断为不明原因肝损伤。陈主任除了运用疏肝、利胆、化湿、清热药物外,还抓住患者有容易感冒和喷嚏频作的症状,考虑到“肺金乘木”,再者患者大便偏烂,便以“四君子汤”加减,用党参、茯苓、苍术补脾益肺固卫。僵蚕祛风抗过敏,桑叶疏散风热、清肺润燥,有阻截感冒病毒乘袭之意。再加上垂盆草、鸡骨草、田基黄等有明确降酶作用的药物。诸药合用,故而效若桴鼓,标本尽治。

第一作者:程宁昌(1988—),男,医学硕士,全科医师,擅长胃癌前病变、肝病的诊治。cheng.ningchang@foxmail.com

收稿日期:2015-07-20

编辑:傅如海