



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 © 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

肝胆科 **分册**

丛书主编◇张伯礼 高学敏

分册主编◇杨华升



 华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 © 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

肝胆科 分册

丛书主编◇张伯礼 高学敏

分册主编◇杨华升



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

常见病中成药临床合理使用丛书. 肝胆科分册 / 张伯礼, 高学敏主编; 杨华升分册主编. —北京: 华夏出版社, 2015.10

ISBN 978-7-5080-8344-5

I. ①常... II. ①张... ②高... ③杨... III. ①肝疾病—常见病—中成药—用药法②胆道疾病—常见病—中成药—用药法 IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 304373 号

肝胆科分册

主 编 杨华升
责任编辑 梁学超

出版发行 华夏出版社
经 销 新华书店
印 刷 三河市少明印务有限公司
装 订 三河市少明印务有限公司
版 次 2015 年 10 月北京第 1 版
2015 年 10 月北京第 1 次印刷
开 本 880×1230 1/32 开
印 张 7
字 数 157 千字
定 价 28.00 元

华夏出版社 地址:北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编:100028

网址:www.hxph.com.cn 电话:(010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题, 请与我社营销中心联系调换。

常见病中成药临床合理使用丛书

编委会名单

总 策 划 惠鲁生

主 编 张伯礼 高学敏

专家顾问 (以姓氏笔画为序)

马 融 冯兴华 安效先 刘清泉

孙树椿 肖承棕 李曰庆 李书良

李乾构 李博鉴 林 兰 季绍良

陈淑长 姜 坤 姜良铎 聂莉芳

晁恩祥 钱 英 高建生

编 委 钟赣生 张德芹 王 淳 王 茜

金 轶

《肝胆科分册》编委会名单

主 编 杨华升
副主编 李秀惠 汪晓军 杨 薇
编 委 李晶滢 金爱华 路 宽
冯丽丽 吉 杉

杨华升 医学博士，主任医师，首都医科大学附属北京佑安医院中西医结合中心副主任，硕士生导师，国家第四批名老中医优秀学术继承人，北京市中医药人才，北京市委组织部优秀人才，北京市卫生系统高层次卫生技术人才，北京市中西医结合肝病学会委员。主要致力于肝硬化、肝癌、慢性病毒性肝炎及自身免疫性肝病的中西医结合临床研究，主持多项国家级课题，发表论文 40 余篇。

序

中医药作为我国重要的医疗卫生资源，与西医药优势互补，相互促进，共同维护和增进人民健康，已经成为中国特色医药卫生事业的重要特征和显著优势。中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活多样、费用较为低廉，具有广泛的群众基础。基层是中医药服务的主阵地，也是中医药赖以生存发展的根基，切实提高城乡基层中医药服务能力和水平，有利于在深化医改中进一步发挥中医药作用，为人民群众提供更加优质的中医药服务。

近年来，北京市惠民医药卫生事业发展基金会致力于“合理使用中成药”公益宣传活动，继出版《中成药临床合理使用读本》、《常见病中成药合理使用百姓须知》之后，又出版《常见病中成药临床合理使用丛书》，旨在针对常见病、多发病，指导基层医务工作者正确使用中成药，并可供西医人员学习使用，以实现辨证用药、安全用药、合理用药。

相信该丛书的出版发行，有利于促进提升城乡基层中医药服务能力和水平，推动中医药更广泛地进乡村、进社会、进家庭，让中医药更好地为人民健康服务。

王同强

2014年2月20日

前言

Preface

肝胆疾病为我国临床常见病、多发病，由于我国特定的国情及饮食习惯、卫生习惯等，造成我国肝胆病发病率居高不下的特点，加之我国人口众多，各种肝胆疾病患者人数保守估计约超过两亿。另外，我国施行中西医并存、中西医结合的卫生路线以及诸多原因，造成各种肝胆疾病在绝大多数医院并没有相对应的医学专科，这些疾病分属于传染病科、消化科、风湿免疫科、肝胆外科等临床科室，造成患者在就诊时存在一定的困难。中医学认为肝胆相表里，“肝胆相照”这一成语也为我国百姓所熟知，临床上肝胆疾病常常伴发且相互影响。中医药治疗肝胆病历史悠久且疗效卓著，逐渐形成了一大批疗效可靠的中成药，然而面对众多的中成药，临床如何选用则成为临床工作者和患者的一大难题。

为了配合推进国家医疗制度改革、深入贯彻国家基本药物制度、更好地促进国家基本药物的合理应用，北京市惠民医药卫生事业发展基金会基于“合理使用中成药”公益宣传活动项目，组织编写了《常见病中成药临床合理使用丛书》，该丛书是继《中成药临床合理使用读本》之后的又一力作。其中，《肝胆科分册》选择肝胆系统临床常见病、多发病，如慢性肝炎、肝硬化、原发性肝癌、脂肪肝、胆结石、胆囊炎等，以西医病名为纲、中医证候为目，详细介绍了具体病种的中成药辨证论治规律和方法，很好地体现了辨病论治与辨证论治相结合的原则，既有传统中医理论

的指导，又有现代应用研究的支持，为临床合理使用中成药提供了确切的依据。本书的问世会对广大临床医师提供科学的指导，使运用中成药治疗肝胆疾病更加有针对性和可靠性。

该丛书以《国家基本药物目录》、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《中华人民共和国药典》的品种为依据，选择了对肝胆疾病疗效确切的中成药。这些药品具有品种丰富、覆盖面广、兼顾临床常见的多种证型、疗效确切、副作用少的特点。为便于全面掌握所选用中成药的知识，该书详细介绍了所选中成药品种的处方、功能与主治、用法与用量、注意事项，及部分药物的药理毒理、临床报道等内容，并附有常用中成药简表，条目清晰，查阅方便。

该丛书以临床实用为特点，以安全合理使用中成药为宗旨，针对当前 70% 的中成药为西医医师所开具的现状，主要面向西医医师和广大基层医务工作者，密切结合临床，将大大提高广大医师学中医药、懂中医药、用中医药的能力。该丛书的出版将为促进中成药的合理使用、提升患者健康水平、推动中医药事业的发展做出新的贡献！

杨华升

2014 年 12 月

目录 Contents

慢性肝炎	1
一、中医病因病机分析及常见证型	4
二、辨证选择中成药	5
三、用药注意	9
附一 常用治疗慢性肝炎的中成药药品介绍	10
附二 治疗慢性肝炎的常用中成药简表	48
肝硬化	57
一、中医病因病机分析及常见证型	62
二、辨证选择中成药	62
三、用药注意	66
附一 常用治疗肝硬化的中成药药品介绍	67
附二 常用治疗肝硬化并发症的中成药药品介绍	85
附三 治疗肝硬化及其并发症的常用中成药简表	91
原发性肝癌	97
一、中医病因病机分析及常见证型	100
二、辨证选择中成药	101
三、用药注意	105

附一 常用治疗原发性肝癌的中成药药品介绍	105
附二 治疗原发性肝癌的常用中成药简表	135
脂肪肝	141
一、中医病因病机分析及常见证型	143
二、辨证选择中成药	144
三、用药注意	147
附一 常用治疗脂肪肝的中成药药品介绍	147
附二 治疗脂肪肝的常用中成药简表	158
胆囊炎	161
一、中医病因病机分析及常见证型	163
二、辨证选择中成药	163
三、用药注意	165
附一 常用治疗胆囊炎的中成药药品介绍	166
附二 治疗胆囊炎的常用中成药简表	184
胆结石	189
一、中医病因病机分析及常见证型	191
二、辨证选择中成药	191
三、用药注意	193
附一 常用治疗胆结石的中成药药品介绍	194
附二 治疗胆结石的常用中成药简表	208



慢性肝炎

慢性肝炎是指由不同病因引起的，如感染肝炎病毒（乙肝病毒、丙肝病毒等）、长期饮酒、服用肝毒性药物等，病程至少持续6个月的肝脏炎症和坏死。临床可有相应的症状、体征和生化检查异常，也可以无明显症状，仅有肝组织坏死和炎症。病程呈波动性或持续进展性，如不进行适当的治疗，部分患者可进展为肝硬化。

目前，慢性肝炎的临床诊断一般按照病因或病原学分类，以下疾病出现肝脏炎症活动或肝功能异常时，可参照本章所介绍的中成药辨证用药规律进行治疗：慢性乙型肝炎，慢性丙型肝炎，酒精性肝病，自身免疫性肝病（自身免疫性肝炎、原发性胆汁性肝硬化），非酒精性脂肪肝，药物性肝损害。

注意事项：

1. 各种慢性肝炎的治疗建议在病因治疗或特异性治疗的基础上配合使用中成药，中成药不是针对病因的特异性治疗，而是强调辨证论治。

2. 对于病情危重达到肝衰竭诊断标准的慢性肝炎，需要住院综合治疗，单纯使用中成药可能无法达到满意的疗效。

3. 对于药物性肝损害患者，在使用中成药时需慎重，避免使用可能导致或加重药物性肝损害的品种。

4. 对于肝豆状核变性患者，尽量避免使用含铜元素的中药或中成药。

5. 对于乙肝表面抗原携带者或乙肝病毒携带者，可密切观察病情变化或进行肝组织活检，原则上不建议治疗。

慢性肝炎是一类疾病的统称，病因不同，其临床特点、治疗方法以及预后可能有所不同，但也有共同的特征：①肝功能反复

波动，迁延不愈；②肝组织均有不同程度的坏死和纤维结缔组织增生，呈现慢性纤维化；③病情发展的最终阶段均为肝硬化；④均需要保肝和抗纤维化治疗。我国常见的慢性肝炎为慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎、自身免疫性肝病、酒精性肝病、药物性肝损害等。

依据病情轻重，可以将慢性肝炎分为轻、中、重度以及慢性重型肝炎。①慢性肝炎轻、中度：早期症状轻微且缺乏特异性，呈波动性、间歇性，甚至多年没有任何症状，最常见的就是容易疲劳和胃部不适，容易被忽略，也容易被误认为胃病；临床经常见到隐匿性肝硬化患者，在出现肝硬化之前，没有感觉到明显不适，也没有进行常规的体检，在不知不觉中逐步发展成为肝硬化；偶有患者出现恶心、腹胀、黄疸、尿色深，仅依据症状不能判断出慢性肝炎的严重程度。②慢性肝炎重度及慢性重型肝炎：当患者尿色进行性加深，皮肤、巩膜黄染进行性加深，乏力、食欲下降越来越明显时，提示病情恶化，尤其需要警惕慢性重型肝炎的发生，慢性重型肝炎可表现为高度乏力，高度腹胀，高度黄疸以及高度食欲不振，可出现低蛋白血症，腹水、胸水，腹腔感染，凝血功能下降，上消化道出血，肝性脑病等并发症，临床上病死率较高，需要积极救治。

慢性肝炎的治疗要求医师全面评估肝脏损伤程度、病因、病情可能的复发风险、肝硬化的几率、预期疗效、医疗成本、各类药物的疗效特点与毒副作用、患者对疾病的认知程度与依从性，以及国家的医保政策等，为患者制订一个切实可行的治疗方案。慢性肝炎需要做如下检查：①肝功能：了解肝脏损伤程度；②凝血功能：对判断疾病严重程度及预后有较大价值；③肝炎病毒学

指标：乙肝五项、丙肝抗体，了解有无肝炎病毒感染；④肿瘤标志物：如甲胎蛋白等，以早期发现肝癌；⑤影像学：包括腹部肝胆脾B超，必要时行腹部增强CT或MRI，以了解肝脏慢性损伤程度；⑥必要时开展肝组织活检，有助于明确肝脏损害程度及病因诊断。

慢性肝炎的治疗包括多个方面，保肝、抗纤维化是各种慢性肝炎的基本治疗方法。针对不同的病因进行治疗，是慢性肝炎治疗中最重要的原则，如对慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎患者进行抗病毒治疗。戒酒，停止服用损伤肝脏的药物，对于酒精性肝病以及药物性肝损害患者尤其重要，对于其他原因导致的慢性肝炎也有重要意义。慢性乙肝病毒携带者需要定期复查，通常不需要治疗。

慢性肝炎的预后差别很大，取决于病因、疾病的进展、诊断时的病变状态以及治疗是否及时和合理。慢性乙肝、慢性丙肝通过抗病毒治疗，病毒的复制得到抑制，可以控制病情进展。戒酒对酒精性肝病的发展至关重要，戒酒后经积极治疗肝病可向好转发展，若持续饮酒即使积极治疗，病情也会持续进展，成为肝硬化甚至肝癌。自身免疫性肝炎容易波动复发，远期预后较差。药物性肝损害预后较好。

一、中医病因病机分析及常见证型

中医学认为慢性肝炎是由于湿热毒邪蕴结体内，素有肝郁脾虚或肝肾阴虚等内在因素，或饮酒、药物及先天禀赋等原因，内外合邪，发生一系列病理变化，出现相应的临床证候。湿热毒邪深伏血分，长期留恋不易外解，致使病情缠绵难愈。

中医学根据病因及临床表现，可将慢性肝炎列入虚劳、积聚、黄疸、胁痛等病中。慢性肝炎常见的证型有湿热蕴结证、肝郁脾虚证、肝郁气滞证、瘀血阻络证、肝肾阴虚证、脾肾阳虚证等，临床各种证型往往互相夹杂。

二、辨证选择中成药

1. 湿热蕴结证

【临床表现】口干、口苦或口臭，脘闷，或纳呆，或腹胀，恶心或呕吐，大便秘结或黏滞不畅，甚者出现身目黄染，黄色鲜明，小便黄赤；舌苔黄腻，脉弦滑或滑数。

【辨证要点】小便黄赤，纳呆，恶心或呕吐；舌苔黄腻，脉弦滑或滑数。

【病机简析】湿热蕴结于中焦，脾胃运化失常，可导致纳呆（即食欲不振）、胃脘胀满、腹胀、恶心或呕吐症状。湿热熏蒸于脾胃，累及肝胆，以致肝失疏泄，胆液不循常道，随血泛溢，外溢肌肤，上注眼目，下流膀胱，使身目小便俱黄，而成黄疸。病情较重者可出现明显黄疸，病情轻者则以尿黄为主要表现。

此类患者多处于肝脏炎症活动明显阶段，通过中药清热利湿有助于控制肝脏炎症活动。

【治法】清热利湿。

【辨证选药】可选用茵栀黄口服液（颗粒）、当飞利肝宁胶囊、双虎清肝颗粒、八宝丹胶囊、苦黄注射液、肝苏丸（颗粒、胶囊、片）、垂盆草颗粒、乙肝清热解毒颗粒、茵芪肝复颗粒、茵胆平肝胶囊、茵陈五苓丸等。

此类中成药多以茵陈、大黄、黄芩、虎杖、栀子等药物为主，

可发挥良好的清热利湿，解毒退黄的作用。

2. 肝郁脾虚证

【临床表现】 胁肋隐痛不适，情绪抑郁，纳差或食后胃脘胀满，倦怠乏力，口淡乏味，便溏不爽，嗝气，乳房胀痛或结块；舌质淡红，苔薄白或薄黄，脉弦缓。

【辨证要点】 情绪抑郁，纳差或食后胃脘胀满，口淡乏味，便溏不爽。

【病机简析】 肝郁脾虚是慢性肝炎患者的主要病机，多表现为情绪抑郁，因肝主疏泄，病久则肝失条达，不能协调脾胃正常升降。脾胃为后天之本，久病脾虚，失于运化，则表现为乏力、倦怠、食少、便溏等。

【治法】 疏肝健脾。此类患者多伴有情绪抑郁，除药物治疗外，对患者进行心理疏导非常重要，使用中药要尽量避免长期使用苦寒药物。

【辨证选药】 可选用乙肝益气解郁颗粒、利肝康片、强肝胶囊（颗粒、片）、参芪肝康胶囊（片）、肝脾康胶囊、肝达康片（颗粒）、乙肝宁颗粒等。

此类中成药常以当归、白芍、柴胡、白术等药为主，从而起到疏肝健脾的作用。

3. 肝郁气滞证

【临床表现】 两胁胀痛，善太息，嗝气稍舒，情志抑郁，胸闷，腹胀，嗝气，乳房胀痛或结块；舌质淡红，苔薄白或薄黄，脉弦。

【辨证要点】 情志抑郁，胸闷，腹胀，嗝气。

【病机简析】 肝气郁结，经气不利，故胸胁、乳房、少腹胀闷疼痛或窜动作痛。肝主疏泄，具有调节情志的功能，气机郁结，

不得条达疏泄，则情志抑郁；久郁不解，失其柔顺舒畅之性，故情绪急躁易怒。气病及血，气滞血瘀，冲任不调，故月经不调或经行腹痛，气聚血结，可酿成癥瘕。

【治法】疏肝理气。此类患者除药物治疗外，应当加强对情志的疏导。

【辨证选药】可选利肝隆颗粒（胶囊）、舒肝丸（片、颗粒）、澳泰乐颗粒（胶囊）、护肝片（胶囊、颗粒）等。

此类中成药常用柴胡、郁金、茵陈等疏肝解郁，当归、白芍等养血柔肝，从而达到疏肝理气，养血柔肝的作用。

4. 瘀血阻络证

【临床表现】胁肋久痛，肝掌，或蜘蛛痣，或毛细血管扩张，胁下积块，面色晦暗、唇黑，出血倾向，齿衄、鼻衄；舌质紫黯，或有瘀斑瘀点，或舌下脉络增粗、迂曲，脉细涩。

【辨证要点】舌质紫黯，或有瘀斑瘀点，面色晦暗、唇黑。

【病机简析】中医学认为“久病入络”，气虚、气滞、邪阻等多种病因均可造成血行不畅，瘀血阻络。瘀血阻络可造成两个结局，一方面脏腑失于荣养，表现为神疲乏力等；另一方面，瘀血阻滞，血不归经，可以造成疼痛、出血倾向。

【治法】活血通络。此类患者除用活血化瘀药物治疗外，还应当注意补益气血以扶正。并应加强心理疏导，增加体育锻炼，以促进气血通畅。

【辨证选药】可选用复方鳖甲软肝片、扶正化瘀胶囊、鳖甲煎丸、大黄廕虫丸、九味肝泰胶囊等。

此类中成药常选用桃仁、丹参、当归等活血化瘀，黄芪、灵芝、冬虫夏草等益气扶正，鳖甲等软坚散结，从而达到活血化瘀，