

主编 王灵台

实用中医

肝脏病

临床手册

SHIYONG ZHONGYI

GANZANGBING

LINCHUANG SHOUCHE

上海中医药大学出版社



# 实用中医肝脏病 临 床 手 册

主 编 王灵台

副主编 陈建杰 赵 钢

编委会 (以姓氏笔画为序)

王灵台 乐 敏 孙学华

张 斌 张晓一 周 飞

金树根 杨婉凤 陈建杰

卓蕴慧 赵 钢

上海中医药大学出版社

责任编辑 黄 健  
技术编辑 徐国民  
责任校对 李 欣  
封面设计 王 磊  
出版人 朱邦贤

### 图书在版编目(CIP)数据

实用中医肝脏病临床手册 / 王灵台主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2004. 7

ISBN 7-81010-809-3

I. 中... II. 王... III. 肝病(中医)—中医学  
临床—手册 IV. R256.4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 056139 号

## 实用中医肝脏病临床手册 主编 王灵台

上海中医药大学出版社出版发行 (<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷四厂印刷

开本 787 mm×960 mm 1/32 印张 7.125 字数 121 千字 印数 1—3 200 册

版次 2004 年 6 月第 1 版

印次 2004 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-809-3/R·770

定价 15.00 元

## 前 言

肝乃中医五脏之一，其涉及病证之广，病机之杂，治法之多，以致历代医家所著医书之中对此均有论及。清周学海所著《读医随笔》云：“医者善于调肝，乃善治百病。”从现代医学角度而言，肝脏病亦已成为内科学中一个重要的分支学科。但对于诸多疾病而言，西医目前的治疗手段有限，而中医则有其优势与特色。中华人民共和国成立以来，中医、中西医结合防治肝脏病的临床实践和科学研究取得了显著的成绩，中医药对肝脏病的疗效也已得到国内外学术界的认可。

本书从中医对“肝”的认识，肝脏病常见证候的病因、病机、辨证及治则治法、常用方剂等方面，介绍了临床上常见肝脏病的诊断和治疗方法，既继承了经典的论述，又汇集了后世诊治肝脏病的部分经验或见解，应该说这是一本有价值的学术著作。

参加本书编写的人员均是获得博士、硕士学位，并具有较长期从事肝脏病临床工作经历，并积累了较丰富经验的中医师。笔者旨在继承和发扬祖国传统医学精华的同时，为从事肝脏病防治工作的医务人员，尤其其中基层中医、中西医结合肝脏病工作者提供有益的参

考资料。

由于编者的水平所限,本书不足或谬误之处在所难免,我们希望同道和读者不吝指正,以便再版时改正。

王灵台

二〇〇四年三月于舍庐

# 目 录

概论 .....	1
肝脏病学 .....	1
肝脏的解剖、生理 .....	4
中医对肝及其功能的认识 .....	7
肝脏病学和中医临床 .....	11
症状篇 .....	14
胁痛 .....	14
黄疸 .....	19
臌胀 .....	26
腹痛 .....	31
肝脾肿大 .....	35
呕血 .....	38
黑便 .....	41
肝昏迷 .....	45
内毒素血症 .....	48
低蛋白血症 .....	51
门脉高压症 .....	54
疾病篇 .....	58
急性病毒性肝炎 .....	58

慢性病毒性肝炎 .....	69
重型肝炎 .....	81
自身免疫性肝炎 .....	92
原发性胆汁性肝硬化 .....	103
药物性肝病 .....	114
附：对肝脏有毒性作用的中草药 .....	122
酒精性肝病 .....	125
脂肪肝 .....	133
原发性肝癌 .....	142
肝肾综合征 .....	149
肝性脑病 .....	160
乙型肝炎病毒相关性肾炎 .....	166
肝源性糖尿病 .....	175
肝炎后肝硬化 .....	187
<b>附篇</b> .....	194
肝内科常用实验室检查及正常参考值 .....	194
肝脏病常用饮食疗法 .....	202
上海中医药大学附属曙光医院肝科特色制剂及 协定方 .....	212
肝脏病常用中成药简介 .....	215

# 概 论

## 肝 脏 病 学

肝脏是人体最大的消化器官,被称为“人体化工厂”,承担着许多复杂、重要的生理功能。作为人体器官之一的肝脏可以发生多种病变,其病变与全身相关,同样,某些全身性疾病也能引起肝脏的病变,因此从某种意义上说,健康的机体必须拥有健康的肝脏。现代医学很早就对肝脏的生理和病理有了较全面的认识,如肝功能检查就包括了胆红素、蛋白质、糖、脂肪及各种相关酶的测定。随着免疫学的发展,肝脏学与免疫学的关系日益受到重视,包括特异性与非特异性的细胞免疫和体液免疫。对肝脏的解剖也有了新的认识,从内科和外科治疗角度分别划分为肝叶和肝段。由于电子显微镜的出现,对肝脏细胞的超微结构逐渐有所了解。与此同时对肝脏的病理学研究也不断深化,从最初的细胞变性、坏死到细胞的凋亡和众多细胞因子



的作用等。在肝脏基础理论逐渐发展的同时,临床肝脏病的防治也不断有新的进展。很多肝脏疾病如病毒性肝炎(甲、乙、丙、丁、戊等型)、肝纤维化、肝硬化、原发性肝癌、脂肪肝、酒精性肝病、代谢性肝病等,其发生率有所增加,有的疾病迄今为止尚缺乏有效的治疗方法,成为影响劳动生产力和威胁人们健康与生命的常见病,日益引起社会和医学界的重视。由于医学和其他科学技术的迅速发展以及社会的需要使肝脏病的临床和科研日益丰富和深化。因此肝脏病就逐渐从大内科领域中分离,成为一门独立的学科。目前在国内外都有从事肝脏病基础和临床研究的专门机构和组织。如美国、澳大利亚等国都有肝脏病学会,而且在消化内科学科中肝脏病学也是占有重要地位的学科之一。

在我国,肝脏病是常见病、多发病之一,据统计,全国约有 3 000 万病毒性肝炎患者,每年死于肝病者达 5 万余人,直接、间接经济损失超过 200 亿元。随着生活方式的改变,近 10 年来,新的肝脏病如脂肪肝的发病率不断上升,如在一些大城市脂肪肝的发病率高达 15%~20%。原发性肝癌的发病人数位居恶性肿瘤的第 3 位。自 1980 年起,国家对病毒性肝炎的防治从人力和财力方面均加大力度,并连续 20 年将其列为国家科委的攻关项目,但至今尚无

突破性进展,人类攻克慢性肝炎、肝硬化和原发性肝癌尚需长期的努力。

中华中医药学会和各省、市中医药学会很早就成立了肝病专业委员会,中华医学会、中国中西医结合学会也都设有肝病专业委员会,从各方面展开防治肝脏病的临床和科研工作,而且取得了不少成绩。多年来在研究肝脏病的病因学、发病机制、临床诊断、治疗和预防等方面都有了新的进展。而这些进展与其他相关学科,如病毒学、病理学、生理学、免疫学、影像学、分子生物学乃至医疗仪器(如超声波、CT、MRI)的多方配合也是密不可分的。因此从某种意义上来说,肝脏学的发展是各学科共同发展的结果。

肝脏病学已经发展成为一门新的独立学科,但是作为一名肝脏病的执业医师尚需全面了解肝脏病学的基础和临床知识,把握新的进展,同时在临床实践中不断积累经验,才能正确运用这些知识去防治肝脏病,提高临床疗效。肝脏疾病虽非包罗万象,但千变万化,人类要攻克许多难治性肝病如肝硬化、肝癌和慢性肝炎,还有很多工作要做,因此必须在实践中不断提高肝脏病学的诊治水平。

(王灵台)

## 肝脏的解剖、生理

### 一、肝脏的位置、大小和形态

肝脏大部分位于右上腹部和右季肋部，小部分位于剑突下和左季肋部。肝脏的位置受韧带牵拉、腹腔内压、膈位高低等因素的影响。正常人仰卧时肝上缘在右侧锁骨中线第5肋间，下缘近肋缘。肝下垂或肺气肿时其上缘可位于第7肋间，下缘超出右肋缘下。

肝脏质实而脆，呈楔形，色红褐。整个肝脏为肝包膜所覆盖。肝被镰状韧带分为左、右两半，右叶厚而钝圆，左叶扁薄，后缘肥厚，前缘锐薄。根据外科解剖，肝又可分为五叶（左前叶、右后叶、左内叶、左外叶及尾状叶），六段（左外叶上下段、右后叶上下段及尾状叶左右段）。左、右肝叶均有各自的门脉和肝动脉的左、右分支，胆汁则流向左、右肝管。

成年男性肝脏平均重1500g，成年女性肝脏平均重1300g。成人肝占体重的1/50至1/30，胎儿期因造血功能活跃，肝脏占胎儿体重的1/20至1/6。

#### 1. 肝脏的结构

肝脏是实质性器官，肝小叶分为汇管区、肝实质细胞、肝窦、毛细胆管和肝静脉等结构。① 汇管区：由结

缔组织包围的脉管在肝门组成肝汇管进入肝内就各呈分支状,并在肝小叶间的结缔组织内相伴而行。其内有少量胶原束、淋巴管、神经纤维和一些淋巴细胞与巨噬细胞。肝小动脉终末支分出包绕胆管的毛细血管丛有调节胆汁内胆盐浓度的作用。汇管区周围有肝细胞界板。② 肝窦:肝窦壁有许多筛孔允许血浆与窦周隙即 Disse 间隙接触,Disse 间隙位于肝窦内皮细胞与肝细胞间,它所含组织液流向汇管区的淋巴管。肝窦壁有含Ⅲ型胶原的网状纤丝所构成的肝细胞支架。Kupffer 细胞有变形、运动和活跃的吞噬功能,能清除血内异物、细菌及衰老的红细胞。③ 肝实质细胞:肝界板的肝细胞与肝细胞索不相连,在慢性肝病和长期胆汁淤积时易受到破坏。肝细胞为多角形,边缘清楚,有细胞核。肝细胞内可有大小均匀、棕黄色的脂褐素颗粒。④ 细胆管:由两个邻近肝细胞的各半个毛细胆管联合而成。胆汁从小叶中央向周边输送至近界板处汇合成细胆管,其管壁由 2~4 个立方上皮细胞组成,然后穿越界板将胆汁输入小叶间胆管。

## 2. 肝脏的其他结构

① 肝脏的血管:肝有双重血液供应,肝动脉血含氧量高,门脉血富含来自消化道的营养物质,这两根血管均被包绕在结缔组织鞘内,经第一肝门进入肝脏。肝小静脉(中央静脉)汇合成较大的肝静脉分支,最后

汇合成为肝静脉主干,进入下腔静脉,称第二肝门。正常情况下肝动脉供应全部血流量的 20%~30%,门脉则提供肝血流量的 70%~80%。② 肝脏的淋巴系:肝淋巴液在肝窦周围间隙内生成,然后进入位于汇管区结缔组织与界板之间的间隙,从这里弥散汇入汇管区的毛细淋巴管。③ 肝脏的神经:肝脏的神经支配来自腹腔交感丛,左、右迷走神经以及左膈神经组成的肝丛。神经纤维分布于血管、胆管和肝包膜,也有神经纤维围绕胆囊进入肝实质。

## 二、肝脏的生理

肝脏是维持生命和内环境稳定所必需的重要器官。概括起来肝脏具有造血和凝血功能、合成胆盐和分泌胆汁功能,同时又输出营养物质供应全身,并且是糖、脂肪、氨基酸的代谢枢纽。肝脏受损时,可借肝本身的再生维持上述的生理功能。① 造血与凝血:胎儿期,肝脏能生成血细胞,汇管区及小叶内有灶性聚集的红母细胞。单核-巨噬细胞系有滤过和清除老化红细胞的功能,同时还产生转铁蛋白、清除促凝因子。肝脏还参与胆红素的代谢与排泄,贮存维生素 B<sub>12</sub>、叶酸与铁质。此外,肝脏能合成凝血因子,纤溶酶原也在肝内合成。凝血因子的降解和激活、促凝物质的清除也都发生于肝脏。② 胆汁的生成和分泌:胆汁的生成和分

泌依赖整个肝细胞内细胞器的高度协调。肝细胞生成和分泌胆汁依赖胆汁酸、钠离子及碳酸氢根离子,小胆管和胆管分泌胆汁主要依赖胰泌素。③ 肝脏的再生:肝脏的再生是肝损伤后一种修复与适应性代偿反应,使丢失的肝团块、细胞群及其功能得以恢复。各器官中,肝脏的再生能力最强。目前,研究证明多种激素以及必需和非必需氨基酸参与肝再生的调节,其中主要有胰岛素、胰高糖素与表皮生长因子等,他们直接作用于肝细胞并起协同作用。另外如甲状旁腺激素和降钙素对肝细胞生长亦必不可少,甲状腺激素及肾上腺皮质激素在一定情况下调节肝再生,但生长激素并非肝再生所必需。

(周 飞)

## 中医对肝及其功能的认识

中医所说的肝,不仅是一个解剖概念,更重要的是一个功能活动系统。阴阳五行学说中,将肝之属性比拟为风木,风者善行数变,木者生机活泼,性喜条达,其母属水,其子属火,故古人亦称肝为阴尽阳生之脏,即居阴阳之中,水火之间。肝为五脏之一,位于季肋下,以五行分类则居其首,以六经排列又居其末。现代医

家对肝的研究认为，肝与神经系统功能、消化系统功能、循环系统功能、机体解毒功能和运动系统功能有着密切的联系。

## 一、肝主疏泄

肝主疏泄，是指肝具有疏通调畅全身气机，促使其畅达、宣泄的作用。肝主疏泄是金元时期的朱丹溪首先提出来的。他在《格致余论》中说：“司疏泄者，肝也。”后世许多医家在临床辨证论治中，大大扩展了肝主疏泄的生理作用。概括起来主要有以下几个方面的生理作用：① 疏通气血津液：肝的生理特性是主动主升，这对于气的疏通畅达是一个重要因素，而全身脏腑的组织活动，全依靠气的升降出入运动。所以肝的疏泄功能正常，气机调畅，脏腑功能才能保持协调平衡。而气机的通畅又是推动血和津液运行的基本条件，“气行则血行，气滞则血瘀”，“气行则津行，气滞则津停”。故肝的疏泄功能正常，则机体内的气血津液疏通，经络通利。② 调畅情志：中医学认为人的精神情志活动除了为心所主宰外，与肝也有密切关系。《素问·灵兰秘典论》有“肝者，将军之官，谋虑出焉”之说，其中的“谋虑”属于精神意识的范畴。肝的疏泄功能所以关系到情志活动，这是因为人的正常情志活动主要依赖于气血的正常运行。所以肝的疏泄功能正常，气机通畅，血

运畅通,对保持心情开朗、舒畅起到重要作用。③ 促进胆汁的分泌排泄和协助脾胃消化功能:中医学认为胆汁的形成来自肝脏,所谓“肝之余气,泄于胆,聚而成精”。胆汁的排泄更有赖于肝的疏泄功能。因为胆汁是参与消化饮食物的“精汁”,所以肝的疏泄功能正常与否,不仅直接关系到胆汁的分泌排泄是否正常,而且影响脾胃的消化功能,又因脾胃的受纳消化吸收食物的功能取决于脾升胃降的气机升降的协调平衡,而肝的疏泄功能使气机调畅,有助于脾升胃降的协调,为脾胃消化功能创造条件。④ 调节女子月经和男子泄精:足厥阴肝经与冲任二脉相通,“冲为血海”,“任主胞胎”,所以妇女的排卵与月经来潮、男子的泄精,都与肝的疏泄功能有密切关系。肝的疏泄功能正常,气机通畅,冲任气血调和,则女子按时排卵、行经,男子能控制正常的泄精。

## 二、肝主藏血

《素问·调经论》说:“肝藏血,”即是指肝具有贮藏血液的功能。人体在休息和睡眠时,血液需要就减少,多余的血液就藏于肝;在劳动或运动时,血液需要量增加,肝内的血液就分布到全身各处,以供机体需要。说明肝藏血的第一个作用是指肝有调节血量的作用。故《素问·五藏生成》说:“故人卧血归于肝。”中医学认为



人体各组织器官都要在得到血的充分濡养情况下才能发挥其正常生理功能。肝藏血的第二个作用是指肝有防止出血的作用。肝有敛藏的作用,肝体柔和,可使血不妄动而内藏。肝藏血的第三个作用是指肝贮藏血液功能对肝的疏泄功能有制约作用。肝内有一定的血量,肝体柔和,可以制约肝的阳气升腾,勿使过亢,从而维护肝的疏泄功能冲和条达。

### 三、肝与他脏的关系

心主血而藏神,肝藏血而舍魂。肝与心之间在血液循环及神志活动方面有着密切的联系。肝的经脉上行,贯膈而注于肺。肝与肺具有相克的制约关系,而且在人体气机升降活动中相互为用。肝主疏泄和藏血,脾主运化和统血,故肝与脾的关系主要表现在对食物的消化、吸收及血液生成、贮藏两个方面。肝与肾的关系主要表现在精与血相互滋生以及疏泄与闭藏相互制约协调两个方面。肝主藏血,肝与冲任两脉有内在的联系。肝主疏泄可直接影响经血之运行。

肝体柔和,肝气条达是维持肝脏正常生理功能的基本条件。如果肝之体用失调,阴阳不济,就会产生各种病证。古代医家总结出肝阴、肝血常不足,肝阳、肝气常有余的肝病特点,故治疗上以滋肾养肝培其本、疏