



衷中笃西

消化病治疗学

姚希贤◎编著

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

衷中笃西消化病治疗学

姚希贤 编著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

衷中笃西消化病治疗学/姚希贤编著. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 7

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3485 - 6

I. ①衷… II. ①姚… III. ①消化系统疾病 - 中西医结合疗法 IV. ①R570. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 146809 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河市宏达印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 15.5 彩插 1 字数 346 千字

2016 年 7 月第 1 版 2016 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3485 - 6

*

定价 59.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

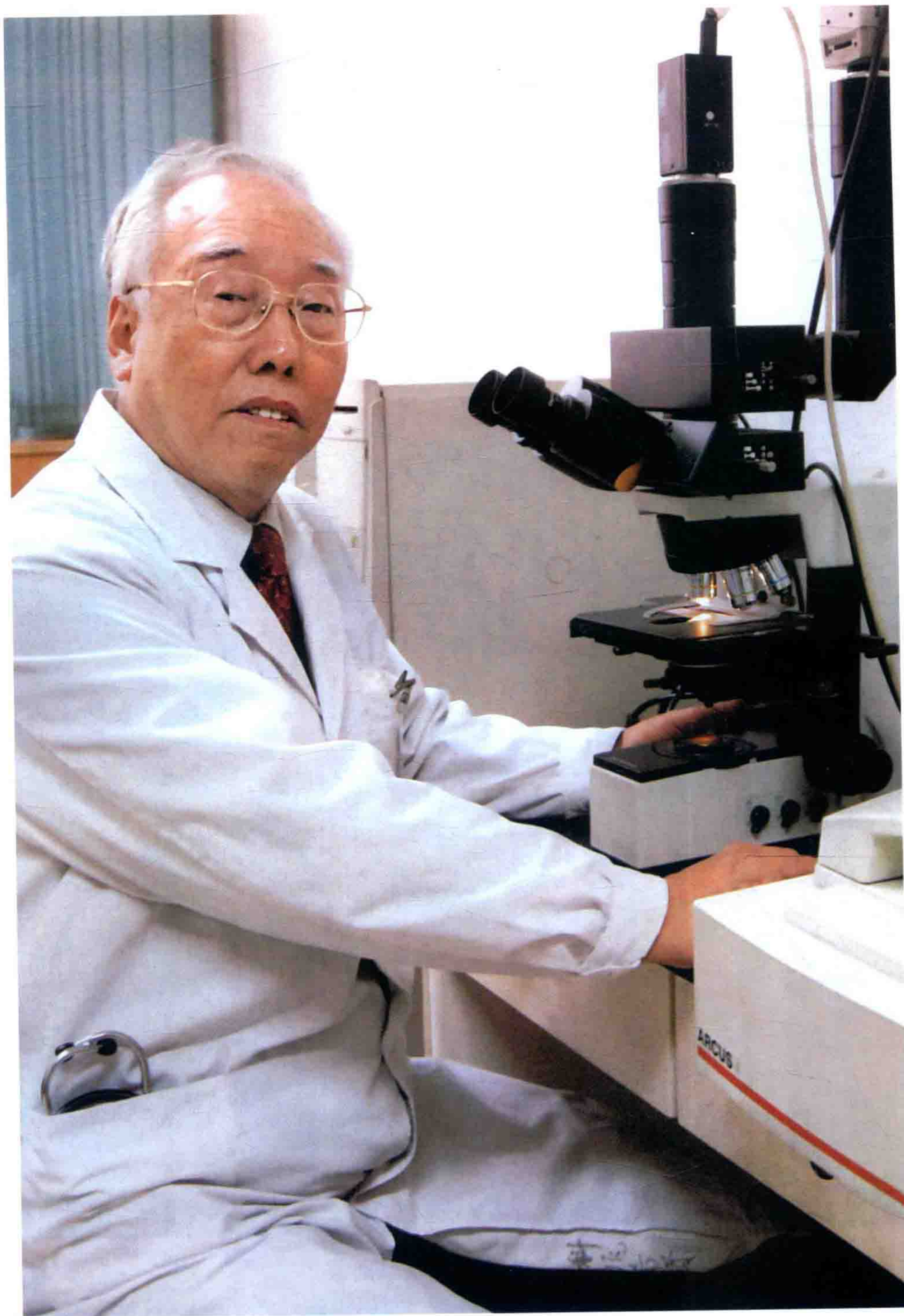
书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>



姚希贤教授



姚希贤教授在实验室



姚希贤教授在门诊



姚希贤教授在查房

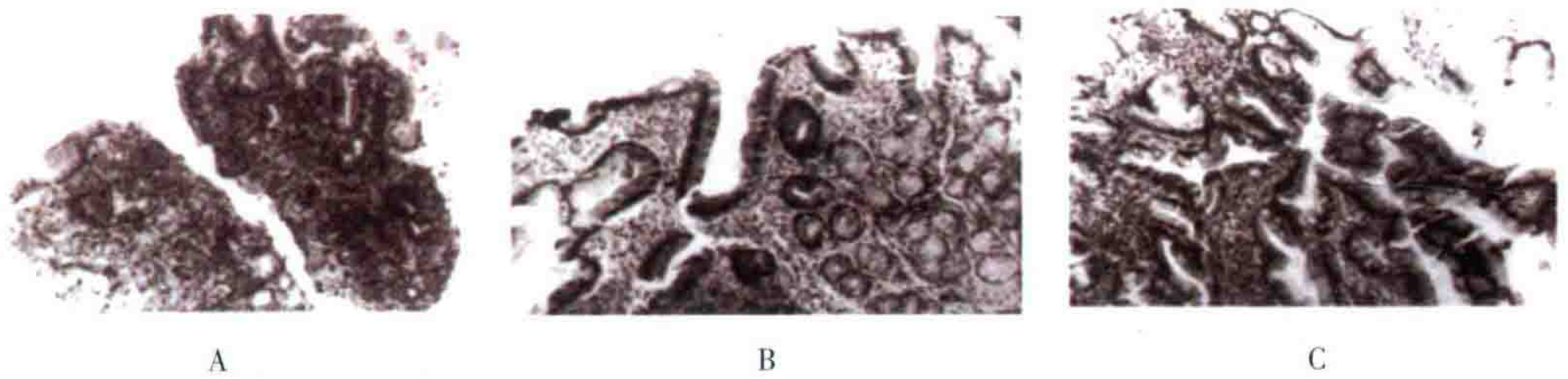


图1 胃再生黏膜情况

- A. 安慰剂（对照组）：再生黏膜上皮不完整，腺体明显减少，血管少，大量炎性细胞浸润
- B. 胃忧康（治疗组）：再生黏膜上皮完整，腺体多，结构好，血管较多，中量炎性细胞浸润
- C. 新三联（对照组）：黏膜上皮欠完整，腺体扩张，排列紊乱，血管少，炎性细胞浸润多

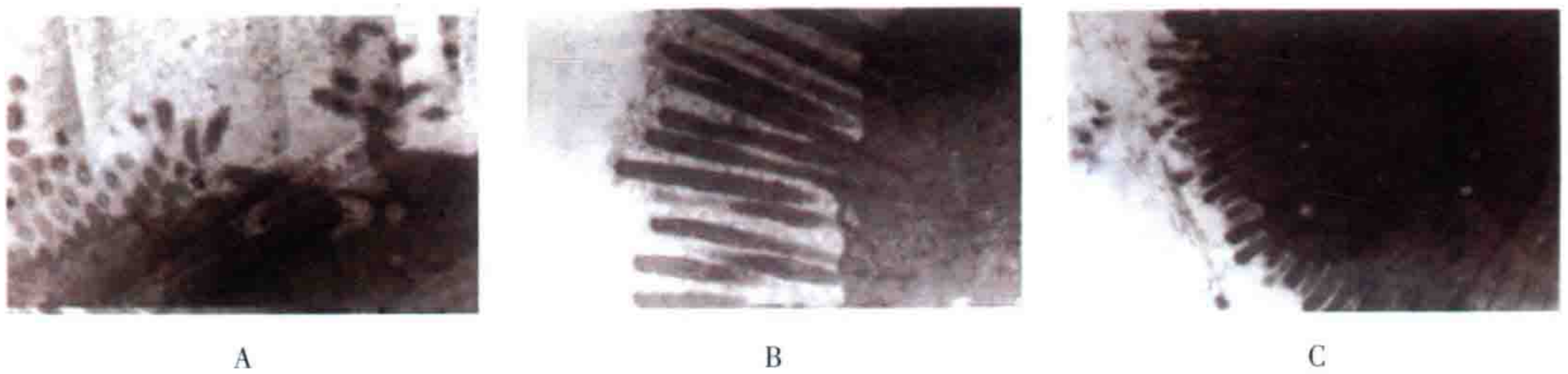


图2 胃再生黏膜的超微结构

- A. 安慰剂（对照组）：再生黏膜上皮游离面不规则，上皮微绒毛少、短小，微绒毛表面糖链短小，糖衣薄
- B. 胃忧康（治疗组）：再生黏膜上皮微绒毛整齐规则，微绒毛糖链长，糖衣厚
- C. 新三联（对照组）：再生黏膜上皮微绒毛短，排列欠规则，微绒毛糖链短，糖衣较薄

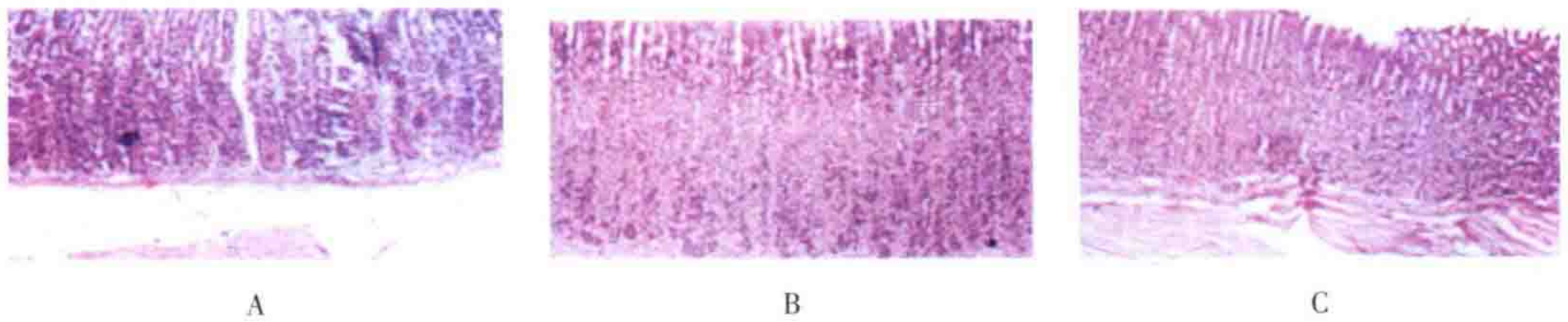


图3 胃黏膜固有层情况

- A. 病变自然恢复（对照组）：胃黏膜固有层变薄，腺体疏松，腺管扩张
- B. 胃忧康（治疗组）：胃黏膜固有层恢复正常，腺体排列紧密，无炎性细胞浸润
- C. 三九胃泰（对照组）：胃黏膜固有层仍变薄，腺体减少

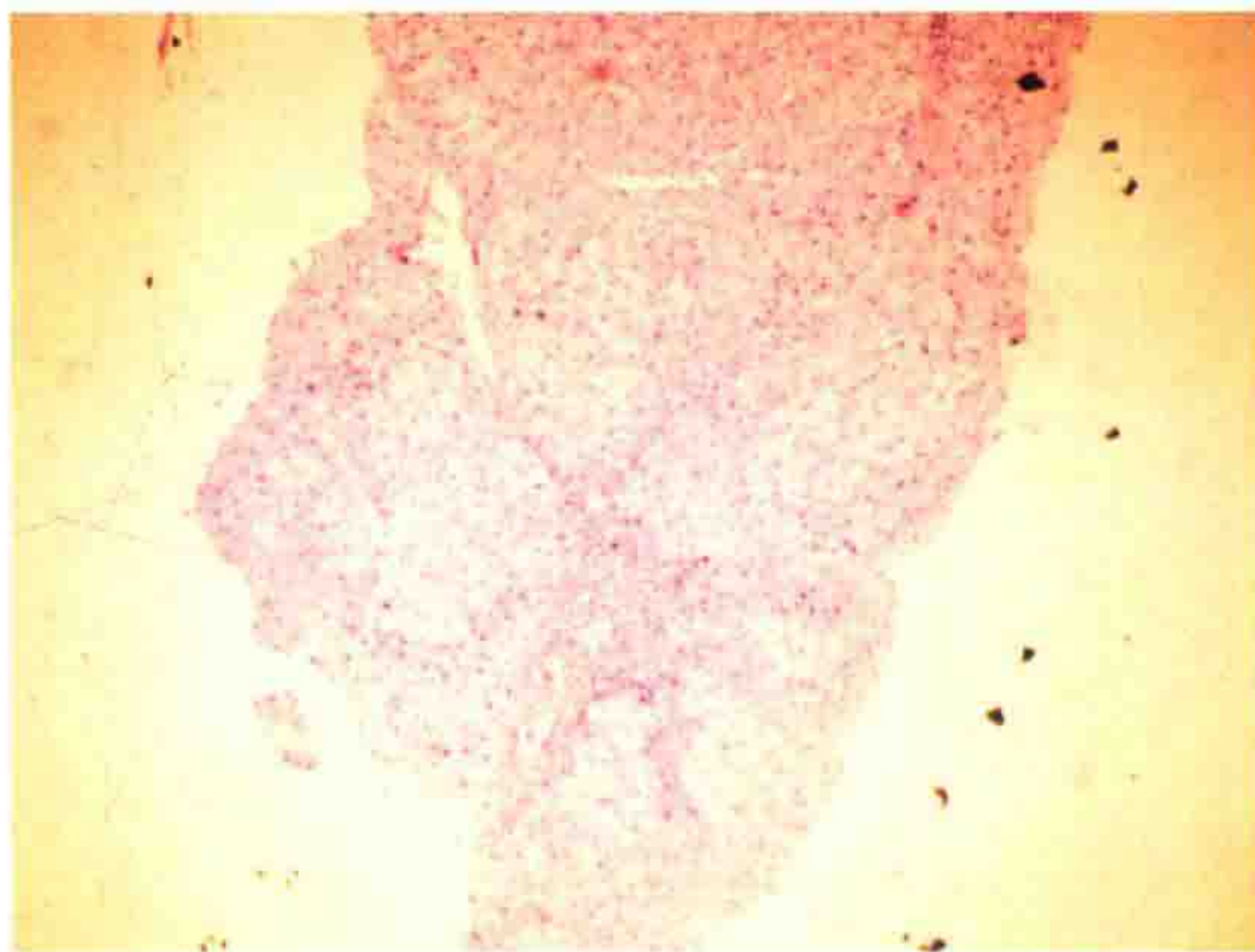


图4 治疗前，第一次肝穿刺组织学检查（HE 染色，100 倍）

肝细胞轻度肿胀，可见胞浆疏松化，气球样变。汇管区扩大，界板轻度破坏，汇管区轻度纤维组织增生，可见星芒状纤维组织增生，并见纤维连接半包绕肝细胞，形成不完整肝细胞结节，炎细胞浸润明显。病理诊断：慢性肝炎 G₂/S_{2~3}



图5 第一次肝穿刺组织学检查（Masson 染色，100 倍）

汇管区轻度纤维组织增生，可见星芒状纤维组织增生，并见纤维连接半包绕肝细胞，形成不完整肝细胞结节。病理诊断：慢性肝炎 G₂/S_{2~3}

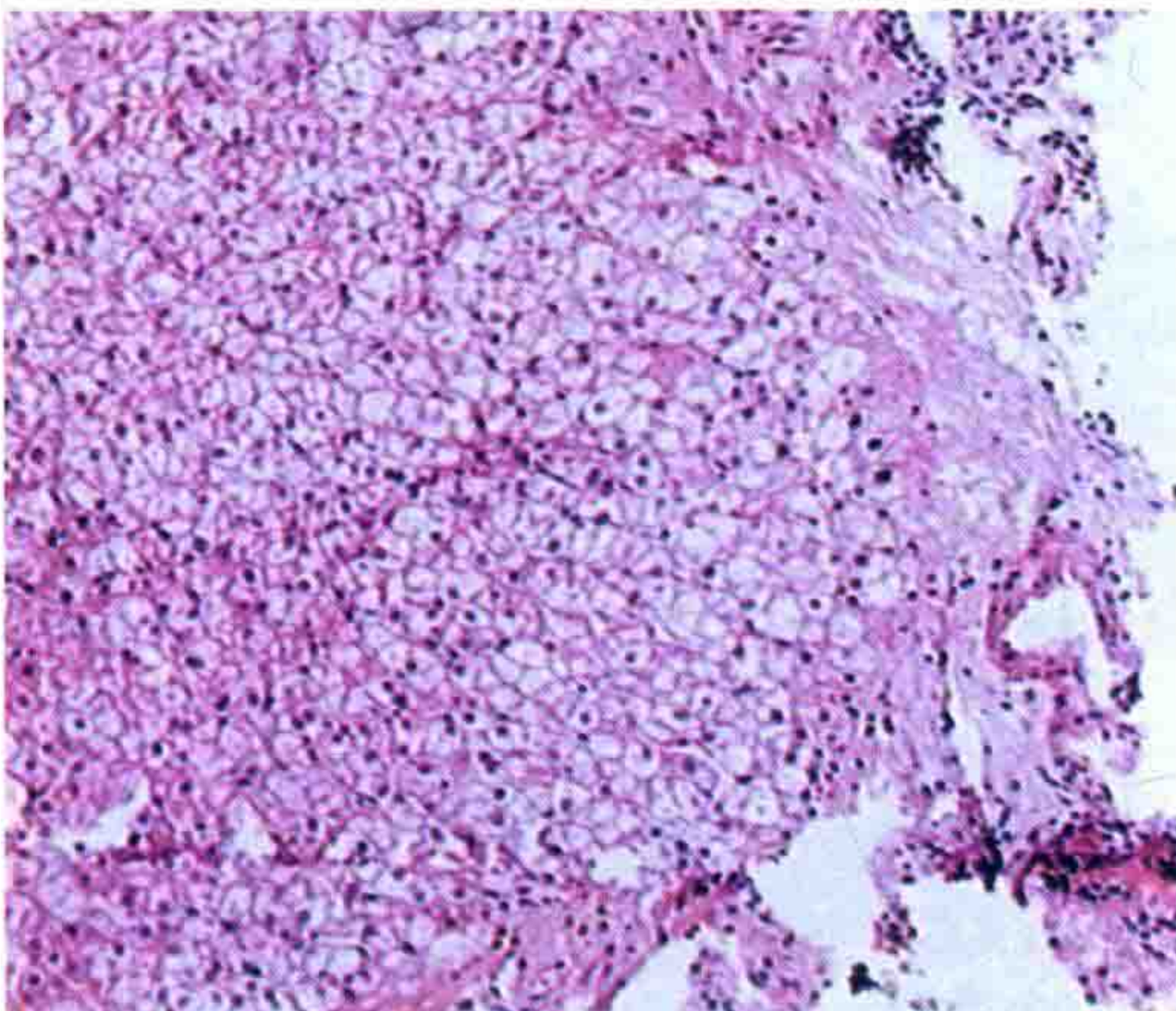


图6 治疗8个月后，第二次肝穿刺组织学检查（HE 染色，200 倍）

肝细胞轻度肿胀，胞浆疏松化，气球样变。汇管区轻度扩大，界板轻度破坏。有炎细胞浸润。病理诊断：慢性肝炎 G₁/S_{1~2}

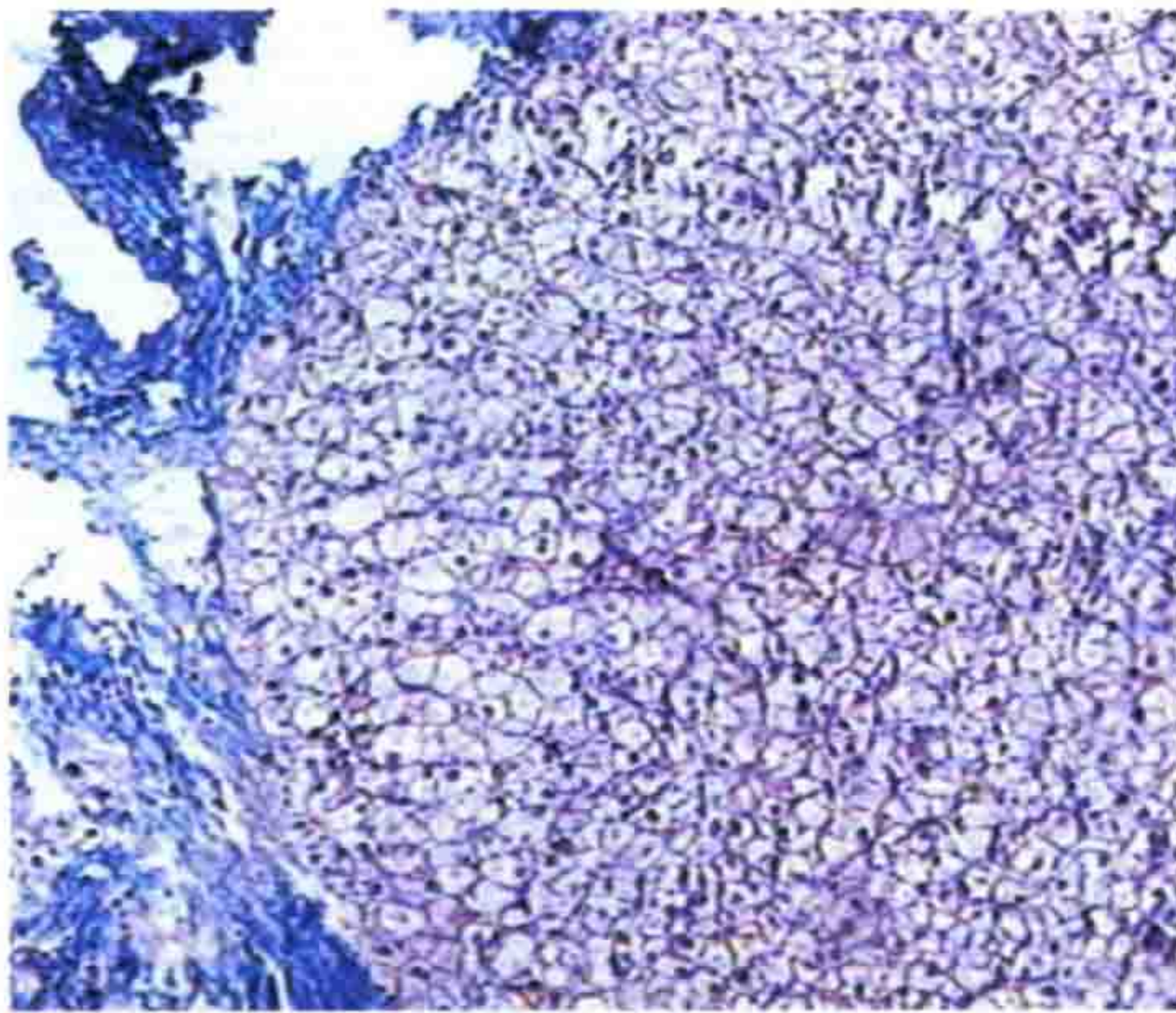


图7 第二次肝穿刺组织学检查（Masson 染色，200 倍）

汇管区纤维组织增生，可见星芒状纤维组织形成，并见纤维连接半包绕肝细胞

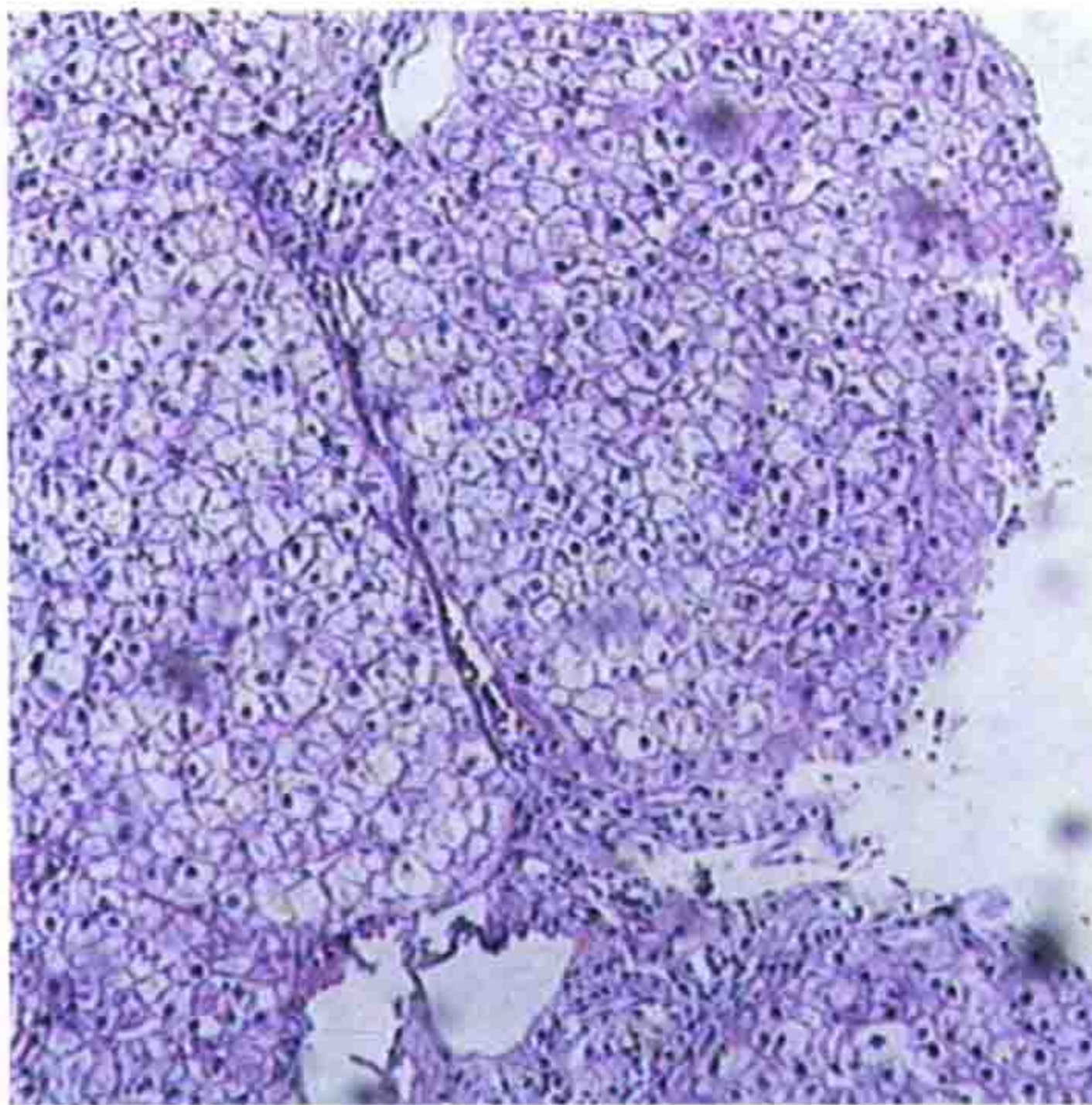


图8 治疗1年半后，第三次肝穿刺组织学检查（HE 染色，200 倍）

肝细胞轻度颗粒样变性，未见肝细胞坏死灶。汇管区无扩大，少量炎性细胞浸润。界板完整，与上次肝组织活检比较，肝组织炎症、坏死与纤维组织增生均明显减轻。病理诊断：慢性肝炎 G_{0-1}/S_{0-1}

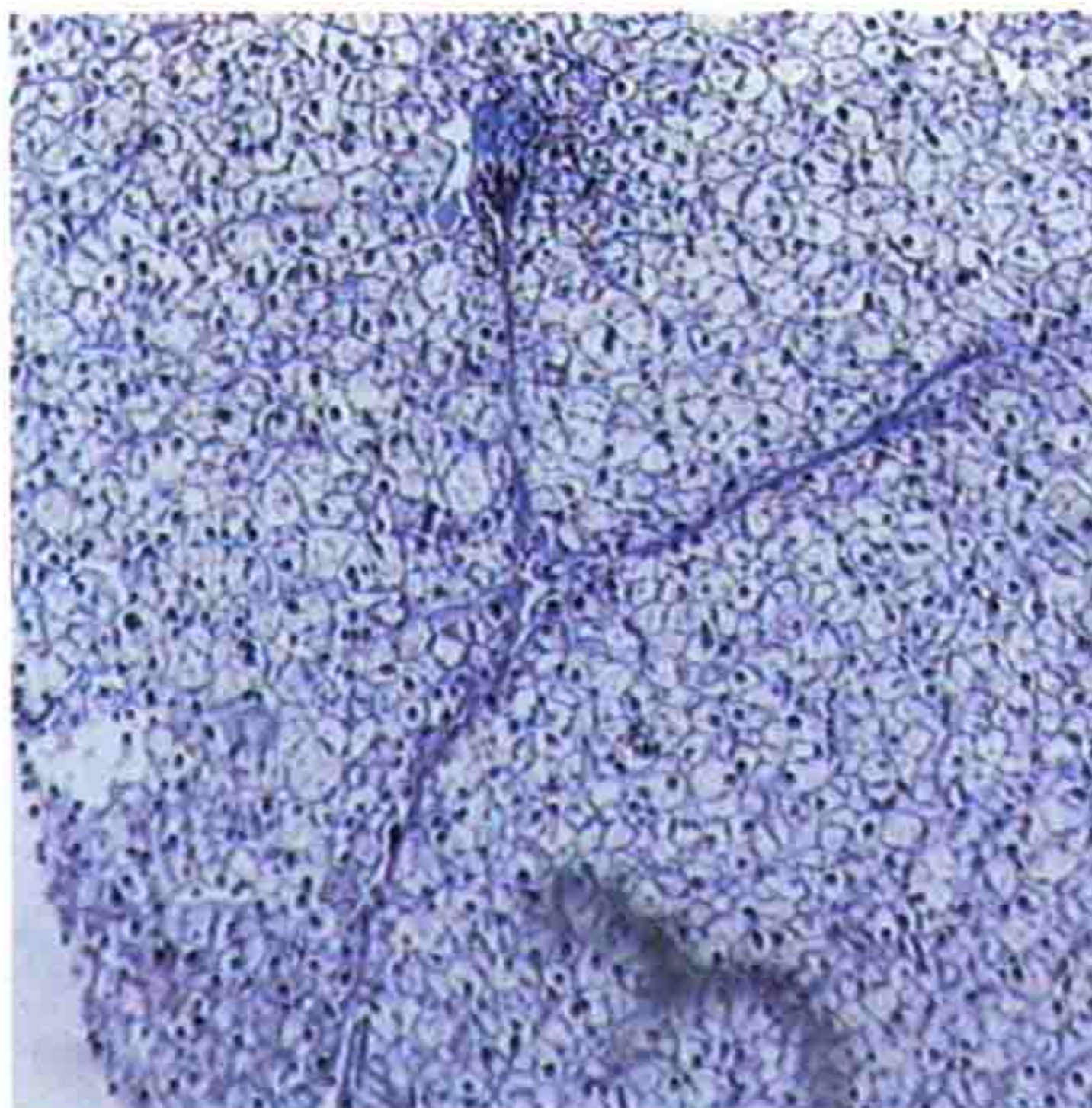


图9 第三次肝穿刺组织学检查（Masson 染色，200 倍）

肝小叶内及汇管区可见纤维条索。界板完整。病理诊断：慢性肝炎 G_{0-1}/S_{0-1}

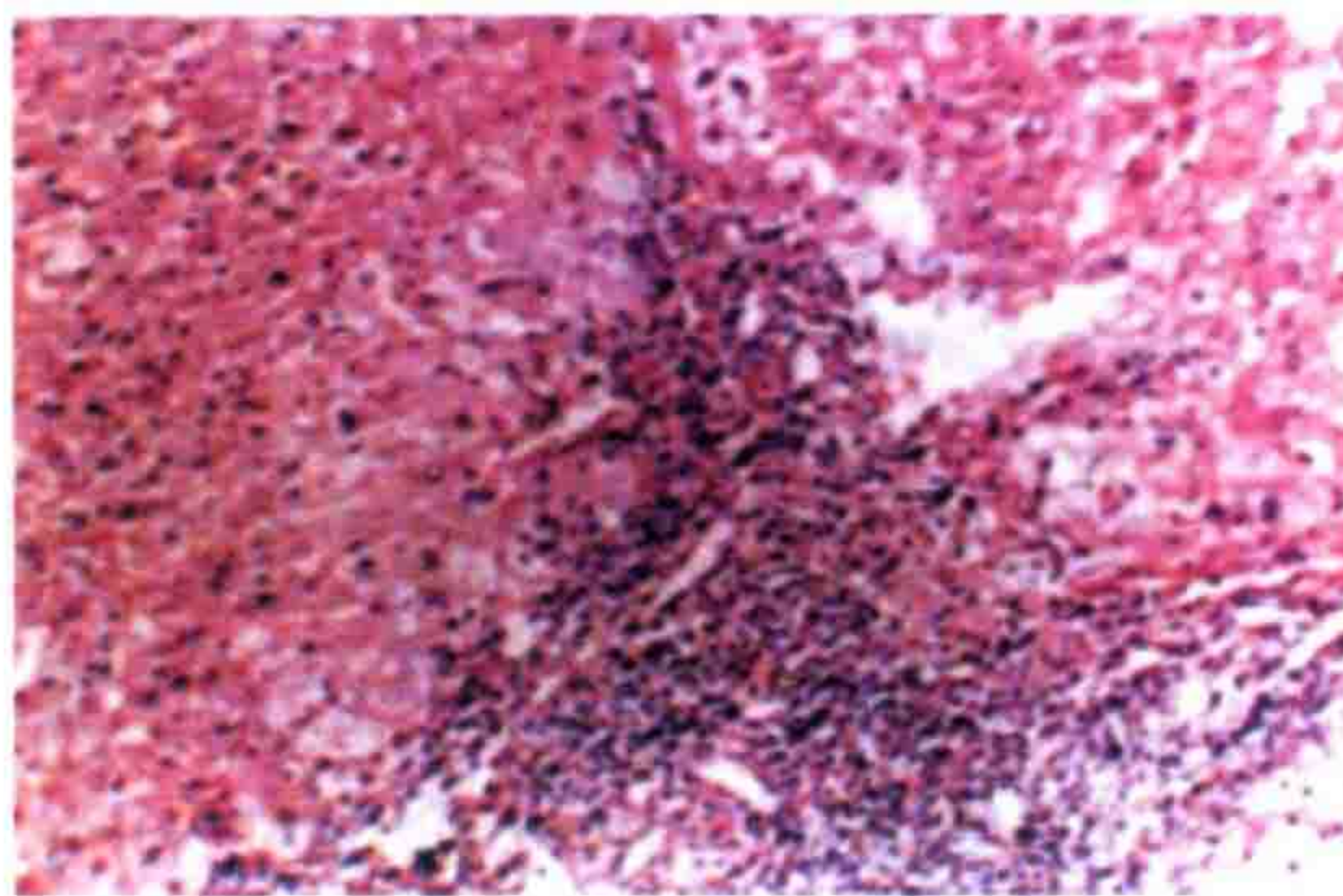


图 10 治疗前肝组织结构（HE 染色，100 倍）

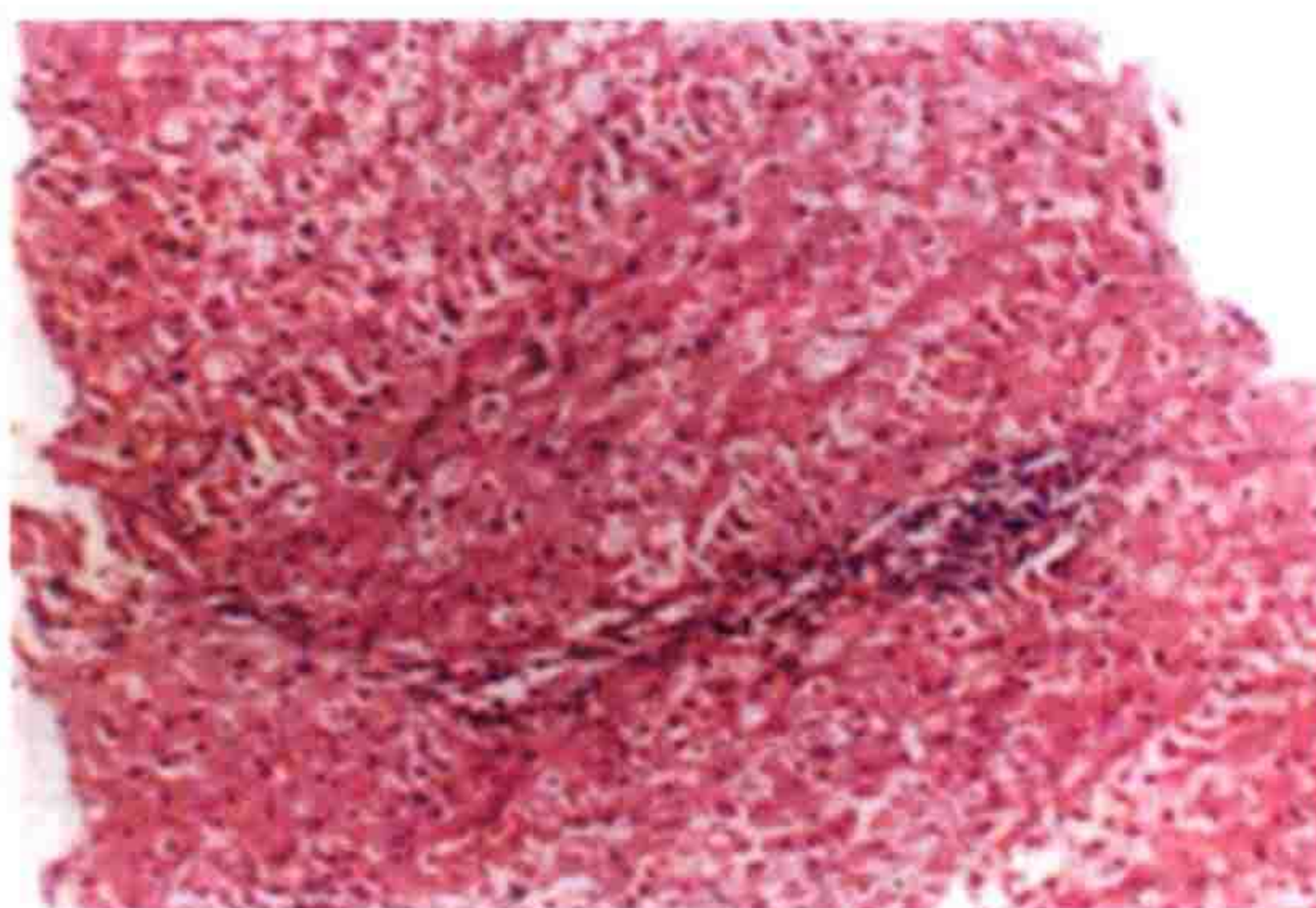


图 11 治疗后肝组织结构（HE 染色，100 倍）

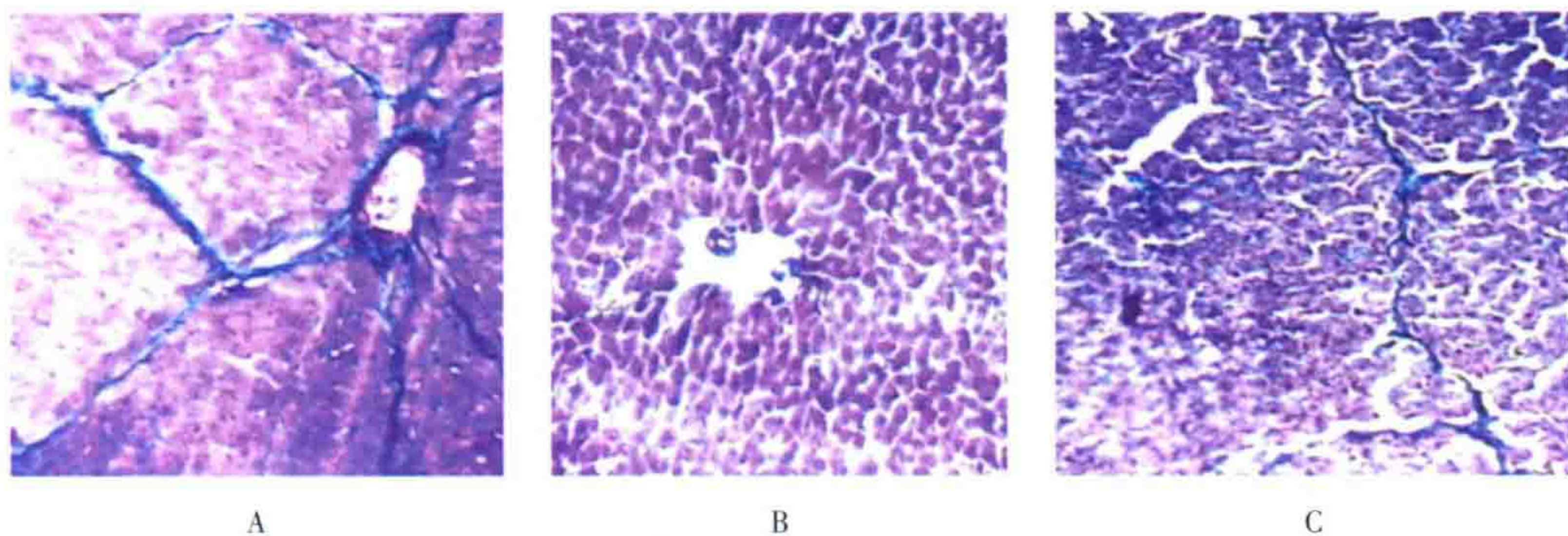


图 12 肝纤维化免疫模型各组比较（Masson 染色，100 倍）

分别为对照组（A）、预防组（B）和治疗组（C）造模第 20 周时的情况。A：仍有明显的纤维间隔，肝小叶结构紊乱，假小叶多见；B：肝小叶结构完整，肝细胞排列整齐，无纤维间隔形成；C：肝小叶被纤维条索分隔，但较对照组明显减少，无假小叶形成

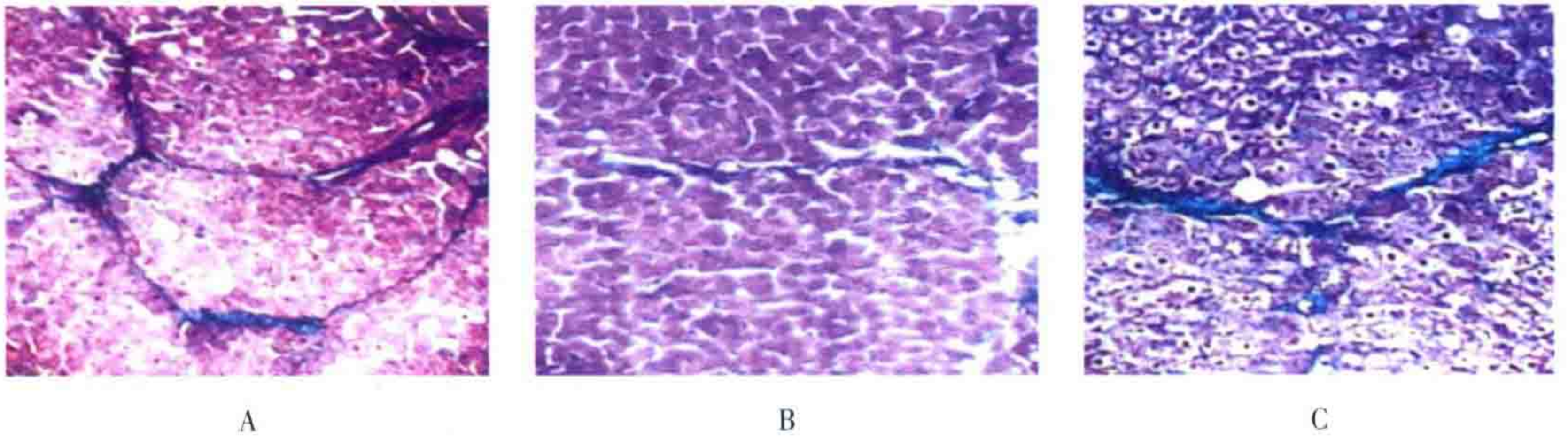


图 13 肝纤维化四氯化碳模型各组比较（Masson 染色，100 倍）

分别为对照组（A）、预防组（B）和治疗组（C）造模 20 周时的情况。A：肝组织结构紊乱，有大量纤维间隔，假小叶多见，肝细胞仍可见明显变性；B：肝组织少量纤维间隔形成，肝细胞轻度变性；C：肝组织仍有纤维间隔存在，但较对照组明显减少，肝细胞轻度变性

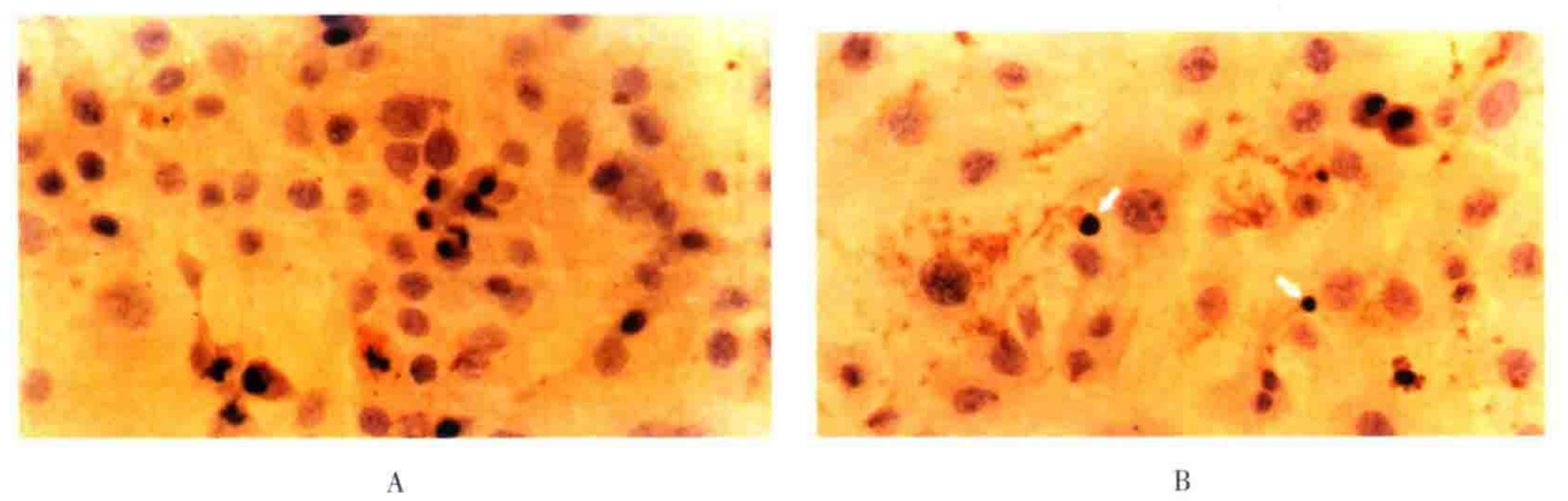


图 14 HSC 凋亡形态（200 倍）

A：正常形态 HSC 对照；B：凋亡 HSC 核染色体压缩、浓集，细胞质凝集示 DNA 碎裂浓集

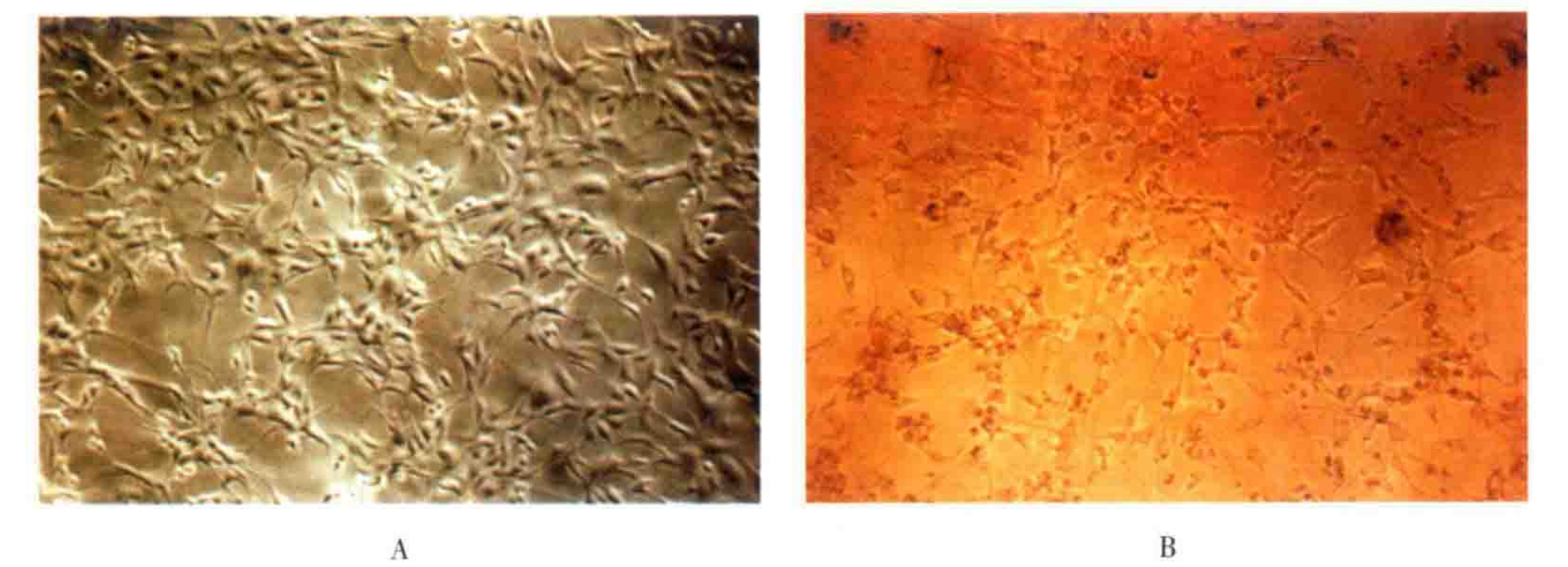


图 15 “益肝康”培育前后 HSC 形态

A：未经“益肝康”培育，正常 HSC 形态（200 倍）；B：经“益肝康”培育 48 小时（100 倍）后，HSC 发生凋亡，HSC 变为圆形，彼此分离并漂浮于培养基上层

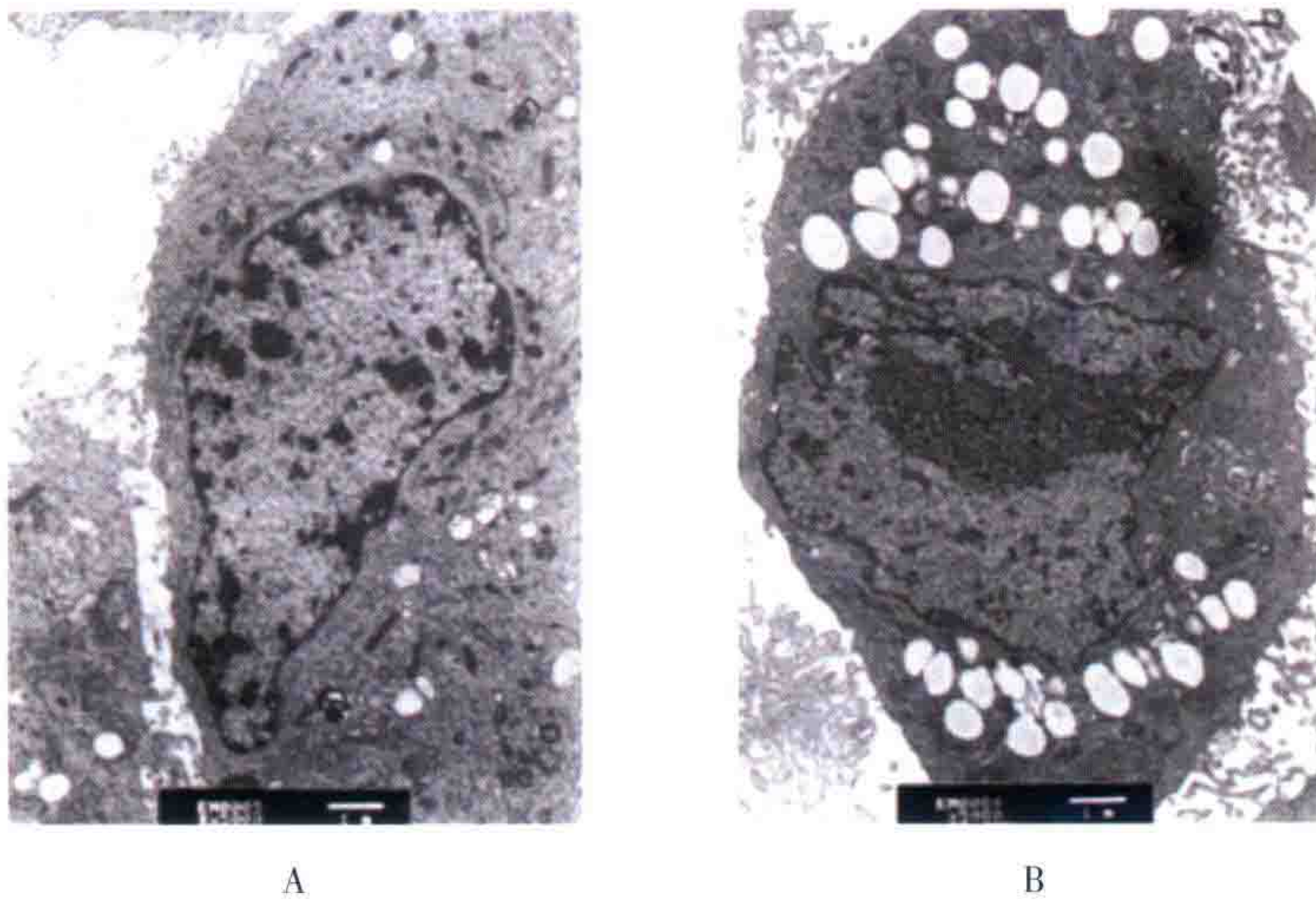


图 16 “益肝康”干预（治疗）前后 HSC 形态

A：“益肝康”干预（治疗）前正常 HSC 形态；B：“益肝康”干预（治疗）48 小时后，HSC 发生凋亡，表现为内质网扩张，细胞核呈不规则状，核染色体浓集，沿核膜内排列的异染色质

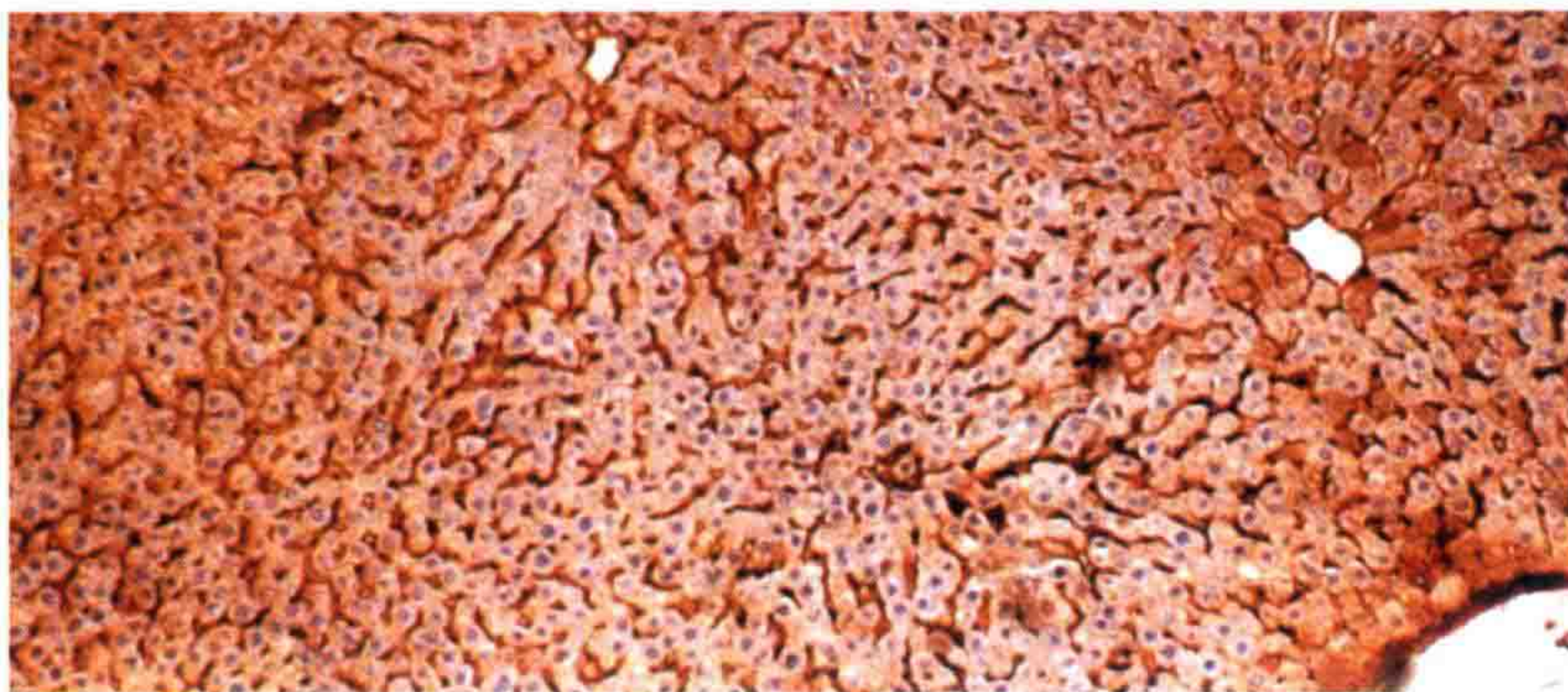


图 17 正常组（Lillie 染色，100 倍）IV 型胶原呈细网状结构

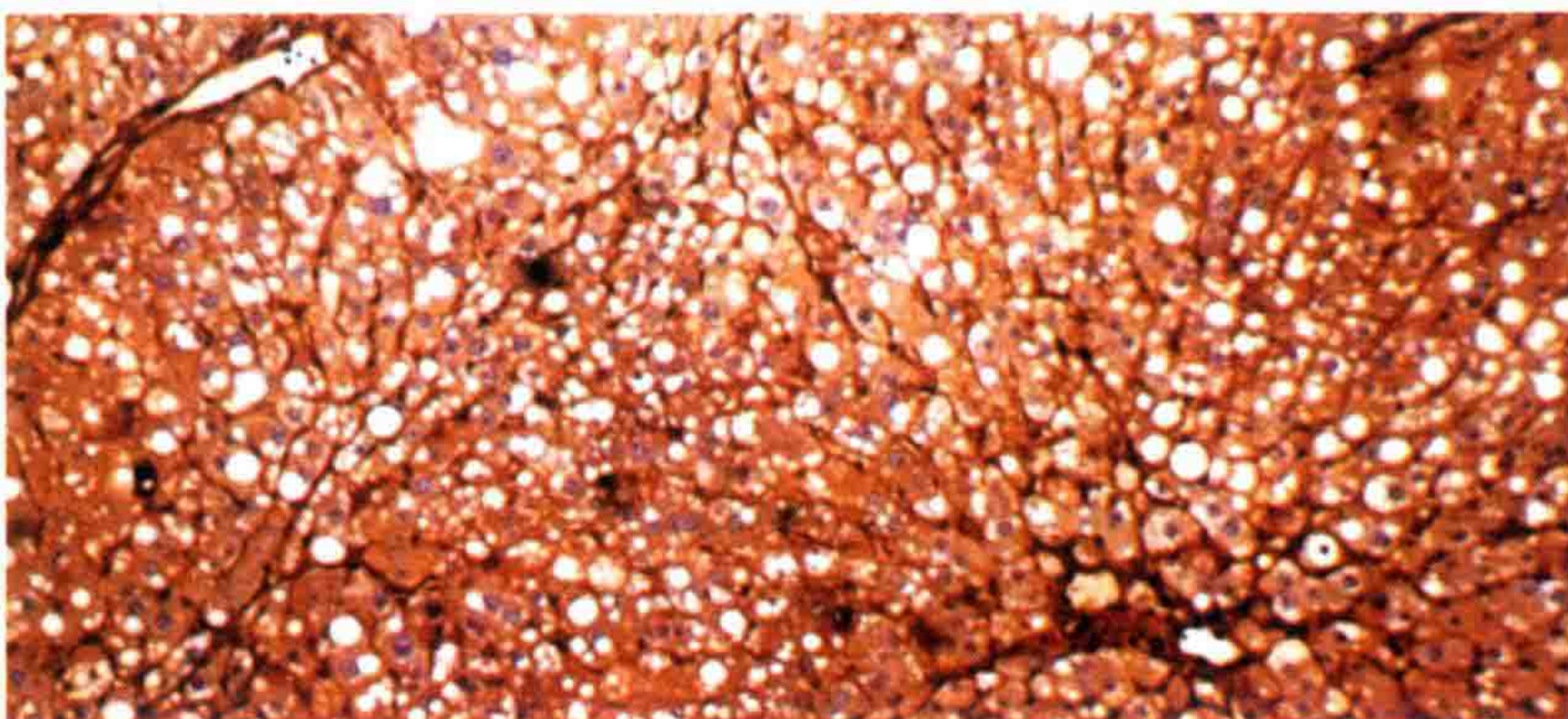


图 18 模型组（Lillie 染色，100 倍）IV 型胶原正常网状结构破坏，脂滴大量

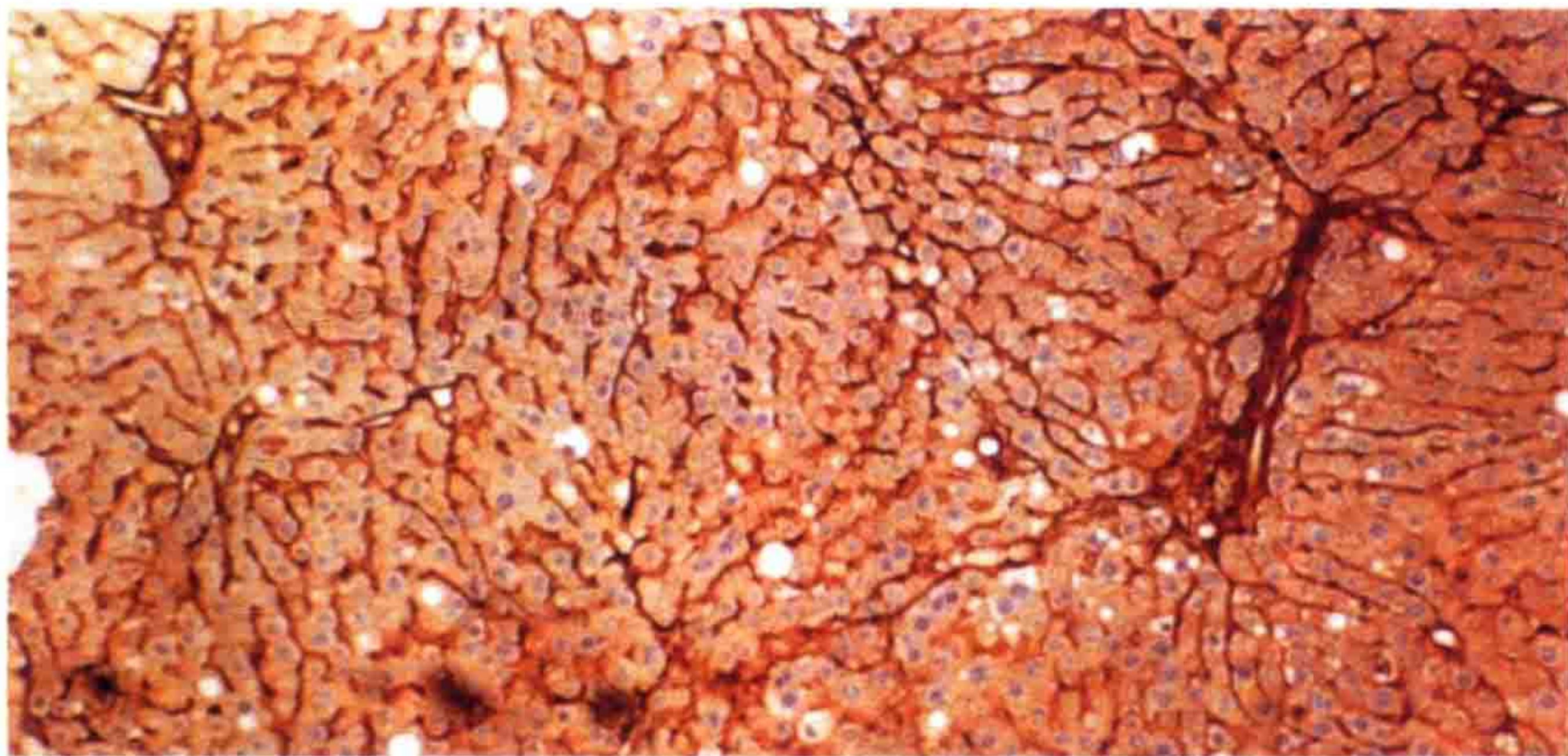


图 19 强肝胶囊预防组（Lillie 染色，100 倍）恢复Ⅳ型胶原网状结构

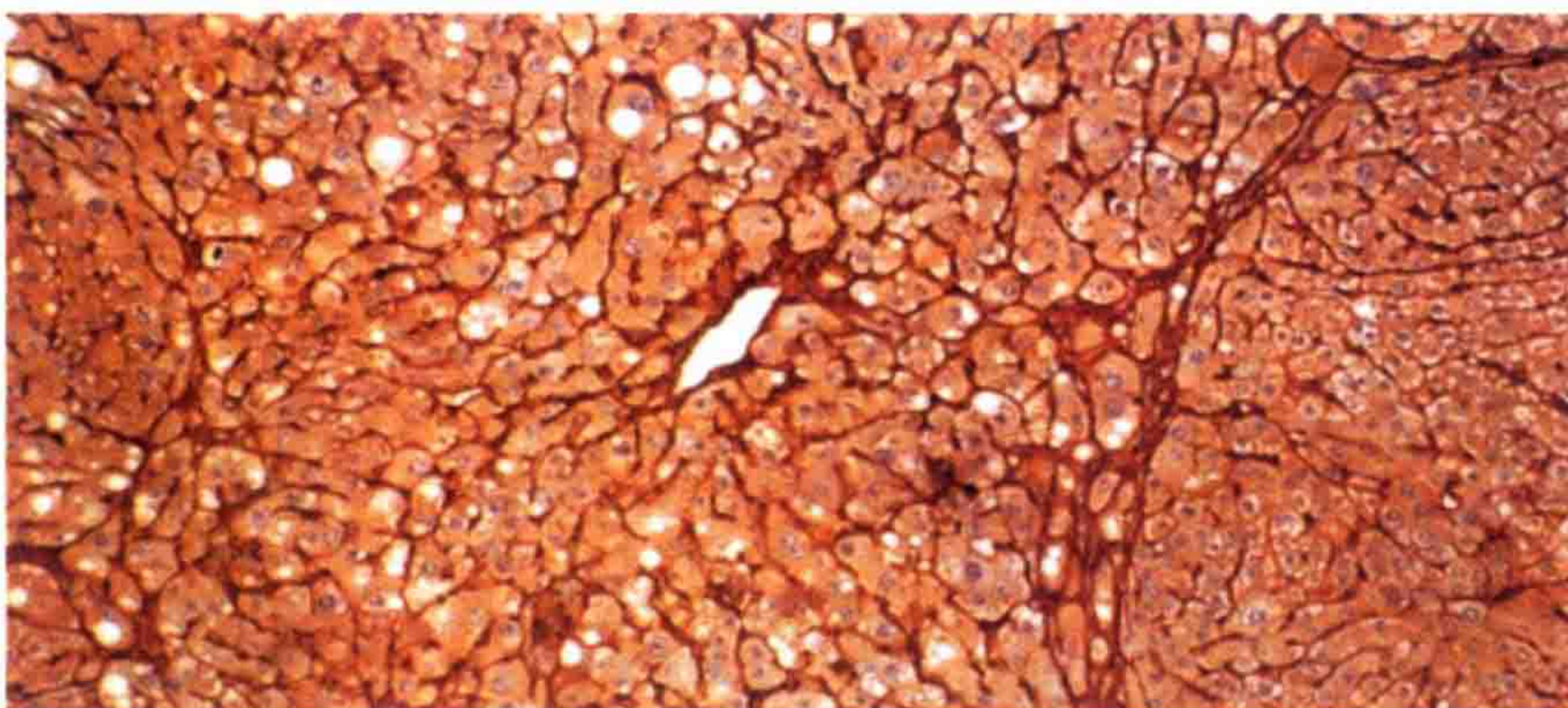


图 20 益肝煎剂预防组（Lillie 染色，100 倍）Ⅳ型胶原网状结构恢复

作者简介

姚希贤，男，1929年生，自幼家传中医，1955年毕业于河北医学院。河北医科大学教授、主任医师、博士研究生导师，全国著名消化病学专家，中医高徒指导老师，河北省消化病研究所所长、重点实验室主任。享受国务院特殊津贴专家，中西医兼长。

①西医：曾任中华医学会消化学会常委，河北省医学会消化学会主任委员，世界胃肠病学会委员，国际肝病研究协作中心学术委员，《胃肠病和肝病学杂志》名誉主编，《世界华人消化杂志》副主编，《中国中西医结合消化杂志》《中国中西医结合肝病杂志》《中国中西医结合脾胃病杂志》高级顾问，《中华消化杂志》《临床肝胆病杂志》编委。

②中医：国家级名老中医，河北省首届十二大名医，国医大师提名人，中国中西医结合消化学会常务理事、顾问，院士候选人，荣获“全国百名优秀医生”荣誉称号、“中西医结合事业突出贡献”创业奖，中华医学会消化学会“消化鸿儒奖”。

姚教授在学术思想上主张“中西医并重”，长期差异并存。他认为：①阴阳五行是中医辨证诊治医疗体系和理论基础。在学术发展和疾病诊治上主张辨病与辨证相结合；在慢性肝病治疗上主张从瘀血证立论。②西医会按其规律自然发展。③中西医结合工作者，是“中国医学”的创造者和希望，要立足于这个高起点，深入学习中西医经典、前沿知识，注重实践，研究总结、继承发扬中西医诊疗疾病经验，两手都要“硬”。

姚教授具有中西医两套“过硬”本领，致力于中医、西医兼中西医结合临床、科研及教学工作六十多年，在消化病尤在慢性肝病、胃病诊疗研究等方面造诣颇深，经验丰富，疗效显著，硕果累累。他是全国老中医药专家学术经验继承工作优秀指导老师，带出中医高徒及博士、硕士研究生48人，承担“十五”国家科技攻关课题(2004BA721AOIZ25)，组建传承工作室。临床每以瘀血证立论。应用所研制的“益肝康”辨证加减，治疗大量患者，在消除肝细胞炎症、坏死，降低肝纤维化指标，恢复肝细胞器等方面具有确切疗效。研制出“胃忧康”中药，创用“灭Hp四联疗法”，提高了Hp根除率，对慢性胃炎、胃萎缩性病变具有良好治疗作用。获国家省部级科技进步二、三等奖16项。出版《病毒性肝炎》《肝纤维化基础与临床》两部专著；主编《临床消化病学》等书4部；副主编《中西医结合消化病学》等著作7部。发表论文210余篇。

他多次应邀参加并主持国内外学术会议，多次做关于肝、胃等疾病诊疗及中西医结合体系等学术报告。为了提高临床科研和教学水平，领导全科创建了内科学重点学科，争取到国家（河北省首个）临床博士研究生授予点，创建省级消化病研究所、重点实验室。

姚教授从不居功自傲、故步自封，持续拼搏进取。他历任河北省政协第六、七届常委，为优秀委员，为第九届全国人大代表，“德者业之本，业者德之著”是他的座右铭，他淡泊名利，济人危难的道德品质为人典范。

樊 序

整合是时代发展的特征，是解决划时代难题的法宝。西医学的诞生和发展为人类的健康事业做出了巨大贡献，这是不可否定的，也是不可替代的。但西医学发展到了今天也遇到了自身难以解决的难题。为此，一个又一个医学模式粉墨登场，循证医学不够来转化医学，转化医学不够来精准医学，为何后者不断出现，就是前者不够用啊！

其实，在人类发展长河中，曾经出现过一百多种医学模式，包括我国的中医学、藏医学、维医学、回医学、壮医学等，他们从不同角度，用不同方法研究人体，呵护健康，各自都有发展的道理，各自都有发展的价值，各自都为人类健康做过贡献，然而为何都逐渐衰退，甚至销声匿迹了呢？有政治压迫、经济剥削、武力掠夺因素，当然也有自己不争气的因素。比如中医学，如果没有新中国，没有毛泽东主席，恐怕就很难有今天。西医学独家发展，近亲繁殖，凡人皆知，无论人和事，唯我独尊，最终难以解决自身的问题，前途莫测。

中医学源于中华民族悠久灿烂的历史文化，是历经数千年探索、实践和经验总结的瑰宝，有其独特的理论体系和防治疾病的功效，为中华民族的繁衍昌盛做出了重要贡献，也是世界医学乃至世界文明的重要组成部分。众所周知，用任何一种医学模式来诊治任何一种临床疾病都难达到百分之百有效，有时不能奏效的百分比还十分高。如何借其优势、扬长避短、取长补短、各尽所能？你治不了的我治，我治不了的你治，都治不了的一起来治，而且在这个过程中将发现的数据和证据还原成事实，将获得的认识和共识提升为经验，将发明的技术和艺术凝练成医术，然后在事实、经验和医术这个层面来回反复实践，从而整合成新的医学知识体系〔即整合医学，Holistic Integrative Medicine (HIM)〕。

姚希贤教授是我的老师，他在国内消化界享有盛名，是既懂中医又专西医的消化病学家。在他几十年的从医生涯中，一直在将中西医理论相整合，一直在将中西医实践相整合。不断提高，在提高中整合；不断整合，在整合中提高。直至近九十高龄，终于写成了这本《衷中笃西消化病治疗学》，真可谓是古为今用、洋为中用、他为我用的结晶。西医师遇到难题时，你可以从这本书中找到启发；中医师遇到难题时，你可以从这本书中找到答案。这是一本真正的经验之谈，也是一本难得的整合医学专著，我有幸先睹为快，特推荐给同道。

是为序。

中国工程院副院长、院士
美国国家医学院院士 樊代明
西京消化病医院院长

2016年5月15日

吴 序

传统中医学源于中华民族悠久灿烂的历史文化，历经数千年的实践与探索，形成了独特的理论体系和防治疾病的宝贵经验，为中华民族的繁衍昌盛做出了重大贡献。喜见“中西医并存”与“中西医结合”的方针得到贯彻，多年来培养了一大批西学中人才。他们学习与掌握了中西医的基础知识，也在实践中积累了中西医结合实践经验，他们将和中医一道为完善“中国医学”而贡献力量。

河北医科大学教授、博士生导师姚希贤先生，曾任中华医学会消化病学会常委，是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，国医大师提名人，也是中西医兼长、难得的内科消化系疾病专家。曾发表论文二百余篇，获科研成果多项。1999年主编出版《临床消化病学》巨著，闻名全国。他据中医学基础理论和自己丰富的临床经验，运用中医和中西医结合方法治疗“梅核气”“口味异常”以及当前现代医学尚乏良好治疗方法的慢性胃炎萎缩性病变、慢性肝炎、肝纤维化、肝硬化以及急性出血坏死性胰腺炎等病症，获得可喜成果。他据临床经验和研究成果编写了这本新著，名为《衷中笃西消化病治疗学》。本人有幸先睹书稿，纵观全书，具有鲜明的“中西医并重”“辨病与辨证相结合”的学术特点，主张引用中西医结合进一步完善“中国医学”体系。创造性地运用中西医结合方法治疗脾胃肝胆胰等疾病，详细地介绍了每种病证的病因病机、诊断要点、辨证论治、方剂、用药，并对有关重点作了按语、点评，写入了经验、研究。内容丰富，是从事中医、西医及中西医结合内科消化系疾病临床、科研和教学工作者需要的一本好书。为此，我愿为本书作序，以真诚的心情推荐给广大医学同道。

中国工程院院士
国医大师

吴咸中

2016年7月

前 言

岁月流逝，弹指间予近九旬，实有壮志未酬、孜孜忘老之感。作为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、博士研究生导师，作为一名从事中医、西医、中西医结合临床诊疗和科研、教学工作六十多年的实践者，有责任将学术思想和毕生的一些浅薄临床经验传承下去。于是克服了年迈精力不足，集六十多年勤于经典古训、临床诊疗、平脉辨证、博采众方、中西融贯，倾毕生所学、所研、所感、所悟，编写了这部《衷中笃西消化病治疗学》，旨在古为今用，西为中用，将六十多年临床实践经验奉献给社会，展现予为之奋斗终生的中西医结合良好发展前景，完善“中国医学”体系。

辨证论治是中医学的哲学智慧。辨病与辨证相结合是中西医结合实践精髓。本书以中医学为本，博采中西医之长，衷中笃西，力图反映本人六十多年中医、中西医结合诊断治疗消化系疾病之全貌。全书分为基础、临床两篇。基础篇主要阐述中医学对消化病的认识和现代诊断方法，从中西医结合角度反映对病因病机、阴阳五行、气血津液的认知。以“中医学对肝胆脾肾的认识与治疗法则”为题，对“脏腑”进行阐述，并附“加强对中医脾肾本质的研究”进行更为深入理解和研究。临床篇以中医学传统理论为基础，突出脏腑辨证论治，及予对肝、胃等消化病的治疗经验和研究成果。对每种消化病的证候、病名均采用中医学权威和国际标准，并按中医学“异病同治”原则，对“痢疾”与“溃疡性结肠炎”等虽疾病不同，但中医学属证候类同病，阐述其辨证治疗。在章、节的证候与疾病辨证论治后附有予经治医案和点评、按语、经验、研究。对作用于消化及有关系统的常用方药使用经验、体会等做了介绍。本书旨在为弘扬、继承、发展中医学这一国粹做出努力，为创建、完善具有中国特色的“中国医学”体系做些增砖添瓦、抛砖引玉的奠基工作。

本书适合于从事消化病诊治的中医、西医和中西医结合等专业医师，中医、中西医结合研究生，以及医学院校及科研单位的教师、学生和研究人员等阅读、参考。限于水平，本书编写可能存在不少瑕疵、缺点，诚望指正。

姚希贤

2016年7月