

总主编 邵湘宁 何清湖

湖湘当代名医医案精华 第二辑

湛宁生医案精华

主编 朱文芳 孙克伟



湖南科学技术出版社

总主编 邵湘宁 何清湖

湖湘当代名医医案精华第二辑

湛宁生医案精华

主编 湛宁生
编委 朱文芳 孙克伟
(按姓氏笔画为序)

王雅 朱文芳 伍玉南
孙克伟 张涛 陈斌 阳航
苗建青 周意 黄裕红 彭杰



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

谌宁生医案精华 / 朱文芳, 孙克伟主编. —北京: 人民卫生出版社, 2015

(湖湘当代名医医案精华. 第2辑)

ISBN 978-7-117-20057-8

I. ①谌… II. ①朱… ②孙… III. ①医案-汇编-中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第278707号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

湖湘当代名医医案精华(第二辑)

谌宁生医案精华

主 编: 朱文芳 孙克伟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 9 插页: 2

字 数: 166千字

版 次: 2015年1月第1版 2015年1月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20057-8/R·20058

定 价: 26.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

《湖湘当代名医医案精华》

丛书编委会

总 主 编 邵湘宁 何清湖

副总主编 李国忠 易法银 周 慎 毛泽禾

编 委 (按姓氏笔画为序)

卜献春	万贤明	王 超	王贤文	匡继林	朱文芳
朱明芳	乔 江	乔玉山	刘百祥	刘朝圣	孙绍卫
孙绍裘	阳春林	李 旭	李 志	李 炜	李 点
李东芳	李振光	杨文洲	肖 燕	肖文明	吴利龙
沈智理	宋原敏	张 健	张 澈	张祥福	陈栋材
范伏元	范金茹	罗红云	周 青	周利峰	周景灏
胡方林	聂 伟	席建元	谈珍瑜	黄立中	彭 巍
彭长文	彭筱平	舒 兰	谢 军	谢文军	雷 波
蔡铁如	廖怀章	熊小冬	潘 博		

学术秘书 刘朝圣 阳春林

為中醫之發展
 繼承與創新
 而奮鬥
 祝
 寧生同志大作出版
 鄧鐵濤



2013年國醫大師鄧鐵濤(左)與寧生(右)教授合影

序



在中医学的发展长河中,湖湘中医秉承湖湘文化之精神底蕴,心忧天下疾,敢为杏林先,治病救人,著书遗说,谱写了湖湘中医的光辉历史篇章。据《湘医源流论》初步统计,除马王堆出土的 14 种医书外,湖湘医家通计著述达 480 部之多,内容涉及医经、伤寒、金匱、温病、诊法、本草、方剂、针灸、内科、外科、妇科、儿科、眼科、喉科、医史、医案、医话、养生等诸方面,涉猎之广泛,议论之精辟,见解之独到,令人瞩目。传承至以湖南“五老”而名扬全国的李聪甫、谭日强、欧阳锜、刘炳凡、夏度衡时代,更是开创了湖湘中医学的新辉煌。

时至今日,湖湘中医人才辈出,业已形成了新一代医学湘军的强大阵容。尤其是一批优秀的湖湘名老中医,医术精湛,医德高尚,正引领着湖湘中医发展的潮流,构建着湖湘中医的新标杆。在国家遴选的第一、二、三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师中,湖南共有 96 人次入选。湖南省也分别于 1999 年、2007 年两次评选出“湖南省名中医”78 人。这一批湖湘名老中医,其学术思想和临证经验,是湖湘中医发展的宝贵财富,理应得到继承,发扬光大。

收集整理当代湖湘名医的医案精华,并将它们编辑出版,无疑是一件非常有意义的事。湖南省中医药管理局自 2011 年起,就列出专项经费,委托湖南中医药大学牵头,编印《湖湘当代名医医案精华》系列丛书。

名老中医代表着当前中医学术和临床发展的最高水平,是当代中医药学术发展的杰出代表,他们的学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现,与浩如烟海的中医古

籍文献相比,它更加鲜活,更具可视性。而中医药学术发展史业已证明,中医学术思想和临证经验主要是通过一代又一代中医在读书、临证、实践中不断继承、不断创新而发展的,所以历代名医的学术思想和临证经验,形成了中医药学的重要组成部分。

通过设定准入条件,自愿申报,《湖湘当代名医医案精华》编辑委员会在全省遴选了50位名医立项研究。其中湖湘名医入选标准是:①湖湘中医“五老”;②国家遴选的湘籍第一至四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师;③湖南省第一、二批“省名中医”;④湖南省“农村名中医”。

本次名医医案整理,每册医案由名医传记和医案精选两部分组成。名医传记主要介绍名医的成才之路及学术思想、临证经验。医案精选真实记录名医的临证医案,有比较完整的病历资料,有清晰的辨证思路和理、法、方、药诊疗步骤,系名医的临证精华,体现了名老中医的诊断和治疗特色,每则医案均有名医亲自点评或编者点评。

经过三年多的收集整理,《湖湘当代名医医案精华》第一辑(10本)由人民卫生出版社于2014年2月出版,第二辑(10本)现又即将出版。我们欣喜地看到,在已付梓出版的名医医案中,内、外、妇、儿、五官、皮肤各科内容都有涉及,内容广泛;既有国家级名中医,也有省级名中医,还有农村名中医,名医具有代表性;医案内容翔实,理、法、方、药俱备,点评精当,很有启发性,便于读者学习借鉴。我们坚信,这套丛书的出版,将为湖南中医药事业的发展带来积极影响。

《湖湘当代名医医案精华》的收集整理、出版发行,得到了湖南省人民政府和国家中医药管理局的高度重视和支持,湖南省财政厅、湖南中医药大学在经费、管理等方面也给予了大力帮助,在此,对一直关心、关注、支持本套丛书的各位领导、专家一并表示诚挚的感谢。这些医案选粹,更是当代湖湘名医及其弟子智慧和心血的结晶,对他们的辛勤劳动和无私奉献致以崇高

的敬意,也希望本套丛书的编印能为推动湖湘中医的更快发展做出新的贡献。

湖南省中医药管理局局长 邵湘宁

湖南中医药大学副校长 何清湖

2014 年 12 月

前言



湛宁生,1933年9月出生,湖南临湘人,中共党员,中医主任医师。湖南省首批名中医,国家人事部、卫生部及国家中医药管理局批准的全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。1950—1952年湖南省第二卫生学校医士班学习、1956—1962年广州中医学院(现为广州中医药大学)本科六年制学习,先后在北京市中医医院(现为首都医科大学附属北京中医医院)、湖南中医药大学第一附属医院工作。历任内二科、传染科兼肝病研究室及温病教研室主任,研究生导师。2004年被聘为世界教科文卫组织专家成员,2009年6月获中华中医药学会成就奖,被聘为中华中医药学会终身理事。现为国家肝病中医医疗中心学术带头人,国家中医临床研究基地重点研究病种(肝病)专家委员会委员。先后承担与参加国家“八五”、“十五”科技攻关项目、国家新药研究基金等国家、省部级科研项目10项,获湖南省科技进步奖2项、湖南省中医药科技进步奖3项,发表论文150余篇,主编专著2部,参编著作20余部。

湛宁生教授从事医、教、研工作60余年,先后从事中医内科、肿瘤和传染病专科的临床与管理工 作,曾从师北京中医医院的白啸山、关幼波和湖南的周韶九等老中医,主攻疾病为病毒性肝炎,尤其对重型肝炎(肝衰竭)研究有较深的造诣。他先后提出“急性肝炎审因论治、慢性肝炎辨证论治”的观点,创立“肝炎解毒饮”治疗急性肝炎;强调“瘀、毒”在重型肝炎发病中的重要作用,立法“解毒化瘀法”为重型肝炎的主要治法,创立“解毒化瘀汤”、“凉血解毒汤”治疗重型肝炎,并获得较好疗效,该理论和方法在国内广泛应用。其所在的学科是国家中医药管理局“十五”、“十一五”、“十二五”肝病中医重点专科,国家中医药管理局重点学科。学科研究领域涵盖慢性肝炎→肝硬化/肝癌、肝衰竭的各个环节。其中,在中医药防治慢性乙型肝炎和肝衰竭方面居国内的前沿。

该书精选了湛宁生教授从医过程中诊治的病案110则。主要病种为肝脏疾病(含急性肝炎、慢性肝炎、肝硬化、重型肝炎和肝癌等),大部分医案为湛宁生教授亲自诊治,部分病案为科室大查房的病案。所选病案诊疗过程资料较为齐全、理法方药相对齐备、病案讨论相对完善,尤其是重型肝炎黄疸辨证论治过程中湿热→瘀热→脾虚致“温法”干预的演变和肝硬化腹水“攻、补、消”合

理应用活血化瘀药的相关论述,对从事相关领域的同道在临床诊疗过程中有所裨益。

当然,部分病案由于年代较久,病原学资料相对不全,少数病案的辨证用药与现代观念不尽相同,冀望读者批评性阅读。

孙克伟

湖南中医药大学第一附属医院

暨国家肝病中医医疗中心、

国家中医(肝病)临床研究基地

2014 年 10 月

一、名医传记

(一) 谌宁生教授小传	1
(二) 学术思想及论治特点	3

二、医案精选

(一) 急性病毒性肝炎	10
(二) 慢性病毒性肝炎	24
(三) 肝硬化	42
(四) 重型肝炎	66
(五) 原发性肝癌	96
(六) 脂肪性肝病	107
(七) 内科杂病	110
1. 急性细菌性痢疾	110
2. 吉兰-巴雷综合征	112
3. 急性肾小球肾炎	113
4. 血尿	115
5. 泌尿系结石	115
6. 血管神经性头痛	117
7. 肝炎合并症	118
8. 肾综合征出血热	121
9. 慢性结肠炎	122
10. 甲状腺瘤	123
11. 功能性低血糖	125
12. 肿瘤	126

一、名医传记

(一) 谌宁生教授小传

谌宁生,男,1933年9月生,汉族,湖南临湘人,中国党员,中医主任医师,湖南省及国家名老中医,国家肝病中医医疗中心奠基人。1949年新中国成立前曾参加我省湘北建设学院第一期学习班;嗣后考入湖南省第二卫生学校医士班学习2年,1952年10月毕业,分配到湖南省政府医务所担任医生工作4年;因响应国家向科学进军的号召,于1956年9月调干考入广州中医学院(现广州中医药大学)本科六年制学习,至1962年9月毕业分配到北京市中医医院,从事临床医师工作;1963年7月调入湖南省精神病医院,因省政府医务工作的需要,仅工作3个月,1963年10月又调回湖南省政府医务所担任中医治疗工作1年;为了搞好中医继承工作,1964年10月调入湖南中医学院(现湖南中医药大学)从事医教研工作迄今。任内二科、传染科兼肝病研究室及温病教研室主任、研究生导师。现为国家肝病中医医疗中心学术带头人,国家中医临床研究基地重点研究病种(肝病)专家委员会委员。20世纪90年代,经湖南省人事厅、卫生厅批准为湖南省首批名中医,国家人事部、卫生部及国家中医药管理局批准的全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中国中医药学会内科肝胆病学术顾问,中国中医药学会感染病(原传染病)分会顾问委员,国家自然科学基金评审委员,世界教科文卫组织专家成员。受聘《中国现代临床医学杂志》副主编,《管理观察》杂志社学术论坛编辑部副主编,《中国现代实用医学杂志》、《中华现代中医学杂志》常务编委,《焦点中国杂志》理事,《决策者杂志》荣誉理事,《发现杂志》理事、副理事长,《世界名医论坛》特约撰稿人,《中西医结合肝病杂志》、《美国中华现代医学杂志》、《医药世界》等10多家杂志编委;曾承担国家“八五”攻关,湖南省科委、教委及卫生厅局等肝病科研重点课题多项,两次获湖南省科技进步奖,三次获湖南省中医药科技进步奖。在《中医杂志》、《新中医》、《中国医药学报》、《华佗医药》(中国台湾)、《世界名医经典》(中国香港)、《亚洲医药》、《美国环球医学杂志》、《美国综合医学杂志》以及《海内外》(美国纽约)等国内外50余种杂志、书报发表论文150余篇,其中10余篇获国际优秀论文奖及金杯奖。

著作：主编《中医治疗病毒性肝炎的研究与实践》（人民卫生出版社，2011年7月第1版）、《湛宁生临床经验精萃与理论探索》。为《中华医学优秀学术成果文选》特邀副主编；担任《肝炎论治学》、《实用肝炎学》、《肝病防治药物大全》以及《党旗飘飘·优秀共产党员》、《党旗下的优秀儿女》、《话说百年——共和国儿女英雄传》、《中国传统文化大典》等著作编委和特约编委；参编《三湘医萃·医论和医话》、《临床实用中药》、《中国医学百科全书·中医儿科学》、《长江医话》、《百病临床指南》、《中医药防治传染病之研究》、《当代中医师灵验奇方真传》、《肝胆病临床研究》、《肝炎学大典》、《现代中医肝胆病学》、《中国中医特治新法大全》、《方药传真》、《名医处方手迹》等10余部著作。2000年经当代中国名医特医选编工作委员会授予“‘2000’千年名医”称号，嗣后经世界学术成果研究院和世界华人成就交流协会授予“环球时代杰出人物”称号。并获“特殊贡献奖章”1枚。经国务院台湾事务办公室（函）应台湾李国鼎科技发展基金会的邀请于2001年4月赴台湾参加“海峡两岸中医药治疗肝病学术研讨会”，并做了《应用消攻补三法论治肝硬化腹水》的学术报告并参观了台湾最大的医院台北荣民总医院。2008年6月应聘为国家中医药管理局“十一五”中医肝病重点专科协作组专家学术指导委员会委员，同年9月在北京人民大会堂参加了“中国中医药创新论坛”大会，10月聘为国家“十一五”科技重大专项“慢性重型肝炎证候规律及中西医结合论治方案研究”课题专家委员会委员；2009年6月获“中华中医药学会成就奖”并聘为“中华中医药学会终身理事”，8月以肝病专家的身份参加“国家中医药管理局‘十一五’肝病重点专科诊疗方案临床验证启动会”，9月应邀出席“祖国万岁——海内外各界爱国人士庆祝共和国60周年华诞主题系列活动”并授予“海内外杰出爱国人士”荣誉称号，在庆祝建国60周年——中国优秀专家学者国庆座谈会上获得了“辉煌60年有突出贡献专家学者贡献奖（终身成就贡献奖）”。2010年11月在国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目中，我院首批建立了湛宁生教授名老中医传承工作室；2011年8月以著名肝病专家身份应邀赴北京参加国家重大专项“十二五”重肝课题方案专家论证会，9月经中国国际经济技术合作促进会、中国名人文化交流协会特邀，出席“共和国杰出贡献人物国庆座谈会”并授予“共和国杰出人物”称号，经海内外经济纵横杂志、世界华人文化名人协会、世界华人文化研究中心授予“中国共产党建党90周年纪念勋章”1枚，同年7月经中华医学发展创新促进会授予“中国优秀医学专家”的荣誉称号，并于10月应邀赴韩国进行医学访问，参观韩国最大的现代医院首尔医院，在大韩医院留影。2012年7月学术论文《试论科学发展观是推动社会向前发展的真正动力》在国际交流评选活动中被评为“世界重大学术论文（成果）”特等奖，并获得“最具权威的世界学术华人”荣誉称号，同年10月经中国

国际经济技术合作促进会邀请参加“国史大典——庆祝中华人民共和国成立63周年座谈会”获“共和国杰出建设者”荣誉称号。

(二) 学术思想及论治特点

湛宁生从医60余年,有丰富的临床实践经验和一定的学术理论观点,擅治内科肿瘤疑难杂症,特别是对肝病有深入研究和较深造诣,学术思想总的原则和指导思想仍遵守和重视中医的整体观和辨证论治原则,强调整体观即《黄帝内经》(简称《内经》)所论“治病求本”的原则。对于疾病,不仅要针对患者出现的某些症状、体征和实验室检查指标异常而施治,更重要的是针对疾病发生的病因、病机和病理变化进行全面整体论治,注重辨证论治。即不是单纯针对不同的疾病和证候不同而处方用药不同,同时要考虑不同人(老弱妇幼)的体质、气候变化(春夏秋冬)、地域(高山平原、南方北方)等不同,即所谓因人因时因地而制宜。强调中医的辨证观的同时,具有个体化和灵活性。运用同病异治和异病同治的方法,即同一个疾病可以有不同的治则和方药,不同的疾病又可用同一个治则和方药。强调在辨证论治过程中必须全面了解病情和认真仔细辨证分析患者外在环境与内在疾病的有机联系,从而进行全面的整体施治,而不是简单的头痛医头脚痛医脚。

依据个人的从医经历,在“文革”前因中医没有分科,故以从事内科疾病为主(包括内科急症);“文革”期间,我院成立肿瘤小组,则专攻治肿瘤;1978年改革开放后,我院成立了传染科,则改以治疗肝病为主,还包括痢疾、伤寒、出血热、钩端螺旋体病等其他传染病。故本书从以下3方面介绍其学术思想和论治特点。

1. 内科疾病 内科疾病范围较广,内容较杂,病种较多,为五科(内、外、妇、儿、五官)之首,但辨证论治方法均可采用五脏分证论治。以尿血为例,其病因有虚实之分,其中实者,多因于热,热在下焦,迫血妄行而致尿血。或因心经移热于小肠和肝经移热于血室,可导致血尿,属于实热证;有因房劳伤肾,肾虚失禁,或焦心劳力、肺虚不能节制及脾虚不能摄血,均可导致尿血,是为虚证。尿血的病位多在肾与膀胱,然涉及心肺与脾肾诸脏均有之,盖因中医认为,血为五谷之精微化生,化生于脾,生息于心,藏于肝,布于肺,施于肾,故五脏病变,皆可导致尿血,故临床可按五脏辨证分型:

(1) 心火亢盛型:病因心火移热于小肠,心火亢盛、心与小肠相表里,逼血下行,而致小溲带血。症见小便红赤,心烦口渴,口舌生疮,夜眠不宁,失眠多梦,舌尖红,苔薄黄,脉细数。治宜清心泻火,凉血止血,可用小蓟饮子,或黄连导赤散加减。常用药有大蓟、小蓟、生地黄、木通(通草)、竹叶、黄连、藕节、赤

芍、当归、山栀子、滑石、生甘草。

(2) 肝火亢盛型:病因肝经移热于血室,或因郁怒伤肝,肝火下移膀胱,损伤脉络,致营血妄行而尿血。症见尿血鲜红,口苦胁痛,头痛目眩,烦躁易怒,躁动不宁,舌质红绛,苔黄,脉弦数。治宜清实热泻肝火,凉血止血。方用龙胆泻肝汤或丹栀逍遥散加减。常用药有龙胆、黄芩、山栀子、牡丹皮、泽泻、木通、车前子或车前草、当归、生地黄、柴胡、甘草。若胁痛便秘者,加郁金、生大黄。

(3) 脾阳虚型:病因劳倦伤形,脾胃受损,中气下陷,脾虚不能统血,血不归经而致尿血。症见神疲乏力,少食短气懒言,面色萎黄,心悸不宁,小溲频数带血,其色淡红,舌质淡,苔薄白或白润,脉细弱微数。治宜益气健脾,补血摄血。方用补中益气汤或归脾汤加减。常用药有党参、生黄芪、当归、白术、茯苓、酸枣仁、龙眼肉、丹参、薏苡仁、阿胶、陈皮、炙甘草。

(4) 肺燥阴虚型:病因七情伤气,气郁伤阴,阴虚则生内热,治节受损,不能通调水道下输膀胱,伤血络而尿血。症见小便频数带血,精神困倦,咳嗽气短,咽喉干痛,口鼻干燥,舌质红,苔薄黄,脉细浮数。治宜益气补肺,清金润燥,养阴止血。方用人参蛤蚧散或清燥救肺汤加减。常用药有人参(因品种繁多,以西洋参最佳,性味甘凉,功能益气生津,补肺降火,唯价较昂贵,可用白参或参须代之)、沙参、麦冬、五味、桑皮、杏仁、土贝母、知母、山栀子、白茅根、鹿含草、仙鹤草。

(5) 肾虚阴亏型:病因劳伤肾,肾阴亏损,阴虚火旺,灼伤肾络而致尿血。症见小便短赤带血,淋漓难尽,伴头晕目眩,耳鸣神倦,腰酸腿软,五心烦热,舌质红,脉细数。治宜滋阴补肾,清火止血。方用知柏地黄汤,或左归丸加凉血止血之品。常用药有知母、黄柏、生地黄、牡丹皮、泽泻、怀牛膝、龟甲胶、女贞子、墨旱莲、益母草、凤尾草、地榆、茜草、白茅根。详见《血尿的五脏分证论治》(《广州中医学院学报》1987年3期)。

2. 肿瘤论治原则 湛宁生认为论治肿瘤必须辨证与辨病相结合。辨证与辨病相结合,是多年来中西医结合通常运用的一种行之有效的方法,有利于中西医共同总结经验,提高疗效。如果只有辨证而不辨病,则西医对临床诊治方法很难掌握,亦无法总结经验,更无法与现代医学和最新科学技术成果相结合,就谈不上如何发展中医药学。反之,如果只有辨病而不辨证则临床医生就会简单地见什么病,开什么方,用什么药,不会随证加减,证变而药变,自然无法提高疗效。更危险的是废弃了中医理论的特点——整体观念和辨证论治,势必导致以“废医存药”开始,以“中医无用”而终,根本谈不上如何保持和突出中医的特点特色,继承和发扬中医药学则成了一句空话。所以辨证与辨病相结合,是中医和西医结合治疗肿瘤必须掌握的基本方法和重要手段。恶性肿瘤由于癌细胞不断增殖,对机体各组织器官压迫,梗阻、坏死以及局部增殖,邻

近浸润、血行播散和淋巴转移,所引起的一系列病变非常复杂。不同肿瘤具有不同临床特征和证候,治疗方法自然各异。同时人尽皆知,对于某些癌症的早期诊断非常困难,单纯依靠中医的四诊方法,是无法确诊的。因此,要求临床医生必须运用现代科学技术的检查方法,不能局限于一般常规物理检查和生化检测,必要和有条件时,应包括病理学、单克隆抗体、放射免疫及CT定性定位等方法,按现代西医病名诊断标准进行确诊。即在西医辨病确诊的基础上进行中医辨证论治,达到辨证与辨病相结合的目的。

由于癌症病情复杂,变化多端,对其治疗不能拘于一方一法,而应辨证论治,随证加减。但一般来讲又可根据癌症的早、中、晚不同期而区别施治。癌症早期对机体损害较少,患者表现正气不虚,治则应以祛邪抗癌为主,佐以扶正补虚。中期癌毒侵犯机体,邪正相争,有“势均力敌”之候,此期邪毒癌肿虽盛,但正气未衰,治宜攻补兼施,可祛邪抗癌与扶正补虚药兼用。晚期癌症发展已到严重阶段,机体正气明显受损,治则以扶正为主,佐以祛邪抗癌。此外,对肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、鼻咽癌、肠癌、宫颈癌、乳腺癌等临床常见癌症,分别对其主证、病因、治则及常用中草药进行了简要概述。详见《论治癌症必须辨证与辨病相结合》[《国际华佗医药杂志》1999,2(6):51-52。此文在国际华佗杯论文大赛中被评为优秀奖]。此外,强调论治癌症必须扶正与祛邪相结合。详见《略谈扶正与祛邪运用于癌症中的点滴体会》(《湖北中医杂志》1979年2期)。

3. 肝病论治的学术思想与治疗观点 近30余年从事肝病的临床科学实践,按照急性肝炎、慢性肝炎、重型肝炎、肝硬化(腹水)分述如下:

(1) 急性肝炎:急性病毒性肝炎自拟协定处方,用白花蛇舌草、夏枯草、田基黄、土茯苓、绵茵陈、山栀子、黄柏、木通、甘草等9味中药组成,命名“急肝方”,可以随证加减,但同时设置对照组,按照上述协定处方,药味剂量相同,制成合剂,名“肝炎解毒饮”(简写“解毒饮”),进行同期对照观察共168例,结果两组治愈率和有效率均无明显差异。因此,认为:①急性病毒性肝炎,病因均为“湿热”之邪,侵犯脾胃,蕴郁肝胆,导致运化失司,疏泄不利,而见疲乏、纳差、恶心、厌油、肝区痛、发热、黄疸等,故治宜清热利湿,方拟白花蛇舌草、夏枯草、山栀子、田基黄清热解毒,绵茵陈、黄柏、木通、土茯苓利湿退黄,甘草调和诸药,增加解毒功能。急性肝炎有黄疸者,说明湿热较重宜用此方,无黄疸者,由于病因亦为湿热所致,故仍可用此方。因此认为急性肝炎患者,无论有无黄疸,不必分为多型(如湿盛型、热盛型、湿热并重型)均按湿热论治就行。②认为急性肝炎不辨证分型论治,并未违反中医辨证施治的理论,而是更加强调“治病求因”、“辨证求因”、“审因施治”的原则。在临床上,我们将可以加减的急性肝炎协定处方,制成不可以随意加减的“肝炎解毒饮”合剂,结果反而取得

较好的疗效,亦足以证明“审因施治”与“辨证施治”并不矛盾,而是具有更严格的科学性和更好的实践性。③治疗急性肝炎虽不必分型,但不可一方一法,始终不变,应根据病变的不同时期,分阶段治之。这是因为急性肝炎初期属邪盛阶段,虽表现有脾失健运之候,但因是湿阻中焦,损伤脾胃所致,故治肝时不宜补脾,更不能滋阴,因补脾和滋阴均可留邪,使湿热之邪难去,而致病症缠绵难愈。故急性期务必以清利湿热为主,以求邪去而正复。如经过治疗,主要症状基本消失,转氨酶、肝功能恢复或接近正常,此为邪去而正气未复,则可改用调理肝脾之法,方用柴芍六君汤加减,以调理脾胃,恢复正气,巩固疗效,达到防止复发的目的。

(2) 慢性肝炎:对于慢性肝炎,由于病程较长,病位侵犯较深,不仅侵犯中焦,肝胆脾胃受损,且可深达下焦肾与膀胱,累及全身气血,具有“湿热羁留难除尽,肝郁脾肾气血虚”等复杂之病因病机。因此必须按照气血脏腑辨证论治,进行多法多方分型论治。通过多年临床实践,认为可分4型:①肝郁气滞型(兼湿热内蕴):治则:疏肝理气兼清热利湿;处方:柴胡、白芍、枳壳、香附、陈皮、丹参、黄柏、麦芽、甘草、板蓝根、半枝莲、田基黄。②肝郁脾虚型:治则:疏肝理脾,健脾利湿;处方:柴胡、白芍、党参、白术、茯苓、陈皮、丹参、绵茵陈、薏苡仁、甘草。③肝肾阴虚型:治则:滋补肝肾;处方:沙参、麦冬、当归、生地黄、枸杞、川楝子、女贞子、墨旱莲、怀山药、茯苓。④气滞血瘀型:治则:补气养血,活血化瘀;处方:党参、丹参、柴胡、鳖甲、牡丹皮、生地黄、赤芍、当归、绵茵陈、茜草、甘草、白茅根。曾经317例临床治疗观察结果,共有效94.64%,详见《慢性肝炎317例疗效》[《新中医》1987,1(1):924-925]。

论治乙肝必须解毒补虚化瘀:慢性肝炎经久难愈,其发病是由于肝炎病毒的侵入机体,免疫功能低下紊乱及肝组织损伤和微循环障碍等综合因素所致,并互为因果,因而成为难治之病。目前,国内外还没有一种特效治肝药物可全面解决上述问题。故论治本病必须从以下三方面着手:①解毒祛邪:目的是清除病因。针对乙肝病毒是侵犯肝脏致病的主要原因,乙肝病毒不能彻底清除,则乙肝难求痊愈。清热解毒可作为论治本病的基本祛邪大法。常用药物有白花蛇舌草、夏枯草、鸡骨草、半枝莲、田基黄、虎杖、板蓝根、山豆根等。②补虚扶正:目的是增强正气,提高免疫功能。补虚即补益脾肾,不仅可以增强正气,提高免疫功能和机体抗病能力,而且能促进乙肝病毒的清除。常用药物有生黄芪、党参、白术、怀山药、云茯苓、桑椹子、女贞子、枸杞子、仙灵脾、菟丝子等。③化瘀固本:因肝组织损伤、微循环障碍是慢性乙型肝炎的基本病理改变,活血化瘀可以改善肝脏微循环,促进病变恢复,达到巩固疗效的目的。常用药物有赤芍、丹参、川芎、当归、桃仁、红花、泽兰、三七等。认为乙肝病毒(湿热夹毒)是致病的主要病因,免疫功能紊乱低下(正气虚弱,脾肾功能受损)是发病