

# 肝病用药十讲

尹常健 著



本书是论述肝病用药的专著。全书共列十讲专题，对肝病用药的研究现状、存在问题、有关理论探讨、原则方法、经验总结、现代研究等进行了系统阐述，并详细介绍了 100 味肝病常用中药，提出了独到新颖的见解，还通过验案介绍和临床总结展示了个人的用药经验，既具有学术价值，又切合临床实用，是肝病临床工作者不可多得之参考书。

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

# 肝病用药十讲

尹常健 著



中国中医药出版社  
· 北 京 ·

**图书在版编目 ( CIP ) 数据**

肝病用药十讲 / 尹常健著 . — 3 版 . — 北京 : 中国中医药出版社 ,  
2018.6

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4847 - 1

I . ①肝… II . ①尹… III . ①肝病 ( 中医 ) — 用药法  
IV . ① R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 ( 2018 ) 第 062666 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

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 12.5 字数 314 千字

2018 年 6 月第 3 版 2018 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4847 - 1

定价 48.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

**社长热线 010-64405720**

**购书热线 010-89535836**

**维权打假 010-64405753**

**微信服务号 zgzyycbs**

**微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>**

**官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>**

**天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>**

如有印装质量问题请与本社出版部联系 ( 010-64405510 )

版权专有 侵权必究

## 内容提要

本书是论述肝病用药的专著。全书共列十个专题，对肝病用药的研究现状、存在问题、有关理论探讨、原则方法、经验总结、现代研究等进行了系统阐述，并详细介绍了100味肝病常用中药，提出了独到新颖的见解，还通过验案介绍和临床总结展示了个人的用药经验，既具有学术价值，又切合临床实用，是肝病临床工作者不可多得之参考书。

## 前 言

肝病用药是肝病临床研究的最重要环节，用药正确与否直接关系到疗效优劣和疾病预后，随着医学科学的发展与进步，在宏观调治与微观研究相结合、临床观察与实验研究相结合等原则指导下，肝病用药的思路更加宽阔，针对的目标更加准确而具体，用药方法也日趋多样化，使肝病用药的研究内容丰富多彩并渐成体系。鉴于国内目前尚无系统论述肝病用药理论与临床的专著，临床工作者颇感不便，为此，在总结国内外研究文献的基础上，结合个人多年肝病用药的经验、心得与体会撰写了本书，有些章节系我给研究生讲课的内容，这次也进行了补充与修删，一并编入书内，期望能对广大肝病工作者有所帮助。

本书以肝病用药为总纲和主线，主要内容分为十讲，就国内目前肝病用药研究的现状与问题、与肝病用药有关的几个概念与理论问题、肝病用药的原则与方法、肝病用药的现代研究等进行系统的探讨、阐述与评价，提出了自己的看法与见解；对 100 味肝病应用频率最高的中药进行了性味归经、主治功用及药理学研究等方面的全面介绍，并谈了临床应用的心得；分别介绍了肝病常见症状、主要体征、谷丙转氨酶升高及常见肝

脏疾病的证治与用药经验。除以上主要内容外，考虑到临床验案最能反映我的用药特点与风格，本书在附加内容中介绍了我对 51 例肝病患者的证治与用药，从病种看对最主要的肝脏疾病都有所涉及，这些经验或许对临床工作者有所助益。

中国中医药学会肝胆病专业委员会多年来为我国中医肝病学术研究做了大量卓有成效的工作，先后组织有关专家制定了病毒性肝炎辨证标准和中医疗效判定标准，对规范肝病用药发挥了重要作用，本书亦作了详细介绍。

本书对国内有关研究资料中的各种观点尚难一一收入，只能列入主要或大多倾向的意见，更多的是结合临床提出了我自己的看法，难免有偏颇和错误之处，尚祈同道批评指正。

尹常健

2018 年 3 月 30 日

## 修订说明

《肝病用药十讲》出版至今已经二十多年了。承蒙中国中医药出版社和广大读者的关心和厚爱，使本书得到修订再版的机会，我对此表示最诚挚的感谢！

《肝病用药十讲》主要是讨论肝病临床用药的一些问题，个人就其中感受较深、体会较多的某些方面谈了自己的看法和见解，期望能对肝病用药研究有所助益。本书出版后，收到很多读者的来信，包括专业工作者及部分患者，他们给予了很高的评价，还有的患者带着此书不远万里来找我诊病，这些都给了我极大的鼓励，使我深深地为之感动。

本书于1998年出版后虽经多次印刷，仍不能满足广大肝病临床工作者的需求，因此2007年出版社又进行了再版，受到广大读者的欢迎。

本书出版至今的二十多年来，特别是再版至今的十余年来，中西医肝病研究的许多领域都取得了许多重大进展，很多研究成果对临床用药发挥了重要的指导作用，我个人也感到以现在的观点审视《肝病用药十讲》，其中有些内容是粗略的，有些认

识是肤浅的，因此，我盼望有修订再版的机会，以对本书进行增删、修改和完善，这次再版实现了我的这个愿望。

本次修订再版，在保持原来结构和框架的基础上对部分内容进行了必要调整，考虑到本书的主要着眼点重在临床，因此对原书十讲之外有关科研课题的介绍内容进行了删减，使总体内容更为集中，也更贴近临床。由于近年来新的抗乙型肝炎病毒药物相继出现，特别是丙肝小分子直接抗病毒药物取得重大突破，使抗病毒治疗的临床格局发生了根本的变化，因而此次再版也对中医药治疗乙型肝炎病毒携带者及丙型肝炎的相关章节进行了调整和删减，以使之更为适应当前临床进展的实际需要。中成药的合理应用是肝病临床用药的重要组成部分，此次修订特增加了我为《中西医结合肝病杂志》写的专论“肝病中成药的合理应用”一文，期望能对肝病临床工作者合理应用中成药有所启示。

我从事肝病中医、中西医结合临床研究已近四十年，深知肝病用药研究的重要意义，深感国内在这一研究的许多领域还远非尽如人意，如规范用药问题，临床用药的盲目性和随意性问题，给药途径与方法的选择问题，中药疗效的科学定位问题，作用环节问题，中成药的应用问题等，均未得到根本的解决，我们在肝病用药研究方面所面临的研究任务仍然是繁重的。

我个人认为肝病用药的最高境界应该是规范、准确、有效、无毒，既符合君臣佐使的配伍原则，又符合现代药理学、毒理



学结论；既对证、又对病；肝病用药还应明确某一治法和方药对某一疾病或某一环节所能发挥主导治疗、辅助治疗或善后治疗等不同作用目标；还应根据病情的轻重缓急而选择正确的给药途径和剂型；肝病用药还应明确对肝病某一阶段、某一环节的恰当疗程、调方指征、停药标准等，以各适其所，只有如此，才能最大限度地克服临床用药的盲目性，使用药更为规范与合理。

规范用药是肝病临床研究的最高科学境界，每一位临床工作者都应为实现从经验用药到规范用药的过渡而努力探索，如果《肝病用药十讲》能为此发挥一点作用，略尽绵薄之力，我将不胜欣慰。

尹常健

2018年4月30日

于山东中医药大学附属医院

# 目 录

- 第一讲 国内目前肝病用药的研究现状 / 1**
- 第一节 辨证用药研究概况 / 2
- 第二节 单方单药应用研究概况 / 12
- 第三节 中成药临床应用概况 / 15
- 第二讲 与肝病用药有关的几个概念与理论问题 / 18**
- 第三讲 肝病用药的原则与方法 / 45**
- 第四讲 肝病用药的现代研究 / 59**
- 第一节 改善和恢复肝脏功能的中药 / 59
- 第二节 抗乙肝病毒的中药 / 62
- 第三节 抗肝纤维化的中药 / 64
- 第四节 调节免疫功能的中药 / 65
- 第五节 抗脂肪肝的中药 / 67
- 第六节 增强肝脏解毒功能的中药 / 67
- 第五讲 100 味肝病常用中药新解 / 68**
- |         |         |
|---------|---------|
| 黄芪 / 68 | 甘草 / 75 |
| 党参 / 71 | 大枣 / 77 |
| 人参 / 72 | 黄精 / 78 |
| 白术 / 73 | 山药 / 80 |

- 冬虫夏草 / 80  
沙参 / 82  
枸杞子 / 83  
百合 / 84  
五味子 / 85  
女贞子 / 87  
旱莲草 / 88  
地黄 / 89  
菟丝子 / 91  
山茱萸 / 91  
决明子 / 92  
石斛 / 93  
麦冬 / 94  
牛膝 / 95  
酸枣仁 / 96  
白芍 / 97  
当归 / 99  
牡丹皮 / 101  
赤芍 / 102  
鸡血藤 / 104  
三七 / 105  
茜草根 / 106  
小蓟 / 107  
紫珠草 / 108  
紫草 / 109  
白茅根 / 110  
鸡内金 / 111  
牡蛎 / 112  
瓦楞子 / 113  
海蛤壳 / 113  
鳖甲 / 114  
山楂 / 115  
水红花子 / 116  
马鞭草 / 117  
威灵仙 / 118  
王不留行 / 119  
穿山甲 / 120  
郁金 / 120  
莪术 / 121  
急性子 / 122  
三棱 / 123  
泽兰 / 124  
红花 / 125  
桃仁 / 126  
丹参 / 126  
大腹皮 / 129  
豆蔻 / 129  
厚朴 / 130  
枳实 / 131  
陈皮 / 132  
木香 / 133  
砂仁 / 134  
延胡索 / 135  
沉香 / 136

- 莱菔子 / 136  
瓜蒌 / 137  
乌梅 / 139  
柴胡 / 139  
蝉蜕 / 141  
蒲公英 / 142  
连翘 / 144  
黄柏 / 145  
龙胆 / 147  
黄连 / 148  
黄芩 / 149  
蚤休 / 151  
土茯苓 / 151  
山豆根 / 152  
败酱草 / 154  
板蓝根 / 155  
夏枯草 / 156  
栀子 / 157  
大青叶 / 159  
半枝莲 / 160  
白花蛇舌草 / 160  
大黄 / 162  
虎杖 / 164  
金钱草 / 165  
茵陈 / 166  
苍术 / 168  
淡竹叶 / 169  
灯心草 / 170  
赤小豆 / 171  
薏苡仁 / 171  
防己 / 173  
车前子 / 175  
泽泻 / 176  
猪苓 / 177  
茯苓 / 179  
郁李仁 / 181  
牵牛子 / 182  
田基黄 / 183

## 第六讲 肝病常见症状与体征的证治与用药 / 185

- 第一节 肝病胁痛 / 185  
第二节 肝病腹胀 / 192  
第三节 肝病乏力 / 197  
第四节 肝病发热 / 201  
第五节 肝病食少 / 204  
第六节 肝脾肿大 / 208  
第七节 黄疸 / 215

**第七讲 临床降酶治疗与用药 / 224**

第一节 常用治法与用药 / 224

第二节 中医降酶的用药途径与方法 / 233

**第八讲 肝纤维化的治疗与用药 / 240**

第一节 肝纤维化形成的细胞学机制 / 240

第二节 中医药抗肝纤维化治法研究进展 / 250

第三节 中药抗肝纤维化作用机制研究近况 / 256

**第九讲 常见肝脏疾病的辨治与用药 / 263**

第一节 病毒性肝炎证治与用药 / 263

第二节 慢性肝病中养阴法的运用 / 273

第三节 肝硬化腹水证治与用药 / 277

第四节 原发性肝癌证治与用药 / 292

第五节 脂肪肝证治与用药 / 297

第六节 脂肪肝临床研究的几个主要环节 / 302

**第十讲 肝病中成药的合理应用 / 308**

附录一 肝病临床用药验案选介 / 316

附录二 中西医结合肝病研究的三大目标 / 364

附录三 病毒性肝炎中医辨证标准 ( 试行 ) / 373

附录四 病毒性肝炎中医疗效判定标准 ( 试行 ) / 379

附录五 药名拼音索引 / 382

## 第一讲 国内目前肝病用药的研究现状

我国自 20 世纪 50 年代开展中医药治疗肝脏疾病的临床用药研究至今已走过了六十多年漫长的路程，这期间 50 年代及 60 年代以甲型肝炎、肝硬化临床治疗研究为主，70 年代末及 80 年代则主要对乙型肝炎开展了多层次、全方位的攻关研究，其规模之大、涉及范围之广及研究的广度与深度都是空前的，取得的研究成果也最多。中医药治疗丙型肝炎的临床研究始于 20 世纪 90 年代初，而近几年始见有关报道，虽因起步较迟，对丙型肝炎临床用药的许多问题尚未形成统一的认识，其证治规律也尚在探索之中，但也已经出现了一些可喜的苗头，展现了广阔的研究前景。

六十多年来的研究历程与实践充分证明，在我国，中医药治疗病毒性肝炎、肝硬化等肝脏病已经成为其他治法难能替代的重要治疗方法，有资料表明，目前约有 70% 以上的肝病患者接受过或正在接受中医药治疗，其重要性可见一斑，这也是我国中医学术界对丰富肝病治疗学内容所作出的最可贵的贡献。

肝病用药研究是肝病临床研究的重要内容和最终落脚点，肝病用药正确与否不仅直接关系到疗效优劣和疾病预后，同时又可反过来检验其他研究环节的对错与优劣，临床用药是建立在病因学、病机学、证候学、方药学等研究基础之上的，而用药既是整个临床研究过程的重要环节之一，同时与其他环节相比而言用药研究又具有更多的特殊性，因为用药准确与否、水平高低除与用药者的理论水平与专业技能密切相关外，还常因临床医生学识、经验、悟性及思维方法等方面的差异而相去甚远，因此，也可以

将临床用药研究视为一个相对独特的研究系统，通过这个系统基本上可以折射和反映出肝病临床研究水平与状况。本讲对目前国内肝病用药的研究现状与存在的主要问题进行了回顾与总结，并作简要评介，旨在总结经验、认识不足，从而切实提高临床用药的水平。

## 第一节 辨证用药研究概况

辨证论治是中医临床用药的基本指导原则，也是肝病用药的主要方法，多年来，广大肝病工作者为此进行过许多有益的探索，并根据不同肝病的发病规律尝试和创立了一些新的辨证方法，使辨证用药的内容更为丰富和具体，目前，对绝大部分肝脏疾病辨证用药的总体规律已基本形成共识。

### 一、常用辨证方法

**1. 整体辨证** 整体辨证即传统的辨证方法，也是肝病最基本、最常用的辨证方法，即根据某一肝脏疾病或疾病的某一阶段的发生发展规律和临床表现特点，在对病因病机病位等进行全面分析的基础上进行证候归纳，划分若干临床证型，而后分别设立治法，确定方药。以慢性肝炎为例，各地分型虽不尽一致，但大都包括气滞血瘀、肝胆湿热、肝郁脾虚、肝肾阴虚、脾肾阳虚等主要证型。

朱曾柏认为慢性肝炎的演变过程，一般总是依据脾胃肝胆湿热、气滞血瘀、肝脾两虚，而病至后期，病情严重者则多呈现肝肾阴血耗损，或虚中夹实，并认为“病至后期，总是以虚为多”。临床分为脾胃湿热壅滞证、气滞血瘀证、肝脾两虚证、肝阴亏损证四型，分别施以清热化湿解毒，兼以和胃舒肝；疏肝理气，兼以清肝解毒；扶脾养肝，兼以解毒；养阴柔肝兼以清肝解毒等治

法。王文正将慢性肝炎分为肝气郁滞型，多见于慢性肝炎稳定期；肝血瘀滞型，多见于慢性肝炎及早期肝硬化；肝郁脾虚型、肝肾阴虚型，多见于肝病日久患者；肝胆湿热型则往往见于慢性肝炎活动期。对此五个证型分别予以疏肝健脾、理气调中，舒肝化瘀、活血攻坚，舒肝健脾、培土益中，滋肾养肝及清利肝胆湿热等法治之。罗鸣歧认为本病临床可分为湿热蕴蒸、气滞血瘀、肝阴不足三型，其中湿热蕴蒸又分为湿重于热及热重于湿，气滞血瘀又分为肝郁偏重及瘀血偏重，而分别给予相应的治法与方药。关幼波将慢性肝炎分为湿热未清、肝胃不和、肝郁脾虚、肝郁血滞、脾虚湿困、脾肾两虚、肝肾阴虚、气血两亏八型。傅大名将迁延性慢性肝炎分为脾虚肝郁型、肝阴亏损型及气滞血瘀型三型，并认为各型的划分是相对的，各型既可单独存在，亦可二型兼有，型与型之间在一定条件上可互相转化。刘镜如等将本病归纳为六个基本证型，肝郁气滞、肝胆湿热、肝脉瘀滞、肝肾阴虚、脾虚湿阻及气血亏虚等。李石成辨证分型治疗慢性迁延性肝炎获得满意疗效，分为脾虚湿滞、肝郁气滞、肝肾阴虚等三型。

朱彬彬辨证施治慢性肝炎 300 例，按中医辨证论治和西医辨病，结合肝功生化变化，将本病整个演变过程分为三期七型：

(1) 肝脾湿热壅盛期 ①肝热型 (261 例，占 87%)；②肝湿型 (30 例，占 10%)；③肝脾湿热型 (9 例，占 3%)。

(2) 肝热阴虚期 ①肝阴虚型 (46 例，占 15.3%)；②脾肾阴虚型 (32 例，占 10.7%)。

(3) 肝脾肾虚损期 ①气阴两虚型 (26 例，占 8.7%)；②脾肾阳虚型 (4 例，占 1.3%)。观察结果表明 1~3 年远期显效率达 80%，有效率达 90%。

蒋森治疗 275 例，分为肝郁脾虚型 (66 例)、脾肾阳虚型 (50 例)、气血两虚型 (27 例)、肝肾阴虚型 (19 例)、血热血瘀型 (66 例)、湿热稽留型 (47 例)，并认为血热血瘀不同于单纯的瘀



血阻滯。结果慢迁肝治愈 42 例，占 39.6%；慢性活动性肝炎治愈 51 例，占 30.1%。

综合各家资料表明，慢性肝炎虽然虚实错杂，证候纷繁，但仍有一定规律可循，20 世纪 80 年代中国中医药学会内科肝胆病专业委员会则将其分为湿热中阻证、肝郁脾虚证、肝肾阴虚证、瘀血阻络证、脾肾阳虚证，并对每一证分列主证次证标准，使分型更为规范化。

**2. 症状与体征辨证** 在肝病过程中有多种突出症状与典型体征，这些症状与体征往往成为肝病某一阶段的主要矛盾，国内不少学者主张对症状与体征进行辨证。又因患者个体差异而表现不一，近年来一些专家学者主张对本病进行症状辨证。朱曾柏认为治疗本病，特别是那些病程长、肝功损害明显的患者，在解除主要临床症状之后，往往正气来复，肝功也随之改善，他认为抓住主要症状进行辨治具有重要的临床意义。关幼波将胁痛辨证分为肝气郁结、气滞阻络，湿热瘀阻肝经，肝郁血滞，肝阴不足、血虚，湿热凝痰阻络五型；腹胀分为停食腹胀、积滞作胀、气滞作胀、湿困作胀、脾虚作胀、腹水作胀；低热分为肝胆湿热、阴虚血热、气血两虚，而分别治之，效果较好。王文正等认为，如果忽视对常见症状的全面辨证，不掌握其各自的病理实质，就会使治疗带有一定的盲目性。辨胁痛分为隐痛——多责之于阴虚；胀痛——须分气滞与湿热；热痛——应辨虚实；柱痛——多发于血瘀痞块；坠痛——总由乎气虚；串痛——病发于气郁。辨腹胀分气滞作胀、脾胃虚寒致胀。辨乏力分肝之气病乏力——气郁与气虚；肝之血病乏力——血虚与血瘀；肝病及肾之乏力——肾水不足与肝肾双亏；湿热蕴结之乏力、肝热蕴结之乏力——肝胆湿热与湿热困脾。低烧辨虚实；高热辨肝郁化火与风火相煽；辨食少分正虚、湿热、阴虚、食积等。

**3. 体质辨证** 某些肝病有时会出现这样一种情况，即疾病诊