

国家级名老中医经典验案解析丛书



肝胆病

名医验案解析

许彦来 谢文英◎主编



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

国家级名老中医经典验案解析丛书

肝胆病名医验案解析

许彦来 谢文英 主 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

肝胆病名医验案解析 / 许彦来, 谢文英主编. -- 北京: 中国科学技术出版社, 2018.10

ISBN 978-7-5046-8077-8

I. ①肝… II. ①许… ②谢… III. ①肝病(中医)—中医治疗法—医案—汇编—中国—现代②胆道疾病—中医治疗法—医案—汇编—中国—现代 IV. ①R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 156950 号

策划编辑 崔晓荣

责任编辑 崔晓荣 高 磊

装帧设计 北京胜杰文化发展有限公司

责任校对 焦 宁

责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62173081

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm × 1000mm 1/16

字 数 270 千字

印 张 16.5

版 次 2018 年 10 月第 1 版

印 次 2018 年 10 月第 1 次印刷

印 刷 北京华联印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-8077-8/R · 2279

定 价 49.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

会委编《证丛附辑案经典国中书济世家回》

英中语 姜文棚 宋海科 编主书是

宋海科 姜文棚 宋海科 编主书是

会医科 编主书是



内容提要

编者在广泛收集临床医家治疗肝胆病医案的基础上,经过筛选、提炼,按病分类,精选出当代名老中医治疗肝胆病经典验案 170 余例。本书所选医案极为严格,必须是经过大宗病例而屡试屡验者方能入选。本书反映了中医防治肝胆病的最新进展,是中医临床、科研和教学工作者非常实用的参考书,同时对肝胆病患者来说也是一本极好的读物。

国家中医药管理局 (GMP) 教材

《国家级名老中医经典验案解析丛书》编委会

《国家级名老中医经典验案解析丛书》编委会

丛书主编 许彦来 谢文英 霍华英

丛书副主编 张美英 周荣生 储戟农

丛书主审 杨明会

编委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林

编委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林

编委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林

编委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林

编委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林

前言

肝、胆是人体最重要的解毒、滤血和消化器官，被看作人体最大的“生物化工厂”。肝位于身体右肋部，是人体最大的内部器官，重1200~1600g，约占成人体重的1/50，男性比女性的肝略重。胆囊在右上腹，肝的下缘，附着在胆囊窝里。它的外形呈梨形，长7~9cm，宽2.2~3.5cm，其容积为30~50mL，结石常嵌顿于此。

中医学认为，肝胆为表里关系。肝主疏泄，即肝对全身气机、情志、胆汁的分泌和排泄、脾胃的消化及血和津液的运行、输布具有调节功能。此外，女子的排卵和月经来潮、男子的排精，也与肝主疏泄功能密切相关。肝又主藏血，即肝具有储藏血液和调节血量的生理功能。胆的主要功能为储藏和排泄胆汁，有助于食物的消化，并与人的情志活动有关。胆储藏和排泄胆汁的功能，是由肝的疏泄功能调节与控制，肝的疏泄功能正常则胆汁排泄畅达，它们共同维持人体生理功能。

中医学辨证论治肝胆病有以下5个基本原则。

(1) 肝病多实，多气滞，多郁火，多血瘀，所以治疗肝病宜疏肝理气，清肝泻火，活血化瘀，着重祛邪，祛邪即可保肝。

(2) 肝病之虚，一般分为阴虚和血虚。血虚宜补养气血，阴虚宜滋阴或兼降火。

(3) 胆病多实，多气郁，多胆郁，多结石，所以治疗胆病宜理气，

利胆，排石。胆从肝治，治胆应合用疏肝之法。胆腑宜通，胆随胃降，利胆排石可合用和降通腑之法。

（4）肝胆同病多湿热，治宜清热利湿，疏肝利胆；若为疫毒挟湿热内侵，肝胆同病，治宜清热解毒，清热利湿，应适当配伍疏肝利胆、通腑化瘀之品。

（5）肝胆与脾胃肾关系密切，在治疗肝胆病的同时，应兼顾相关脏腑。如肝郁脾虚，治宜疏肝调脾；肝肾阴虚，治宜滋养肝肾；肝胃不和，治宜疏肝和胃降逆；等等。

我们为了将中医学治疗肝胆病的有效药方发扬光大，造福人民，编著了《国家级名老中医经典验案解析丛书·肝胆病名医验案解析》一书。本书以肝胆现代病名为纲，包括急性病毒性肝炎、慢性病毒性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌、胆囊炎等，在辨证治疗的基础上，重点介绍中医名家的治疗经验、效方验方、心得体会等，并精选相关典型病例供读者参考。

本书取舍严谨，收罗广博，收集的方剂经多位肝病专家进行方解说明，用法详尽，文字浅显，简明扼要，通俗易懂，不失为医务工作者和患者普及读物。中医治病，是通过辨证施治来用方药的，讲究病症的发展变化和阴阳虚实，因人而异，而不是机械的一病一方。在运用时要遵照此原则，才能发挥方药疗效。若不认真辨析而呆守一方一药，则必多贻误。

编者

目 录



第一章 急性黄疸型肝炎

刘渡舟医案 1	2	田庆富医案	18
刘渡舟医案 2	3	谷清溪医案	20
刘渡舟医案 3	5	刘星元医案	21
黄伟林医案	6	祝谌予医案	23
关幼波医案 1	7	胡毓恒医案	25
关幼波医案 2	8	马新云医案	26
刘惠民医案	11	姜春华医案	28
时振声医案	12	许玉山医案	29
范春如医案	13	李培生医案 1	30
朱锡南医案	14	李培生医案 2	32
戴福海医案	15	周仲瑛医案	33
胡金满医案	16	乔仰先医案	35
何乃坤医案	17	吉良晨医案	37

第二章 急性无黄疸型肝炎

路志正医案·····	40	时振声医案·····	48
刘渡舟医案·····	41	刘献琳医案·····	49
邢子亨医案 1·····	42	廖安亚医案·····	50
邢子亨医案 2·····	43	王涛医案·····	51
刘星元医案·····	44	刘选清医案·····	52
蒲辅周医案·····	46	祝湛予医案·····	53

第三章 慢性肝炎

周信有医案 1·····	56	方和谦医案·····	81
周信有医案 2·····	57	赵正英医案·····	83
邓铁涛医案·····	58	尤松鑫医案 1·····	84
关幼波医案·····	60	尤松鑫医案 2·····	85
金洪元医案 1·····	62	尤松鑫医案 3·····	87
金洪元医案 2·····	63	印会河医案·····	88
许斌医案·····	64	方药中医案·····	89
符建新医案·····	66	曹月英医案 1·····	90
赖平芳医案·····	67	曹月英医案 2·····	92
袁建芬医案·····	68	陈继明医案·····	93
徐文军医案·····	69	蒲辅周医案·····	95
刘余海医案·····	71	周静医案·····	96
颜德馨医案·····	73	马根林医案·····	97
张镜人医案·····	74	刘渡舟医案·····	98
周仲瑛医案 1·····	75	陈玉辉医案·····	99
周仲瑛医案 2·····	77	何世英医案·····	101
路志正医案·····	80	李寿山医案·····	102



第四章 脂肪肝

张云鹏医案 1	104	周小平医案	113
张云鹏医案 2	105	陈延斌医案	114
杨继荪医案	107	卢秉久医案	115
邢锡波医案	108	关幼波医案	117
岑鹤龄医案	109	裘沛然医案	118
戎平安医案	110	尤松鑫医案	119
林鹤和医案	112	周仲瑛医案	121



第五章 肝硬化

胡强民医案	124	刘奉五医案	138
韩政医案	125	吴汉民医案	139
高辉远医案	127	董正昌医案	141
张志钧医案 1	128	陈子华医案	143
张志钧医案 2	130	贾春华医案	145
金洪元医案 1	131	田德禄医案	146
金洪元医案 2	133	孟福厚医案	148
金洪元医案 3	134	陈文慧医案	150
李振华医案	135	李振玉医案	151
李凤翔医案	137	关幼波医案	152



第六章 细菌性肝脓肿

印会河医案	156	卢苏英医案	160
孙继科医案	158	王文正医案	161
张德英医案	159	谢兆丰医案	163



第七章 肝癌

赵付芝医案.....	166	钱伯文医案.....	173
刘伟胜医案.....	167	李真喜医案.....	174
雷永仲医案.....	168	刘嘉湘医案.....	176
潘敏求医案.....	169	高三民医案.....	177
尤松鑫医案.....	170	唐辰龙医案.....	179
叶景华医案.....	172		



第八章 急性胆囊炎

刘强医案.....	182	潘澄濂医案 1	191
张秋霞医案.....	183	潘澄濂医案 2	192
陶晓丽医案.....	185	张羹梅医案.....	193
李庆礼医案.....	186	黄文东医案 1	194
朱大明医案.....	187	黄文东医案 2	195
李斯炽医案.....	189		



第九章 慢性胆囊炎

何任医案.....	198	赵绍琴医案.....	208
李振华医案.....	199	陈允旺医案.....	209
蒲辅周医案 1	201	王彦君医案.....	210
蒲辅周医案 2	202	蔡向红医案.....	211
关幼波医案.....	203	谢红敏医案.....	213
谢海洲医案.....	205	曾慧敏医案.....	214
张耀卿医案.....	206	张蕾医案.....	215



张道运医案.....	217	刘星元医案.....	224
王寿福医案.....	218	陈允旺医案.....	226
陈云芳医案.....	219	苏亚医案.....	227
苏荻医案.....	221	王峰医案.....	228
颜正华医案.....	222	周信有医案.....	229
刘启庭医案.....	223		



第十章 胆结石

李斯炽医案 1	232	祝湛予医案.....	242
李斯炽医案 2	233	高辉远医案.....	243
张羹梅医案.....	234	顾伯华医案.....	244
姜成惠医案.....	236	姬云海医案.....	245
王玉贞医案.....	237	谢乐医案.....	247
叶心清医案.....	238	吴辉医案.....	248
刘渡舟医案.....	239	王梧川医案.....	249
刘星元医案.....	240	李晓强医案.....	250
颜正华医案.....	241	邓铁涛医案.....	251

第一章 急性黄疸型肝炎

急性黄疸型肝炎是急性肝炎的一个临床类型，根据急性肝炎患者有无黄疸表现及血清胆红素是否升高，将急性肝炎分为急性黄疸型肝炎和急性无黄疸型肝炎。急性黄疸型肝炎是基于临床症状所做出的诊断。甲、乙、丙、丁、戊五型肝炎病毒均可引起此型肝炎，最常见于甲型病毒性肝炎，其次为戊型病毒性肝炎。

患者最初表现常是尿黄，反映血清直接胆红素浓度升高；继而巩膜和皮肤黄染，粪便颜色变浅。黄疸1~2周达高峰，此时大多热退、胃肠道症状明显好转。食欲好转是病情由极期开始缓解的常见标志。轻度肝大、质软，有触痛和叩击痛。一部分患者肋下可触及脾。血管蜘蛛痣可短暂出现。黄疸的消退要比其出现及加重的过程缓慢得多，整个黄疸期为1~6周。

急性黄疸型肝炎属中医学“阳黄”范畴，多由时疫湿浊之邪或酗酒、暴食损伤脾胃，湿浊中困，蕴郁化热，湿热熏蒸，肝胆失于疏泄所致。治应以清热利湿、凉血解毒、疏肝解郁为原则。

刘渡舟医案1

肝胆病

名医验案解析

刘某，男，14岁。春节期间过食肥甘，又感受时邪，因而发病。症见周身疲乏无力，烦躁不安，不欲饮食，并且时时泛恶，小便短黄，大便尚可，此病延至2日，则身目发黄，后到医院急诊，诊为“急性黄疸型肝炎”，予以中药6包，嘱每日服1包，服至4包，症状略有减轻，而黄疸仍然不退，乃来诊。此时，患者体疲殊甚，亦不能起立活动，右胁疼痛，饮食甚少，频频呕吐，舌苔黄腻，脉弦滑数。

【辨证】肝胆湿热，蕴郁不解。

【治法】清热解毒，疏肝利胆。

【处方】柴胡12g，黄芩9g，半夏10g，生姜10g，大黄6g，茵陈（先煎）30g，生栀子10g。

病家攬方问：患者虚弱已甚，应开补药为是，而用大黄何耶？答曰：本非虚证，而体疲乏力者，为湿热所困，乃“大实有羸状”之候，待湿热一去，则诸症自减，如果误用补药，则必助邪为虐，后果将不堪设想。

上方服3剂，即病愈大半，又服3剂，后改用茵陈五苓散利湿解毒，乃逐渐痊愈。

名医小传

刘渡舟，中医学家。1950年，考入卫生部中医进修学校，学习西医基础知识及临床课程。1956年调入北京中医药大学，历任伤寒教研室主任、《北京中医药大学学报》主编、北京中医药大学学术委员会委员等。临床辨证善抓主证，并擅长用经方治病。从事中医教育30多年，为培养中医人才做出了贡献。

◆ 解析

湿热相蒸发生黄疸，在治疗上有汗、清、下之别。本案发黄湿热并重而兼里有结滞，故

◆ 读案心悟

选用茵陈汤治疗。因有右胁疼痛，频频呕吐，涉及肝胆气机不畅，故又加柴胡、黄芩、半夏、生姜以疏利肝胆，和胃止呕。凡湿热郁蒸，热大于湿而发黄者，均可用“茵陈汤”治疗。必须注意的是茵陈宜先煎，大黄、栀子则后下，以发挥其退黄作用。由于湿热黏腻，胶结难解，治疗时还可一味茵陈煎汤代茶，时时呷服，更为理想。本证如出现周身乏力，切不可认为体虚而误用补益气血之品，湿热一退，肝能疏泄条达，则体力自可恢复。

【引自】陈明，等. 刘渡舟临证验案精选. 北京：学苑出版社，1996.

刘渡舟医案2

冯某，男，17岁。1995年2月8日初诊。因突发黄疸，皮肤及巩膜皆黄，急诊住某传染病医院治疗。肝功能：谷丙转氨酶2615U/L，谷草转氨酶932U/L，碱性磷酸酶193U/L，谷氨酰转移酶122U/L，总胆红素138.5 μ mol/L，直接胆红素83.7 μ mol/L，甲型肝炎抗体IgM阳性。该院确诊为“急性传染性黄疸型肝炎”。因黄疸来势凶猛，急请刘老会诊。症见皮肤、巩膜皆黄染，黄色鲜明如橘色。头晕，口苦，小便黄赤，大便偏干，脘腹胀满、呕恶纳呆，午后发热（体温37.2~37.6℃），神疲乏力，倦怠嗜卧，舌体胖，苔白厚腻夹黄，脉弦滑而数。西医诊断：急性传染性黄疸型肝炎；中医诊断：急黄。

【辨证】湿热蕴阻，熏蒸肝胆。

【治法】疏利肝胆气郁，清热利湿解毒。

【处方】茵陈（先煎）30g，柴胡14g，黄芩、栀子、苍术各10g，厚朴15g，陈皮10g，半夏12g，竹茹、凤尾草15g，水红花子10g。水煎服。

服上方7剂，黄疸变浅，脘腹胀满，呕恶不食减轻，午后之低热已退，大便隔日一行，小便黄赤，恶闻腥羶，倦怠乏力，舌苔白腻，脉来弦滑。此乃

湿热之毒难于速拔，缠绵不退，如油入面，蕴郁难分。

【处方】茵陈（先煎）、大金钱草各30g，垂盆草、白花蛇舌草、柴胡各15g，黄芩10g，土茯苓、凤尾草、草河车各15g，炙甘草4g，泽兰、土鳖虫、茜草各10g。水煎服。

又服上方7剂，病情大有好转，食欲大开，体力增加，大便每日一行，小便略黄。视其面、目，黄色已退净。肝功能：谷丙转氨酶141U/L，谷草转氨酶421U/L，碱性磷酸酶116U/L，乳酸脱氢酶132U/L，总蛋白82g/L，白蛋白46g/L，直接胆红素35.9 μ mol/L。药已中的，嘱其再服14剂。

复查肝功能：谷丙转氨酶24U/L，谷草转氨酶23U/L，碱性磷酸酶99U/L，谷氨酰转移酶21U/L，乳酸脱氢酶135U/L，总蛋白80g/L，白蛋白46g/L，直接胆红素阴性。面、目、身黄皆已退净，二便调，食欲增加，余症悉蠲，返校上课。

医嘱：注意休息，忌食肥甘厚腻。随访半年，未再复发。

◆ 解析

本验案患者发黄，颜色鲜明，并伴有身热、口苦、溲赤、便干，显为“阳黄”范畴。由湿热熏蒸肝胆，气机疏泄不利，胆汁不能正常排泄而外溢所致。湿热黄疸，临床上有湿重于热、热重于湿和湿热俱盛之不同，其论治亦有别。本验案脉症所现，属湿热俱盛型黄疸，湿与热俱盛，缠绵胶结不解，蕴阻于内，必致肝胆气机疏泄不利，进而影响脾胃。治疗首当疏利肝胆，清利湿热，兼理脾胃为法。刘老一诊方药为柴胡茵陈汤合平胃散加减，方中柴胡、黄芩清肝利胆；茵陈清热利湿退黄；栀子清利三焦之湿热。加用平胃散之苦温以化脾胃湿浊之邪。甘草留湿助邪，故去之。半夏、竹茹、凤尾草、水红花子和胃化浊降逆，清解湿热之毒，故加之。

◆ 读案心悟

【引自】陈明，等. 刘渡舟临证验案精选. 北京：学苑出版社，1996.

刘渡舟医案3

李某，男，55岁。患者患慢性肝炎，身体倦怠乏力，右胁胀满不适。肝功能：谷丙转氨酶380U/L，总胆红素362.52 μ mol/L，直接胆红素273.6 μ mol/L。周身色黄如烟熏，皮肤干燥少泽，小便深黄而短，两足发热，伸出被外为快，脘腹微胀，齿龈衄血，口咽发干，脉弦细数，舌绛少苔。西医诊断：慢性肝炎；中医诊断：黄疸。

【辨证】湿热伤津，蕴蒸发黄。

【治法】清热利湿，并养阴液。

【处方】大甘露饮加减：茵陈30g，黄芩6g，石斛15g，生地黄12g，麦冬、天冬各10g，枳壳、枇杷叶各6g，沙参10g。水煎服。

此方服至8剂，总胆红素降至171 μ mol/L，因其衄血不止，又加白茅根30g，水牛角3g。服6剂，总胆红素降至87.21 μ mol/L。后又改用刘老经验方“柴胡解毒汤”：柴胡15g，黄芩10g，茵陈、土茯苓、凤尾草各15g，草河车、炙甘草、土鳖虫、茜草各10g，水煎服。服15剂，谷丙转氨酶降至正常，经治半年有余，其病获愈。

◆ 解析

本验案为湿热壅盛夹阴虚之证。湿热伤阴，邪从燥化，阴津不足，故色黄如烟熏，皮肤干燥少泽；少阴水亏，故见口咽发干，两足发热，舌绛少苔；热邪伤阴，动血于上，则见齿衄。黄疸兼夹阴虚，临床治疗颇为棘手，欲养阴则恐助其湿热，而清利湿热则又恐劫伤其阴。所用之方药为《太平惠民和剂局方》之“甘露饮”加减，方以天冬、麦冬、生地黄、

◆ 读案心悟