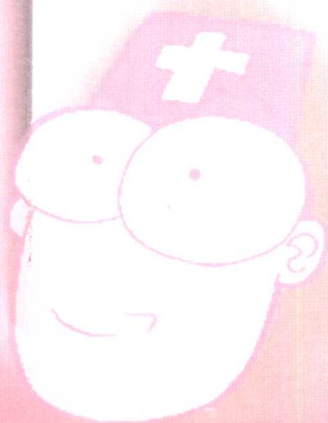


● 主编 聂晶 邱丽瑛

常见病验方集锦

肝病验方

400
首



上海中医药大学出版社

常见病验方集锦

肝病验方 400 首

主编 聂 晶 邱丽瑛

上海中医药大学出版社

责任编辑 马胜英
技术编辑 徐国民
责任校对 冯佳祺
封面设计 王 磊
出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

肝病验方 400 首/聂晶, 邱丽瑛主编. —上海: 上海
中医药大学出版社, 2001. 9
(常见病验方集锦)
ISBN 7-81010-574-4

I. 肝… II. ①聂…②邱… III. 肝病(中医)-验方-
汇编 N. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 056376 号

肝病验方 400 首

主编 聂 晶 邱丽瑛

上海中医药大学出版社出版发行 (零陵路 530 号 邮政编码 200032)
新华书店上海发行所经销 昆山市亭林印刷总厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6.625 字数 122 千字
版次 2002 年 1 月第 1 版 印次 2002 年 1 月第 2 次印刷 印数 3 001—5 100 册

ISBN 7-81010-574-4/R · 544

定价 13.90 元

前 言

病毒性肝炎、肝硬化是临床常见病、多发病,对人类的生命和健康造成了极大的威胁。中医学在肝病的治疗方面积累了极为丰富的经验,取得了令人瞩目的成绩。令人遗憾的是这些宝贵的经验散见于浩如烟海的历代医学文献中,因而限制了其在临床上进一步的推广应用。为此,我们纵览群书,搜古索今,将散见于各种文献中治疗肝病的常用验方精心整理,编撰成册,以期抛砖引玉,为从事临床、科研、教学的人员及广大患者提供借鉴。

本书的资料来源于古今医著及国内外公开发行的期刊,内容真实可信。编写体例采用了以西医病名为纲,以内治、外治法为目,以法统方的分类编辑方法。对每个疾病的概念、病因病理、临床特征、诊治方法及中医归属等内容进行了简明的阐述,以达开宗明义,统帅全篇的目的。每方按序号排列,下设方名、出处、组成、用法、功用、适应证及按语等内容。

书中所收各方简便实用,效果独特。该书文字简练,实用性强,是一本学而能用,用之有效的临床参

考书。

由于我们的水平有限,书中难免有差错,敬请读者
原谅,并予以指正。

编 者
2001 年 5 月

目 录

一、急性病毒性肝炎	(1)
(一) 内服方	(3)
(二) 外用方	(37)
二、慢性病毒性肝炎	(44)
(一) 内服方	(46)
(二) 外用方	(130)
三、重症肝炎	(134)
内服方	(136)
四、肝硬化	(152)
(一) 内服方	(154)
(二) 外用方	(192)

一、急性病毒性肝炎

急性病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的一组急性传染病,包括甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎以及由丁型肝炎病毒与乙型肝炎病毒合并感染所致的肝炎。甲型肝炎病毒进入人体后,形成短暂的病毒血症,然后汇聚于肝脏,繁殖致病。其发病表现形式多为急性发病,很少演变成慢性,主要传染源是急性期患者和隐性感染者。乙型肝炎病毒进入人体后,如机体的抗病毒免疫功能及免疫调节功能正常,且侵入肝细胞的病毒量较多时,可演变为急性黄疸型肝炎。乙肝的传染源是急、慢性患者及无症状病毒携带者,病毒主要是通过破损的皮肤粘膜传染,也可通过血液或血液制品传染。丙型肝炎的传染源是急、慢性患者和无症状病毒携带者,其传播途径主要是血液传染,大约 40% 演变为慢性肝炎和肝硬化。丁型肝炎的传染源是 HBsAg(+) 的急性和慢性丁型肝炎患者及无症状肝炎病毒慢性携带者,其传播途径亦为血液传染。丁型肝炎重复感染转为慢性者可达 70% ~ 90%。戊型肝炎的传染源为急性患者,传播途径主要是食物或水源。

急性肝炎可分为黄疸型和无黄疸型两种。急性黄疸型肝炎以甲型肝炎多见,较少见于乙型肝炎。其典型病程可分为黄疸前期、黄疸期及恢复期三个阶段。临床表现主要为胃肠功能紊乱,如乏力、食欲差、厌油、恶心甚或呕吐、腹胀、便秘或腹泻,并可见发热、黄疸、尿色加深等。体征有肝肿大并有压痛、肝区叩击痛。化验检查尿胆红素阳性,血清胆红素 $> 17.1 \mu\text{mol/L}$,血清转氨酶明显升高。病原学检测阳性。急性无黄疸型肝炎病例远较黄疸型者为多。患者病情较轻,不出现黄疸,亦多无发热,但有乏力、食欲不振、腹胀及肝区痛等症状。体征有肝肿大伴有压、叩痛。肝功改变主要是血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高,但不少病例并无明显症状而仅在普查时被发现。甲型肝炎的无黄疸型者病情较轻且病程较短。而乙型肝炎中无黄疸型者极为常见,其病程一般为3个月,易发展为慢性肝炎。临床诊断可根据流行病学资料、临床症状、体征、化验及病原学检测综合判断。一旦发现本病,应进行隔离,防止传播,注意休息、饮食及营养。一般给予支持疗法和对症处理即可。急性肝炎的预后大多良好,一般为自限性过程,尤其是甲型肝炎及戊型肝炎。急性乙型肝炎中约10%~15%发展为慢性肝炎。

中医治疗本病经验丰富,疗效较好,为本病治疗的重要方法。急性病毒性肝炎大致属中医学“黄疸”、“胁

痛”范畴。中医学认为,本病多因湿热蕴结于肝胆,胆汁外溢于肌肤,或脾失健运,气机不畅,升降失常所致。临床分为以下几型:① 肝胆湿热型:症见身目俱黄,黄色鲜明,口干而苦,恶心厌油,胁腹胀满,身重纳呆,小便短赤,大便秘结,舌苔黄腻,脉弦数。治以清热利湿。② 寒湿困脾型:症见身目俱黄,黄色晦暗,纳少脘闷,或见胁肋不适、腹胀,大便不实,神疲肢乏,舌淡苔白腻,脉濡缓。治以健脾和胃,温化寒湿。③ 肝气郁结型:症见身目不黄,胁肋胀痛,每因情志不舒而加剧,胸闷气短,食少嗳气,苔薄,脉弦。治以疏肝理气,健脾和胃。

(一) 内服方

1. 保肝汤

[出处] 《甘肃中医》1995年第2期

[组成] 茵陈 30~60g,连翘 15~18g,蒲公英、葛根、苍术、川厚朴、郁金、丹参各 15g,柴胡 10~15g,白芍、板蓝根各 12g,当归、白术、茯苓各 10g,升麻 6~10g,甘草 6g。

[用法] 水煎,每日 1 剂,分 2 次温服。

[功用] 清热解毒,利湿活血。

[适应证] 适用于急性病毒性肝炎证属湿热薰蒸,热毒互结者。

〔按语〕 据报道以本方治疗 100 例急性病毒性肝炎患者,总效率为 99%。其中 20 例 HBsAg 阳性者,治疗 2 个月后复查,转阴者 7 例。

2. 鸭跖草

〔出处〕 《中医临证绝招》

〔组成〕 鸭跖草 30~60g。

〔用法〕 水煎,每日 1 剂,日服 2 次。15~20 日为 1 个疗程。

〔功用〕 清热利湿。

〔适应证〕 适用于急性病毒性肝炎证属湿热蕴结者。

3. 垂盆草方

〔出处〕 《江浙沪名医秘方精粹》

〔组成〕 垂盆草 60g(鲜者 250g),当归 10g,红枣 5 枚。

〔用法〕 每日 1 剂,水煎 2 次,每次煎 40 分钟,分 2 次服。

〔功用〕 清热利湿,降酶护肝。

〔适应证〕 适用于急性病毒性肝炎 ALT 持续不降者。

4. 青黄散

〔出处〕《四川中医》1994年第3期

〔组成〕青皮 4g, 大黄 6g。

〔用法〕大黄先用酒浸 12 小时, 然后与青皮共烘干, 研粉备用。每次 3g, 每日 3 次, 温开水送服, 10 日为 1 个疗程。

〔功用〕疏肝理气, 清热解毒, 利胆退黄。

〔适应证〕适用于甲型病毒性肝炎。

5. 五草汤

〔出处〕《难证萃方》

〔组成〕败酱草 60g, 鱼腥草 30g, 龙胆草 60g, 金钱草 30g, 车前草 30g (均系干品, 如用鲜品, 可加 1 倍量)。

〔用法〕每日 1 剂, 熬 3 遍, 取汁 1 200ml, 分 6 次服 (2 小时 1 次), 每次 200ml, 温服。

〔功用〕清热利湿, 泻火解毒, 开胃醒脾。

〔适应证〕适用于急性病毒性肝炎症见肝区疼痛, 厌油, 乏力, 舌质红, 舌苔黄或黄厚腻, 脉沉弦或弦数等。

6. 香瓜蒂浸出液

〔出处〕《效方拾萃》

〔组成〕 香瓜瓜蒂适量。

〔用法〕 采摘新鲜瓜蒂浸液内服,15 日为 1 个疗程。

〔功用〕 清热,利湿,退黄。

〔适应证〕 适用于急性黄疸型肝炎。

〔按语〕 据报道以本方治疗急性黄疸型肝炎 3 例,均治愈。一般服药 3 日后巩膜黄染渐退,症状改善。1 个疗程后肝功能恢复正常。

7. 利湿活血汤

〔出处〕 《江苏中医》1995 年第 4 期

〔组成〕 茵陈 20~30g,茯苓、车前子、连翘、板蓝根各 15g,大黄 10g,丹参、赤芍药各 15~20g,郁金 12g。

〔用法〕 水煎,每日 1 剂,4 星期为 1 个疗程。

〔功用〕 利湿活血,清热解毒。

〔适应证〕 适用于单纯性戊型病毒性肝炎。

〔按语〕 据报道用本方治疗戊型肝炎 32 例,经 1 个疗程治疗后,痊愈 30 例,好转 2 例。

8. 茵陈二根汤

〔出处〕 《中国中西医结合杂志》1994 年第 11 期

〔组成〕 茵陈 50g,山栀、黄芩、虎杖、龙胆草、泽泻各 15g,丹参、苍术、芦根各 20g,板蓝根 30g,大黄、甘

草各 10g。

〔用法〕 每日 1 剂,煎浓汁 200ml,每次服 50ml,每日 2 次。

〔功用〕 清热利湿,活血化瘀,利胆退黄。

〔适应证〕 适用于急性戊型肝炎。

〔按语〕 据报道用本方法治疗急性戊型肝炎 30 例,经治疗 1 个月,治愈 29 例,好转 1 例。

9. 三草愈肝汤

〔出处〕 《中国中西医结合杂志》1994 年第 3 期

〔组成〕 人参叶、怀牛膝、大青叶、半枝莲、夏枯草、滑石各 10~15g,柴胡、五味子、陈皮各 6~10g,甘草 3~5g,野菊花、生山楂各 15~30g,白花蛇舌草、虎杖、茵陈各 10~30g,鲜白茅根 30~60g。

〔用法〕 水煎,每日 1 剂,分 2 次服。

〔功用〕 清热解毒,理脾健运。

〔适应证〕 适用于急性乙型肝炎。

〔按语〕 据报道用本方治疗 45 日,结果临床治愈(主要症状消失,肝功能恢复正常,肝脾触诊无异常,肝区无明显压痛及叩击痛)146 例(占 89.6%);基本治愈(临床治愈各项指标经随诊半年无异常改变,不要求 HBsAg 转阴)126 例(占 77.3%)。

10. 平补清下汤

〔出处〕《北京中医》1990年第6期

〔组成〕太子参、茵陈各30g,生白术、炒枳壳、制川厚朴、制半夏、佛手片、姜竹茹、生甘草各9g,茯苓20g,生薏苡仁、淡黄芩、车前子(包煎)、生山楂、炒谷芽、炒麦芽、建神曲各15g,制大黄、生山栀各12g。

〔用法〕加水浸泡,浓煎取汁约300ml,每次口服约150ml,每日2次。

〔功用〕清热利湿,健脾退黄。

〔适应证〕适用于急性甲型肝炎。

11. 甲肝方

〔出处〕《上海中医药杂志》1989年第2期

〔组成〕茵陈、青蒿、虎杖根各15g,龙胆草3g,黄芩、半夏各9g,金钱草30g,丹皮、茯苓各12g,炙甘草6g。

〔用法〕水煎,每日1剂,分2次服。

〔功用〕清湿热,退黄疸。

〔适应证〕适用于急性甲型肝炎。

〔按语〕据报道以本方治疗甲型肝炎75例,其中64例ALT恢复正常,明显下降但未降至正常值以下而出院者10例,转院1例。

12. 松栝汤

〔出处〕《湖南中医杂志》1992年第5期

〔组成〕松茯苓皮、黄芩各 15g, 山栝、大黄各 20g, 田基黄 30g, 柴胡、白芍药、丹参各 10g, 田三七、黄连各 6g。

〔用法〕水煎服, 每日 1 剂, 服至临床症状消失, ALT 正常为止。

〔功用〕清热解毒, 疏肝利胆。

〔适应证〕适用于急性甲型肝炎。

〔按语〕服药期间, 禁食鱼虾类、狗肉、牛肉等。

13. 茵陈栝苓汤

〔出处〕《辽宁中医杂志》1987年第3期

〔组成〕茵陈、板蓝根各 15 ~ 20g, 山栝 10 ~ 15g, 黄芩、车前子、郁金、枳壳各 10g, 丹皮、丹参、赤芍药各 15 ~ 20g, 生大黄 10 ~ 20g, 甘草 3g。

〔用法〕水煎, 每日 1 剂, 日服 2 ~ 3 次。如日服 2 次, 头煎 300ml, 二煎 200ml, 于早、晚饭前 1 小时分服。如日服 3 次, 头煎 500ml, 二煎 200ml, 分别于早饭前 1 小时, 于晚饭前 2 小时及晚饭后 3 ~ 4 小时分服。

〔功用〕清泄湿热, 凉血活血。

〔适应证〕适用于急性病毒性肝炎证属湿热薰蒸, 热毒蕴结者。

〔按语〕 据报道用本方治疗急性病毒性肝炎 176 例。其中治愈 158 例,疗程最短 6 日,最长 24 日,平均治愈时间为 16 日;好转 18 例,总有效率为 100%。

14. 茵陈大枣汤

〔出处〕 《新中医》1985 年第 11 期

〔组成〕 茵陈、板蓝根,10 岁以下儿童每岁各 3g,10 岁以上者各 30g。大枣,10 岁以下者每岁 1 枚,10 岁以上者 10 枚。

〔用法〕 每日 1 剂,水煎 2 次,分 2 次温服。

〔功用〕 清热,利湿,退黄。

〔适应证〕 适用于预防和治疗小儿急性病毒性肝炎。

〔按语〕 据报道以本方预防有密切接触史儿童 16 282 例,其平均发病率为 0.64%,与对照组平均发病率 23.57% 相比有显著差异。用本方治疗急性病毒性肝炎患儿 2 034 例,全部治愈。

15. 四子退黄汤

〔出处〕 《四川中医》1991 年第 3 期

〔组成〕 生山栀 20g,女贞子、莱菔子各 15g,川楝子 6g,茯苓、郁金、木瓜、大黄(后下)各 10g,木通 9g,板蓝根、白茅根各 18g。

〔用法〕 每日1剂,水煎2次,分2次服。

〔功用〕 清热利湿,调理脾胃。

〔适应证〕 适用于急性黄疸型肝炎。

〔按语〕 据报道临床采用本方随症加味治疗急性病毒性肝炎患者200例。其中临床治愈197例,好转2例,显效1例。肝功能恢复时间平均为25日。

16. 肝炎解毒饮

〔出处〕 《北京中医》1985年第4期

〔组成〕 白花蛇舌草、土茯苓各20g,夏枯草、绵茵陈各15g,生山栀、黄柏、木通各10g,田基黄20g,甘草5g。

〔用法〕 每日1剂,水煎,取汁约250ml。3~5岁每日服120ml;5~10岁服160ml;10~15岁服200ml;成人每日服250ml。分2~3次口服。10~14日为1个疗程,可连服2~3个疗程。

〔功用〕 清热利湿。

〔适应证〕 适用于急性病毒性肝炎证属肝胆湿热者。

17. 清热利湿汤

〔出处〕 《湖南中医学院学报》1995年第1期

〔组成〕 白花蛇舌草、田基黄、土茯苓各20g,夏