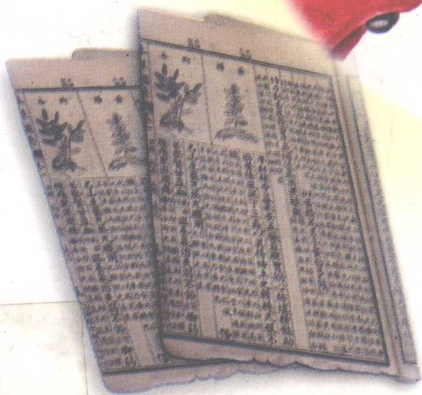
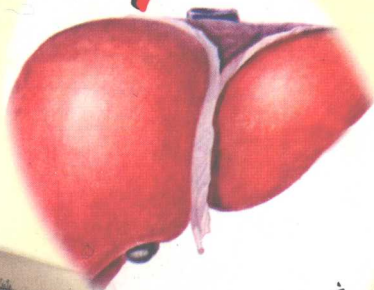


GAN YAN DE ZHONG YI YAO ZHI LIAO

肝炎的中医药治疗



主 编

罗 日 永
何 汉 洲
赖 小 平

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肝炎的中医药治疗/罗日永等主编. —北京: 中国中医药出版社, 1998. 10

ISBN 7 - 80089 - 145 - 3

I . 肝… II 罗… III 肝炎—中医药治疗 IV .R259.751

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 23902 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553

邮码: 100027)

印刷者: 北京北七家印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787 × 1092 毫米 32 开

字 数: 218 千字

印 张: 9.75

版 次: 1998 年 10 月第 1 版

印 次: 1998 年 10 月第 1 次印刷

册 数: 900

书 号: ISBN7 - 80089 - 145 - 3/R·096

定 价: 18.00 元

《肝炎的中医药治疗》编委会名单

主 编 罗日永 何汉洲 赖小平

副主编 何钜楠 苏子仁 陈建南

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘中秋 苏子仁 吴婉芬

吴黎明 肖会泉 何汉洲

何钜楠 陈建南 张林林

周 华 罗日永 钟涌涛

黄小玲 黄水清 赖小平

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 平 邓学龙 史俏蓉

刘东辉 刘晓军 李晓娟

吴小林 张 军 林 吉

殷忠东 黄红中 黄意甜

内 容 提 要

本书内容包括现代医学对病毒性肝炎的认识、中医对肝炎的辨证论治、肝炎的中医治疗经验、肝炎的其他疗法、病毒性肝炎患者须知、临床常用治疗肝炎的中草药。书后附有中药新药治疗病毒性肝炎的临床研究指导原则、中药新药治疗黄疸的临床研究指导原则、治疗肝炎中药的药效学研究指南、抗乙肝药物筛选方法研究进展。具有较强的知识性、科普性和实用性。

前 言

病毒性肝炎是一种严重危害群众生命健康的传染病。其流行范围广、发病率高、传染性强、危害性大，特别是在一些经济发展慢、卫生条件较差的地区流行尤为严重，严重威胁着人类的健康和生命。因此，积极防治病毒性肝炎，保障人民的生命和健康是广大医务人员义不容辞的重任。

病毒性肝炎由肝炎病毒所引起。现代医学对病毒性肝炎的流行病学、病原学、病因与发病机理、临床诊断及治疗等已有较深刻的认识。尤其是近年病毒分子生物学研究的不断深入，为病毒性肝炎的防治展现了广阔前景。本书根据作者们多年研究、防治病毒性肝炎的经验和成果，以及近年来国内外的有关进展，对病毒性肝炎的发病机理及临床等进行了系统介绍。

中医学是中华民族几千年来在与疾病作斗争中形成的智慧结晶，蕴藏着丰富的治疗经验。辨证论治是中医学的精髓，实践证明，辨证分型治疗病毒性肝炎有确切的疗效，已被广大中西医医务人员所采用；防治并举，简便有效的单方、复方为群众所喜用；推拿按摩、针灸与气功等非药物治疗法，经临床证明安全、疗效好，有广泛的实用价值和推广价值。为了方便广大肝炎患者寻医问药，本书还着重介绍了病毒性肝炎患者须知的诊疗知识和我们临床常用的治疗肝炎的中草药。

本书内容丰富，言简实用，有一定的深度和广度，既有

中医特色，又衷中参西，是一本不可多得的参考书。同时，本书介绍了治疗病毒性肝炎的中药新药开发有关知识。本书的出版将对病毒性肝炎的防治和新药开发研究起到积极作用。

由于我们水平有限，加上时间仓促，纰缪之处，在所难免，恳请同道批评指正。

编 者

1998 年 6 月

目 录

第一章 现代医学对病毒性肝炎的认识	(1)
第一节 病毒性肝炎的病原学分类	(1)
第二节 病毒性肝炎的发病机理	(4)
第三节 慢性肝炎的治疗简介	(6)
第二章 中医对肝炎的辨证论治	(9)
第一节 急性肝炎	(10)
一、中医辨证论治	(10)
(一) 急性黄疸型肝炎	(10)
(二) 急性无黄疸型肝炎	(19)
(三) 急性重型肝炎	(24)
二、急性肝炎中医药治疗的近期进展	(24)
三、治疗急性肝炎的有效方剂	(32)
第二节 慢性乙型肝炎	(38)
一、中医治疗概要	(38)
二、慢性乙型肝炎中医治疗的研究进展	(52)
(一) 清热解毒为主法	(53)
(二) 健脾益气为主法	(55)
(三) 疏肝活血为主法	(56)
(四) 补肾为主法	(60)
三、治疗慢性肝炎的有效方剂	(65)
第三节 淤胆型肝炎的中医研究近况	(68)
第四节 丙型肝炎的中医研究近况	(70)

第三章 肝炎中医治疗经验谈	(79)
第一节 健脾补肾法治疗乙肝 e-抗原阳性患者	(79)
一、临床资料	(79)
二、治疗方法	(80)
三、治疗结果	(80)
四、典型病例	(80)
五、经验体会	(81)
第二节 治疗慢性肝炎的体会	(83)
一、常规分型治疗	(84)
(一) 肝胆湿热	(84)
(二) 肝郁脾虚	(84)
(三) 肝肾阴虚	(85)
(四) 瘀血阻络	(85)
(五) 疫毒内伏	(86)
二、扶正、解毒、祛瘀化痰是治疗慢性肝炎的重点	(86)
第四章 肝炎的其他疗法	(89)
第一节 急性肝炎	(89)
一、静养疗法	(89)
二、饮食疗法	(90)
(一) 治疗急性肝炎的常用蔬果	(91)
1. 荠菜	(91)
2. 黄花菜	(92)
3. 大白菜	(92)
4. 苋菜	(92)
5. 苜蓿	(93)
6. 旱芹	(93)
7. 水芹	(93)
8. 马菜	(94)
9. 苦菜	(94)
10. 冬葵	(95)
11. 蕨菜	(95)
12. 蒲公英	(95)
13. 焊菜	(96)
14. 大巢菜	(96)
15. 竹叶菜	(96)
16. 番薯	(97)
17. 萝卜	(97)
18. 胡萝卜	(98)

19. 大头菜	(98)	31. 西瓜	(103)
20. 荸荠	(99)	32. 番茄	(103)
21. 茭白	(99)	33. 雪梨	(103)
22. 宝塔菜	(99)	34. 瓜仁菜	(104)
23. 黄瓜	(100)	35. 葡萄	(104)
24. 南瓜	(100)	36. 山楂	(105)
25. 葫芦	(100)	37. 菠菜	(105)
26. 茄子	(101)	38. 柚子	(105)
27. 甘蔗	(101)	39. 菜豆	(105)
28. 甜瓜	(102)	40. 茅莓	(106)
29. 猕猴桃	(102)	41. 苦瓜	(106)
30. 橘	(102)		

(二) 急性肝炎食疗便方

1. 芹菜红枣汤	(107)	11. 西瓜蜜	(109)
2. 红枣鸡骨草水	(107)	12. 茄瓜饭	(110)
3. 蚕豆冬瓜汤	(107)	13. 葡萄根茶	(110)
4. 柚皮葱	(107)	14. 瓜仁瘦肉汤	(110)
5. 陈皮牛肉汤	(108)	15. 马蹄饮	(110)
6. 南瓜根炖黄牛肉	(108)	16. 丝瓜蜜	(111)
7. 番茄煮鸡蛋	(108)	17. 雪梨米醋	(111)
8. 蘑菇炒螺肉	(109)	18. 金针猪肉	(111)
9. 黄花菜滚猪肝	(109)	19. 柳叶荸荠	(111)
10. 山楂红枣水	(109)	20. 紫珠鸡蛋	(111)

三、针灸疗法

(一) 主穴

1. 太冲
2. 足三里

(二) 配穴

1. 阳陵泉
2. 合谷

3. 内关	(114)
4. 肝俞	(114)
5. 胆俞	(114)
6. 脾俞	(114)
7. 胃俞	(115)
四、喷鼻疗法	(115)
第二节 慢性肝炎	(115)
一、自我调养	(116)
(一) 休息	(116)
(二) 心理治疗	(117)
(三) 禁忌	(119)
二、饮食疗法	(120)
(一) 治疗慢性肝炎常用的蔬果	(123)
1. 金针菇	(123)
2. 草菇	(124)
3. 蘑菇	(124)
4. 香菇	(125)
5. 猴头菇	(125)
6. 蚕豆	(125)
7. 赤小豆	(126)
8. 杞子	(126)
9. 枣	(126)
10. 苹果	(127)
11. 冬瓜	(127)
12. 扁豆	(127)
13. 无花果	(128)
14. 桑椹	(128)
15. 刺梨	(129)
16. 花生	(129)
17. 黄豆	(130)
18. 李子	(130)
19. 佛手	(131)
20. 山药	(131)
21. 槐木	(132)
22. 卷心菜	(132)
23. 莼菜	(132)
(二) 慢性肝炎食疗便方	(133)
1. 鸡肫萝卜	(133)
2. 公鸡荸荠	(133)
3. 角鱼绿豆	(133)
4. 大枣青矾	(133)
5. 猪肚荸荠	(134)
6. 芝麻母鸡	(134)

7. 鸡骨田螺	(134)	21. 黄花菜瘦肉饮	(137)
8. 甜瓜蒂粉	(134)	22. 牛奶鸡蛋伴黄瓜	(138)
9. 圆肉怀山水鱼	(134)	23. 香菇黄鳝饭	(138)
10. 杞子南枣煮鸡蛋	(135)	24. 红枣番茄煮牛肉	(138)
11. 莲子拌柿饼	(135)	25. 扁豆熬山药	(139)
12. 蘑菇银耳焖豆腐	(135)	26. 蚕豆煮牛肉	(139)
13. 冬菇黄鳝饭	(135)	27. 山楂熬鲈鱼	(139)
14. 红萝卜芹菜车前草	(136)	28. 扁豆赤小豆苡米汤	(139)
15. 冬瓜粥	(136)	29. 鲤鱼焖赤豆	(140)
16. 橘饼煮鸡蛋	(136)	30. 麦芽木瓜水	(140)
17. 二豆汤	(136)	31. 蘑菇瘦肉汤	(140)
18. 鲜芹露	(137)	32. 番茄煮牛肉	(140)
19. 菠菜煮猪肝	(137)	33. 怀山圆肉炖水鱼	(140)
20. 黄瓜炒田鸡	(137)		
三、气功疗法	(141)		
四、体育疗法	(146)		
五、推拿按摩疗法	(146)		
六、外治法	(149)		

第五章 病毒性肝炎患者须知的诊疗知识

第一节 病毒性肝炎的诊断标准

一、临床诊断	(153)
(一) 临床分型	(153)
(二) 各型临床分型的诊断依据	(153)
二、病源学诊断	(157)
三、确立诊断	(158)
四、病理组织学诊断	(159)

第二节 肝功能及部分免疫检验简介	(160)
第三节 病毒性肝炎病原学检测简介	(173)
(一) 甲型肝炎	(173)
(二) 乙型肝炎	(174)
(三) 丙型肝炎	(176)
(四) 丁型肝炎	(176)
(五) 戊型肝炎	(177)
(六) 己型肝炎	(177)
(七) 庚型肝炎	(177)
第四节 如何阅读及初步判断肝炎化验单	(177)
第六章 临床常用治疗肝炎的中草药	(179)
大枣	(180)
大 黄	(181)
山茱萸	(186)
山 药	(188)
山 楂	(189)
白 芍	(190)
白花蛇舌草	(194)
白茅根	(196)
川 芎	(197)
小 蓟	(199)
女贞子	(200)
木 香	(201)
五味子	(202)
车前草	(203)
水牛角	(205)
丹 参	(205)
半边莲	(208)
半枝莲	(209)
叶下珠	(210)
龙 胆	(211)
地 黄	(212)
当 归	(214)
赤 芍	(218)
麦 芽	(221)
连翘	(222)
苍 术	(223)
龟 板	(225)
牡丹皮	(225)
鸡骨草	(227)
陈 皮	(228)
泽 泻	(229)
泽 兰	(230)
郁 金	(232)
虎 杖	(233)
败酱草	(236)
佛 手	(238)

垂盆草	(238)	黄芩	(254)
金钱草	(240)	斑蝥	(256)
鱼腥草	(242)	紫花地丁	(258)
茵陈	(245)	蒲公英	(259)
砂仁	(247)	酸枣仁	(260)
威灵仙	(248)	土鳖虫	(261)
香附	(249)	藿香	(263)
柴胡	(250)	鳖甲	(264)
菟丝子	(253)		

附录一 中药新药治疗病毒性肝炎的临床研究指导原则	(266)
--------------------------------	-------

附录二 中药新药治疗黄疸的临床研究指导原则	(276)
-----------------------------	-------

附录三 治疗肝炎中药的药效学研究指南	(283)
--------------------------	-------

附录四 抗乙肝药物筛选方法的实验研究	(286)
--------------------------	-------

参考文献	(296)
------------	-------

第一章 现代医学对病毒性肝炎的认识

第一节 病毒性肝炎的病原学分类

迄今为止，已知病毒性肝炎由六种肝炎病毒引起，即由甲、乙、丙、丁、戊和庚型病毒，它们各具有不同的生物学特性及传播途径。

1. 甲型肝炎病毒 (HAV): 在 1947 年有人将消化道途径侵入的传染性肝炎称为甲型肝炎，但直到 1973 年才首次发现甲型肝炎病毒 (HAV)。HAV 是微小核糖核酸病毒科的一员，归类为肠道病毒属 72 型。HAV 对有机溶剂及物理化学因子的抵抗力较强，耐乙醚、耐酸、耐碱、耐高温。60℃ 10 小时大部分灭活，100℃ 5 分钟、紫外线 1 小时、氯 1mg/L 30 分钟、福尔马林 1:4000 37℃ 72 小时皆可灭活。实验动物中狨猴及黑猩猩皆易感，且可传代。HAV 只有 1 个血清型和 1 个抗原抗体系统。IgM 型抗体存在于起病后 12 周内，IgG 型抗体则长期保存。

甲型肝炎的传播途径，主要是粪-口传播。在一般情况下，日常生活的接触是散发性发病的主要传播方式；水和食物的传播，特别是水生贝类如毛蚶等是暴发流行的主要传播方式。

2. 乙型肝炎病毒 (HBV): 20 世纪 60 年代发现了澳大利亚抗原, 即 HBsAg。经过研究发现乙肝病毒 (HBV) 是嗜肝脱氧核糖核酸病毒 (DNA) 科中的一员。完整的 HBV 颗粒直径为 42nm, 又名 Dane 颗粒, 分为包膜和核心两部分。包膜上的蛋白质, 即乙肝表面抗原 (HBsAg), 在肝细胞内合成, 释出于血液循环中, 本身并无传染性。核心部分含有环状双股 DNA、DNA 聚合酶 (DNAP)、核心抗原 (HBcAg) 和 e 抗原 (HBeAg), 是病毒复制的主体。HBV 基因组又称 HBV-DNA, 含 3200 碱基对, 分为正 (S)、负 (L) 两链。

HBV 的抵抗力很强, 能耐受 60℃4 小时及一般浓度的消毒剂, 煮沸 10 分钟或高压蒸气消毒可以灭活。

HBV 各抗原抗体系统: ①乙肝表面抗原 (HBsAg) 与乙肝表面抗体 (抗-HBs): 机体感染了 HBV 后 3 周 HBsAg 开始在血中出现, 在急性患者中至少持续 5 周, 至症状消失后滴度逐渐下降, 最长可持续 5 个月; 在慢性患者和无症状携带者中可持续存在多年。消失后数周, 血中才出现抗-HBs, 是一种保护性抗体, 可保持多年。除血液外, HBsAg 还存在于各种体液和分泌物, 如唾液、尿液、精液之中, 是 HBV 存在的间接指标。HBsAg 共有 10 个亚型, 主要为 adr、adw、ayr、ayw 等 4 个, 我国以前二者为主。②乙肝核心抗原和抗体 (HBcAg 与抗-HBc): HBcAg 主要存在于受感染的肝细胞核内, 血液中的 HBV 颗粒, 经处理后亦可检出 HBcAg, 是 HBV 复制的标记。血清中的抗-HBc 出现于 HBsAg 出现后 2~4 周, 当抗-HBs 尚未出现, HBsAg 已经消失, 只检出抗-HBc, 此阶段称为窗口期。IgM 型抗-HBc 只存在于乙肝急性期和慢性乙肝急性发作期, IgG 型抗-HBc 出现较迟, 但可保持多年, 是过去感染的标志。③乙肝 e 抗原和抗体 (HBeAg

与抗-HBe): HBeAg 在血中出现稍后于 HBsAg 而消失则较早, 它与 DNAP 和 HBV-DNA 密切相关, 是 HBV 活动性复制和传染性的重要指标。抗-HBe 紧接着 HBeAg 的消失而出现于血液中, 表示病毒复制已减少, 传染性降低。但近年发现有部分抗-HBe 阳性的患者仍有活动性复制存在, 病情恶化为肝硬化或肝癌, 现证实为 HBV 变异株所致。

乙型肝炎的分子生物学标记物: ①乙型肝炎病毒 DNA 聚合酶 (DNAP): 此酶位于 HBV 核心部分, 是直接反映 HBV 复制能力的指标。②乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸: HBV-DNA 位于 HBV 核心部分, 与 HBeAg 几乎同时出现于血液中, 称为游离型 HBV-DNA, 是 HBV 感染的最直接、特异和灵敏的指标。

乙型肝炎的传播途径: 主要通过血液和其他体液排出体外, 并通过注射或非注射途径进入易感者体内。

3. 丙型肝炎病毒 (HCV): 1989 年 Choo 等用病人血清建立了黑猩猩感染动物模型, 并从感染血清中分离到 HCV 核苷酸, 归属于黄病毒科。经 1:1000 福尔马林 37℃96 小时处理, 或加热 100℃5 分钟或 60℃10 小时, 其传染性消失。感染者血中 HCV 浓度很低。到目前为止, HCV 可分为 12 个基因型, 按 Simmonds 系统命名: I/1a, II/1b, III/2a, IV/2b, 3a, 4a, 4b, 4d, 5a, 6a 和 VI 型, 此外, 还发现 1c 型。HCV 感染的血清标志物 (即诊断的根据), 主要为 HCV-RNA, 因血清 HCV 含量低, 故只能以聚合酶链反应 (RT-PCR) 来检测; 另一个 HCV 感染的标记物为抗-HCV。

丙型肝炎的传播途径: 主要为血液传播, 其主要的危险因素有: 静脉药瘾者、输血、日常接触、医务工作者、异常性行为等。

4. 丁型肝炎病毒 (HDV): 1977 年有人在 HBsAg 携带者肝活检标本中发现了 δ 抗原, 1980 年在肝组织中找到了与抗原有关的病毒样颗粒。后经研究表明这种带有抗原的病毒是一种缺陷负链 RNA 病毒, 外膜 HBsAg, 核心中含有特异的 δ 抗原 (HDAg) 和核酸。可供检测的标记物有 HDAg、抗-HD 和 HDV-RNA, 仅在 HBV 感染者肝细胞、血液及体液中检出。

HDV 传播方式与 HBV 相似。

5. 戊型肝炎 (HEV): 1989 年, Reyes 等应用分子克隆技术, 获得本病毒的基因克隆。HEV 基因是由一个单股 RNA 分子所组成, 可能属于环状病毒。本病毒不稳定, 在 4℃ 下保存易裂解。作为诊断依据的血清标志物有: 抗 HEV-IgG、抗 HEV-IgM, 在肝组织中检测 HEV 抗原。

HEV 传播途径: 经水传播、经食物传播、日常生活接触传播。

6. 庚型肝炎 (HGV): 在 30 年前已发现 GB 因子, 经过一系列研究后, 于 1995 年第三届国际丙型肝炎及相关病毒会议上正式报道, 并暂称为 HGV, HGV 为一个新的黄病毒样 RNA 病毒。

HGV 主要经血或肠外途径传播。

第二节 病毒性肝炎的发病机理

1. 甲型肝炎的发病机理: HAV 进入人体后, 形成短暂的病毒血症, 然后汇集于肝脏繁殖致病, 最后被清除, 疾病恢复、痊愈, 甲型肝炎很少演变为慢性。上海地区发生过的甲型肝炎流行, 少数病人皮肤出现荨麻疹样皮疹, 部分病人