



现代名中医

肝病诊治绝技

陈武山

张银增

主编



 科学技术文献出版社

现代名中医肝病诊治绝技

主 编 陈武山 张银增

编 委 邱建华 张宏生

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

现代名中医肝病诊治绝技/陈武山等主编.-北京:科学技术文献出版社,2002.9

ISBN 7-5023-4061-0

I. 现... II. 陈... III. 肝病(中医)-中医治疗法-经验
IV. R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 031657 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:薛士滨

责 任 编 辑:樊雅莉

责 任 校 对:唐 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:北京国马印刷厂

版 (印) 次:2002 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:254 千

印 张:10.125

印 数:1~6000 册

定 价:15.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书收集了百余名中医师治疗肝病的经验用方及心得体会,包括黄疸,急、慢性肝炎,肝硬化及腹水,脂肪肝等内容。内容全面而有代表性,有些还是一些老中医专家用几十年心血总结出来的经验。故而,本书将有助于提高临床医生的诊治水平。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合
性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技
政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。



科学技术文献出版社方位示意图

前 言

中医学之精髓,不仅在于理论体系的相对完整,更在于临床治病的独特疗效。历代医家在长期的实践中,积累了丰富的临床经验,这些经验总结升华了中医学理论,反过来又指导临床实践。在这种相互促进中,使得中医理论和临床水平都有了很大提高。而总结这些临床经验,升华这些医学理论的人,正是那些不断实践的医家们。

众所周知,疗效的好与坏是衡量医者临床水平高低之标准,甚至是衡量该门医学是否有发展前途的标准,因此,提高医者临床水平和完善中医学理论同样重要。而系统总结名老中医的学术经验,是促进中医学发展的基础工作之一。为此我们编著了这本肝病诊治方面的书,书中的主要内容是收集整理现代名中医对肝病的诊治用药经验及理论阐述。这些内容大多都是专家经过几十年临床实践才摸索出来的,是中医临床经验的精华。由于他们在许多方面都自成一体,各有独到之处,相信对每一位阅读的人都会有所启发,对提高医者的临床水平也会大有裨益。

编著本书之前,原本只是想将最近 10 年左右医学专家的经验介绍给大家,但在查阅了许多资料后,这个想法

有了稍许改动,也就是把时间段放得更宽了一些。主要原因是因为:一、近 10 年来,专家在报道自己的临床经验时多数没有把所用方药的组成、用量完整公开。若单独将这些内容编入本书,难以起到较好的指导作用,实用性也不强,故只好节而收载;二、此前的多数专家不仅将几十年习用治疗肝病的方药组成、用量、方义及加减法等一一告诉给了大家,而且还把自己在治疗肝病过程中的失误之处亦做了记录,让其他医者少走弯路,故而有较高的实用和参考价值。秉承以上两个原因,而决定从更广泛的中医专家经验进行编著,因此,在本书中可以看到许多已故名老中医专家的经验总结,同时,读者也一定能感受到他们不为名利,毫无保留地介绍自己临床经验的高尚品格。

另外,为了编好本书,内容上着重从不同角度收集反映现代名老中医各具特色的理论见解和临床经验,以便为广大读者提供更为详细实用的素材。同时也希望本书能成为一部具有理论价值、实用价值及文献价值的医学专著。

在即将出版之际,我想借此一角,向为本书提供素材的各位朋友、各位专家表示衷心地感谢,同时,也代广大读者转达对各位医家的敬意!

由于时间较紧,编者能力有限,本书一定存在一些遗漏和不足之处,敬请各位读者批评指正。

陈武山

2002 年 春 于北京

目 录

陈一鸣	茵陈蒿汤合下瘀血汤治急性黄疸型肝炎经验	(1)
刘乃唐	自拟消黄降酶汤治急性黄疸型肝炎经验	(5)
关幼波	治肝病退黄经验	(7)
时振声	论治黄疸型肝炎经验	(12)
李 华	治肾移植术后肝内胆汁淤积型黄疸经验	(18)
蒋开平	温运阳气药治急性黄疸型肝炎经验	(21)
王治中	发汗退黄法治黄疸型肝炎经验	(23)
林文宗	自拟凉肝汤治急性甲型黄疸型肝炎经验	(24)
阎吉文	清开灵合胃苓汤治急性黄疸型肝炎经验	(25)
安凤芹	加味小柴胡汤治重度黄疸型肝炎经验	(26)
褚裕义	甘露消毒丹治急性病毒性肝炎经验	(28)
任侠民	鸡平合剂治急性肝炎经验	(30)
路志正	治急性肝炎经验	(34)
周季光	重症肝炎治验一则	(36)
吕承全	治亚急性肝坏死经验	(40)
蒲辅周	治无黄疸型急性传染性肝炎经验	(44)
潘澄濂	治传染性肝炎经验	(46)
张 琪	病毒性肝炎诊治经验	(53)
方药中	诊治迁延性、慢性肝炎经验	(57)
王灵台	治慢性乙型肝炎经验	(63)
沈之嵎	养肝益气煎治慢性迁延性肝炎经验	(67)
施奠邦	辨治慢性乙型肝炎经验	(69)

蒋 森	以正邪理论指导治疗乙型病毒性肝炎经验	(72)
谢宗昌	辨治乙型肝炎与肾炎合病的经验	(76)
沈敏南	运用“从逆法”治乙型肝炎表面抗原携带者经验 ..	(78)
张绍俭	自拟调治祛邪疗肝方治慢性乙型肝炎	(80)
张伯臾	治迁延性肝炎经验	(83)
张伯臾	治慢性肝炎经验	(85)
关茂会	肝病诊治经验	(87)
朱承汉	分因论治慢性肝炎	(90)
王少华	治慢性肝炎用药经验	(95)
汪履秋	治慢性肝炎四要素	(100)
岑鹤龄	养阴活络法治慢性肝炎经验	(104)
刘献琳	调补为主治慢性肝炎经验	(106)
徐景藩	治慢性肝炎经验	(110)
张 琪	辨治慢性肝炎四验方	(113)
郭维一	乙肝诊治经验	(117)
杜雨茂	慢性活动性乙型肝炎生化指标异常的用药经验	(121)
时振声	辨治慢性肝炎经验	(124)
王正公	自拟清肝汤治慢性迁延性肝炎经验	(128)
颜德馨	自拟犀泽汤治慢性乙型肝炎经验	(131)
江克明	治慢性肝炎经验	(133)
朱锡棋	治慢性肝炎经验	(135)
郭士魁	分型辨治肝炎经验	(137)
李鳌才	甘露消毒丹治乙型肝炎经验	(141)
董柏贤	复肝汤治慢性病毒性肝炎经验	(143)
赵永宣	益气调肝汤治乙型病毒性肝炎经验	(145)
吴士康	自拟女贞子汤治迁延性肝炎经验	(147)
陈武山	分阶段治乙型肝炎系列方	(148)

屠揆先	以补中益气汤为主治慢性肝炎经验·····	(152)
张 玮	辨证治疗戊、甲型病毒性肝炎经验·····	(154)
刘 敏	凉血解毒、柔肝理脾法治慢性丙型肝炎经验·····	(156)
邓铁涛	治慢性丙型肝炎经验·····	(158)
张正利	论“肝病勿忘治肺”·····	(161)
黄 骏	秦艽丸加味治狼疮性肝炎·····	(165)
蒋日兴	调和肝脾治肝炎经验·····	(168)
胡希恕	活用经方治肝炎·····	(172)
胡建华	治肝病经验·····	(175)
夏德馨	肝病治疗经验·····	(179)
顾丕荣	活用白术治肝病经验·····	(183)
赵振钧	疏肝降酶汤治肝病经验·····	(189)
姚长蕙	治乙型肝炎相关性皮疹经验·····	(190)
苏惠华	肝病从瘀论治经验·····	(192)
陈武山	自拟保肝宁治酒精中毒性肝病经验·····	(194)
方承康	茵陈五苓散治顽固性淤胆型肝炎经验·····	(196)
马嘉瑾	加味四逆散治药物性肝损害经验·····	(197)
姜春华	治慢性肝炎伴明显出血倾向的经验·····	(198)
王瑞斌	肝性腹胀的辨治经验·····	(199)
印会河	肝性腹胀诊治经验·····	(202)
沈炎南	急、慢性肝炎诊治经验·····	(204)
刘渡舟	治肝硬化腹水经验·····	(210)
张伯臾	治早期肝硬化经验·····	(216)
周发洋	肝硬化诊治心得·····	(218)
刘鹤一	治肝硬化腹水经验·····	(223)
王丽春	温阳行水法治肝硬化腹水经验·····	(225)
申秀云	重用仙灵脾治肝硬化腹水经验·····	(227)
张 琪	肝硬化腹水治疗经验·····	(228)

郭小平	针药并用治肝硬化胸水经验·····	(232)
邓光远	匡正软肝汤治肝硬化经验·····	(234)
柳树昌	自拟莪苳饮治肝硬化腹水经验·····	(236)
黄昌荣	益气软坚利水法治肝硬化腹水经验·····	(238)
关幼波	肝硬化治疗经验·····	(239)
吴圣农	泻肺补中、化痰利水治肝硬化腹水经验·····	(244)
邹良材	辨治肝硬化腹水经验·····	(246)
陈武山	自拟田七子鸡汤治肝硬化腹水经验·····	(253)
李克绍	腐油猪胆法治肝硬化经验·····	(255)
王玉润	用桃仁治血吸虫病性肝硬化经验·····	(257)
朱良春	复肝丸治早期肝硬化体会·····	(261)
韩哲仙	治肝硬化腹水逐水七法·····	(264)
张明学	自拟疏肝消水汤加减治臌胀经验·····	(269)
陈继明	治肝硬化腹水经验·····	(271)
李丹初	自拟延寿丹治肝硬化经验·····	(277)
俞长荣	攻补兼施法治肝硬化体会·····	(280)
郑荪谋	升清降浊、柔肝软坚法治肝硬化经验·····	(281)
王 田	滋阴活血利水法治肝硬化经验·····	(285)
方药中	治肝硬化腹水经验·····	(287)
姜春华	肝硬化辨治经验·····	(292)
叶贻庭	治晚期肝硬化经验·····	(297)
王临轩	肝回春片的临床应用体会·····	(299)
陈泽霖	益气化痰、养阴生津法治肝硬化腹水经验·····	(301)
林宗广	辨治酒精性肝硬化经验·····	(303)
钱伯文	治原发性肝癌经验·····	(305)
杨继荪	辨治脂肪肝经验·····	(308)
刘艳骄	分型辨治脂肪肝经验及研究进展·····	(311)

陈
一
鸣

茵陈蒿汤合下瘀血汤 治急性黄疸型肝炎经验

陈老认为,急性黄疸型肝炎属阳黄为多,阴黄少见,而急黄一证最为险恶,而且,临床上对该病多分为阳黄和急黄二种类型来进行治疗。以下就是陈老的一些治疗经验:

一、阳黄

1. 主要临床症状与治法: 面目周身俱黄,黄如橘皮色,或伴发热恶寒,心烦胸闷,口苦而干,腹胀,胁痛,不思饮食,倦怠乏力,大便秘结,小便黄赤。舌质粗红,苔黄厚腻或白厚腻,脉弦滑数。黄疸消退后则可见胁痛,肝区时有烧灼感,口干,舌红,脉弦细数等肝阴亏损的症状;或表现为胃纳差,腹胀,便溏,胁痛等脾虚肝郁之证。治宜清热解毒,除湿化瘀为主。

2. 方药组成与用法: 绵茵陈 30~60g, 栀子 12g, 大黄 6g, 金土鳖 5g, 桃仁 6g, 北柴胡 6g, 甘草 5g。水煎服,每日 1 剂,分早、晚 2 次服。

加减法: 若湿偏重, 症见: 口黏、腹胀、便溏、苔厚腻、脉濡滑者, 去甘草, 减大黄用量, 加陈皮 5g、藿香 6g、川朴 6g; 如热毒偏盛, 症见: 发热、口渴、舌粗红、大便秘结者, 可加重大黄用量, 再加黄柏; 若平素脾虚, 或过用苦寒损伤脾胃, 出现: 纳差、便溏、唇舌淡白者, 宜去大黄、栀子, 选加白术、茯苓、陈皮等; 黄疸消退后, 茵陈、大黄、栀子可按病情逐渐减轻用量; 若肝大、肝痛日久不除, 可选加白芍、丹参、三七、川郁金、三棱、莪术等; 若肝阴受损者, 则可选加白芍、北沙参、元参、何首乌等; 胃纳欠佳者, 可选加山药、山楂、鸡内金、生麦芽等。

【病案举例】 李某某,男,61岁,农民,1964年1月9日初

诊。

患急性黄疸型肝炎已 50 天,初由当地卫生院医治无效,后转入我院住院治疗。入院时作肝功能检查:黄疸指数仍较正常高,自觉症状亦无明显改善。诊见:患者巩膜及全身皮肤黄染,精神疲倦,食欲不振,口干,头晕,心烦,肝区不适,时有烧灼感,大便秘结,小便赤,舌质粗红,苔白厚腻,脉弦滑数。肝在右肋下 3cm,有触痛,质中等硬,脾未触及。西医诊断:急性黄疸型肝炎。证属:湿热疫毒淤积于内,阻滞血行,耗伤肝阴,致肝失疏泄。治宜:解毒化瘀,除湿清热养阴。方拟茵陈蒿汤合下瘀汤加减,药用:绵茵陈 60g,栀子 12g,大黄 5g,金土鳖 5g,桃仁 6g,北柴胡 5g,白芍 15g,丹参 15g,茯苓 15g,何首乌 15g。水煎服,每日 1 剂,分早、晚 2 次服。

二诊:2 月 29 日。服上方 18 剂,黄疸退净,精神、食量、大小便均已如常,但肝区仍有微痛,肝在右肋下 1cm,质较前稍软,守上方大黄减至 3g,绵茵陈减至 40g,每日 1 剂。

三诊:3 月 10 日。服 12 剂后,肝区已无不适,精神、胃纳均正常,病告痊愈。随访 10 余年,一直身体健康。

二、急黄

1. 主要临床症状与治法:发病急骤,病情常迅速恶化,面目皮肤呈金黄色,高热口渴,烦躁,腹胀,大便秘结,小便黄赤,甚或神昏谵语,抽搐,便血,尿血,或口鼻出血,舌质红绛,苔黄厚腻或黄厚而干,脉洪滑数。治宜泻热解毒,凉血救阴为主。

2. 方药组成与用法:绵茵陈 60g,栀子 12g,川大黄 12g,川连 6g,犀角 3g(另炖冲服,现可改用水牛角 15g 代替),丹皮 9g,板蓝根 15g,甘草 5g。水煎服,每日 1 剂,分早、晚 2 次服。

加减法:神志不清者加川菖蒲 3g,或加用《局方》至宝丹、安宫牛黄丸;抽搐者加钩藤 15g,羚羊角 1.5g(另炖冲服),或加紫雪丹。

因本型病人发病急骤,中西医结合治疗为好。

【病案举例】 张某某,女,22岁,1974年5月10日初诊。

其父代诉:患者于前天突然高热恶寒,巩膜及全身皮肤出现黄染,小便如浓茶样,昨天送入本院传染科住院治疗,诊断为“急性黄色肝萎缩”。时人事不醒,呈昏迷状态。检查肝功能:黄疸指数200IU,谷丙转氨酶900IU。病情危重,要求结合中药治疗。此为急黄重证,及疫毒炽盛,内陷心营所致。治则:泻热解毒,通窍除湿。方拟:茵陈蒿汤合黄连解毒汤加减,药用:绵茵陈60g,栀子12g,川大黄12g,川黄连5g,土大黄10g,朴硝15g(冲),川菖蒲5g。水煎服,每日1剂,分早、晚2次服。另用正山羚羊角3g,炖水冲服。

服上方后,大便每日3~4次,为黑色黏液便,小便量增多,色黄。服完3剂略见清醒,嘱再服3剂,加服安宫牛黄丸2丸。服至第5天,神志完全清醒,病势已减,将原方去朴硝,川大黄减至6g,加甘草5g、元参15g,再服6剂。服完后诸症明显好转。由于诊治及时,中西两法并进,病情迅速转危为安,住院15天后,于5月24日出院转到门诊治疗。

诊见:巩膜及面色仍微黄,胃纳正常,唇舌粗红,苔白微黄而厚,脉弦细数,肝在右肋下一指半,微有压痛。证属:肝阴已伤。治宜:解毒化瘀,清热养阴。药用:绵茵陈40g,栀子10g,川大黄5g,山药15g,金土鳖5g,何首乌15g,元参15g,三七5g。水煎服,每日1剂,分早、晚2次服。共服10剂。

二诊:6月5日。自诉精神、胃纳、睡眠均正常,大便每日2次,肝区仍时有微痛,转用解毒除湿,养阴扶脾之法以善后。药用:绵茵陈30g,北沙参15g,北柴胡5g,白芍15g,茯苓15g,山药15g,金土鳖3g,何首乌15g,川大黄3g。水煎服,每日1剂,分早、晚2次服。共服10剂。药毕诸症消除而愈。

【评按】 此病初期,病机所在为湿热疫毒蕴结,瘀阻血脉,困脾犯肝。治疗上应以解毒除湿为主,结合活血化瘀,最忌“实实”之

误,犯之常致缠绵难愈。在选方用药上,宜用《金匱要略》茵陈蒿汤合下瘀血汤加减治之。其中茵陈、大黄、金土鳖三味在一般情况下为自始至终必用之品(脾胃素虚患者除外)。茵陈味微苦辛而性凉,有特异之香气,能清热利尿,祛湿解毒,净化血液,为退黄之要药,因其药性平和,故宜重用,成人可用30~60g,黄疸消退后可逐步减量。大黄味苦性寒,泻热通便,解毒祛瘀,使疫毒得以从大便排出,则黄易退;至于用量,肝硬化腹水视患者体质之强弱、病情之轻重及病程之长短而定,一般以保持大便通畅为度,体强者要求服药后保持大便3~4次/日,体弱者则以每日1~2次即可。黄疸消退后,大黄用量宜减轻;金土鳖为化瘀解毒之良药,因其化瘀力强,且有小毒,故用量不宜过大,一般以5g左右为宜。

《金匱要略》指出:“黄疸之病,当以十八日为期,治之十日以上瘥,反剧为难治。”证之于临床,患此病者,确是及早治疗效果才好。据临证观察,若能在发病后7天内服用解毒祛湿药者,一般10多天可治愈;如果发病3周后才治疗者,则效果较差,往往要1个月以上才能治愈。为加速排毒,减轻肝脏损害,缩短疗程,常嘱患者在开始治疗后的第1周服下10剂解毒祛湿之药(即2天3剂)。对于急黄患者,更应急急排毒,及早用中西二法进行救治。经上述治疗,当黄疸消退后,此病后期常表现为肝阴受损,余毒未清,此时应以化瘀养阴为主,并继续清解余毒。但要注意养阴而不滞邪,热燥补敛之药物当慎用。总之,除强调及早治疗、排毒务净之外,还要根据患者体质之强弱、年龄之老幼、病程之长短以及气候等情况辨证施治。用药力求做到清热解毒而不伤脾胃,活血化瘀而不伤血,养肝扶脾而不滞邪。

刘乃唐

自拟消黄降酶汤治 急性黄疸型肝炎经验

急性黄疸型肝炎属中医“黄疸”范畴，是以身黄、目黄、小便黄为辨证要点。临床上以青少年为多见。中医认为：“湿热相搏，民多病瘕”。本病由感受湿热疫毒之邪所致。刘老临床 40 余年，自拟“消黄降酶汤”，经临床反复验证，治疗急性黄疸型肝炎效如桴鼓，退黄降酶迅速，同时，还可促进病人顺利康复。现就他的组方机理与用药方法经验介绍如下：

刘老治疗本病遵仲景清利湿热之大法，自拟“消黄降酶汤”，此方以茵陈蒿汤为基础，由茵陈、大黄、栀子、金银花、连翘、郁金、柴胡、龙胆草、牛膝、甘草 10 味药组成。方中茵陈、大黄、栀子清利湿热除黄，引湿热分消于二便；金银花、连翘清热解毒，临床观察可降低转氨酶，消除肝细胞炎性病变；郁金、柴胡疏利肝胆，调畅气机，消散胆汁淤积以利湿退黄，促进肝肿大的恢复；龙胆草善清肝胆湿热，使胆汁循于常道；病在肝胆，湿热郁阻入血，故用牛膝活血化瘀，尚可引诸药入血分，以利退黄和肝肿大的恢复；甘草性甘温，实脾和中，调和诸药。上药合用，共奏清热利湿、解毒退黄之效。

临床应用此方时，兼有便秘腹满者用生大黄后煎，取其下走肠胃而泻下；便溏或无便秘腹满者用制大黄（或与生大黄同煎），取其清热利湿除黄；纳呆食少可加焦三仙、党参、白术、鸡内金以振奋后天。服药期间注意休息，忌食辛辣食物。

另外，刘老还强调，急性黄疸型肝炎多属“阳黄”，在治疗上应清利湿热，利胆解毒，使邪有出路，不可过早妄投滋补保肝之品，以防闭门留寇，使病情迁延而转为慢性肝炎。

【病案举例 1】 郭某某,女,21岁,学生,1981年11月13日初诊。

就诊时症见:身、巩膜黄染5天。呕恶不思饮食,四肢倦怠,口渴不欲饮,小便黄赤,大便稀溏,舌苔黄腻,脉弦滑。化验室检查:谷丙转氨酶 300IU,麝浊 16IU,黄疸指数 18IU,HBsAg(-)。诊为急性黄疸型肝炎。方用消黄降酶汤:茵陈 50g,大黄 15g,栀子 15g,金银花 15g,连翘 15g,郁金 15g,柴胡 20g,龙胆草 15g,牛膝 15g,甘草 15g。水煎服,每日1剂,早、晚分2次服。连服5剂后,谷丙转氨酶降至正常,麝浊 5IU,黄疸指数 3IU。随访病未再发。

【病案举例 2】 刘某某,男,19岁,1981年12月16日初诊。

病史及临床主要症状:15天前在某传染病医院诊断为:急性黄疸型肝炎。当时化验室检查:谷丙转氨酶 430IU,黄疸指数 20IU,浓碘(++),HBsAg(-)。巩膜、皮肤黄染,肝大右肋下 3cm。曾在传染病院服中药 10余剂,黄疸虽减轻,但其余症状未减。现肝区胀痛,胃脘胀满,厌油腻,疲乏无力,纳呆食少,尿黄赤,大便溏泄,舌边瘀点,苔黄厚腻,脉弦缓。化验室检查:谷丙转氨酶 450IU,黄疸指数 16IU,浓碘(++),HBsAg(-)。肝大右肋下 3cm,予消黄降酶汤:茵陈 50g,大黄 10g,栀子 15g,金银花 20g,连翘 15g,郁金 20g,柴胡 20g,龙胆草 15g,牛膝 20g,甘草 15g,焦三仙各 15g。水煎服,每日1剂,早、晚分2次服。连服6剂后,谷丙转氨酶降至 380IU,浓碘(±)。随访病未再发。又连服10剂,谷丙转氨酶 40IU,黄疸指数 16IU,浓碘(-),黄疸指数正常,肝右肋下未触及,全身症状消失,病愈未再复发。