

【海派中医研究丛书】

张云鹏

肝病学术经验集

上海市中医文献馆
上海市张云鹏名老中医工作室

编写



上海交通大学出版社

上海中医药大学图书馆藏

陈之能

肝病学术经验集

上海中医药大学图书馆藏

海派中医研究丛书

张云鹏肝病学术经验集

上海市中医文献馆 编写
上海市张云鹏名老中医工作室

上海交通大学出版社

内 容 提 要

本书介绍了首届上海市名中医张云鹏主任医师行医 50 余年的临证经验精华。

张云鹏主任医师不仅中医理论造诣精深,能融诸家之长,形成其独特的学术思想;而且临证经验丰富,擅治内科疑难杂症,尤对各类肝病,如病毒性肝炎、肝纤维化、脂肪肝及肝癌等具有丰富的经验和独特的疗效。本书重点探讨了张云鹏肝病学术思想的形成及其主要内容、各型肝病的辨证与治疗等。书中并附以一定的学术论文及典型病例,以突出其思想的形成脉络及临证的经验精华。本书适合广大中医、中西医结合临床工作者及学习者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

张云鹏肝病学术经验集/上海市中医文献馆,上海市
张云鹏名老中医工作室编写. —上海:上海交通大学
出版社,2008

(海派中医研究丛书)

ISBN978-7-313-05416-6

I. 张... II. ①上... ②上... III. 肝病(中
医)—中医学临床—经验 IV. R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 153784 号

张云鹏肝病学术经验集

上海市中医文献馆 编写
上海市张云鹏名老中医工作室

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

上海交大印务有限公司 印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×960mm 1/16 印张:9.25 字数:159 千字

2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

印数:1~3050

ISBN978-7-313-5416-6/R·077 定价:20.00 元

版权所有 侵权必究

主编 徐 瑛 陈晓蓉

编委 徐 瑛 陈晓蓉

杨悦娅 陈理书

缪皓霞(兼统稿)

主审 方松春

张云鹏简介

张云鹏,男,1930年10月生,江苏人。1986年获主任医师职称任职资格,1992年起享受国务院特殊津贴,1995年被评为首届上海市名中医,1996年荣获上海市老有所为精英奖,1997年荣获全国老有所为奉献奖,1997年、2002年先后两次被国家人事部、卫生部、国家中医药管理局确定为全国老中医药专家学术经验继承指导老师,2004年被选为“全国优秀中医临床人才研修项目”上海指导组专家。2006年9月经上海市卫生局批准组建上海市张云鹏名老中医工作室,同年12月获全国首届中医药传承特别贡献奖。



张云鹏先后任职于上海市公费医疗第五门诊部、上海市公费医疗医院、上海市华东医院。1970年任昆明市延安医院中医科主任;1980年任昆明市中医医院内科主任。1988年受聘为上海市中医文献馆馆长助理,兼老中医经验及民间医药研究室主任。历任上海市中医文献馆学术委员会主任、顾问等职。此外,还受聘为上海中医药大学、上海市中医药研究院专家委员会委员,南通市良春中医药临床研究所名誉董事及专家委员,全国中医药学名词审定委员会委员,中华中医药学会脑病分会学术顾问,“全国中医、中西医结合肝胆疾病临床诊疗指南”课题组顾问。上海市防治传染性非典型肺炎中医药科研协作组专家,上海市突发公共卫生事件应急专家组成员,上海市高等学校教师高级职务评审委员会中医学科评议组成员,上海市卫生局卫生系列高级专业技术职务任职资格评审委员会名老中医评议组成员。

10年来,先后受聘为复旦大学医学院附属金山医院中医顾问,上海中医药大学附属曙光医院名老中医诊疗中心专家顾问,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院特诊部专家,上海中医药大学附属市中医医院名老中医诊疗所特聘专家;上海交通大学医学院附属仁济医院名中医会诊中心特聘专家,上海市中西医结合医院名医特诊部中医专家,上海市传染病医院特聘专家等。

在临床医疗实践的同时,先后在上海、北京、云南、山东等地担任《伤寒论》、《温病学》、《中医诊断学》、中医内科临床、中医妇科临床等教学任务和讲学活动,为培

养国内外中医、西医学习中医人才作出了积极贡献,经培养的学生遍及国内(包括台湾地区)及美国、日本、韩国、澳大利亚等地。1987年获得云南中医学院“教书育人优秀教师”光荣称号。

近年来,积极参加各种国际学术交流活动,如参加国际科技交流传统医学专修班授课,首届中韩学术交流研讨会。论文《肝病辨治心法》参加了在美国旧金山的交流,《脂肪肝防治思路新探》参加了在美国洛杉矶的交流,《脂肪肝防治要领》参加了在马来西亚槟城(亦称“乔治市”)的交流。2001年,应日本东京临床中医学研究会、广岛中医研究会特邀作为中国首席代表赴东京参加“第十六届中日传统医学学术交流会”,作“四逆汤类及其主证主药的研究”专题学术报告,受到欢迎。

在人生道路上遵循“唯物求是,以和为贵,精诚服务,旨在奉献”的主张。以“宽容、至诚、创新、求效”八字为座右铭。从事中医临床、科研、教学、文献研究逾半个世纪,逐步形成“以仲景学说为经,诸家论述为纬,兼收并蓄,融合汇通,坚持发展,重在实效”的治学思想。先后发表论文120篇,主编《中国百年百名中医临床家丛书——张云鹏》、《中国中医独特诊断大全》、《张云鹏内科经验集》等著作9部,协编《心脏病基本知识》、《中医脑病学》、《名中医之路》续集第一辑等著作21部。参与国家级科研项目2项,先后获得各级科技成果奖18项。

编 者

于上海市张云鹏名老中医工作室

前 言

名老中医药专家学术思想、临床经验是我国中医药学伟大宝库中的巨大财富之一。认真继承名老中医药专家学术思想、辨证规律、临床经验、用药特色、提高中医药的防病治病能力,是每一位中医药工作者义不容辞的责任,也是一项光荣的历史使命。

张云鹏老师从事中医临床、科研、教学、文献研究逾半个世纪,积累了丰富的临床经验。早在 20 世纪 50 年代即从事肝病的临床研究,参加了上海市中医、中西医结合肝炎科研协作组,并以第一作者在《上海中医药杂志》1963 年第 1 期上发表了相关的研究论文。近年来,张云鹏老师受聘为“全国中医、中西医结合肝胆疾病诊疗指南”课题组顾问,最近还被邀为“上海医药网肝病频道”专家委员会顾问。

在上海市卫生局中医处领导下、在上海市继承老中医学术经验研究班组织下、在上海市中医文献馆中医药科技服务中心关心下,课题组开展了对张云鹏治疗肝病学术经验的整理研究,历时两年,以撰写《张云鹏肝病学术经验集》的形式,作为科研成果。

《张云鹏肝病学术经验集》主要阐明张云鹏学术思想的由来、形成、特点,中医对肝的认识,现代医学对肝病的认识与启示等。对肝病相关的胁痛、黄疸、积证、聚证、腹胀、血证等病证的辨治进行了论述;重点介绍了常见肝病,包括甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、脂肪肝、肝硬化、原发性肝癌的治疗经验。其病证的辨治与常见肝病治疗经验,可以前后互参、互补、互用。

“追溯源流”、“病机阐发”是继承,是评述,是思考,是发展。“辨证论治”是核心,辨证突出症状特点,方剂 83 首,以示原则,经验方 8 首以供参考,中草药选用提示用药经验所在,食疗选方,可供读者调摄时参考。学术资料、医案举例 50 则,以资交流,均保持原貌,体现勇于实践,敢于创新,不断推陈出新,反映学术经验的发展脉络。

《张云鹏肝病学术经验集》是由上海中医药大学附属市中医医院徐瑛主任医师、复旦大学附属上海市公共卫生中心陈晓蓉主任医师、上海市中医文献馆杨悦娅主任医师、上海市中西医结合医院陈理书主任医师、上海市黄浦区中心医院缪皓霞

副主任医师集中研究撰写。提供资料者尚有上海交通大学医学院附属瑞金医院沈小珩教授、上海市中医文献馆周琴花副主任医师、上海中医药大学附属普陀医院花根才主任医师,对此均表示感谢,此外,上海杏灵科技药业股份有限公司在本书的出版过程中给予了大力支持,一并表示感谢!

张云鹏老师临床经验丰富,撰写论文颇多,医案资料也丰,疏漏之处,尚希匡正。

编 者

2008年10月

目 录

第一章 学术思想探析	1
第一节 崇尚仲景学说,采撷诸家论述	1
第二节 重视系统观念,主张多元辨证	2
第三节 阐发毒损肝络,倡立解毒为先	3
第四节 明察邪正态势,果断攻补有序	4
附:学术资料	5
中西医合作治疗慢性肝炎的疗效观察及中医分型的初步探讨 ——72例临床分析	5
张云鹏解毒祛邪法在肝病治疗中的应用	9
攻下法拾零	12
张云鹏运用攻下法治疗肝脏病的经验	13
第二章 肝的生理与其他脏腑的相关性	16
第一节 肝的生理	16
第二节 肝与其他脏腑的关系	22
第三章 现代医学对肝病的认识与启示	26
第四章 肝病主要病证辨治	30
第一节 胁痛辨治	30
第二节 黄疸辨治	33
第三节 积证辨治	37
第四节 聚证辨治	40
第五节 臌胀辨治	41
第六节 血证辨治	45
附:学术资料	55
肝炎辨治探讨	55

张云鹏治疗肝病经验撷英	59
第五章 常见肝病治疗经验	62
第一节 甲型肝炎	62
附:学术资料	66
清解活血法治疗病毒性肝炎 240 例临床观察	66
第二节 乙型肝炎	70
附:学术资料	75
清除病毒,调控免疫治乙肝	75
第三节 丙型肝炎	88
第四节 脂肪肝	94
附:学术资料	100
多向调节治疗脂肪肝是关键	100
张云鹏治疗脂肪性肝炎经验	101
第五节 肝硬化	106
附:学术资料	112
中药内服外敷治疗肝硬化 87 例	112
解毒·活血·软坚——张云鹏治疗肝硬化的经验	114
第六节 原发性肝癌	130

第一章 学术思想探析

张云鹏主任医师,学术观点精辟、临床经验丰富,辨证深思明鉴,用药广取巧配,铸成自己的独特风格,自成一体,尤其擅长肝病的治疗。对甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、脂肪肝和肝硬化都有独到的见解,受到海内外同道的关注。

第一节 崇尚仲景学说,采撷诸家论述

张云鹏精通伤寒,崇尚仲景学说,在 20 世纪 80 年代,张师就发表了长达数万字的《〈伤寒论〉要义》,他认为:整体观念是《伤寒论》的基本精神,辨证准确是《伤寒论》的精髓所在,论治严密是《伤寒论》的关键之道,六经提纲是《伤寒论》的辨证要领,合病、并病是《伤寒论》的常中之变,而汤证对比、分辨异同指导临床,更是后世医家处方的楷模。

张师认为:张仲景《伤寒论》中虽没有肝病病名的记载,但有关肝病或类似肝证的论述不少,极有价值,如:“身黄,脉沉结,少腹硬”,“伤寒瘀热在里,身必发黄”,“身黄如橘子色”,“身目为黄,所以然者,以寒湿在里不解故也”,讲述的病理机制为湿热内郁,以及有阳黄、阴黄的病因区别。《金匱要略》中更有《黄疸病脉证并治》专论黄疸病,范围相当广泛。从发病机制来说,有湿热发黄、寒湿发黄、瘀血发黄、瘀热发黄、火劫发黄、燥结发黄、女劳发黄以及虚黄等。从病因上分,则有黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸等。从病理属性分,更有湿盛、热盛、湿热两盛种种。这些仲景的论述为张师日后形成肝病的系列诊治思路打下了基础。

张师还善用经方于肝病临证,如茵陈蒿汤治阳明发黄、肝胆湿热所致的阳黄,抵当汤或桃仁承气汤或下瘀血汤治血瘀发黄,理中汤治寒湿发黄,茵陈五苓散治湿重于热发黄,大黄廋虫丸治疗肌肤甲错,鳖甲煎丸治疗癥瘕等。张师非常推崇四逆散,在肝病的治疗中常以此方为基础灵活配伍,并说此方是柴胡疏肝散、逍遥散的祖方,以疏肝解郁、升降气机、调和透邪见长,可治肝郁气滞、邪热内郁以及情志不遂等所致的多种疾病。

明代杰出的传染病学大家吴又可,创立“杂气”学说,倡导疫邪致病,主张治疗用药针对病因,可称中医学上的重大突破,张师清解疫毒治疗病毒性肝炎的思路源于此。吴氏主张祛邪以宣通为主,急症急攻,常用下法,喜用大黄,张师十分欣赏,并在黄疸、肝胆疾病中使用,得心应手。

张师欣赏清代王清任的勇气和创新精神,尤其是他的活血化瘀法,故张师临床也常用活血化瘀法治疗瘀滞型肝炎黄疸、肝硬化腹腔积液、脂肪肝等。

张师非常推崇清代陈士铎的《辨证录》,指出陈氏辨证细致,用药精当,在某些药物上剂量较大,有异军突起之妙,符合抓住事物的主要矛盾,解决主要问题的辨证思想。张师在用药构思时,某种方面引进了陈氏的观点。

总之,张师尊重历史,更注重时代的变迁,从实际出发,融合汇通,形成坚持发展、重在实效的治学思想。

第二节 重视系统观念,主张多元辨证

张师善于勤求古训,博采众方,从先贤的论述中汲取祖国医学无比深厚的精华,同时从系统科学中寻求有效的认识、观察问题的新方法。

张师在学术上非常重视系统科学的发展及其与中医学理论的相关性。认为:系统科学中占有重要地位的“整体性”、“巨系统”、“母系统”、“子系统”、“多层次观念”、“加和性与非加和性”和“综合性原则”等概念,与祖国医学的“整体观念”、“天人相应”、“三因论”、“脏象论”、“元气学说”和“辨证论治”等有着某种程度的相似性或内在联系。早在20世纪80年代,张师就应《光明日报》之约,撰写一篇《中医学理论与现代科学发展总趋势相适应》的文章,并得到北京有关专家的好评。

张师从系统观念出发主张多元辨证,提出从多层次、多侧面、多因素、多变量、多方位考虑疾病的始因与变化。运用系统观念的“关系”,辨人、辨时、辨地、辨病位、辨病因、辨病态、辨病机等,对疾病的认识不但要看到现在症状,还要了解过去的症状,同时也要预测未来的症状。就辨证而言,中医有八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、七情辨证等。医者必须从整体出发,全面审察,统筹考虑,优化选择,不能执一而论,失之偏颇。在多项式的辨证过程中,必须运用综合调节原则。疾病是复杂多变的,证候的显现有真相也有假象,故有“舍脉从症”和“舍症从脉”的理论。还有在治症、治病、治人上,何者为先,何者为急,都必须在系统整体观念上,采用综合的原则去认识疾病、分析疾病、处理疾病。正如《素问·阴阳应象大论篇》中所云“治病必求其本”,这个“本”就是

指一切造成疾病因素的总称,治其本也就是综合调节,使生命回复到正常的轨道上。

在病毒性肝炎的分期诊治,脂肪肝的病因、辨证治疗,肝硬化及肝硬化腹腔积液的处理中都鲜明地贯彻了张师的这种思路。

第三节 阐发毒损肝络,倡立解毒为先

中医学对肝病的认识,深刻而有特色,既包括现代医学的肝脏本病,还涉及更广泛的肝系统疾病,尤其对肝的病因病机的研究近年来不断深化,毒邪致病理论日益受到重视。

张师认为:湿毒、热毒、疫毒、酒毒、药毒等外来之毒和脏腑气化升降功能失调所致的痰毒、瘀毒、秽毒、浊毒等内生之毒,是肝病的主要致病因素。

《素问·六元正纪大论篇》载:“溽暑湿热相搏,争于左之上,民病黄疸而为浮肿。”湿热毒邪,侵袭机体,熏蒸肝胆,胆汁不循常道发为黄疸。这是中医对黄疸病机的最早认识。《诸病源候论·黄疸诸侯》载:“脾胃有热,为气郁蒸,因为热毒所加,故猝然发黄。”明确认识到黄疸病因与热毒蕴积脾胃有关。《杂病源流犀烛·诸疸源流》亦载:“又有天行疫疠,以致发黄者,俗谓之瘟黄,杀人最急。”认识到时行疫毒传染性强,气势凶猛。这些先贤论述说明湿热疫毒毒性暴烈,最损肝络,败坏肝体。若正气旺盛,正邪剧争,必耗伤阴阳气血,戕贼脏腑经络,导致热毒内陷,产生变证;若正气先虚,不能驱邪,则为疫气内伏。

随着时代的变迁,工业化的不断发展,环境污染,生态失衡,人类的生存空间面临着巨大的威胁,加之不良的生活习惯,酒食无度,酒毒、药毒蓄积,熏蒸肝胆,阻滞气机,损伤肝络,这些又成为当前人类肝病的一个重要原因。

不论是湿毒、热毒、疫毒、酒毒、药毒侵入肝体,还是痰毒、瘀毒、秽毒、浊毒自内而发,此时肝络损伤尚轻,即“亢害承制”在发挥着调节作用,随着湿毒、热毒、疫毒、酒毒、药毒聚而不解,可进一步产生痰瘀秽浊等病理产物,加重肝络损伤。气滞血瘀,瘀血内阻,壅遏络道,毒瘀痰阻,肝络癥积,病势深重,久治难愈。

张师在逾半个世纪的临床实践中,提出了“毒损肝络”的假说,同时在临床应用中不断加以完善,在此基础上,张师倡立了“解毒为先”的治疗大法。如张师认为:甲型肝炎,热毒内盛是主要病机,倡以清解热毒为大法;乙型肝炎,疫毒内伏是主要病机,倡以清解疫毒为大法;脂肪性肝炎,瘀毒、痰毒为患,且常从热化是主要病机,故采用传统的降脂治疗方法是不够的,提出以化痰解毒为治疗脂肪肝的大法,肝硬化则以解毒活血软坚为主等。

第四节 明察邪正态势,果断攻补有序

张师认为:人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分,以各自不同的功能在生理上既相互依赖又相互制约。疾病是逐渐向愈,还是日趋严重,其中的关键所在是人体的邪正态势。有时扶正是为了祛邪,有时祛邪是为了安正,医者要根据邪正态势,正确掌握祛邪与扶正的关系。张师正是善于从众多的症状中抓住要领,分清邪正盛衰,正确观察疾病邪正的走势,不失时机地运用有效的攻补方法,从而治愈了很多的疑难杂症。

如甲型病毒性肝炎(甲型肝炎),发病急,来势凶,有强烈的传染性,张师认为是感受时行疫邪,复加饮食不当,导致肝胆湿热,热毒内盛,气血失调所致,具有外感热病中瘟疫病的特征。肝胆湿热,热毒内盛是甲型病毒性肝炎的主要病机。因此治疗甲型肝炎应着眼于消除疫毒,疏理肝胆。急性期、活动期以祛邪泄热为主;稳定期、恢复期以调整机体为主。治疗时要注意祛邪不要太猛,扶正不宜蛮补,理气防止过分香燥,疏肝防止耗伤阴液。理气时应兼以活血,祛瘀时亦当注意行气。苦寒之品最易伤中,可与温药同用。理气之药也能耗气,可用健脾之药佐之。扶正与逐水,当衡量缓急使用,扶正防其胀满,逐水应避克伐过甚。辨病与辨证相结合,才能提高疗效。对于病毒性肝炎的治疗,一般是根据肝及其相关脏腑的生理,结合肝炎的病因病理来确立治疗原则的,即以治肝、脾、肾三经为主,治胆、胃、肠三经为辅,抓住湿、热、痰、瘀不放,气畅血和勿忘。从甲型肝炎为时行疫邪、肝胆湿热、热毒内盛、气血失调的病机出发,抓住疾病的共性,着眼于消除病毒、恢复肝功能、改善肝脏病理三个基本环节,综合考虑,提出清解活血法为基本治疗原则。

如乙型病毒性肝炎,其主要病因是感染乙型肝炎病毒。因此消除乙型肝炎病毒,是治疗本病的主要方法之一。但乙型肝炎的组织损伤,并不是肝炎病毒在肝细胞内增殖的直接后果,而是通过一系列免疫反应而产生的。因此,调控免疫是治疗乙型肝炎的主要环节之一。中医临床观察认为,乙肝由实致虚、虚中夹实、虚实错杂是总的病机。所以,治疗也必须清补兼施,清中寓补,补中有散,做到祛邪不伤正,扶正不留邪,审证求因,辨证论治。治疗乙型肝炎主张辨病与辨证相结合,共性与个性相结合,清除病毒与调控免疫相结合。乙型肝炎急性活动期表现为邪热鸱张、肝经有热、胆失疏泄,故血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)、总胆红素升高,舌质红、脉弦等,此时治宜清解疫毒,凉肝利胆为先,挫其邪势,五脏乃安,待邪热平息,再逐步转向调控免疫,方为良策。乙型肝炎的治疗,主张清解疫毒与调控免疫双管齐

下,在肝功能正常的情况下,调控免疫显得更为重要,由于肾为一身之主,又肝肾同源,因此补益肾气是调控免疫不可缺少的一环。

又如肝硬化,张师认为此系邪毒久恋,痞塞中焦,脾不运化,肝失疏泄,气郁血凝,肝络瘀阻,脾肾两虚,三焦壅塞,气化失司,水湿内停所致。正虚为本,瘀浊阻结为标,是虚实夹杂、寒热交错的复杂重证。治疗肝硬化主张攻法与补法相结合,内服与外治相结合。内服汤剂重在辨证施治,调节整体,提高人体免疫功能。当见到肝硬化腹腔积液、胸腹膨胀绷急、气急不能平卧、饮食不下、大小便少而难通、苔腻、脉弦数有力者,常用舟车丸、葶苈子等攻下逐水;外敷利于药物吸收,可直达病所,疏通经络,改善门静脉血流。张师认为:病达肝硬化腹腔积液阶段,已是邪既实而正却虚,攻逐腹腔积液,虽可缓一时之急,但毕竟是权宜之计,临证要根据患者的寒、热、虚、实、气滞、血瘀、兼湿、夹痰、脏腑虚损的不同,结合肝功能生化指标的具体情况,分清主次先后,何时可攻,何时则补,做到攻补有序。一般采取首先退黄疸,其后依次是降血清氨基转移酶、降球蛋白、升白蛋白,三阳转阴。

再如脂肪肝,张师提出从整体出发,寻找病因,研究病机,观察病期,掌握证候,分清主次,防治结合,多向调节,综合施治的新思路。

张师在逾半个世纪的临床实践中,比较推崇“祛邪为本”、“邪去则正乃安”、“祛邪即是扶正”的观点,这充分反映了先生治病如用兵,主动出击,掌握有利时机,进退有节,积极进取的将军风度。

立足于中医,立足于临床,立足于疗效,为中医事业不断作出贡献。这是张师一贯的主张和信念。

附:学术资料

中西医合作治疗慢性肝炎的疗效观察及中医分型的初步探讨

——72例临床分析

张云鹏

慢性肝炎是临床上常见的疾病,但治疗效果尚不够理想。我们采用中西医综合治疗的方法——药物离子穴位透泄治疗,取得了一定的效果。在治疗的同时,对慢性肝炎作了中医辨证分型的初步探讨,兹报道如后。

一、材料与方法

(一) 治疗对象

依据病史、症状、体征与肝功能检查,明确诊断为慢性肝炎的患者,给予门诊综合治疗,前后总计72例。治疗期间,所有患者的工作或休息与治疗前相同。治疗次数最少11次,最多20次,

平均为 16 次。疗程在 1 个月左右。

(二) 中医辨证分型论治

1. 湿热蕴留型

主要脉证有：胸闷胁痛，口干或不多饮，有黄疸或无黄疸，有微热或自觉有热，尿黄而少，大便秘结，脉象弦数或滑数，舌质较红、苔黄腻。治疗原则：清热利湿。主方：茵陈蒿汤、茵陈五苓散。

2. 脾虚湿阻型

主要脉证有：胸胁隐痛，胃不知饥，口淡无味，精神疲乏，或有腹痛喜按，大便溏薄，面色萎黄或面白少华，脉沉缓或虚软，舌质淡、苔白腻。治疗原则：健脾化湿。主方：理中汤、茵陈四逆汤。

3. 肝郁气滞型

主要脉证有：胸胁胀痛，头目眩晕，精神抑郁，纳呆暖气，面色微红或少华，脉弦或虚弦，舌质微红、苔薄腻或白滑。治疗原则：疏肝理气。主方：四逆散、逍遥散。

4. 血瘀痞块型

主要脉证有：胸胁积痞，刺痛拒按，食后痛甚，皮肤干燥，鼻衄齿衄，或有黄疸，面色晦暗，脉弦涩或弦缓，舌质紫或有瘀点。治疗原则：化瘀软坚。主方：膈下逐瘀汤。

72 例的辨证结果，湿热蕴留型 12 例(16.6%)，脾虚湿阻型 9 例(12.5%)，肝郁气滞型 33 例(45.8%)，血瘀痞块型 18 例(25%)。

(三) 经络测定与取穴

用“京Ⅰ型”电阻经络测定仪测定。在治疗前测定一次，以平均值为基数，然后提出每经的平衡与不平衡、虚和实的经络现象，作为诊断和取穴的参考。根据中医辨证分型和经络测定结果，按“虚者补之，实者泻之”和“虚则补其母，实则泻其子”的原则，以及募穴适宜于治久病痼疾等理论而取穴。由于临床操作的关系，穴位不宜过多，一般取 2~4 个穴位。

(四) 药物离子穴位透泄疗法的操作

根据中医辨证分型论治的不同，用中药浓煎(每剂煎至 100 毫升)在不同穴位上作离子透入(取两侧穴位分别以阴阳极透入)。每次治疗时间 20~30 分钟，电流量为 2~5 mA，以病人感觉发麻为度。并以透入时间长、电流量大者为泻；时间短、电流量小者为补。

(五) 其他

(1) 气功：以放松功和保健功为主，要求每日练功 2~3 次，每次 20~30 分钟。

(2) 西药：以 B 族维生素和健肝膏为主。

(3) 临床症状每次进行记录，肝功能、体征等，一般分 3 次进行检查，即治疗前、治疗中及治疗后各检查 1 次。

二、疗效分析

(一) 疗效标准

1. 显著进步

症状、肝肿大、肝功能三者均见明显改善。如上述三项中，原来有一项正常者，另两项有明