

自拟愈肝汤治疗急性黄疸型肝炎 86 例

★ 艾正海 (云南省鲁甸县中医院 鲁甸 657100)

摘要:目的:观察自拟愈肝汤对急性黄疸型肝炎疗效。方法:采用清热利湿、解毒活血、健脾消滞法,用自拟愈肝汤(茵陈、制大黄、金钱草、猪苓、白术、枳实、丹参、三七粉、败酱草、白花蛇舌草、甘草等)治疗本病 86 例。结果:治愈 76 例,有效 7 例,无效 3 例,总有效率为 96.51%。结论:本方对改善临床症状、保肝、降酶、退黄、恢复肝功能等疗效明显。提示本方治疗本病疗效确切。

关键词:急性黄疸型肝炎;中医药疗法;愈肝汤

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

急性黄疸型肝炎是临床上常见的传染病之一,笔者从湿、热、毒、瘀辨证,治疗本病 86 例,疗效明显,现报道如下。

1 临床资料

86 例患者中,男 52 例,女 34 例;年龄 3~67 岁,其中 3~10 岁 8 例,11~15 岁 10 例,16~67 岁 68 例。中医诊断依据国家中医药管理局 1994 年发布的《中医病证诊断疗效标准》,其中肝胆湿热型 58 例、湿困脾胃型 18 例、热毒炽盛型 10 例,其临床表现均有不同程度的目黄、尿黄、身黄,或伴有腹胀、纳呆、恶心、呕吐、胁肋隐痛、发热等症。实验室检查:ALT 100~200 U 者 31 例,200~500 U 48 例,500 U 以上者 7 例,血清胆红素 30~100 $\mu\text{mol/L}$ 54 例,100~150 $\mu\text{mol/L}$ 26 例,150 $\mu\text{mol/L}$ 6 例。

2 治疗方法

采用自拟愈肝汤治疗:茵陈 20~40 g,制大黄 5~10 g,金钱草 30 g,猪苓 20 g,白术 10 g,枳实 10 g,丹参 15~30 g,三七粉 6 g(分冲),败酱草 20 g,白花蛇舌草 20 g,甘草 5 g。湿热加栀子、泽泻、板蓝根;湿困脾胃加藿香、白豆蔻、茯苓;热毒炽盛加赤芍、栀子、生地、水牛角;大便干结者,制大黄改为生大黄;脾虚改白术 20 g、枳实 10 g。儿童用量根据年龄、体重等确定。每日 1 剂,水煎分 3 次服。半月检查肝功能 1 次,有效则继续服用,无效则停服中药,改用其它方法治疗。

3 治疗结果

经过 1~2 个月治疗,治愈(症状、体征消失,肝

功能检查 ALT、血清胆红素等恢复正常)26 例,有效(症状、体征消失或好转,ALT、血清胆红素等下降,但尚未降至正常)7 例,无效(症状、体征无减轻或加重,ALT、血清胆红素等未降或上升)3 例。

4 讨论

本病是由疫毒之邪侵犯机体,内伏于血,乃至湿热蕴结,影响肝胆功能,湿热蕴蒸肝胆,肝失疏泄,胆汁外溢,浸渍肌肤,下流膀胱,则身目俱黄、尿黄,肝主疏泄功能失调,引起气血运行失常,则出现气滞血瘀证。热毒滞留肝胆,则出现发热等症,湿阻中焦,临床见腹胀、纳呆、恶心、呕吐等症。茵陈、金钱草清热利湿退黄;败酱草、白花蛇舌草清热解毒;丹参、三七养血活血;猪苓、大黄利尿通便,使湿热毒邪从便排出;白术、枳实早期等量应用,消滞健脾,中后期调整用量,则健脾为主,消滞为辅;以楂酸入肝,能消食化积和使诸药直达病所,甘草调和诸药。现代研究证实,茵陈、金钱草利胆退黄、降酶;猪苓利尿降酶、保肝;丹参、三七改善肝脏微循环,增加肝血流量,保护和促进肝细胞功能的恢复;大黄可清除肠道有毒物质,减少内毒素血症,促进胆汁分泌和排泄,从而消除肝细胞炎症和胆汁淤积;白术、枳实、山楂增强胃肠动力,改善胃肠功能;茵陈、大黄、败酱草、白花蛇舌草等抑制肝炎病毒。全方清热利湿,解毒活血,健脾消滞,遵循了中医辨证论治理论,同时也参考了现代中医药研究成果,应用于临床,疗效明显。

(收稿日期:2006-09-05)