

滋阴柔肝凉血解毒法治慢性乙肝顽固性 ALT、AST 升高 78 例

★ 吴锦国 (浙江省宁波市鄞州区吴剑鸣医院 宁波 315000)

关键词:慢性乙肝;ALT AST;滋阴柔肝;凉血解毒

中图分类号:R 512.6⁺2 文献标识码:B

笔者采取滋阴柔肝,凉血解毒的方法,治疗了慢性乙肝顽固性 ALT、AST 持续性升高的患者 78 例,取得了很好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

2001 年 2 月~2009 年 5 月,在我院中医科门诊治疗的慢性乙肝顽固性 ALT、AST 升高的患者 78 例,其中女 30 人,男 48 人,年龄 12~58 岁。均为在外院或本院肝病科已明确诊断为慢性乙肝,并经中药或西药或中、西药并用治疗不少于 3 个月,肝功能中 ALT、AST 都未降至正常范围,多数有疲倦乏力,两胁胀痛,口苦咽干,眼睛干涩,巩膜黄或不黄,睡眠不好,食欲不振,小便黄赤,大便不爽等症状。

2 治疗方法

治疗以滋阴柔肝,凉血解毒法为主,基本组方为:生地 10 g,北沙参 15 g,当归 10 g,白芍 10 g,枸杞子 10 g,麦冬 10 g,黄连 6 g,柴胡 6 g,郁金 10 g,厚朴 6 g,五味子 10 g,茯苓 10 g,白术 10 g,麦芽 20 g,板蓝根 20 g,蒲公英 30 g,生甘草。每天 1 剂,水煎服,疗程 2 个月。治疗期间,每 15 天复查一次肝功能。疗程结束后,电话随访半年。

3 结果

治疗 2 个月后,ALT、AST 均降至正常者 50 例,停药后 3 个月有 10 例复发,经治疗后 2 个月又可恢复正常。ALT、AST 有一项降至正常,另一项有降低,但仍然异常者有 12 例;其余 16 例 ALT、AST 均有降低(70~150 IU/L),但仍然异常,继续用药 3~4 个月疗效未见提高。

4 典型病例

王婷婷,女,12 岁,2008 年 4 月 20 日在我院肝病科就诊。乙肝三系,1、3、5 项阳性,HBV-DNA 定

性阳性,HBV-DNA 定量 9.15×10^4 。肝功能(6 月 1 日):ALT 657 IU/L,AST 625 IU/L。诊断为慢性乙肝,用甘利欣注射液、维生素 C 注射液、五脂胶囊、复方益肝宁片治疗。8 月 13 日复查肝功能:ALT 137 IU/L,AST 115 IU/L。转中医治疗。症见:神疲乏力,面色萎黄,巩膜无黄,胸胁偶有胀痛,睡眠一般,口干喜饮,饮食欠佳,小便淡黄,大便 3~4 天 1 次,质硬,脉细弦,舌淡苔白。用一贯煎加减:生地 6 g,北沙参 10 g,当归 6 g,白芍 6 g,枸杞子 6 g,麦冬 6 g,黄连 3 g,柴胡 6 g,郁金 6 g,厚朴 3 g,五味子 10 g,茯苓 6 g,白术 6 g,麦芽 12 g,板蓝根 12 g,蒲公英 15 g,生甘草 3 g。疗程 1 个月。治疗后复查肝功能:ALT 49 IU/L,AST 38 IU/L,已正常。继续治疗 1 个月后复查肝功能:ALT 40 IU/L,AST 35 IU/L。乙肝三系,1、5 项阳性,HBV-DNA 定性阳性,HBV-DNA 定量 7.75×10^4 。较前有改善。2 个月后复查肝功能,ALT 19 IU/L,AST 28 IU/L。2009 年 3 月 22 日再次复查肝功能,ALT 22 IU/L,AST 18 IU/L。

5 体会

现代解剖学的肝位于右上腹,为中医肝经所经之处。慢性乙肝实为中医的肝经所病。中医学认为:肝属木,需水的滋养,即水生木,肝肾同源,治疗要注重滋养肝肾之阴,可用生地、北沙参、当归、麦冬等滋水涵木;肝属刚性,则需柔之,故用白芍、五味子、甘草;肝喜条达,则需舒之,可用柴胡、郁金等舒肝理气;木克土,又当实脾胃,可用白术、茯苓健脾胃;阴虚易生血热,热极生毒,故用板蓝根、蒲公英等凉血解毒。诸药合用,共奏滋阴柔肝,凉血解毒作用。则慢性乙肝中的 ALT、AST 亦可恢复正常。

(收稿日期:2008-11-02 责任编辑:秦小珑)