

兼去余邪。常用理中汤加减,方药如下:附子 10 g,干姜 8 g,紫河车 15 g,仙灵脾 15 g,巴戟天 10 g,鹿角霜 10 g,薏苡仁 20 g,茵陈 15 g,党参 10 g,炒白术 10 g,黄芪 10 g。另外在肝纤维化治疗中,江教授特别注意舌诊及脉诊,认为舌象及脉象可反应湿浊之邪的存在与转归。湿浊为邪毒,反映在舌象为苔腻,反映在脉象上为脉滑。只要具备其二者之一,即可认为湿浊之邪内伏,而舌苔的厚腻程度、颜色的深浅变化则预示着病情的变化,舌苔由厚变薄,颜色由深变浅,则为正进邪退,反之则为正退邪进。

3 临床用药特色

3.1 重视治未病,既病则防变 “见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪。”江教授在治疗肝纤维化过程中始终注意顾护脾胃功能。老师经常教导我们,肝病患者“存有一分胃气,便有一分生机”,经常在遣方用药中加用健脾之轻剂,如白术、茯苓、炒谷麦芽、炒鸡内金、刘寄奴等。脾运则湿无所藏,痰无所生,气血充足,脉络畅通,邪气难凑,机体康复。

3.2 应用风药 江教授认为慢性肝炎肝纤维化的持续进展主要因为肝炎病毒的复制导致机体免疫细胞激活,大量胶原物质生成并沉积所致,故治疗应抗病毒、调节机体免疫。中医认为乙肝病毒属阴邪湿毒,湿邪疫毒缠绵,化生湿热痰瘀,久则入血伤阳。风药多味辛质轻,走窜善行,畅气胜湿,通阳活血,极能促使湿邪疫毒外排,消散痰、湿、瘀。常用风药有:徐长卿、威灵仙、僵蚕、防风、秦艽、独活、柴胡等。现代中药药理研究亦表明这类风药具有明显的抑制病毒复制,调节免疫功效或不同程度地直接降解胶原的作用。

3.3 善用动物类血肉有情之品 江教授经常根据

总体辨证情况随证加减使用诸如紫河车、鳖甲、龟版、鸡内金、鹿角霜、炮甲珠、地龙、土鳖虫等动物药。以柔肝、软肝,达到治疗目的。现代医学研究也认为这类药物具有较显著的抗肝纤维化、调节免疫功能。3.4 强调化瘀当从根本病因着手 不能单纯活血化瘀,不主张大剂量地应用破血逐瘀之品。江师认为慢性肝炎病程长,湿热疫毒已损伤人体正气。若强用破血逐瘀药不仅不能奏效,只能徒伤正气,甚至造成血离脉道导致出血。江师善用扶正祛瘀之法,如益气化瘀、养阴化瘀、温阳化瘀等,使肝脾恢复藏血摄血的功能,从而从根本上化解瘀血,恢复正常的血行。

4 倡导中西医结合治疗,相互取长补短

中医长于辨证以整体调理,西医长于定性定量诊断。江师常常教诲笔者要善于将二者有机融合,找准中西医理论在抗肝纤维化认识上的结合点,拓展研究思路,如病毒的持续作用,机体的免疫功能失调,肝脏血液循环障碍是西医认识肝纤维化的要点;而湿热邪毒留滞,气滞血瘀痰阻,脏腑功能紊乱,是中医认识肝纤维化的病机关键;因此祛湿、清热、解毒,调整脏腑功能,理气活血化痰既符合中医的辨证论治思想,也切合了西医认识观点。临床把握这一原则,无论是认识问题还是解决问题,都会更加得心应手。

江师常应用中西医结合方法探索挖掘对肝纤维化的防治。如贺普丁、贺维力类抗乙肝病毒治疗的同时,使用中药汤剂口服,中西药联合可相得益彰,一方面祛除致病因子迅速,另一方面中西药联用可大大减少耐药及病毒变异的机会,提高了临床疗效。

(收稿日期:2006-05-19)

书讯:

从辉煌到落寞的原因

——《当中医走到今天》出版

由陕西省中医药研究院焦振廉研究员撰著的《当中医走到今天》即将由上海中医药大学出版社出版。该书从历史、哲学与文化的角度,对中医学术体系的四大支撑学说——生命学说、疾病学说、诊断学说、治疗学说进行了系统的阐释,对中医之所以由辉煌走向落寞的原因进行了深刻的分析,并满怀信心地对中医的未来进行了生动的描述。该书内容丰富,识见独特,文笔流畅,富有激情,具有较强的学术性和可读性,适合中青年中医工作者、高等中医院校学生阅读学习,也可供有一定文化水准的人员阅读参考。