

名医临床思路与经验

关思友治疗慢性肝病思路探析

王萍 蒋翔 指导 阎清海
(安阳市中医院 河南 安阳 455000)

[关键词] 慢性肝病;关思友;诊疗经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2012)01-0017-02

关思友教授是第3批全国老中医药专家学术经验继承工作导师,河南省继承型高级中医人才导师,业医40余年,学验俱丰,临证擅治内外妇儿各科疑难

病证,尤其擅长肝胆、脾胃等消化系统疾病治疗,特别对肝病的治疗研究具有很深的造诣。本文总结其治疗慢性肝病临床经验点滴如下。

3 讨论

血管内皮生长因子VEGF、环氧化酶COX-2、微血管密度MVD是现今血管新生研究的热点因子,均是血管新生信号转导通路上的因子^[3-4]。目前对多囊卵巢综合征的研究表明,多囊的发病与卵巢局部血管新生、卵巢纤维化、炎症-凝血系统、前列腺素系统等密切相关。卵巢的局部血管新生,一方面能促进卵巢局部纤维化,另外还能增厚卵巢白膜,使得卵巢增大呈多囊状,干扰卵巢基质降解,抑制卵巢排卵机制的启动,卵泡破裂受阻,导致排卵失败,最终导致不孕^[5]。

清·邹氏《本经疏证》载桂枝:“和营、通阳、利水、下气、行瘀、补中,为桂枝之六大功效。”桂枝助一身之气,其物质基础是桂枝挥发油,而桂枝挥发油中主要成分为桂皮醛^[6]。具有温经通脉、活血止痛的作用,常被用于治疗子宫肌瘤、卵巢囊肿、血栓性脉管炎等疾病,效果显著。人体病理产物如瘀血、痰湿、水饮的消除亦离不开桂枝(如桃核承气汤、温经汤、桂枝茯苓丸、苓桂术甘汤等),后世有医家称其为“桂枝法”,桂枝茯苓丸也是妇科中运用桂枝的经典方。

中医药对多囊卵巢综合征的临床与实验室研究的相关文献并不少见,大多研究仍停留在方剂水平,对单味药研究较少,而在药物作用途径和药理作用环节等方面的相关研究还不够深入。因此,本实验运用单药桂枝的有效成分桂枝挥发油干预PCOS大鼠模型,并探讨给药前后卵巢中VEGF、COX-2及MVD表达的影响。结果发现3组因子模型对照组的蛋白表

达情况均高于空白对照组,进一步证实多囊卵巢局部一系列血管新生因子均有升高。而给予桂枝挥发油干预后,各因子表达得到不同程度的下降,证明桂枝挥发油对多囊卵巢产生一定的作用,可能与抑制局部血管新生有关,防止卵巢纤维化、促进基质降解等方面有关,其治疗多囊卵巢综合征的机理尚需进一步的探讨。

参考文献

- [1] Artini PG, Monti M, Matteucci L, et al. Vascular endothelial growth factor and basic fibroblast growth factor in polycystic ovary syndrome during controlled ovarian hyperstimulation [J]. Gynecological Endocrinology, 2006, 22(8): 465-470
- [2] 杨正望,周芳,谈珍瑜,等.不同造模方法对大鼠多囊卵巢综合征模型的影响[J].中国实验动物学报,2010,18(1): 7-10
- [3] Maura N, Dickler I, Hope S, et al. A Phase II trial of erlotinib in combination with bevacizumab in patients with metastatic breast cancer[J]. Clin Cancer Res, 2008, 14(23): 7878-7883
- [4] 郭贵龙,姚榛祥.环氧化酶-2在人乳腺癌中的表达及对肿瘤血管形成的影响[J].中华外科杂志,2004,42(20): 1271-1272
- [5] 王萍,杨艳.补肾活络方对PCOS大鼠促排卵及卵巢IGFBP-1表达影响的研究[J].中医药导报,2011,17(4): 98-100
- [6] 赵耀.桂枝的现代药理与临床应用浅议[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(9): 77

(收稿日期:2011-10-12 编辑:谭旭仪)

1 清热解毒,慎用苦寒,以防伤胃

关老认为中医治疗慢性肝病的观点与西医治疗有相似之处:西医认为抗病毒治疗应贯穿慢性肝病治疗始终。中医则采用清热解毒之法逐邪,但关老强调“清热解毒,慎用苦寒”。乙肝的发病在于正气内虚,湿热疫毒侵袭肝脏,稽留不退。故治疗上常以蒲公英、连翘、板蓝根、苦参之类清热解毒。但由于其病程长,缠绵难愈,病机属正虚邪恋,故黄连、龙胆草等过于苦寒之品需慎用,以防寒凉伤胃。

2 清热化湿,健脾祛湿,标本兼顾

关老指出,对慢性肝病,西医治以保护肝细胞,控制活动性炎症,与之相应的中医则予清热化湿,健脾化痰祛湿之法,调节机体免疫,保肝降酶。湿热疫毒之邪是肝病主要致病因素,湿热蕴结常可贯穿慢性肝病发展整个过程,且由于现代生活水平提高,生活方式改变,形体肥胖之人渐次增多,加之过多进食肥甘厚味之品,致机体脾胃运化失常,痰湿内蕴,故清热化湿,健脾化痰祛湿是肝病主要治则。药以虎杖、车前草等清热化湿,生薏苡仁、云茯苓、白术等健脾化痰祛湿,但应慎用温燥之品,以防伤阴。

3 疏肝理气,活血化瘀,慎防伤正

西医观点认为肝纤维化是乙肝向肝硬化转变的关键环节,强调抗肝纤维化治疗防止疾病进展,但目前尚无有效治疗方法。中医学根据疾病临床表现将其归属“胁痛”等范畴,认为肝气郁滞,肝络不畅而发为此病,“久病入络,久病入血”,运用疏肝理气,活血化瘀,通络软坚之法,以达到防治肝硬化的目的。临床治疗上常可予柴胡、香橼、郁金、丹参、白芍等理气活血化瘀,鳖甲、炮穿山甲、水蛭、僵蚕等以软坚通络散结,佐以太子参、黄芪等益气养阴以防伤正。

4 坚持守方,随证加減,不急于求成

慢性肝病病程长,病情容易反复,常迁延难愈,临床治疗颇为棘手。故临床治疗中关老强调用药着重于稳,稳中求变,平淡轻灵,不可操之过急,要力求“缓缓图攻,攻而不伤正气”。在肝病治疗过程中关老

信守著名老中医岳美中所言:“治慢性病要有方有守”。所以在长期临床实践基础上关老总结出疏肝解毒丸治疗慢性乙型肝炎,临床疗效满意,基本方药如下:柴胡、郁金、白芍、枳壳、连翘、白花蛇舌草、丹参、生薏苡仁、太子参等。

关老认为慢性肝病病因为“湿热疫毒”,肝藏血、主疏泄,其经脉布两胁,若湿热邪毒侵袭肝脏,使肝失疏泄,气机不畅,脉络不通。甲肝病人多是湿热疫毒从口而入,直趋中焦,湿遏脾胃,熏蒸肝胆,故其病机偏于气分,而乙肝病人多是湿热疫毒直入血分,影响肝胆疏泄,进而影响脾胃升降和运化,故其病机偏于血分。且乙肝病人多易形成积聚、癥瘕等。在发病机理上,关老认为,若人体正气旺盛,阴阳平和,气血流畅,虽有湿热疫毒侵袭,但正能胜邪,湿热疫毒不能滞留而排出体外,故不发病;倘若人体正气不足,阴阳偏颇,气血不畅,则湿热疫毒易稽留体内,致使气血郁滞而发病。慢性肝病病机关键在于正气内虚,湿浊邪毒瘀阻肝络。气虚血滞为本,湿浊疫毒之邪稽留为标。现代医学研究表明,乙肝丙肝慢性化与机体免疫力低下,抗病力弱密切相关。故治疗上予柴胡、白芍、枳壳取“四逆散”之意透邪解郁,疏肝理脾,连翘、白花蛇舌草清热解毒,丹参、郁金活血化瘀,生薏苡仁健脾祛湿,太子参益气扶正固本。现代药理研究表明,连翘、白花蛇舌草、公英等清热解毒之品对乙肝病毒有吞噬抑制作用,并可抑制病毒复制;柴胡、丹参、郁金、白芍可改善肝脏微循环,促进肝细胞再生,抗肝纤维化;太子参、黄芪、薏苡仁等可调整人体免疫功能,保护肝细胞,减轻肝脏炎症,促进肝细胞恢复。针对“久病入络,久病多顽”这一特点,酌加三七、赤芍、鳖甲、山楂、郁金、延胡索等活血化瘀、软坚散结,疏通肝络。或加土鳖虫、水蛭等虫类药物搜剔“追拔深混气血之邪”。气血调和,气血运行通畅,不仅可使肝有所养,也可使药力顺利到达病所充分发挥疗效。

(收稿日期:2011-11-11 编辑:朱民)

传

播

中

医

弘

扬

国

粹