

本文引用:廖金平,钟毅,邱健行.邱健行教授自拟五虎汤加减辨治慢性乙型肝炎的经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(7):765-767.

## 邱健行教授自拟五虎汤加减辨治慢性乙型肝炎的经验

廖金平<sup>1</sup>,钟毅<sup>2</sup>,邱健行<sup>2</sup>

(1.广州中医药大学,广东 广州 510405;2.广东省第二中医院 脾胃病科,广东 广州 510405)

**〔摘要〕**邱健行教授认为慢性乙型肝炎病位在肝而本于脾胃虚弱,关键致病病因为湿热邪毒侵袭,提出慢性乙型肝炎当清热祛湿解毒以祛邪务尽,时刻顾护脾胃同求扶正的总治法,自拟五虎汤治之并根据病情所处阶段及合并病证的不同而灵活变通、遣方用药,屡获验效。

**〔关键词〕**慢性乙型肝炎;五虎汤;清热祛湿解毒;顾护脾胃;邱健行

**〔中图分类号〕**R256.4

**〔文献标志码〕**B

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.07.012

### Professor Qiu Jianxing's Experience in the Treatment of Chronic Hepatitis B with Self-made Modified Wuhu Decoction

LIAO Jinping<sup>1</sup>, ZHONG Yi<sup>2</sup>, QIU Jianxing<sup>2</sup>

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405, China; 2. Department of Gastroenterology, Guangdong Second Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou, Guangdong 510405, China)

**〔Abstract〕** Professor Qiu thinks that the disease location of chronic hepatitis B is the liver and the root cause is deficiency of spleen and stomach. The key etiology is invasion of damp-heat and toxin. It is pointed out that the heat-clearing, dampness-eliminating, and detoxicating method should be used for the treatment of chronic hepatitis B to eliminate pathogens, and the spleen and stomach should be protected to strengthen vital qi. The prescription needs to be adjusted according to disease condition and comorbidities. Self-made modified Wuhu Decoction is often used in clinical practice to treat this disease and has achieved good outcomes.

**〔Keywords〕** chronic hepatitis B; Wuhu Decoction; heat-clearing, dampness-eliminating, and detoxicating method; spleen and stomach protection; QIU Jianxing

慢性乙型肝炎是以感染乙型肝炎病毒继而诱发肝脏免疫病理损伤的慢性传染性疾病,临床常表现为乏力、食欲减退、恶心、厌油、腹胀、肝区隐痛等一系列症状。失治误治或久治不愈,病程漫长,迁延者可进展为肝硬化、肝癌。随着现代医学研究的深入,西医治疗慢性乙型肝炎的推荐方案以抗病毒、调节免疫及护肝为要,其在抑制乙肝病毒DNA复制的作用机制及临床疗效较确切,而中医辨证论治在改善该病症状及肝功能方面有其独特优势。

邱健行教授为岭南乃至全国名老中医,从医近五十载,积累了丰富的内科临床诊疗经验,尤擅长疑难杂症的中医诊治,其中,邱教授在治疗慢性乙型肝炎有独到的中医见解,并自拟“五虎汤”加减

辨治屡屡见效,笔者根据临床跟师学习所得,撰文拟对邱教授的临床经验展开论述。

### 1 病因病机

慢性乙型肝炎在中医学无特定病名,医家根据其致病症候特点常将其归为“胁痛”“肝着”“黄疸”“臌胀”等范畴。其中以胁痛为主要症状者,《灵枢·刺热论》记载:“肝热病者,小便先黄……胁满者,手足躁,不得安卧”,《灵枢·五邪》云:“邪在肝,则两胁中痛,恶血在风”,说明胁痛的发生与肝热、恶血有关。清代李用梓在《证治汇补·胁痛》中亦有论述:“因暴怒伤触,悲哀气结,饮食过度,风冷外侵,跌仆伤形……或痰积流注,或瘀血相搏,皆能为痛。至于

〔收稿日期〕2018-04-29

〔作者简介〕廖金平,女,在读硕士研究生,主要从事中西医结合脾胃临床工作,E-mail:1191798265@qq.com。

湿热郁火,劳役房色而病者,间亦有之。”以黄疸为主要病证出现者,《伤寒论·辨阳明病脉证病治》有云:“伤寒发汗已,身目为黄,所以然者,以寒湿在里不解故也”“瘀热在里,身必发黄”揭示了黄疸发病与寒湿、湿热两者的关联。《景岳全书·黄疸》云:“胆伤则胆气败,而胆液泄,故为此证”,初步论证胆液外泄为黄疸发病的一大原因。《脉因证治·疸》曰:“内热入水,湿热内郁,冲发胃气,病虽有五,皆湿热也。”综上所述,慢性乙型肝炎致病因素不外乎湿邪、寒湿、湿热、瘀热。

与先贤医家看法略有不同,邱教授认为“正气存内,邪不可干”“四季脾旺而不受邪”,脾为后天之本,而脾气旺盛更决定正气的盛衰与否,若见脾主运化的生理功能受损,脾失健运,则正气不足以抵抗外邪侵袭,湿热病邪乘之入内熏蒸肝胆,发为肝病,因此慢性乙型肝炎发病之根本在于脾胃虚弱,致病关键为湿热疫毒侵袭。另邱教授认为:一,久居岭南之地,基于热带、亚热带湿热气候盛行兼喜食海鲜、肥甘厚腻,易致痰湿内生之饮食习惯的影响,体质虚弱或脾虚之人多见,脾运失健,湿热之邪尤为易感;二,慢性乙型肝炎病位在肝胆,与脾密切相关。当代社会生活节奏快,工作学业紧张,压力倍增,人容易情志致病,导致肝气郁滞抑或疏泄失常,继而横逆犯脾,气血运行失畅而见气滞血瘀甚至化火伤阴等证。因此,慢性乙型肝炎是合并正虚邪实复杂病机的疾患。

## 2 辨治思路

基于慢性乙型肝炎因湿热邪毒侵袭发病,湿邪黏滞缠绵,湿热胶着蕴蒸肝胆病机贯穿慢性乙型肝炎疾病全过程,其病程漫长迁延,不易速愈,邱教授认为肝病向愈,湿热之邪当祛务尽,使邪有出路。然慢性乙型肝炎发病本于脾虚,故治当顾护脾胃,以固后天之本,兼取扶正以助祛邪之意。再者,由于疾病发展的各个阶段因邪盛正衰的动态演变分别出现邪实正虚、正虚邪恋不同症候群,遣方用药当有轻重、主次之分。

### 2.1 祛邪务尽兼顾顾护脾胃

根据上述辨治思路,邱教授认为,慢性乙型肝炎活动或非活动期的治疗全程应谨守清热祛湿解毒治法,提出了“清热祛湿,当祛邪务尽,要行霸道”观点,对此,邱教授常以自拟五虎汤加减治之。五虎汤乃邱教授根据多年临床诊疗经验,取岭南常用中药材自创汤方。基础方由溪黄草、珍珠草、半枝莲、鸡骨草、白花蛇舌草组成,方中溪黄草苦寒清肝解毒,利湿祛黄,凉血散瘀;白花蛇舌草苦甘寒以清热解利湿;半枝莲辛苦寒以清热解利湿;鸡骨草甘微苦凉,具清郁热,疏肝兼和脾之效;珍珠草甘凉以清热

化湿。全方性属甘淡微寒,共奏清热解毒利湿功效。

然而,脾胃虚弱为慢性乙型肝炎发病之根本,故单纯祛邪无异于治标不治本,病情难愈。脾居中州,主运化、益气、生血、统血而为后天之本。脾旺不受邪,健脾可改善脾胃功能,增强驱邪能力。邱教授继承《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的治法思想,强调慢性乙型肝炎乃“起病于肝,寄病与脾”,肝病及脾在临床常表现为肢倦神疲、乏力、纳呆、腹胀、面色萎黄等一系列土虚木侮或木郁土壅之象,加之岭南多属湿热气候,岭南之人多见脾虚体质,故治肝必当“时刻顾护脾胃,当行王道”,慢性乙型肝炎活动期临床少用黄连、黄芩之属,避免苦寒伤中,可就岭南之地取材代之以半枝莲、溪黄草、鸡骨草等甘寒药味,更应配伍诸如白术、大枣、莱菔子、茯苓等健脾益气之属,一则脾气得扶,亢奋之肝气因此得以收敛而利于肝脾生克制化,肝胆脾胃得以平衡;二则脾气健运如常,湿邪方有出路。无论病程发展属病初湿热毒邪偏盛之邪恋阶段,还是处于病久、脾气不足或脾肾亏虚之正虚时期,治疗慢性乙型肝炎从根本上当扶助正气,于清热祛湿之中不忘顾护脾胃以便更好地驱邪外出,免伐生化之源。

### 2.2 谨守病机,灵活变通

慢性乙型肝炎病因机制复杂多变,在谨守病机基础上,根据病证不同灵活用药是邱教授治肝思想的另一要点。慢性乙型肝炎病情进展中,湿热留滞肝经,进而影响肝之疏泄功能的正常发挥,形成肝气郁滞证,久郁化火,与里热合结耗损肝阴,肾阴为之受累,形成肝肾两虚证;根据肝病传脾理论,肝病日久必传脾,呈现出土败木贼、肝郁脾虚之证;湿热留恋不化,正气渐伤,正不胜邪,邪入血分,血行不畅而成瘀,形成肝血瘀滞证。为此,病见肝郁气滞甚者,邱教授常配伍素馨花、川楝子、郁金、香附、柴胡等疏肝之品;气滞致瘀者,常伍丹参、三七、赤芍等活血化瘀;胁下癥积既成,当伍鳖甲、桃仁、红花、莪术等软坚散结;肝郁化火伤阴,症见目眩咽干、五心烦热,可选女贞子、旱莲草、制首乌等滋养肝阴之品,并嘱用药勿滋腻过度。

## 3 病案举隅

张某,男,35岁,2016年8月25日初诊。主诉:右肋隐痛5年余。患者5年前开始反复出现右肋隐痛,偶口中作苦,体检查乙肝两对半提示小三阳,虽多次外院就医(具体用药不详),但因未规律服药,加之平素工作劳累、熬夜,胁痛、口苦症状未见明显缓解,故前来就诊。刻诊:神清,精神疲倦,乏力,右肋部时隐痛不适,伴暖气、口干口苦,恶食油腻,时腹胀满,纳食不馨,眠差,小便黄,大便正常,舌暗红,苔黄腻,舌底络脉迂曲,脉弦滑。复查乙肝两对半定性

试验示:HBsAg(+),HBeAb(+),HBcAg(+),肝功能八项未见明显异常。诊断:胁痛(慢性乙型肝炎),证属湿热瘀结。五虎汤加减:珍珠草 30 g,溪黄草 30 g,鸡骨草 30 g,半枝莲 20 g,白花蛇舌草 20 g,柴胡 10 g,厚朴 20 g,莱菔子 12 g,鸡内金 20 g,丹参 18 g,郁金 15 g,甘草 6 g,28剂,水煎服,日1剂,嘱服药期间注意饮食调护,忌食辛辣、油腻之品。二诊(2016年9月21日):右肋隐痛较前减轻,稍口干口苦,恶心厌油感消退,纳、眠改善,偶伴暖气,腹胀满不适,小便偏黄。守方加栀子 10 g,知母 10 g,珍珠母 15 g,21剂,水煎服。三诊(2016年10月11日):诸症日减,右肋隐痛明显改善,稍神疲,口干口苦及腹胀不明显,间见心悸,便溏,日3次,解软烂便,小便淡黄。至此热邪祛之有七,然湿邪仍存,脾胃虚弱之证显露,方以五虎汤合四君子汤加减调服之,处方:珍珠草 30 g,溪黄草 30 g,白花蛇舌草 20 g,太子参 15 g,茯苓 15 g,白术 15 g,泽泻 15 g,猪苓 15 g,绵茵陈 30 g,丹参 18 g,大枣 20 g,火炭母 30 g,甘草 6 g,28剂,水煎服,嘱患者注意避风寒,畅情志,慎饮食,定起居,定期复查。

按:时为岭南长夏之际,湿热邪毒易感,熏蒸肝胆,疏泄失常,此患者湿热疫毒浸淫日久,内蕴中焦,气机不畅,气郁则血行瘀滞络脉,湿瘀互结,不通则痛,见右肋隐痛,脾运失健,清气不升,湿浊上犯,故见恶食油腻,甚则恶心呕吐,腹胀不适,纳食不佳;肝气横逆犯胃,胃失和降,故见暖气;热扰心神,则眠差。湿热伤津耗液,见口干口苦。湿热下走膀胱,则小便色黄,而舌脉合为湿热已成,内有瘀结之象,当先祛邪为要,治以清热祛湿,利湿活血,即投自拟五虎汤为主方,配伍厚朴、莱菔子、鸡内金理气燥湿和胃、消食导滞,以扶正顾本。柴胡、郁金理气疏肝郁,助丹参行经络化瘀,栀子伍知母、珍珠增强清热除烦、宁心安神之力,茵陈善清热利湿退黄,系肝病清热利湿常用核心用药<sup>[1]</sup>。后期湿热减退,出现脾胃湿困之象,应加强扶正,故配伍四君子汤加减,全方清热祛湿不离益气健脾。现代药理学研究也证实珍珠草(叶下珠)<sup>[2]</sup>、溪黄草<sup>[3]</sup>对乙肝病毒有明显的体外抑制作用,且前者又有护肝及提高机体免疫力的作用;半枝莲主要成分总黄酮抗HBs-Ag、HBe-Ag明确,其中以野黄芩苷、黄芩苷、槲皮素、黄芩素以及汉黄芩素等单体作用显著<sup>[4-5]</sup>;白花蛇舌草能较好的抑制乙

肝病毒脱氧核糖核酸(HBV-DNA)复制<sup>[6]</sup>;鸡骨草富含的皂荚类、生物碱能保肝护肝,石油醚萃取部位、正丁醇部位在防治肝纤维化有明显作用<sup>[7-8]</sup>。四君子汤联合清热祛湿方剂在一定程度上可以促进慢性HBV感染患者机体免疫功能的改善或恢复<sup>[9]</sup>。综上所述,全方组方标本兼顾,从现代中药药理研究角度分析呈现出多靶点,多层次的特点,能有效改善慢性乙型肝炎患者的临床症状。

#### 4 小结

邱教授整体把握岭南地域气候环境、患者体质与饮食、情志因素影响慢性乙型肝炎发病的症候特点和病情变化,治疗上以祛邪扶正为大纲,以清热祛湿解毒兼顾护脾胃为总治法,据邪正虚实,轻重缓急拟方五虎汤加减调服。据病用药以清不过寒、利湿不过燥、健脾不过壅及疏肝、活血、滋阴等皆不为过为度,以达脏腑之气血阴阳平衡,体现了中医学“中和”思想。此外,邱教授强调除了中医药治疗,推动乙型肝炎健康教育知识的普及,加强饮食干预,少食湿性阴柔海鲜类及辛辣、厚腻之品以及劳逸结合,适度减轻压力,调节情绪,保持良好心态对缓和慢性乙型肝炎病情同样有所助益。

#### 参考文献:

- [1] 王雅,陈斌,龙远雄,等.基于数据挖掘的慢加急性(亚急性)肝衰竭证素分布特点及用药规律研究[J].湖南中医药大学学报,2017,37(11):1234-1237.
- [2] 谢勇平,李清禄.叶下珠化学成分及药理活性的研究进展[J].化学工程与装备,2015(7):217-218.
- [3] 庞琼,胡志立.溪黄草抗乙型肝炎病毒体外抑制作用研究[J].现代医药卫生,2016,32(10):1465-1467.
- [4] 周凌凌,胡筱希,丁霞.半枝莲提取物抗乙型肝炎病毒体外实验研究[J].中药材,2015,38(5):1042-1045.
- [5] 周凌凌.半枝莲黄酮抗乙型肝炎病毒活性成分筛选及化学成分研究[D].南京:南京农业大学,2015:1-65.
- [6] 杨俊,许军,刘燕华,等.白花蛇舌草抗乙型肝炎病毒化合物体外筛选[J].时珍国医国药,2013,24(6):1402-1403.
- [7] 肖晓.南药鸡骨草的生药学研究及抗肝纤维化活性评价[D].上海:第二军医大学,2017:1-164.
- [8] 袁旭江,霍务贞,鲁湘鄂,等.鸡骨草保肝降脂有效成分分子对接筛选研究[J].广东药学院学报,2016,32(5):565-571.
- [9] 欧松,孙克伟,彭建平,等.补肾解毒方与健脾解毒方含药血浆对慢性乙型肝炎病毒感染不同免疫状态患者外周血T细胞功能的影响[J].湖南中医药大学学报,2013,33(1):108-112.

(本文编辑 李路丹)