

- 究分析[J]. 新医学杂志,1979,(3):129-134.
- [3] 李厚根. 温阳健脾法为主治疗肝硬化伴顽固性腹水 38 例[J]. 中国中医急症,2002,11(4):264-264.
- [4] 郑乃庚. 圣术煎治疗肝硬化腹水 96 例[J]. 浙江中医杂志,1995,30(4):153.
- [5] 陈建章. 祖国医学肾脏学说的现代认识[J]. 河北中医,1989,11(1):1-2.
- [6] 史晓彬. 补肾固本法治疗难治性肝硬化腹水[J]. 中国中医药信息杂志,2001,8(9):74.
- [7] 陈泽奇,陈国林,李学文,等. 肝气郁结证患者血浆抗利尿激素的变化[J]. 华人消化杂志,1998,(6):495-496.
- [8] 蒋本尤. 以肝郁为核心论治肝硬化腹水五法[J]. 北京中医杂志,1994,(2):24-25.
- [9] 陶景渊,顾群. 三络青皮汤治疗肝硬化腹水的体会[J]. 江西中医药,1997,28(2):22-23.
- [10] 朱英超. 宣肺活血利水法治疗肝硬化腹水[J]. 新中医,1996,28(10):16-17.
- [11] 吕金雷. 活血化瘀中药注射液对肾血液动力学影响的研究概况[J]. 湖北中医杂志,2002,24(4):52-54.
- [12] 张建明,孙艳春,孙桐杰,等. 活血化瘀为主治疗肝硬化腹水 18 例[J]. 中医药信息,2000,17(3):31.
- [13] 王健中. 活血化瘀法为主治疗肝硬化腹水[J]. 湖北中医杂志,2002,24(10):25.
- [14] 吴秀芳,荆有森. 顽固性腹水的治疗[J]. 临床荟萃,1990,5(1):4243.
- [15] 李章琴,张照琪. 逐水汤治疗顽固性肝硬化腹水 20 例[J]. 河北中医,1996,18(2):10-11.
- (收稿日期:2012-02-13)  
(本文编辑:秦楠)

## 岭南地区慢性乙型肝炎诊治因人制宜的规律研究

池晓玲

**【摘要】** 岭南地区湿热为主的独特气候使岭南人群形成了脾虚湿盛、痰湿内蕴的体质特点,而慢性乙型肝炎的发病与岭南地区独特的气候及人群体质密切相关,虚实夹杂证候多见,在遵循辨证论治的前提下,根据岭南地区人群体质特点,本着因人制宜的治疗原则,为慢性乙型肝炎患者制定相应的治疗方法,以舒理肝气、健运脾气为治疗之根本,注重祛湿法的运用,灵活运用道地药材,这些对岭南地区慢性乙型肝炎的防治具有重要的现实意义。

**【关键词】** 岭南医学; 慢性乙型肝炎; 因人制宜

**【中图分类号】** R512.6+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.05.011

慢性乙型肝炎(chronic hepatitis B, CHB)是中国的常见病、多发病,1~59岁一般人群乙肝病毒表面抗原携带率为7.18%,现有的慢性乙型肝炎病毒(HBV)感染者约9300万人,其中慢性乙型肝炎患者约2000万例<sup>[1]</sup>。岭南,指五岭以南,包括现代的广东、广西、海南、香港、澳门以及越南北部。岭南地区因其独特的地理环境及饮食习惯所形成的独特的人群体质,使得该地区HBV携带率及慢性乙肝患病率均居中国其它省市前列。因此,在遵循辨证论治的前提下,根据岭南地区人群体质特点,为该地区慢性乙型肝炎患者制定更为适宜的治疗原则,选用更为适宜的治疗手段和方法,对岭南地区慢性乙型肝炎的防治具有重要的现实意义。

基金项目:财政部、国家中医药管理局2009年中医药行业科研专项(200907001-1)

作者单位:510120 广州,广东省中医院肝病科

作者简介:池晓玲(1960-),本科,主任医师。研究方向:中医多维体系列疗法治疗肝病。E-mail:chixiaolingqh@163.com

### 1 岭南地区人群的体质特点

#### 1.1 湿热为主的气候特点

岭南地区处于热带和亚热带地区,冬暖夏长,全年平均气温、绝对湿度及平均降雨量均较高,其总体气候特点以湿热为主。屈大均<sup>[2]</sup>概括岭南气候特点说:“岭南之地,愆阳所积,暑湿所居。”岭南全年长期的温热,夏长冬暖,缺乏气象学意义上的冬季气候,四季不分明,并且气候变化快,如《潮州府志》记载当地气候就说:“愆阳所积,凝阴所伏,四时之气既盛,一日之候屡更。”再者,岭南地区地势低卑,濒海傍水,潮湿之气常盛,“南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚也”,王冰认为阳气盛、多雾露、气候潮湿、温热为中国南方主要的地域特点,正因为如此,“东方南方人皮肤疏松腠理开,人皆食冷,故宜收宜温,使中外条达”。对于湿热的成因,清代温病学家叶天士将内湿与外湿并提,并且提出岭南地区外湿为害最为重要,如“长夏阴雨潮湿”、

“久寓南土,粤地潮湿,江南湿热之乡”、“粤地潮湿,长夏涉水,外受之湿下起”等,强调湿邪的形成与气候、地域、季节、居住环境等密切相关,故发出“吾吴湿邪害人最广”之感叹。在临床中也发现,岭南地区慢性乙型肝炎患者无论属于何种证型,其兼夹湿热证明显,这也为临床上治疗慢性乙型肝炎伍用清热利湿之法提供了依据。

## 1.2 独特的人群体质

岭南地区,“一岁之间,暑热过半,蒸湿过半”,“四时放花,冬无霜雪”,长年气候炎热,环境潮湿,“天之热气下,地之湿气上,人在气交之中,受其炎热,无隙可避”<sup>[3]</sup>,持续湿温的环境对长期居住在该地区的人群体质影响甚大,使得岭南地区人群形成了与其他地域截然不同的体质特征。岭南号称“炎方”,“岭南多火”素为岭南医家所重视,而阳热之处,容易形成阳热偏盛的体质;在这种环境下,人们终年“腠理汗出”,容易“耗气伤阴”,致使阴津亏耗,气随津脱而形成气阴两虚的体质;长期湿热的气候环境,容易影响脾胃之运化功能,易酿成脾虚湿盛、痰湿内蕴的体质。

值得一提的是,岭南人群阳热偏盛、脾虚痰湿及气阴两虚的体质特点也不可忽视,岭南的一些“上火”或“热性疾病”亦多属“虚火”,清以后叶桂、吴鞠通之说南移,诸多医家掌握温病家甘寒之法未抵,而滥用寒凉反成一患。加之岭南地区大部分人有喝凉茶的习惯,凉茶寒凉易伤及脾胃,运化失健,湿邪内生,困阻脾胃,加之岭南这种炎热潮湿的气候,每年长达半年或更长,“吾吴湿邪害人最广”,长期以来逐渐形成了大部分岭南人的特有体质,即脾气虚弱兼有痰湿。而内湿与外湿胶结,如若不幸感染湿热疫毒,三者互相影响,病情缠绵,这也是慢性乙型肝炎缠绵难愈的原因之一。

## 2 岭南地区慢性乙型肝炎的诊治宜因人制宜

因人制宜学术思想,源于《内经》,散见于历代名医论著,体现在大量治验医案。它主要是讨论在遵循辨证论治的前提下,如何根据具体患者,制定更为适宜的治疗原则,选用更为适宜的治疗手段和方法,这一思想在岭南地区慢性乙型肝炎的诊治过程中有着极其重要的作用。

### 2.1 辨质论治是因人制宜的核心

体质指人体禀赋于先天,受后天多种因素影响,而在形态、生理和禀性方面所获得的个体特性。《内经》认为疾病的发生、发展、转归及辨证论治均与患者的固有体质有着极为密切的联系。“诊病之道,观人勇怯骨肉皮肤,能知其情,以为诊法也”,中医的临床辨证,包含着体质辨证、机体对病邪的易感性及感邪后病证类型的倾向性,均取决于患者的体质类型。因此,“圣人之治病也,必知天地阴阳……从容之事,以明经道;贵贱贫富,各异品理;问年少长,勇怯之理;审于部分,知病本始”。在中医基本治则中,体质因素同样有着重要的意义,治病求本,本于体质;扶正祛邪,扶正即扶助体质;急则治其标,缓则调其体质;因人制宜,即因体质而制宜。在具体的临床治疗过程中,体质是同病异治与异病同治的物质基础,只有辨证论治与辨质论治相结合,才能有效地运用辨证

辨质拟方,实现药半功倍。

### 2.2 岭南地区慢性乙型肝炎虚实夹杂证候多见

慢性乙型肝炎是由于感染湿热疫毒,正邪相争,日久疫毒胶结于肝脏,逐渐形成的本虚标实、虚实夹杂之证。通过对岭南地区上万例慢性乙型肝炎患者进行中医辨证分型总结,发现大部分慢性乙型肝炎患者的证型为复合证型,仅仅表现为单一证型的极少,而主要证型则以肝郁脾虚证最常见,占70%以上,其次是湿热中阻证及瘀血阻络证,肝肾阴虚证及脾肾阳虚证较少见。

由于受岭南炎热、潮湿气候环境及人群体质、饮食习惯等影响,不同体质的患者表现的证型各有偏重。如脾虚痰湿体质的患者常表现为肝郁脾虚证,并常兼夹湿邪,病程较长者因久病入络,血行不畅,瘀滞于内,兼夹湿瘀互结证,或因湿邪内阻,容易郁而化热,兼夹湿热证;乙型肝炎病毒属湿热疫毒之邪,湿为阴邪,热为阳邪,阳热偏盛之体感此疫毒之邪,由于感邪轻重不同,患者身体素质各异,病程长短有别。若热邪偏重,则同气相求,两阳相合,多从阳化火,疾病多向阳热实证演变;若湿邪偏重,容易因岭南地理气候与环境因素的影响而多从热化,致湿热为患,表现出热性证候。这种体质的患者病情容易反复,变化快;气阴两虚体质的慢性乙型肝炎患者常表现为肝肾阴虚证,若平素偏于阴津亏损者易化燥化热,若偏于气虚者,则易挟湿邪为患,郁而化热,表现为挟湿之热性证候,亦可出现气虚化湿化寒成寒湿盛之单纯寒性证候,但较为少见。笔者临床中发现,岭南地区慢性乙型肝炎患者有一个潜在的贯穿疾病始终的“脾虚”因素存在,湿热邪毒久羁,病情缠绵,终致肝脾肾三脏同病,且常累及胆、胃、三焦、心等脏腑,或实中挟虚,或虚中挟实,或虚实并见,常常形成“实不受泻,虚不受补”的岭南临床证候特点,使慢性乙型肝炎的治疗更加复杂。

### 2.3 舒理肝气、健运脾气为治疗之根本

在岭南长期炎热潮湿的气候影响下,大部分岭南人形成了脾气虚弱兼有痰湿的特有体质,慢性乙型肝炎患者有一个潜在的贯穿疾病始终的“脾虚”因素存在,肝郁脾虚证为最常见的证型,因此,对岭南地区慢性乙型肝炎的治疗宜以舒理肝气、健运脾气为根本。据刘成丽等<sup>[4]</sup>对177名广州地区名中医验方进行调查及整理研究,对名中医治疗慢性乙型肝炎或肝硬化的用药进行聚类分析发现,最常用的第一类药物是白芍、柴胡、丹参、甘草、枳壳、黄芩、郁金等,均为养血柔肝、舒肝理气之品。肝体阴用阳,肝病多气郁、肝阴不足。一般来说,疏肝理气之品多属辛燥,能耗伤肝阴,故舒肝理气与养血柔肝同用,可理气不辛燥,养阴不碍胃;而第二类药物是茯苓、陈皮、当归、党参、白术、黄芪等,为健脾益气之品。《难经·七十七难》曰:“见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气。”岭南地区慢性乙型肝炎患者有一个潜在的贯穿疾病始终的“脾虚”因素存在,故治疗时应注意“实脾”,健脾益气,扶土抑木。

### 2.4 注重祛湿法的运用

岭南地区炎热多雨,人体基础代谢率高,饮食次数也随

之增加,岭南人群脾胃受纳与运化功能受到影响,中焦气化功能失常,脾胃亏虚,脾为生痰之源,痰湿内阻,外来之湿邪与内生之痰湿相互胶结,使得岭南人脾湿或痰湿的体质特点更为突出,故岭南地区对于慢性乙型肝炎的治疗尤注重祛湿法的运用。

临床观察发现,因湿性重着黏腻,侵犯人体后易于阻碍气机,致使气机郁滞不畅,升降失常,形成气不化湿的局面,慢性乙型肝炎患者常出现脘痞胀闷不适、便溏、脉濡缓等症状。因此,治湿必须宣畅气机,气机一开,升降有权,则湿邪自可除,故常在临证处方中酌加陈皮、枳壳、厚朴、大腹皮等芳香辛温之药,以期加强温通之力,有助于气化,所谓“气化则湿亦化”。其中,湿热郁阻上焦者,则宜选用金银花、扁豆花、青蒿、杏仁之类药物以开宣上焦;湿热阻于中焦者,气机不利,则宜开达中焦气机为主,宜用苦杏仁、厚朴、陈皮、枳壳、黄芩等药;若湿热流滞于下焦,则用分利淡渗之法,宜使用淡竹叶、滑石、通草、芦根等药。

值得一提的是,湿热为岭南温病的基本类型,岭南地区慢性乙型肝炎患者不管是阳热偏盛、脾虚痰湿体质,抑或气阴两虚体质,疾病发展及转归中通常会出现热邪伤阴伤气或湿热阻滞气机两种表现。在临证治疗中,前者应注意补气阴,气虚明显则机体无力抗邪,可适当选用太子参、西洋参、玄参等参类;后者宜开宣肺气,协调中焦,宣畅三焦,使得水液运行通常,气化则湿邪易去。此外,脾气宜升,脾喜燥而恶湿,湿邪内犯,受邪者,脾胃中焦首当其冲,故祛湿的同时不忘健运脾胃,需在清热利湿时稍佐健脾和胃之品,使中焦气化功能恢复正常,从源头上杜绝湿邪之生化,更好地祛除湿热之邪。

## 2.5 灵活运用道地药材

一方水土养一方人,一方草药医一方病,中药绝大部分来源于天然的植物,而天然药材的分布和生产,离不开一定自然条件。岭南地区日照与水分充足,适合植物生长和虫兽繁衍,中药材资源极其丰富。对于岭南地区慢性乙型肝炎的治疗,针对不同体质的患者灵活选用南药,如素馨花、五爪龙、田基黄、土茵陈、黄皮叶、珍珠草、楮实子等,往往能收奇效。如脾虚痰湿体质患者在辨证选方治疗时可多使用五爪龙,又称五指毛桃,岭南地区道地药材,具有健脾补肺、益气祛湿之功效,其性味不温不燥,补气不作火,符合《内经》“少火生气”之意,邓铁涛教授认为五爪龙适合岭南多湿的特点,益气补虚其功同北黄芪,尤宜于虚不受补之患者,是岭南特

色草药中难得的一味佳品,有“南芪”之称,在具体应用过程中,脾气亏虚明显时常配伍太子参或党参,脾虚痰湿明显时常配伍茯苓、白术、薏苡仁等<sup>[5]</sup>。阳热偏盛体质的慢性乙型肝炎患者多表现为湿热证,在辨证处方治疗的基础上可酌情选用田基黄、珍珠草等南药。田基黄性甘平,味微苦寒,有清热解毒、利湿退黄之功效,其疗效确切而药性相对平和,不似绵茵陈辈利湿伤阴,现代药理研究证实该药物提取的田基黄甲素,有较好的抗菌及抑制肝炎病毒之功效。气阴两虚体质的患者常表现为肝肾阴虚证,在辨证处方治疗的基础上可酌加楮实子,该药性味甘,归肝、脾、肾经,具有清肝明目兼补肾之效,临证中常配伍旱莲草、女贞子、熟地黄、枸杞子等,为补益肝肾常用之品。

## 3 结语

三因制宜是中医治疗学的重要原则,它将时间、空间与人体的内部生理病理相联系,将天、地、人三者融合为一体,是中医学整体观念和辨证论治精神在治疗学中的具体体现。其实质是因人制宜,因病人体质制宜。岭南地区炎热潮湿的地理气候环境直接或间接地影响着人的生理功能和病理变化,形成了岭南人群独特的体质特点,不同体质的人群感染乙肝病毒后出现的主要证型及兼证均不尽相同。因人制宜的思想在岭南地区慢性乙型肝炎的诊治过程起着指导性的作用,全面继承这一学术思想,深入研究,发掘其精华,在准确辨证的基础上多法联合,灵活运用道地药材,才能使慢性乙肝的治疗获得佳效,这也是解决岭南地区慢性乙型肝炎诊治的关键所在。

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会肝病学会,中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2010 年版)[J]. 中华临床感染病杂志,2011,4(1):1-13.
- [2] 屈大均. 广东新语[M]. 上海:中华书局,2006:235-237.
- [3] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:53.
- [4] 刘成丽. 关于广州地区名中医验方的调查与整理研究[D]. 广州:广州中医药大学,2010.
- [5] 唐铁军. 邓铁涛教授运用岭南草药经验介绍[[J]. 新中医,2003,35(5):7-8.

(收稿日期:2012-02-13)

(本文编辑:秦楠)