香港嶺南派老中醫吳奕本治療乙型肝炎經驗

陳抗生

（香港註冊中醫學會創會註冊人、永遠會長）

吳奕本是香港著名嶺南派老中醫，96歲高齡（1917-2013年），在港行醫60餘載，是香港多個中醫團體的老首長，尤以在九龍中醫師公會的中醫藥學院培訓大批中醫學員，成才後偏佈本港多個中醫團體，有些已是香港中醫藥界的精英。吳老前輩融古貫今，醫理深博，善以傷寒溫病立法，調治肝胆脾胃內傷雜病，每起沉疴。他60多年治療慢性肝炎的經驗，深受香港業界的重視，特整理闡述。

[關鍵詞] 乙型肝炎；名醫經驗；吳奕本

乙型肝炎是各種肝炎中發病率較高，危害性最大的一種傳染病。本病潛伏期長，發病隱襲，病程纏綿，且易反覆，有部份患者容易轉變為肝硬化或肝癌，故預後較差。吳奕本醫師認為，乙型肝炎是伏氣毒邪所致，其治則總離不開透邪解毒和扶助正氣，若在治療中兼顧脾腎和祛瘀，常可提高療效。吳老前輩治肝之法獨特，尤以對慢性乙型肝炎的治療有深刻體會，我們根據吳老生前叮囑的多篇論著加以整理，分述如下。

1　把「透邪解毒」與「扶助正氣」相結合

伏氣毒邪是一種潛伏而發的疫毒病邪，一旦人體正氣虛弱，不能和邪氣抗爭，伏氣毒邪就慢慢侵蝕機體，從而發病。正如《傷寒論》云：「伏氣之病，以意候之，今月之內，欲有伏氣。」吳奕本醫師在《傷寒論》的啟示下，結合長期的臨床經驗提出「透邪解毒」與「扶助正氣」相結合，是乙型肝炎的總治則。吳老前輩指出，乙肝病初起，伏氣毒邪偏盛，應以透邪解毒為主，兼以扶助正氣；若遷延不愈者，應以扶助正氣為主，兼以透邪解毒。因此，本病的治則總離不開透邪解毒和扶助正氣。以濕熱伏氣毒邪傷肝為例，常出現口苦，心煩，胸脅滿悶或痛，飲食不振，惡陰囊腥，神疲乏力，小便黃赤而短，舌苔白膩或微黃，脈象弦細。由於肝膽有熱則口苦、心煩；肝氣不舒則胸脅滿悶，甚則作痛；肝氣不舒而濕熱蘊結，則小便黃赤不利，舌苔白膩或黃；肝不疏泄則胃氣呆滯，不欲飲食；濕熱內結則惡聞食臭，欲食衰退；脾虛不運，濕熱困脾則神疲乏力。吳奕本醫師認為，鑒於患者顯示一派肝鬱濕毒之病象，故應治以疏肝清熱，利濕解毒。選用柴胡解毒湯治之，處方：柴胡10g，黃芩10g，茵陳30g，土茯苓12g，凰尾草30g，蚤休6g，甘草6g。方中柴胡、黃芩疏肝解鬱，清肝膽之熱，推陳而致新，故為方中君臣之藥；茵陳清熱祛濕，利膽退黃，為除黃之首要藥；土茯苓淡滲利濕，清熱解毒；鳳尾草清利濕熱，涼血利尿；蚤休清熱解毒，涼血止痛，以上諸藥為柴胡、黃芩等之佐。甘草調和諸藥，且有解毒護正和胃之效。吳奕本醫師認為，根據伏氣毒邪論的治則，在透邪解毒時，不忘扶助正氣。以濕熱傷肝一證，病因是濕熱邪毒，病位在肝。因濕熱傷肝，肝失疏泄，肝病及脾，脾失運化，濕熱又易困脾。因此，調治之法不可拘於邪氣未清而忘記補正，因為補正之法可以提高機體的免疫能力，有益於病毒的清除。吳老在臨證中體會到濕熱伏毒日久，可導致脾氣虛弱而結於肝。所以，在上述常規處方中，除注意透邪清毒外，尚需輔以太子參、茯苓、白術健脾祛濕，輔助正氣；或輔以女貞子、墨旱蓮益腎養陰扶正。經長期大量臨床驗證，本方對乙型肝炎活動期，表現轉氨酶持續升高，乙肝表面抗原（HBsAg）陽性，而又具有上述諸症者，用此方多有驗效。又以濕熱毒邪結滯傷肝為例，濕熱鬱蒸，面色黧黑而有油垢；濕熱凝結而重著不除，故體重反增；濕邪外犯少陽而致經臟不利，故肩臂酸脹，舌苔厚膩，難以脫落，此是濕熱結滯之病徵，故治以清熱利濕解毒，益氣健脾扶正。吳醫師在柴胡解毒湯基礎上，加滑石、寒水石、生石膏、竹葉以增加清熱利濕的作用；加黨參、茯苓、白術以達到益氣健脾祛濕的功效。總之，吳奕本醫師從大量臨證中體會，治療乙型肝炎既要疏肝解鬱，清熱利濕解毒；又要重視扶正祛邪，常獲佳效。

本文版權屬中醫藝術收藏所有 All Rights Reserved
Copyright

2 以清肝經毒熱為主，兼顧脾腎和祛瘀

乙型肝炎發病機制多屬濕熱伏氣毒邪入肝，肝氣不舒，肝鬱氣滯，反覆難愈。吳奕本醫師根據長期臨床實踐，結合中醫理論，指出乙肝治療不能單純局限於肝，而忽畧了有關的重要臟器。在解剖學上的 「肝」屬消化系統，可助食物的消化吸收。這種生理功能，從中醫角度來看，除與肝（肝主疏泄而助脾之健運）有關外，切勿忽略脾的運化功能 。吳老強調，從臨床上看，患者除見脇痛、脇部不舒、頭目眩暈等屬肝的症狀外，大都有倦怠乏力、食慾不振、身肢困重、惡心嘔吐、腹脹便溏等一系列脾虛不運之症。所以，本病的病位應在肝脾兩臟。由於乙肝病機為肝鬱氣滯，氣滯則血滯，血與熱相結可形成瘀。又因肝腎關係密切，互相資生、互相制約和調節，水不涵木也可出現肝鬱，久則出現肝脾腎虛，故本症多為虛中挾實證。吳奕本醫師認為：肝藏血又賴血以滋養，肝病瘀久則生瘀化熱，熱毒盛則傷肝腎之陰、並「克脾土」。根據「肝病傳脾」的理論，故肝病必傷脾胃。又因「肝腎同源」，肝陰受損必發展損及腎陰。所以，根據中醫的辨證理論，應以清肝經毒熱為主，注意治肝必治脾，治肝必治腎，治肝必養血活血化瘀的治則，常可獲佳效。

吳奕本老前輩指出，臨床所見的乙型肝炎，常以濕熱見證為多。若遷延日久，則濕困脾土而致陽氣受損；或見熱鬱化火灼傷陰液，導致血熱而瘀阻肝絡；內伏之蘊熱不得外泄，必然傷及肝脾腎之陰。吳老前輩認為，香港地處嶺南，患者肝鬱濕熱內蘊較重，也可選用清肝湯加減治之。清肝湯是在《千金》犀角地黃湯和清營湯基礎上化裁而來，主要藥物有：生地、丹皮、赤白芍、銀花、連翹、菊花、犀角、羚羊角、茅根等。吳醫師認為，犀羚兩角可以用水牛角、山羊角代藥，方中生地養肝血、清血熱；白芍滋肝液、斂肝陽；赤芍泄肝熱、破血痹；菊花疏風散熱，伍山羊角降肝火、熄肝風；水牛角性走散，入心肝胃經清熱解毒、消瘀滯、治發黃、療面黑；茅根入血份涼血利尿，引熱下行，使邪熱有所出路；丹皮屬血份藥，辛苦微寒，既散肝中伏火，又清腎中相火，消瘀血，除癥堅而無傷正敗胃之弊；銀翹屬氣分藥，辛涼輕清，宣透諸經鬱火。全方具有清熱解毒、涼血行血、辛涼透達、滋陰外托之功。對邪熱鬱伏，血熱血瘀，陰液耗傷之乙型肝炎是一張有效的方劑。

吳奕本老前輩應用清肝湯治療慢性乙型肝炎的適應證為：脅痛脘脹，面色晦澀黧黑，唇色深褐，午後低熱，甚則瘀斑、癥塊等病症，而以脈象細弦、滑數或沉而有力，舌質偏紅、黯紫，苔黃薄膩、津少等為其必具之指徵。在處理邪正虛實關係上，吳老十分重視清熱解毒，通絡化瘀。他說：慢性肝炎出現熱鬱傷陰時，不能僅持滋陰涼血為治。肝病之虛，是因病致虛，非因虛致病，泄其熱毒，正為救其陰液，邪去則正復，瘀去則新生，所謂「必伏其所主，而先其所因」。在藥物的配伍及劑量加減上，他着眼於清泄肝熱，透邪化瘀為主，見熱毒旺盛者，重用水牛角、丹皮、連翹、銀花、菊花，以清熱解毒為先，或加用龜板滋腎陰以制其炎上之火；如見肝陰耗傷，血瘀絡脈，則重用生地、丹參、鱉甲、桃仁、赤白芍，以滋肝液、清肝熱、活血軟堅；如肝鬱氣滯，絡脈痹阻而脅痛顯著，則加用川楝子、延胡、郁金、香附，甚者用失笑散；如兼見脾困濕阻者，去菊花而加用茯苓、薏仁、澤瀉。吳老還很重視中州脾胃之氣，在應用上述方藥時， 常配伍黨參、木香、佛手、谷芽、麥芽。黨參益中氣而生津；木香、佛手理氣而不香燥；谷芽養胃陰，麥芽助運化。吳老常說：清泄寒潤之藥，久服必傷脾胃中州之氣，何況遷延慢性肝炎，多為本虛標實。總之，吳奕本醫師強調：治肝病必須注意以清肝經毒熱為主，並應顧及脾胃之運化，腎陰之養木，勿忘散肝中伏火，清腎中相火，消瘀滯除癥堅，常能提高療效。

參考文獻：

[1] 吳奕本. 乙型肝炎的辨證論治. 香港：中國醫藥學報(8), 1971:21-22.

[2] 吳奕本. 中醫藥治乙型肝炎經驗實錄. 香港：內部資料, 2012: 1~6.

（編委：蔡潤才審校2014.03.29）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright © HKIRCM All rights reserved