

# 病 例 報 告

## B 型肝炎與肝硬化之中醫治療

大林慈濟醫院中醫科

報告醫師：戴滢純

指導醫師：藍英明醫師

報告日期：94.08.19

# 病患基本資料

- 病歷號碼：R 1 2 0 4 9 9 x x x
- 姓名：蕭 x x
- 性別：男
- 年齡：3 4
- 職業：工人
- 婚姻：已婚
- 現居住地：台南縣
- 初診日期：8 9 / 0 7 / 2 4

# 主訴

- B型肝炎帶原已多年
- 檢查出肝硬化已超過五年
- 失眠

# 現病史

- 於七八年前由於急性上消化道出血至新營某醫院急診，經診斷為食道靜脈瘤破裂導致吐血，當時已將食道靜脈結紮。
- 同時抽血檢查發現有B型肝炎帶原與肝硬化。
- 於89年至本院就診時，由超音波診斷確定有肝硬化和肝脾腫大。
- 於同年7月本院中醫科就診。

# 個人史

- 家庭狀況：已婚，與家人同住
- 職業：烤漆工人，體力勞動多，可能導致腰酸
- 抽煙：有
- 喝酒：患病前有，曾戒酒，目前偶爾喝酒
- 過敏：無過敏史
- 飲食：三餐正常，無特別挑食習慣，很少喝水
- 運動：無運動習慣
- 睡眠：時間不固定

# 家族病史

- 母親：B型肝炎

# 中醫四診～望診

- ✓ 面色：正常偏黑，目赤
- ✓ 體型：中等
- ✓ 唇色：暗紅
- ✓ 舌診：苔白質紅

# 中醫四診～聞診

- 氣味：嚴重口臭
- 聲音：正常

# 中醫四診～問診

- 寒熱：易怕冷
- 流汗：易汗，尤其是工作勞動時
- 頭項：目澀、目赤；口乾、口苦、但不多飲
- 二便：近一週有水瀉。尿黃，夜頻尿
- 飲食：納可，但食後會腹脹
- 睡眠：失眠已多年，易入睡但多夢易醒
- 情志：生氣或忙碌時易頭痛。
- 其它：常腰脊酸痛。易疲倦。
- 近日因工作忙碌，睡眠不足，狀況較差。

# 中醫四診～切診

- 脈弦，左關脈沉

# 實驗室檢查

- 超音波檢查：肝硬化、肝脾腫大

- 94 / 07 / 04 生化檢查

GPT : 40 (3~30)

GOT : 45 (10~35)

ALB : 4 (3.9~5.1)

# 整體回顧

- 34歲男性
- B肝帶原多年
- 約七八年前有食道靜脈瘤破裂病史
- 於民國89年至大林慈濟醫院就診，經超音波檢查出有肝硬化與肝脾腫大
- 於89年7月開始接受中醫治療至今

# 診斷

- 中醫診斷：

肝積

證屬：肝氣鬱滯、肝郁脾虛、肝腎陰虛

- 西醫診斷：

Cirrhosis of liver without mention of alcohol

# 治則

- 疏肝健脾
- 滋補肝腎
- 養血柔肝
- 滋陰清虛熱

# 醫師處方

	用量(mg)	頻率	天數
加味逍遙散	1.85	TID	14
知柏地黃丸	1.8	TID	14
丹參	0.4	TID	14
女貞子	0.25	TID	14
白朮	0.2	TID	14
(生)地黃	0.2	TID	14
黃柏	0.15	TID	14
海螵蛸	0.15	TID	14

# 理法方藥～理（1）

## ■（1）肝病的病因病機

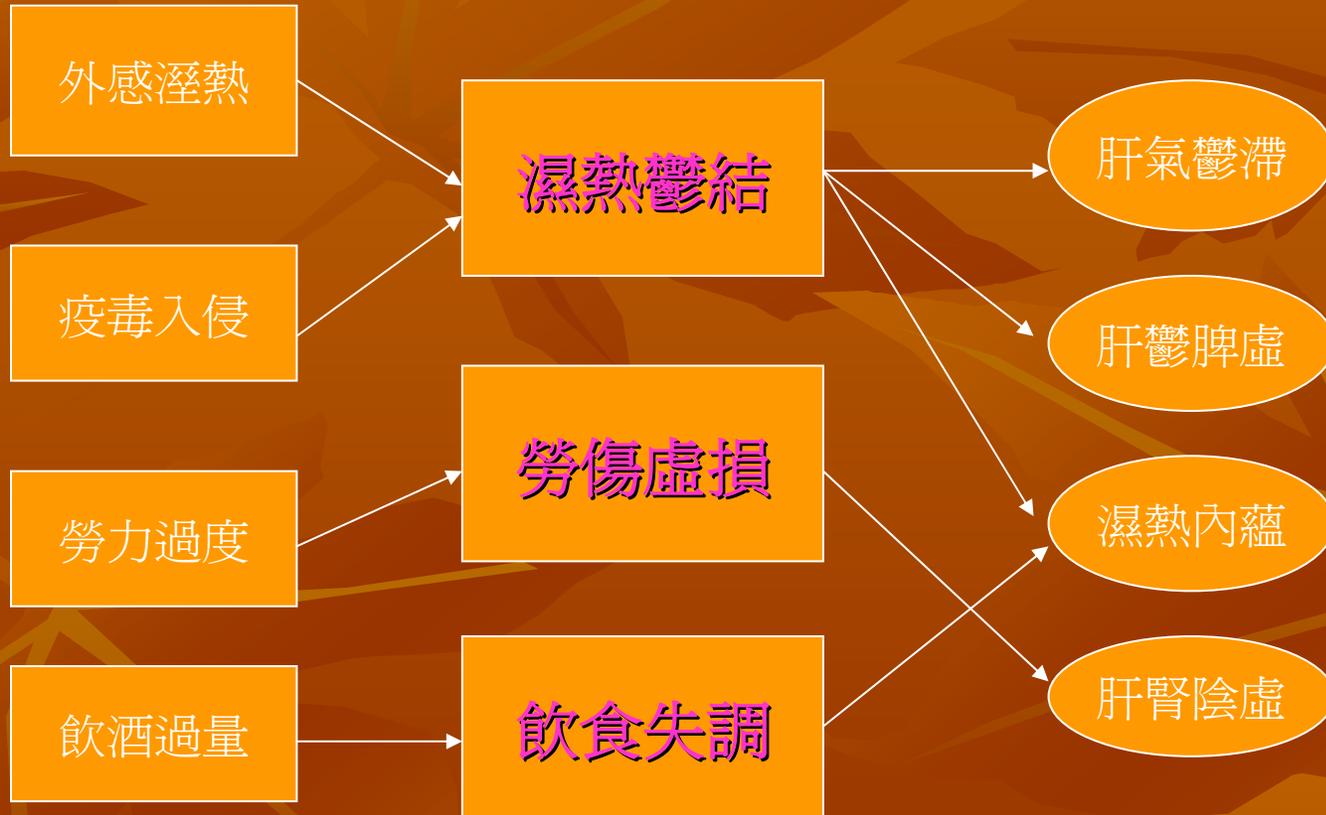
**濕熱鬱結**：外感濕熱交蒸或疫毒之邪（即B肝病病毒）入侵，使肝膽失於疏泄

**情志內傷**：氣機紊亂，影響血液運行，傷及肝的疏泄與調暢功能

**勞傷虛損**：過勞或大虛久病皆可損傷正氣

**飲食失調**：肥甘厚味與**過度飲酒**，易積濕化熱，困於脾胃，薰蒸肝膽，影響肝之疏泄功能

# 理法方藥～理（2）



# 理法方藥～理（3）

- 肝氣鬱滯見兩脅脹滿痛，延及胸背肩腹等處，胸悶不暢，引起癥瘕積聚  
→ 肝脾腫大
- 肝鬱脾虛則不能運化水穀，氣機升降失調，證見腹脹脅痛，脘悶納呆  
→ 食後腹脹

# 理法方藥～理（3）

- 濕熱內蘊，若蘊於肝膽則肝膽濕熱，證見肝區痛、尿黃；若痰溼痰熱互結，則形成痞塊結於脅下；若聚於脾胃使清濁相混，則見納呆腹脹、便黏膩；肝火上炎則有口乾苦、口臭、脈弦數。  
→尿黃、腹脹、口乾苦、口臭
- 肝腎陰虛則致肝血不足、腎精虧虛、腎氣不足，故見倦怠乏力，畏寒肢冷，頭昏，眼目乾澀，腰膝酸軟，夜睡不寧，苔白，脈弦  
→目澀、倦怠、失眠、多夢、腰酸痛

# 理法方藥～法

- 本例患者乃因外感濕熱與疫毒之邪所引起，又因內外溼邪兩相召感，加上情志不暢、肝氣鬱結，故濕熱鬱蒸肝膽，流連脾胃，久病及腎，最後正氣虧損，演變成慢性發炎和肝硬化（肝積）。
- 治療上應以疏肝理氣為主，並把握「治肝實脾」、「久病及腎」的理論，健脾氣、補肝腎，同時清利濕熱，滋陰養血，扶正祛邪。
- 以疏肝理氣和滋陰清熱藥為主，同時增強機體免疫力，並抑制病毒活性；  
佐以活血化瘀藥以養血活血；  
另酌加單味藥以補養氣血、治療暫時性症狀。

# 理法方藥～方與藥

	用量(mg)	頻率	天數
加味逍遙散	1.85	TID	14
知柏地黃丸	1.8	TID	14
丹參	0.4	TID	14
女貞子	0.25	TID	14
白朮	0.2	TID	14
(生)地黃	0.2	TID	14
黃柏	0.15	TID	14
海螵蛸	0.15	TID	14

# 理法方藥～方

## 加味逍遙散

- 〔和劑局方〕〔內科摘要〕

- 方解

柴胡：疏肝解鬱，以緩肝用

當歸、白芍：養血柔肝，以養肝體

茯苓、白朮、甘草：健血以資血之化源，實脾以治肝

薄荷：散熱疏肝

煨薑：和胃運脾

甘草：調和諸藥

丹皮：瀉血中伏火，和血涼血而生血

梔子：瀉三焦火，清化濕熱，利膽退黃

# 理法方藥～方

## 加味逍遙散

### ■ 方義

◎逍遙散：疏肝解鬱，健脾養血。

用於治療肝鬱脾虛所致的兩脅作痛、頭暈目眩、口燥咽乾、神疲食少等。

◎加味逍遙散：加入丹皮、梔子，治療肝鬱血虛而有熱。

# 理法方藥～方

## 加味逍遙散

### ■ 分析

本方針對肝鬱血虛而有熱者而設之；證以肝鬱為主，根據內經中「木鬱達之」的原則，在治法上必須先順其條達之性，發其抑遏之氣，並宜養肝血而健脾土，以達氣血雙調、脾胃同治之目的。

# 理法方藥～方

## 加味逍遙散

- 藥理研究：
  - 1 · 保肝降GOT、GPT
  - 2 · 解熱抗病毒
  - 3 · 開胸解鬱
- 臨床應用：
  - 1 · 肝病
  - 2 · 膽囊炎

# 理法方藥～方

## 知柏地黃丸

■ 〔小兒藥證直訣〕〔醫方集解〕

■ 方解

熟地：甘溫滋腎，填精補髓，補腎陰

山萸肉：酸溫收斂，養肝澀精，補肝陰

山藥：甘平滋潤，補脾固腎，補脾陰

澤瀉：甘寒滲利，瀉腎濁虛火

丹皮：辛苦寒涼血，清瀉肝火

茯苓：甘平淡滲，滲利脾濕

知母：辛苦寒滑，清肺金而瀉火，潤腎燥而滋陰

黃柏：苦寒微辛，堅腎潤燥，除濕清熱

# 理法方藥～方

- 熟地、山萸肉、山藥：腎、肝、脾三臟併補，但重在補腎
  - 澤瀉、丹皮、茯苓：瀉腎、肝、脾三臟之濁濕虛火
  - 知母、黃柏：分入肺、胃二經之氣血分，瀉膀胱邪熱，滋腎與膀胱之陰
- ◎諸藥合用，補中有瀉、瀉中寓補，相輔相成，爲通補開合之劑。

# 理法方藥～方

## ■ 方義

◎六味地黃丸：滋陰補腎

用於治療肝腎不足、腰痛足痠、頭暈目眩、消渴、舌燥喉痛等。

◎知柏地黃丸：滋陰降火

加入知母、黃柏，用於治療頭暈頭痛、舌燥咽乾口臭、腰脊痠痛等。

# 理法方藥～方

## ■ 分析

肝爲腎之子臟，肝腎二臟關係密切，二者精血互化，故有乙癸同源之說。當肝病日久，子病及母，精氣虛衰，常形成肝腎虧損挾溼之證。故本方針對肝腎陰虛之證型，治以扶正祛邪爲原則，扶正以補腎益陰、祛邪以清熱祛溼爲主，攻補兼施，同時兼顧肝脾。

# 理法方藥～藥

- 丹參：苦，微寒。入心、肝經
- 活血祛瘀，養血護肝
- 現代藥理
  - 1· 抗病毒作用：尤其針對HBsAg
  - 2· 護肝作用
  - 3· 抗肝纖維化
  - 4· 免疫調節作用
  - 5· 抗脂質過氧化
  - 6· 抗癌

# 理法方藥～藥

- **女貞子**：苦平。入肝，腎經。
- 補益肝腎，滋陰清熱
- 現代藥理：
  - 1・保肝作用
  - 2・強心作用
  - 3・增強免疫

# 理法方藥～藥

- **白朮**：甘，苦溫。入脾，胃經。
- 健脾益胃，燥溼和中。
- 現代藥理：
  - 1．對肝細胞中毒有解毒與保肝作用
  - 2．促進肝蛋白增加
  - 3．抗肝細胞血凝，保護肝細胞。

# 理法方藥～藥

- **生地黃**：甘，寒，微苦。入心肝腎經
- 滋陰清熱，涼血止血
- 現代藥理：
  - 1· 加強肝解毒作用
  - 2· 抑制B肝病毒

# 理法方藥～藥

- **黃柏**：苦寒微辛，沉陰下降
- 堅腎益陰，清熱燥濕
- 現代藥理：
  - 1．抗菌
  - 2．降血壓、降血糖
  - 3．抑制免疫

# 理法方藥～藥

- **海螵蛸**：鹹，微溫。入肝、腎二經血分。
- 通血脈，祛寒濕，收斂制酸，溫經止血。

# 針灸治療

- 肝俞、膽俞：透針並強力捻針
- 第9、10胸椎夾脊
- 期門、日月
- 陰陽陵泉、三陰交、太沖等

# 自擬方

方藥	用量	頻率	天數
加味逍遙散	1.8	TID	14
知柏地黃丸	1.5	TID	14
黃耆	0.4	TID	14
枸杞子	0.3	TID	14
女貞子	0.25	TID	14
丹參	0.25	TID	14
敗醬草	0.2	TID	14
茵陳	0.15	TID	14
茯苓	0.15	TID	14

# 自擬方

- 仍以加味逍遙散和知柏地黃丸爲主方。
- 另加單味藥如下：
  - 黃耆：益氣固表。  
提高免疫功能，保肝
  - 枸杞：滋養肝腎，益精明目。  
保護肝功能，抗脂肪肝，促進蛋白質合成
  - 敗醬草：清熱解毒，消癰祛瘀止痛。  
促肝細胞再生，防止肝細胞壞死，抗菌與抗病毒
  - 茵陳：清熱利溼退黃。  
促進膽汁分泌，減低肝細胞損害
  - 茯苓：利水滲溼，健脾和胃，寧心安神  
止瀉，利尿，鎮靜，治療失眠

# 病情追蹤

## ■ 生化檢查：

	940704	940411	940124	930927	930607	930223	921215	921013
GOT	45	41	59	33	31	28	27	29
GPT	40	38	66	27	23	21	22	22
TBI					0.8			
TP				7.5	7.4	7.3	7.7	7.4
ALB		4.0	4.1	4.4	4.2	4.1	4.2	4.3
GGT			18	14				

	920210	911209	911014	910819	910527	910401	910218	901224
GOT	26	29	30	34	32	49	38	38
GPT	22	26	27	28	31	46	40	37
TBI		0.7				0.7		
TP	7.6	7.1	7.3	7.9	7.8	8.6	7.4	
ALB	4.1	4.3	4.2	4.5	4.4	4.6	4.0	
GGT				14				

	901119	900820	900619	900312	891229	891009	890807
GOT	62	45	38	49	65	33	31
GPT	55	47	38	56	91	28	23
TBI		1.1	0.9	0.5	0.8		0.7
TP		8.3	8.0	8.0	7.4	7.1	7.4
ALB		4.3	4.4	4.6	4.4	4.2	
GGT							

# 病情追蹤

- 實驗室檢查數據：
  - 自89/7開始進行中醫治療，肝指數穩定、ALB持續增加，情況良好。
  - 89年底和90年底肝指數突然增加，且GOT < GPT值，可能是因患者戒酒不確實所致。
  - 之後情況維持穩定，直到今年初因工作忙碌、睡眠不足，指數再度升高，經半年調養，現已回復之前水平。

# 病情追蹤

- 已改善症狀：  
腰酸疼、食欲不振、倦怠感、水瀉
- 待改善症狀：  
口乾苦、口臭、目澀、夜頻尿、尿黃

# 西醫分析～慢性B肝與肝硬化

- B型肝炎病毒HBV：血液傳染、垂直傳染
- 自然病史

宿主容忍期（肝指數正常或輕微升高）：  
以抗炎抗病毒為主



病毒廓清期（肝指數升高明顯）：  
保護肝細胞，調節免疫機能



病毒殘留期（肝組織二極化：輕微損傷或肝硬化）：  
改善微循環障礙，抑制纖維增生

# 西醫分析～慢性B肝與肝硬化

- 肝機能檢查

- § 肝指數

- 正常值：GOT(10~35)、GPT(3~30)

- GOT、GPT：>400表示發生急性肝細胞損傷

- 100~400表示慢性肝炎、肝癌、肝硬化

- <100表示肝骨骼肌肉等發生病變

- 若GPT升高比GOT明顯：可能為慢性肝炎或脂肪肝

- 若GOT升高比GPT明顯：可能為肝硬化或伴隨肝癌

- § Bililubin：

- Direct 與 Indirect

# 西醫分析～慢性B肝與肝硬化

## § 蛋白質

Albumin：降低表示肝硬化或慢性活動性肝炎或  
大片肝壞死

球蛋白：升高表示肝硬化或慢性活動性肝炎

凝血腺原時間：升高表示可能是肝炎或肝硬化

## § 血清膠質反應

CCF、TTT、ZTT：呈陽性，可能表示肝臟病  
變，但特定性不高

# 西醫分析～慢性B肝與肝硬化

- 如何判別急性、慢性肝炎與肝硬化？

急性肝炎：GOT和GPT均升高

$$\text{GOT/GPT} < 1$$

慢性肝炎：

持續性肝炎：較少形成肝硬化，很少引起全身症狀

活動性肝炎：肝細胞破壞嚴重，最後常形成肝硬化

肝硬化：1.可能出現黃疸、腹水、肝衰竭

2.嚴重肝纖維化可能會造成門靜脈高壓、食道或胃靜脈瘤、脾腫大等

# 西醫分析～慢性B肝與肝硬化

## ■ 西醫治療

1.消除臨床症狀，改善肝功能

如：腹水治療（補充白蛋白＋利尿劑）

2.使用抗病毒藥物，如：干擾素

3.使用抗纖維化藥物，

4.肝或肝細胞移植

# 中醫分析

## ■ 肝的生理：

肝主疏泄

調節情志活動  
促進消化吸收  
維持血液運行  
調節水液代謝  
調節月經和精液排泄

肝主藏血

貯藏血液  
調節血量

# 中醫治療

◎原則：

- 1.精確辨證，處方用藥謹守病機
- 2.重視先天之本及“久病及腎”的理論
- 3.重視後天之本及“治肝實脾”的理論
- 4.重視西醫辨病的病理實質

◎辨清虛實程度、病位、標本緩急；觀其脈證，隨證治之。

# 中醫治療

- 辨證論治以消除症狀，改善肝功能

- § 養肝和化，忌用苦寒藥

- § 分證型

- 肝膽濕熱：清熱解毒，利膽滲溼

- 肝鬱氣滯：疏肝和胃，調暢氣機

- 肝鬱脾虛：疏肝健脾，化溼暢中

- 肝腎陰虛：養血柔肝，滋陰益腎

- 瘀血阻絡：活血化瘀，散結通絡

- 脾腎陰虛：健脾益腎，溫陽化濕

# 中醫治療與中藥現代應用

## ■ 治療方向：

### 1 · 抑制與清除HBV：

§ 清熱解毒藥，如：黃連、黃柏、虎杖...

§ 活血補益藥，如：丹參、黃耆...

### 2 · 抗纖維化，促進纖維組織重新吸收

§ 抗纖維化形成：

如丹參、赤芍等可提高血漿纖維蛋白連接比例

如連翹、女貞子等可間接抑制肝纖維增生

§ 促進肝內膠原蛋白降解，使纖維組織重新吸收

如丹參、茯苓等，另可配伍軟堅通絡藥（鱉甲、水蛭）等

# 中醫治療與中藥現代應用

3・調整免疫系統：免疫功能低下即中醫所言正氣不足、正不勝邪，故給予補正氣藥物

§ 增強：黃耆、何首烏、人參、麥冬、枸杞...

§ 抑制：丹參、黃柏、甘草...

§ 雙向：敗醬草、虎杖、黃芩...

§ 扶正固本：黃耆、女貞子、人參

# 衛教～疾病調養

- 調攝精神
- 飲食調理：多補充易消化、富營養的食物  
包括醣類、維生素、高蛋白、礦  
物質（特別是鋅）等
- 節欲保精
- 勞逸適度

# 臨床驗證

- 十名病例：為本院中醫科藍醫師診治之病人，皆為慢性肝炎演變成肝硬化，治療以加味逍遙散和知柏地黃丸為主方，另依症狀配伍其它藥物，至今皆維持在穩定狀態，療效相當顯著。

姓名	性別	病歷號	肝炎
陳碧 X	女	R20109xxxx	C
江登 X	男	Q10114xxxx	C
陳情 X	男	R10299xxxx	B
呂葉 X	男	Q20054xxxx	C
陳玉 X	女	P20229xxxx	C
詹月 X	女	Q20116xxxx	C
王金 X	女	Q20116xxxx	C
陳文 X	男	P10060xxxx	B
黃鄭 X	女	R20252xxxx	B、C
徐隆 X	男	P12099xxxx	B

# 期刊討論

- 加味逍遙散治療慢性肝炎之研究

# 參考資料

- B型肝炎・中醫療法 黃進明著
- 慢性肝病 梅雨鳴等著
- 中醫基礎理論圖表解 周學生著
- J Chin Med (2002) 鄭振鴻等