

中西医治疗慢性重症肝炎的临床进展

龚芳华¹ 谢建祥²

(1 南昌大学医学院 2003 级研究生 南昌 330006; 2 江西省人民医院 南昌 330006)

关键词: 慢性重症肝炎; 中西医结合疗法; 综述
中图分类号: R 575.1 文献标识码: A 文献编号: 1671-4040(2006)01-0092-03

慢性重症肝炎是病毒性肝炎中较严重的一种类型。慢性重症肝炎是在慢性肝炎或肝硬化的基础上发生的亚急性肝坏死, 出现重度黄疸、高度腹胀、高度乏力、不同程度的精神神经症状、内毒素血症、凝血酶原时间显著延长、总胆红素不断上升、转氨酶反而下降等特点, 病情进展快, 短期出现肝功能、肾功能衰竭, 病情重, 病死率高, 是目前医学难题之一。

在祖国医学文献中虽然没有慢性重症肝炎的病名记载, 但根据症状, 属于中医的“瘟黄”、“黄疸”、“膨胀”、“血证”、“郁证”、“狂证”等范畴, 记载有它的病因、病机及治法等, 一直指导我们临床治疗。如《内经》中指出“目黄”与“溺黄”为黄疸的主症。《诸病源候论》指出:“黄疸之病此由酒食过度, 脏腑不和, 水谷相并, 热毒所加, 故卒然发黄”。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》曰:“诸病黄家, 但利其小便”, “黄从小便去也”等。本文将对近十年来中西医治疗慢性重症肝炎的临床进展进行概述。

1 病因病机

现代医学已经从病原学研究确定乙、丙、丁型肝炎病毒是慢性肝炎的主要病因, 发病机制是机体对病毒的免疫应答而导致肝细胞的损害, 肝细胞坏死。而中医对慢性重症肝炎的病因病机还没有统一的认识。有认为主要为“湿热瘀毒”。如张秋云等认为慢重肝的病因病机极为复杂, 为正虚邪实, 正虚为肝、脾、肾阴阳失调, 邪实为湿、毒、瘀、痰^[1]。邹良材认为乙肝的病机可用“湿热瘀毒”来概括, 其中尤以湿邪更为重要^[2]。有认为主要为阳虚湿毒。余万祥认为阳虚湿毒是重要的病理机制^[3]。李本聚认为素体脾虚、湿邪内生是乙型肝炎缠绵难愈的内因, 中医学认为湿为阴邪, 其性重浊黏滞脾主运化水湿, 湿邪侵入人体, 最易伤脾, 致脾失健运、水湿内停、阻遏气机、清阳不升、浊阴不降、三焦气化不利^[4]。也有从卫气营血来分析研究慢性重症肝炎。薛阵瑜认为病毒性肝炎的发生发展, 亦经历由急性到慢性的过程, 甚至病邪可直入心肝营血发生重症肝炎, 即中医之“急黄”重症^[5]。赵春等认为在慢重肝后期, 湿热耗伤阴血, 寒湿损伤脾肾阳气, 尤以脾阳虚为甚, 脾

虚饮食失调, 日积月累则化源不足, 气血两亏, 脏腑功能日衰^[6]。聂广提出“胎毒”病因学说, 这与现代医学研究提出的乙型肝炎病毒性长期携带者母亲, 尤其是 HBeAg 阳性者, 在围产期可通过母婴途径传播乙型病毒性肝炎给胎儿是一致的^[7]。

目前中医理论对慢性重症肝炎的病因病机全国还没有统一的认识, 总结上述观点, 慢性重型肝炎的病因为外感湿热疫毒或是胎毒, 病机关键为正虚邪实, 实邪有“湿热”、“瘀”、“毒”、“痰”, 又以“湿”邪为主, 正虚为肝、脾、肾阴阳失调。慢性重症肝炎的并发症, 肝性脑病的病机多为痰湿蒙窍或热入心包或邪入心肝营血; 出血多为血热妄行或脾不统血; 水肿多为脾失运化, 肾阳不足, 水湿不化; 内毒素血症多为热毒内蕴, 瘀血阻络所致。

2 辨证分型

中医的辨证论治是以病因病机为基础, 由于病因病机没有形成统一理论, 故慢性重症肝炎的辨证论治亦各持所见。陆文烈将慢重肝分为热毒炽盛、热陷心包、痰浊内闭、瘀热互结 4 个证型^[8]。范江勇等分型为热毒炽盛证、热入心包证、痰浊内闭证、瘀血发黄证、寒湿发黄证、肝肾阳衰证^[9]。李红等认为重型肝炎早期多以湿热壅盛或热毒炽盛证多见^[10]。刘坚等人分为湿热蕴结、痰浊中阻、瘀血湿困、瘀热内阻、湿热上蒙清窍等证型^[11]。方亚祥等依照传统的卫气营血辨证, 认为急性重型肝炎初起阶段病在气分, 若疫毒之邪进一步发展, 可入营血、陷心包^[12]。包守斌认为鼓胀分为多型, 其中脾肾阳虚型是因肝脏长期气滞血瘀, 脾脏受损, 运化失调, 清阳不升, 浊阴不降, 延及日久, 损及肾脏。肾阳亏虚, 不能温暖脾土, 脾气受寒, 运化功能更加受损, 出现脾肾阳虚证候^[13]。

根据以上分析研究, 中医辨证分型按黄疸辨证, 分为湿重于热、热重于湿、气血瘀滞、热毒炽盛、寒湿内阻、瘀血湿阻、肝肾阴虚、脾肾阳虚; 按消化道症状辨证, 分为寒湿中阻、肝胃不和; 按腹水辨证, 分为湿热弥漫三焦、阳虚水泛、气血瘀阻证; 按出血辨证, 分为热毒炽盛、脾不统血、气滞血瘀证; 按肝性脑病辨证, 分为热毒入营、湿热上蒙、痰浊内闭、阴阳离脱

Hematol, 2000, 37: 290

[17]Maloney DG, Grillu-Lopez AJ, White CA, et al. IDECC2B8 (rituximab) anti-CD20 monoclonal antibody therapy in patients with relapsed low-grade non-Hodgkin's lymphoma [J]. Blood, 1997, 80: 2 188

[18]Stai R, Pagon A, Stipa E, et al. Rituximab chimeric anti-cd20 monoclonal antibody treatment for adult with chronic idiopathic thrombocytopenic purpura [J]. Blood, 2001, 98: 952

[19]Giagounidis AAN, Anhu J, Schneider P, et al. Treatment of relapsed idiopathic thrombocytopenic purpura with the anti-CD20 monoclonal antibody rituximab: a pilot study [J]. Eur J Haematol, 2002, 69: 95

[20]Blanchette VS, Kirby MA, Turner C. Role of intravenous immunoglobulin G in autoimmune hematologic disorders [J]. Semin

Hematol, 1992, 29(3): 72

[21]时毓民, 吴倾众, 蔡德培. 益气补肾活血法治疗儿童特发性血小板减少性紫癜及血小板聚集功能的变化 [J]. 中西医结合杂志, 1991, 11 (1): 13~16

[22]孙浩. 统血消瘀汤 (散) 治疗小儿慢性紫癜 [J]. 江苏中医, 1997, 18 (7): 3~4

[23]陈捷. 芪茜合剂治疗小儿慢性血小板减少性紫癜 60 例 [J]. 中国中医药信息杂志, 2002, 9 (7): 48~49

[24]陈梦麟, 姜桃香, 伍育成. 驴胶补血冲剂治疗儿童特发性血小板减少性紫癜 50 例总结 [J]. 湖南中医杂志, 1997, 13 (6): 18~19

[25]孙升云, 朱珊, 姚英民, 等. 血得安治疗小儿特发性血小板减少性紫癜的疗效观察 [J]. 第一军医大学学报, 2000, 20 (5): 440~441

(收稿日期: 2005-04-29)

证;按内毒素血症辨证,分为毒瘀互结、肝郁脾虚证^[14-17]。

3 中西医结合治疗

西医是以护肝降酶退黄为治疗基础,根据病情结合使用抗病毒药物、抗肝性脑病药物、利尿剂、血浆白蛋白以及人工肝等治疗方法,中医仍以辨证论治来遣方用药。下面从抗病毒、防治内毒素血症、促进胆红素代谢、改善消化道症状及促进肝细胞再生五个方面阐述目前中西医结合治疗慢性重症肝炎的临床进展情况。

3.1 中药抗病毒作用 中药虽不及干扰素- α (IFN- α)、拉米夫定(LAM)或阿德福韦(ADV),但有助于调节人体免疫功能,辅助抗病毒。张秋云等慢性重型肝炎由“疫毒”之邪引发,病机为正虚邪实,虚为肝、脾、肾三脏,实为湿、毒、瘀、痰。治疗主要体现在两方面:(1)清热利湿;(2)调补肝脾肾之阴阳平衡^[1]。卢秉久用中药肝炎一号(具有清热化湿解毒,凉血活血退黄的功效)合促肝细胞生长素治疗慢性重症肝炎抗病毒治疗,通过临床观察,HBsAg 和 HBeAg 转阴与治疗前比较差异有显著性,并明显优于对照组($P<0.05$)^[18]。陈静临床研究发现六味地黄汤有调节自身免疫作用,对病毒的清除,抑制病毒的复制有一定的作用^[19]。乐敏等人治疗组给予补肾冲剂抗病毒治疗,对照组仅给予干扰素- α ,临床实验表明具有调整机体免疫功能的补肾药,对于改变 HBV 的抗原抗体系统具有一定的作用,并对 HBsAg 和 HBeAg 的阴转有较肯定的近期效果^[20]。

3.2 治疗内毒素血症 慢性重症肝炎多引起不同程度的肠源性内毒素血症,西医在防治内毒素血症时,都是从平衡肠道菌群和减少肠壁吸收两个方面进行治疗,如西医用乳果糖通大便。而中医认为内毒素血症的病机主要为热毒内蕴,瘀血内阻,病机特点为毒瘀互结,治则为“热毒并治,清下并用,扶正祛邪”。报道中药防治内毒素血症的方法有:(1)是直接破坏内毒素;(2)是促进肠动力药;(3)使用活血化瘀的中药有减轻内毒素对肝循环的影响。如刘云海等人研究板蓝根氯仿提取物能直接破坏内毒素结构,并有较强的抗大肠杆菌 O111B4 内毒素作用^[21]。李凌等应用赤芍承气汤减少了肠壁对内毒素的产生和吸收,其机理可能为促进肠道动力^[22]。王永实等人研究阿胶复脉汤可明显延长凝血酶原时间(APTT)和 PT 时间,同时有稳定血小板膜的作用,可改善内毒素血症^[23]。郑晓宾等报道,丹参可使注射硫代乙酰胺引发肠源性内毒素血症的大鼠血浆肿瘤坏死因子下降,对试验暴发型肝衰竭大鼠,给丹参后内毒素血症减轻,肝功能明显改善^[24]。张振纲认为由于重型肝炎患者因胃肠道瘀血、内毒素刺激、肠道菌群失调等导致胃肠功能紊乱,从而表现出较严重的消化道症状,若予大剂量苦寒清热解毒药物口服,恐易伤及脾胃,因此,治疗上宜转换给药方式,力求多途径、多靶点给药^[25]。熊焰等人临床实验应用大黄煎剂保留灌肠治疗慢性重型肝炎,能有效改善临床症状,恢复肝脏功能,降低血氨浓度,减少并发症^[26]。

3.3 促进胆红素代谢 中医退黄疸多用三类药,即:(1)祛湿药,常用药有茵陈、虎杖、苦参等;(2)利小便、通大便药,药物有大黄、车前子、金钱草、侧柏叶等;(3)活血化瘀药,常用药有丹参、赤芍、鸡内金等。著名中医肝病专家关幼波曾提出:“治黄先治血,血行黄易却”。肖浩雄等人经临床实验证明肝

为血脏,以通为用,所以慢性重肝的治疗关键是疏肝去瘀、凉血解毒,使肝瘀得去,黄疸得退,从而达到“去瘀生新”的目的^[27]。张文才等通过临床观察表明,大牡丹芍汤对减轻重型肝炎患者的腹胀和降低胆红素均有明显疗效,临床上对高度黄疸和腹胀明显的重型肝炎患者,不论有无湿热蕴结之实证,均可酌选本方^[28]。张永艳等认为“治黄疸必活血化瘀”,进行药理研究,证实赤芍有明显的退黄效果^[29]。杨素清通过实验证明所有肝内瘀胆的患者均见瘀热内结之征。瘀热内结系本病之主要病机,当以凉血活血为基本治法。凉血活血之中药能减轻肝内胆小管炎症性增生和胆小管上皮细胞肿胀变性坏死,促进胆小管上皮细胞再生,保持胆小管通畅,改善胆汁瘀滞状态^[30]。付凤侠等人用五味活血退黄汤以活血化瘀为主,凉血利湿为辅,旨在改善肝脏微循环,减轻肝细胞损害,促进肝细胞再生,改善毛细胆管膜和胆小管的上皮通透性,加强胆红素的代谢途径,达到退黄疸,作用较单用西医疗效显著^[31]。

3.4 改善因肝病引起的恶心、呕吐、呃逆等症 曾红钢认为重症肝炎所致的呕吐为寒湿凝滞中焦,脾胃阳气衰弱,浊阴之气上逆,用方为吴茱萸、干姜、附子温中散寒振脾阳,白术健脾利湿,甘草、大枣调和脾胃,半夏、生姜和中降逆,化湿止呕^[32]。陈州等认为呃逆乃因肝气犯胃、肝胃不和,治疗上总以和胃降逆为主,治疗中按压耳穴神门能镇静止逆,隔肌之痉挛配以针刺足三里、内关、太冲等^[33]。连粤湘等自创双草退黄汤,具有健脾补气、温里助阳、活血化瘀的作用,可以使消化道症状明显减轻或消失,精神食欲逐步好转^[34]。

3.5 促进肝细胞再生 如邓海鹏等对大虎虎芍汤研究认为其可抑制重度黄疸患者血小板聚积,改善微循环,增加肝血流量,以及扩张胆管,促进胆流,有利于肝细胞恢复与再生^[35]。卢良威针对慢性重型肝炎的病机演变特点确立“化瘀解毒、通腑护脏”的治法,通常采用犀角地黄汤合茵陈蒿汤加减治疗,有活血通络、解毒利尿之功,有促肝脏供血,恢复肝功能的作用,有利于肝细胞再生^[36]。陈卫平等应用赤芍与大黄两味药组方,既能清热凉血、活血化瘀,又能保津护阴,通过临床疗效观察本方能促进肝细胞再生,恢复机体内环境平衡^[37]。李运东等认为肾虚是慢性重症肝炎的主要发病机制,在西医治疗的基础上加用补肾冲剂,有助于肝内血流灌注量的增加,促进肝细胞新生^[38]。

4 问题与展望

综上所述,分析了近十年来慢性重症肝炎的病因病机、辨证分型、治疗用药的研究进展情况,体现了中西医结合对慢性重症肝炎的治疗优势,积累了丰富的临床经验,但也存在一些问题。(1)中医理论研究进展较慢。中医理论对慢性重症肝炎的研究进展较慢,这也是中西医在理论上如何结合,结合点是什么的具体体现,也是大多数医家讨论的难点所在。这方面的理论研究有待进一步深入。(2)辨证论治标准尚缺乏统一的认识。中医对慢性重症肝炎的辨证论治,是仁者见仁,智者见智,缺乏统一标准,临床上用药不固定。可进行大样本的临床研究,形成一套指导临床用药的辨证论治理论体系。(3)中医中药治疗慢重肝还有不足之处。慢性重症肝炎病情凶险、并发症多,病人多不愿意选择单用中药治疗,多为中西医结合治疗,而且中药在临床上还是辅助性用药。加强慢性重症肝炎的中医药理论研究、中药开发以及多种给药途

江西省南昌市第一医院简介

南昌市第一医院是一所科室齐全,设备先进,集医疗、教学、科研、预防和保健于一体的三级甲等综合性医院。是全省医学、教学、科研基地之一,是江西医学院第三附属医院。

医院始建于 1934 年,占地面积 3.5 万平方米,建筑总面积 6.4 万多平方米,现有固定资产 2 亿元。在职职工 1 154 人,其中正高职称 26 人,副高职称 137 人,享受国务院特殊津贴专家 3 名,客座教授 17 名,博士 4 名,专业技术人员占职工总数的 87%。医院设病床 640 张,有临床科室 30 个,医技科室 10 个,行政后勤及辅助科室 18 个;各专业研究室、所和实验室 8 个。医院开设了专家、专科、专病门诊 20 余个,承担了南昌地区市民的医疗保健任务和南昌市级以上在职干部及离退休老干部、高级知识分子的医疗保健任务外,还承担了全省其他地区部分医疗、急救任务,年均门诊病人 55 万人次,年出院病人 1.7 万多人次。医院除承担江西医学院的教学任务外,还担负着省内其它 8 所医学院校的临床实习任务,每年接受来院进修、实习 200 多人次。

医院有心内科、神经内科、胸外科、骨科等重点专科。普外科、眼科、脑外科、腔镜外科、肿瘤外科、内分泌科、消化科、呼吸科、肾脏内科、耳鼻喉科在省内也颇有声望。近几年腔镜外科的微创腔镜技术在治疗腹部疾患、妇科疾病、泌尿系疾患方面达国内先进水平。医院拥有目前全省最先进 1.5T 超导核磁共振、螺旋 CT、SPECT、ATL—HDI3000 型全数字化多功能彩色超声诊断仪、Technolas 217Z 型眼科准分子激光治疗和皮肤激光治疗仪、白内障超声乳化仪、彩色多普勒诊断仪、经颅多普勒诊断仪、数字减影心血管造影仪、超霸型 B 超、CR、医用直线加速器、全自动生化分析仪、全自动血球计数仪、血气分析仪、AK—10 型血液净化机、PCTM9039 床监护仪、遥测心电图监护仪、膀胱镜、经皮胆镜、纤维喉镜、电子胃肠镜、椎间盘镜、腹腔镜、宫腔镜、钬激光、自动视野仪、白内障超声乳化仪、全能麻醉机、全能呼吸机、900C 呼吸机、前列腺射频热疗仪等一批较先进的医疗设备。医院技术力量雄厚,承担国家、省、市级科研课题二十余项,近几年获得省、市科技进步奖十余项。

医院还注重加强与大城市、名医院的技术协作,与北京阜外医院共同合作成立了北京阜外医院南昌分院,使我省的心脏病患者能以江西的价格,享受到全国一流的技术和服务。与上海中山医院协作成立了“南昌市第一医院、上海中山医院联合诊断治疗中心”,并开通了与上海、北京几家大医院联网的多媒体远程专家会诊系统,与上海瑞金医院内分泌研究所联合成立了南昌市内内分泌研究中心,极大地提高了医院的医疗诊断、治疗水平。

医院始终坚持“以病人为中心”的服务理念,大力倡导诚信、严谨、创新、奉献的医院文化和“严、细、实、高”的工作作风,医院的精神文明建设取得了丰硕成果。医院先后被国家卫生部授予“爱婴医院”称号,荣获“江西省六好文明医院”、“江西省医药卫生科技先进单位”、“南昌市物价收费信得过单位”,被江西省卫生厅定为“优质服务示范医院”,“省级群众满意医院”历年来荣获南昌市卫生系统先进单位。

径的应用,是解决问题的关键。

参考文献

[1]张秋云,钱英,姚乃礼. 中医药诊治慢性病毒性重型肝炎现状分析[J]. 陕西中医,2005,26(1): 91~92

[2]史宇广,单书健. 当代名医临证精华·肝炎肝硬化专辑[M]. 北京: 中医古籍出版社,1993.12,131,219,275

[3]余万祥. 温阳活血利湿解毒法治疗慢性重型肝炎 30 例[J]. 实用中西医结合杂志,1998(11): 323

[4]李本聚. 乙型肝炎的中医辨证施治[J]. 实用中医内科杂志,2005,19(4): 339

[5]薛阵瑜. 病毒性肝炎的临床研究思路与方法[J]. 江苏中医,2001,22(5): 2~4

[6]赵春,骆拜. 附子理中汤加减治疗慢性重型肝炎脾阳虚患者 23 例[J]. 中西医结合肝病杂志,2001,11(1): 46~47

[7]聂广. 王柏祥教授治乙型肝炎的经验[J]. 新中医,1995,27(5): 3~4

[8]陆文烈. 中西医结合治疗重型肝炎及其并发症[J]. 中国基层医药,2005,17(2): 154~155

[9]范江勇,罗欣拉,张赤志. 119 例慢性重型肝炎中医分型与预后的关系[J]. 中西医结合肝病杂志,1999,9(5): 33~34

[10]李红,李芳,李金科,等. 重型肝炎诊治心得[J]. 中国中医急症. 2002,11(5): 413~414

[11]刘坚,沈洁,张赤志. 重症肝炎患者中医辨证与预后的关系[J]. 中西医结合肝病杂志,1997,7(1): 23~24

[12]方亚祥,龙爱华. 卫气营血辨证在病毒性肝炎治疗中的运用[J]. 江苏中医药,2003,24(11): 55~56

[13] 包守斌. 中西医结合治疗肝硬化腹水脾肾阳虚型 22 例. 中西医结合肝病杂志.2003,13(2): 114~115

[14]聂广,余绍勇,江福生,等. 重型肝炎中医辨证分型标准的初步研究[J]. 中国中西医结合急救杂志,2001,8(3): 172~176

[15]饶日春. 慢性乙型病毒性肝炎辨证分型临床研究新进展[J]. 中西医结合学报,2004,2(5): 384~387

[16]余绍勇,聂广. 重型肝炎之中医辨证分型研究[J]. 中西医结合肝病杂志,2000,10(2): 56~58

[17]李晓燕,吕文哲,黄小正. 中西医疗肝病肠源性内毒素血症的研究进展[J]. 中西医结合肝病杂志,2002,12(5): 316~318

[18]卢秉久. 肝炎一号合促肝细胞生长素治疗重症肝炎 60 例[J]. 中华传染病杂志,2003,21(1): 58~60

[19]陈静. 六味地黄汤治疗自身免疫性肝炎的临床观察[J]. 中成药,2001,23(3): 188

[20]乐敏,高月求,王灵台,等. 补肾冲剂治疗慢性乙型肝炎[J]. 肝脏,

断仪、经颅多普勒诊断仪、数字减影心血管造影仪、超霸型 B 超、CR、医用直线加速器、全自动生化分析仪、全自动血球计数仪、血气分析仪、AK—10 型血液净化机、PCTM9039 床监护仪、遥测心电图监护仪、膀胱镜、经皮胆镜、纤维喉镜、电子胃肠镜、椎间盘镜、腹腔镜、宫腔镜、钬激光、自动视野仪、白内障超声乳化仪、全能麻醉机、全能呼吸机、900C 呼吸机、前列腺射频热疗仪等一批较先进的医疗设备。医院技术力量雄厚,承担国家、省、市级科研课题二十余项,近几年获得省、市科技进步奖十余项。

医院还注重加强与大城市、名医院的技术协作,与北京阜外医院共同合作成立了北京阜外医院南昌分院,使我省的心脏病患者能以江西的价格,享受到全国一流的技术和服务。与上海中山医院协作成立了“南昌市第一医院、上海中山医院联合诊断治疗中心”,并开通了与上海、北京几家大医院联网的多媒体远程专家会诊系统,与上海瑞金医院内分泌研究所联合成立了南昌市内内分泌研究中心,极大地提高了医院的医疗诊断、治疗水平。

医院始终坚持“以病人为中心”的服务理念,大力倡导诚信、严谨、创新、奉献的医院文化和“严、细、实、高”的工作作风,医院的精神文明建设取得了丰硕成果。医院先后被国家卫生部授予“爱婴医院”称号,荣获“江西省六好文明医院”、“江西省医药卫生科技先进单位”、“南昌市物价收费信得过单位”,被江西省卫生厅定为“优质服务示范医院”,“省级群众满意医院”历年来荣获南昌市卫生系统先进单位。

2003,8(1): 69~70

[21]刘云海,方建国,谢委. 板蓝根抗内毒素机制研究[J]. 中国药科大学学报,2003,34(5): 442~447

[22]李凌,杨大国,陶艳艳. 赤芍承气汤对重型肝炎内毒素血症的影响[J]. 浙江中西医结合杂志,2002,12(9): 538~540

[23]王永实,范治全,颜永碧. 阿胶复脉汤对内毒素血症时血小板保护作用机理的探讨[J]. 南京中医药大学学报,1999,15(6): 25

[24]郑晓宾,韩德五. 丹参防治实验性急性肝损伤机制的研究[J]. 中国免疫学杂志. 1997,13(3): 157

[25] 张振纲. 结肠途径治疗机治疗慢性重型病毒性肝炎的临床观察[J]. 中西医结合肝病杂志,2004,14(1): 8~10

[26]熊焰,黄裕洪. 中药保留灌肠治疗慢性重型肝炎临床观察[J]. 中国中医药杂志,2004,2(9): 413~414

[27]肖浩雄,沈艳. 运用活血化瘀法治疗慢性重肝[J]. 中华现代医学临床杂志.2004,2(2): 157~158

[28]张文才,赵华. 大黄牡丹汤加减治疗重型肝炎疗效观察[J]. 湖北中医杂志,2003,25(3): 10

[29]张永艳,赵文霞. 赤芍防治肝病的作用及机理研究[J]. 陕西中医,2003,24(7): 655~656

[30]杨素清. 凉血活血方治疗病毒性肝炎、肝内胆汁淤积 30 例[J]. 现代医药卫生,2005,21(13): 1 709~1 710

[31]付凤侠,朱社教,周桂智. 五味活血退黄汤治疗病毒性肝炎乙型慢性重度高胆红素血症 48 例 [J]. 实用中医内科杂志,2005,19(2): 147~148

[32] 曾红钢. 附子理中汤合吴茱萸汤治疗重型肝炎顽固性呕吐 6 例[J]. 实用中西医结合临床,2002,2(1): 25

[33]陈州,涛吴探. 耳压结合针刺治疗重型肝炎顽固性呃逆 33 例[J]. 江苏中医,2001,22(7): 37

[34]连粤湘,吴婉芬. 双草退黄汤治疗慢性重型肝炎的临床研究[J]. 中西医结合肝病杂志,1999,9(4): 12~14

[35]邓海鹏,唐剑武. 大黄虎芍汤治疗慢性重型肝炎 42 例[J]. 陕西中医,2003,24(1): 27~28

[36]卢良威. 化瘀解毒通腑护脏法治疗慢性重型肝炎[J]. 浙江中医杂志,2002,37(11): 487

[37]陈卫平,王灿辉. 凉血化瘀法治疗重型肝炎的辨证用药思路[J]. 中国中医急症,2003,12(6): 543~544

[38]李运东,陈建杰. 中西医结合治疗慢性重型乙型肝炎 34 例[J]. 山东中医杂志,2005,24(2): 98~99

(收稿日期: 2005-09-14)