

以气血为纲辨证治疗肝硬化

★ 傅萍 (江西省中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:肝硬化;气血;中医药治疗

中图分类号:R 256.4 文献标识码:B

肝硬化是一种以肝组织弥漫性纤维化,假小叶和再生结节形成为特征的慢性肝病。临床上见多系统受累,以肝功能损害和门静脉高压为主要表现,晚期常出现消化道出血、肝性脑病、继发感染等严重并发症。肝硬化是我国常见疾病和主要死亡病因之一。它的病理机制复杂而难治,笔者综合归纳肝硬化的病理机制和临床表现,认为以气血为纲辨证治疗肝硬化,能执简驭繁地指导临床。

1 气分阶段

伴肝肾阴虚者,合知柏地黄汤加减;伴脾肾亏虚者,合右归丸加减;若肝经郁热明显,则合龙胆泻肝汤或丹栀逍遥散加减。

2.2 化瘀亦是宁血 唐容川指出:“吐、衄、便、漏,其血无不离经,……离经之血,虽清血、鲜血,亦瘀血。此血在身,不能加于好血,而反阻断新血之化机,故凡血证总以去瘀为要。”血瘀存在 ITP 的发生发展之始终,因“热毒”“脏虚”而形成,“瘀”亦是 ITP 缠绵不愈的主要因素,瘀血可导致脏腑失养,气机壅滞,或毒邪留恋,故活血化瘀宜早期、全程。凉血活血,主用于疾病的早期或急性复发期,临床以火热症状表现突出,常用药有赤芍、丹皮、紫草、水牛角。解毒化瘀,用于毒瘀内聚者,如肿节风、牛西西、茜草、半枝莲、紫草、虎杖、大黄等;滋阴活血,用于肝肾阴虚患者,如生地、丹皮、丹参、红孩儿、鸡血藤等。若临床瘀血证候明显,肌肤甲错,腹部积块,舌质紫暗、或见瘀斑瘀点者,常用药有土鳖虫、鳖甲、地龙、田七、丹参,甚者配合用大黄廑虫丸,这些破瘀药一般选 1~2 味即可。

2.3 止血必治肝 前已述及肝脏在 ITP 疾病发生及发展的病程中起着重要的作用,肝的疏泄影响着机体气机的条畅,从而影响着全身的血运,肝火旺则动血,肝气抑郁则不藏血,因此出血之证必责于

此阶段多见于肝硬化代偿期,以肝气失于条达,郁而不畅,因而出现胸胁苦满、腹胀、噯气、呃逆、不欲饮食、脉弦、舌苔薄白或边尖红等,多属于中医学“胁痛”“腹胀”等范畴,辨证如下:

1.1 肝郁气滞 症见:胸胁不舒或胀痛,噯气,暖气不舒,饮食尚可,或临床无明显症状,易疲劳,乏力,舌淡红、舌薄白,脉弦。病机:肝失条达,郁而不畅。治法:疏肝理气。常用方药:柴胡疏肝散加减。醋柴胡 10 g,郁金 10 g,川芎 10 g,枳壳 10 g,香橼皮 12

肝。病之早期或急性发作期,正气不虚,热毒较甚,血热症状突出,当注意清肝缓肝,药如龙胆草、赤芍、丹皮、旱莲草、紫草、白芍、代赭石、山栀等;病之中期肝肾阴损,热毒未净,阴虚肝郁,治疗当注意养肝柔肝,药如白芍、丹参、玫瑰花、川楝子等;病之相对稳定期,则要调肝柔肝,使肝藏泄调和,血循其道而不溢,用药如柴胡、白芍、佛手、绿萼梅、川楝子、郁金、香附等;病之后期,五脏虚损,脾肾气阳不足,气不摄血而溢于脉外,治疗当补益脾肾、益气摄血,此时同样当注意调肝,以使气机条畅,血循其道而运行,常用药有:柴胡、郁金、枳壳、川楝子、玫瑰花、绿萼梅、白芍、香附、丹参等。

2.4 补虚主在肝脾肾 慢性 ITP 者久病脾肾受损,统摄不济,或肝肾阴损,藏血不力,故治疗慢性 ITP 的虚证当注意脾肾之气,肝肾之阴。因本病的发展一般是由阴损及阳,治以补益脾肾、益气摄血、温润,予归脾汤或圣愈汤加味,常用药:黄芪、人参、茯苓、白术、仙茅、巴戟天、仙灵脾、枣皮、枸杞、菟丝子、补骨脂、鸡冠花等;治以滋养肝肾,和营止血,予滋水清肝饮或一贯煎加减,常用药:地黄、枸杞、当归、白芍、女贞子、麦冬、龟胶、阿胶珠等。

(收稿日期:2006-07-17)

g, 白芍 15 g, 甘草 6 g, 麦芽 20 g, 太子参 15 g, 赤芍 16 g。加减: 湿重者, 加苍术、川朴、佩兰、藿香、山楂; 气虚明显者, 重用黄芪 30 ~ 50 g。

1.2 肝经湿热 肝气郁久化热生火, 见胸胁苦满, 时作痛, 口苦咽干, 口腻无味, 厌食荤腥, 周身困倦, 心烦易怒。病机: 肝气郁久, 火动湿生。治法: 疏肝理气, 清热化湿。常用方药: 丹栀逍遥散加减。丹皮 10 g, 栀子 12 g, 茵陈 15 g, 丹参 12 g, 醋柴胡 10 g, 赤、白芍各 15 g, 当归 10 g, 炒苍术 6 g, 车前仁 15 g, 白茅根 20 g, 蒲公英 15 g。加减: 湿重于热, 加白蔻仁、虎杖、藿香、佩兰; 热重于湿者加龙胆草、泽泻。

1.3 肝郁脾虚 肝郁气滞, 影响脾运, 见暖气不舒, 两胁胀痛, 纳呆, 胸腹闷胀, 倦怠乏力, 便溏, 舌淡、舌体胖或边有齿痕, 脉弦虚。病机: 肝气郁滞, 脾失健运。治法: 疏肝健脾。常用方药: 柴胡疏肝散合四君子汤加减。醋柴胡 10 g, 香附 10 g, 赤白芍各 15 g, 党参 15 g, 白术 10 g, 云苓 12 g, 当归 20 g, 香橼皮 15 g, 郁金 10 g, 山楂 15 g, 麦芽各 15 g。加减: 肝郁明显, 加枳壳、木香、绿萼梅; 脾虚明显加黄芪、砂仁、黄精。

2 血分阶段

此阶段多见于肝硬化失代偿期。气滞日久入血分, 肝血瘀滞不畅, 肝脏变硬、肝功能受损、脾大、腹水、门静脉高压、蜘蛛痣等血瘀引起之证日显。辨治如下:

2.1 气滞血瘀 症见: 右肋胀满或刺痛, 痛处固定不移, 肋下有积块、压痛明显、质硬, 纳差, 脘腹胀满, 面色晦暗, 有蜘蛛痣或肝掌, 舌质黯或有瘀点, 脉细涩或弱等。病机: 肝气郁滞, 气血不畅。治法: 疏肝理气, 活血化瘀。常用方药: 化瘀汤加减。丹参 20 g, 牡蛎 30 g, 当归 15 g, 泽兰 15 g, 郁金 10 g, 桃仁 10 g, 红花 5 g, 青皮 10 g, 川楝子 10 g, 赤白芍各 15 g, 黄芪 30 g, 麦芽 10 g。加减: 伴目黄、尿黄、身黄者, 加金钱草、茵陈、泽泻; 伤阴者, 加生地、石斛、北沙参; 脾虚纳呆者, 加党参、砂仁、大枣、白术。

2.2 瘀血阻络 症见: 腹大坚满, 腹壁青筋显露, 肋腹钝痛, 面色黧黑或晦黯, 有蜘蛛痣, 便黑, 尿短赤, 舌质紫红有瘀点、瘀斑, 舌下静脉怒张、苔薄黄腻, 脉细涩或芤。病机: 血脉瘀阻, 肝失濡养。治法: 祛瘀通络, 活血利水。常用方药: 膈下逐瘀汤加减。柴胡 10 g, 当归 10 g, 泽兰 15 g, 桃仁 10 g, 丹参 15 g, 白茅根 30 g, 大腹皮 10 g, 鳖甲 10 g, 王不留行 15 g, 赤芍 20 g。加减: 腹胀甚加莱菔子、枳实; 便秘加大黄; 脾大明显加服鳖甲煎丸; 有出血倾向者加服三七粉、云南白药。

2.3 肝病及脾, 水湿内阻 症见: 腹胀如鼓, 按之坚满, 或如蛙腹, 两胁胀痛, 胸闷纳呆, 恶心欲吐, 尿少, 便溏, 苔白腻, 脉细弱。病机: 肝失条达, 肝病伤脾, 脾失健运, 水湿中阻。治法: 运脾利湿, 理气行水。常用方药: 胃苓汤加减。苍白术各 10 g, 川厚朴 10 g, 泽泻 15 g, 广陈皮 10 g, 广木香 10 g, 柴胡 10 g, 云苓 15 g, 车前仁 30 g, 党参 20 g, 丹参 15 g。加减: 腹水甚者, 加大腹皮、大腹子、猪苓; 腹胀以气为主者, 加川楝子、枳实、莱菔子; 气虚较重者, 重用黄芪 30 ~ 50 g、白术 20 g; 兼黄疸者, 加金钱草、车前草子、茵陈; 兼瘀血者, 加桃仁、泽兰、当归、鳖甲。

2.4 血瘀热郁, 肝肾阴虚 症见: 肋下隐痛喜按, 或见肋下痞块, 面色晦暗或黧黑, 腹胀, 身倦乏力, 形体消瘦, 眩晕耳鸣, 失眠多梦, 唇干口燥, 心烦易怒, 腰腿疼痛, 舌质红或红绛、苔干或光净, 脉弦细数无力。病机: 血瘀日久, 生热伤阴, 肝肾之阴受损。治法: 补气活血, 益肾柔肝。常用方药: 一贯煎加减。北沙参 30 g, 麦冬 10 g, 阿胶珠 15 g, 生地 20 g, 泽泻 15 g, 当归 20 g, 女贞子 15 g, 菟丝子 15 g, 黄芪 30 g, 白茅根 30 g, 木瓜 10 g, 赤白芍 20 g, 黄精 15 g, 甘草 6 g。加减: 潮热明显者, 加地骨皮、青蒿、银柴胡; 津伤渴甚者, 加知母、天花粉、玉竹; 神志异常者, 加鲜菖蒲、郁金, 或急服安宫牛黄丸, 以清热凉营开窍; 出血者, 加白及粉、三七粉止血。

2.5 气虚血滞, 脾肾阳虚 症见: 神疲气怯, 肋腹胀满, 脘痞纳少, 面色枯黄, 口淡不渴, 尿清便溏, 腰酸腿痛, 四肢欠温, 或肢冷肿胀, 苔薄白、舌质淡, 脉沉弱。病机: 肝气血瘀滞日久, 伤及脾肾, 脾胃阳虚, 水湿内阻。治法: 补气温阳, 健脾柔肝, 养血活血。常用方药: 附子理中汤合五苓散加减。制附片 10 g, 白术 10 g, 香附 10 g, 生黄芪 10 g, 党参 10 g, 当归 10 g, 泽兰 10 g, 大腹皮 10 g, 茯苓皮 10 g, 车前子 10 g, 干姜 10 g, 紫河车 12 g。加减: 腰背酸痛者, 加杜仲、川断、仙灵脾; 夜寐多梦者, 加夜交藤、合欢皮; 神志异常者, 加菖蒲、郁金、至宝丹。

3 结语

肝硬化多因湿热之邪未彻底清除, 而至日益胶固, 缠绵日久, 伤及脏腑气血, 导致脏腑气血实质性损害。病在气分与血分只是相对而言, 临床上不能截然分开, 尤其是肝硬化后期, 其本质多为气虚血滞, 调理气血应始终贯穿于整个病程, 审证求因, 病机不同, 治则而异。区分病在气分与病在血分, 只是为了在错综复杂的病情中能够提纲挈领地辨证施治。

(收稿日期: 2007-11-07)