

# 中西医结合治疗肝硬化腹水 45 例

★ 王翔 (江苏省泰兴市中医院 泰兴 225400)

**关键词:**肝硬化腹水;中西医结合疗法

**中图分类号:**R 256.43   **文献标识码:**B

笔者自 1998~2005 年,运用健脾化瘀消臌汤为主,配合适量西药治疗肝硬化腹水,经临床观察,疗效显著。现报道如下:

## 1 临床资料

本组共 85 例,符合 1995 年全国传染病与寄生虫病学术会议修订的诊断标准<sup>[1]</sup>,均经 CT 或 B 超确认并除外肝癌。随机分为治疗组 45 例,对照组 40 例。治疗组男 37 例,女 8 例,年龄 24~70 岁。其中 HBsAg(+)38 例,经胃镜检查均有不同程度的胃底、食道静脉曲张,脾功能亢进 33 例,上消化道出血 6 例。首次腹水 20 例,≥2 次腹水 25 例;经 B 超检查,大量腹水 20 例,中等量腹水 18 例,少量腹水 7 例。对照组男 34 例,女 6 例,年龄 26~68 岁。其中 HBsAg(+)36 例,经胃镜检查均有不同程度的胃底、食道静脉曲张,脾功能亢进 30 例,上消化道出血 8 例。首次腹水 18 例,≥2 次腹水 22 例;大量腹水 20 例,中等量腹水 15 例,少量腹水 5 例。两组病例性别、年龄及各项指标均具有可比性( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 常规应用甘利欣、血塞通、利肝素等护肝药,根据腹水轻重使用利尿药,合并消化道出血用止血药,适当补充白蛋白。

2.2 治疗组 在对照组用药基础上使用健脾化瘀消臌汤为主,处方:黄芪 35 g,黄精 25 g,白术 20 g,山药 15 g,麦芽 20 g,茯苓皮、大腹皮、车前子各 15 g,柴胡 6 g,黄芩 12 g,鳖甲(先煎)10 g,洋兰 10 g,益母草 20 g。加减:气滞湿阻型加陈皮、厚朴;湿热蕴结型加茵陈、虎杖;肝脾血瘀型加三七末;脾肾阳虚型加高良姜、肉桂;肝肾阴虚型加生地、枸杞子。每日 1 剂,水煎两服。

两组均观察治疗 8 周,随访 1 年。观察期间每周测体重、腹围 1 次,2 周复查肝功能、肾功能、血电解质、白蛋白、球蛋白、胆碱酯酶及 B 超 1 次。随访期间每 2 个月作以上各项检查 1 次。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》。治愈:腹水(经 B 超检查证实)及全身症状缓解或消失,肝功能基本恢复正常;好转:腹水及其他症状明显好转,实验室检查肝功能有改善;未愈:腹水未见减轻,其他症状及肝功能无改善或恶化。

3.2 治疗结果 治疗组治愈 24 例,好转 15 例,未愈 6 例,总有效率 86.7%;对照组相应为 13、10、15 例,死亡 2 例,总

有效率 57.5%。两组总有效率比较,差异有显著性意义( $P < 0.01$ ),治疗组疗效明显优于对照组。

## 4 讨论

肝硬化是以肝脏损害为主要表现的一种慢性、全身性疾病。腹水是肝硬化失代偿期的主要症状,表现为腹部膨大如鼓,腹部皮肤绷急、光亮,腹壁静脉怒张,属中医学“鼓胀”范畴。本病主要由脾虚或肝病传脾,木贼土衰,运化失职,堤防不固,水湿不能泄利,渐致水邪泛滥而成,从而形成气、血、水三者相兼为患之病症。脾居中焦,司升降之职,脾虚中土不运,则清阳不升,浊阳不降,壅滞中州,肿势更增。本病病机为气血水相因为患,其中以气虚为本,血瘀为标,腹水乃标中之标,病位以肝脾肾三脏为中心,三者之中又以脾虚为根本。肝主疏泄,脾主运化,为气血生化之源,肝之阴血有赖脾之滋生,养肝之药需脾之运化吸收,故治肝当以扶脾为先,这也符合“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之旨。治疗以培补脾胃,调畅气机为宗旨,这也是“治脾安五脏”理论在临证中的运用。方中黄芪甘温补气升阳,偏于补脾阳;黄精甘平,补脾益气,偏于补脾阴,二药伍同,一阳一阴,阴阳相合。白术、山药、麦芽健脾养胃消食。柴胡升清阳,黄芩降浊阴,一升一降,调理气机。鳖甲咸寒,柔肝软坚。茯苓皮、大腹皮、车前子健脾利水。泽兰、益母草活血化瘀利水。诸药合用,健脾化瘀、利水消臌。现代药理研究表明:黄芪、白术有保肝、促进肝细胞再生、促进白蛋白合成及增强机体免疫力等作用<sup>[2]</sup>。白术、车前子有持久的利尿作用,促使水钠排出<sup>[3]</sup>。笔者根据临床观察,用药后患者的肝功能及胆碱酯酶改善较为显著,该疗法治疗肝硬化腹水副作用少,远期疗效好,并发症少,降低病死率,且大部分患者均能恢复工作。临诊时再结合中医辨证论治疗效会更佳,值得推广应用。尤应指出肝硬化腹水为重症顽症,治疗棘手,预后多不佳,治疗宜缓图,不可急取,谨守病机,贵在守方。切不可见腹水不消而妄行攻下之法,不但伐气而且耗血;活血化瘀药不可过峻、过多,过量则易致大出血。

## 参考文献

- [1] 第 5 次全国传染病与寄生虫病学术会议修订. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中西医结合肝病杂志, 1996, 6(1): 50
- [2] 李广勋. 中药药理毒理与临床[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1992. 344~345
- [3] 苗明三. 法定中药药理与临床[M]. 西安: 世界图书出版公司, 1998. 216, 247~248, 236

(收稿日期:2006-10-16)

