

浅论慢性乙型肝炎肝纤维化病因病机和治疗

★ 王会丽 (河南中医学院 2003 级研究生 郑州 450002)

★ 蒋维晨 苑军正 (贵阳中医学院 2004 级研究生 贵阳 550002)

关键词:肝纤维化;正虚血瘀湿热疫毒;扶正化瘀解毒

中图分类号:R 512.6⁺2 文献标识码:A

慢性乙型肝炎肝纤维化是现代医学病理形态学概念,中医学古代文献并无其记载。根据其病因病机及主要临床表现,中医常将肝纤维化归入“胁痛”、“黄疸”、“痞块”、“积聚”、“癥瘕”等病证范畴。慢性乙型肝炎肝纤维化在病因病机上与慢性乙肝、肝硬化难以截然分开。其病机复杂,医家有强调“湿热”、“疫毒”、“肝郁”、“血瘀”等之不同。笔者根据中医理论及临床经验,拟从正虚血瘀湿热疫毒角度对慢性乙型肝炎肝纤维化的病因病机及其治疗进行浅述。

1 正气虚弱是内因,尤以气阴两虚为甚

近年来,对病毒性肝炎的病因已渐达成共识,即外受湿热疫毒(乙型肝炎病毒),内因饮食不节或不洁、劳倦过度、情志不遂等内外合邪而致。吴有性创造性地指出了疫邪与人体正气在发病中的辨证关系。如《瘟疫论》中“其感之深者,中而即发,感之浅者,邪不胜正,未能顿发,或遇饥饱劳碌,忧思气怒,正气被伤,邪气始得张溢。”在感染疫毒之后是否发病,正气的强弱起到重要的作用。从现代医学观点来看,人体的免疫能力、组织修复和代偿能力,均属于中医的“正气”范畴。慢性乙型肝炎的形成,与正虚有很大的关系,感受湿热疫毒之邪后,如正气足,“壮者气行则已”;若正气不足,则“怯者着而成病”,正气无力驱邪外出,湿热疫毒潜伏肝脏,一旦正气不足以抗邪则疾病发作。

在慢性乙型肝炎肝纤维化的整个病情演变过程中,多表现为正虚邪实,虚实夹杂的病机,影响到多脏腑之间的功能。其正虚一般以气阴两虚最为常见,主要与两方面因素有关:一与湿热疫毒病邪性质有关。湿邪最易困遏脾阳,致脾运化失健。若困脾日久,复加饮食不调,劳倦过度,可进一步耗伤脾气,致脾气渐衰。热为阳邪,久羁肝胆,必然灼伤肝阴。湿热久羁,势必耗气伤阴,造成气阴两虚共存的病机

改变。二与肝脾肾的生理病理特性有关。肝体阴而用阳,主司气机的疏通畅达,能调节人的情志活动,协助脾胃升降清浊。在病理上,肝阳肝气易亢、易逆、易郁,肝阴肝血易于亏虚,故有“肝阴肝血常不足,肝阳肝气常有余”的特点。肝病传变最易“传脾”,引起脾功能的失调,其中以脾气虚弱为先;“肝肾同源”的生理特性决定了病理上肝阴不足易致肾阴亏损,终致肝肾阴虚。因此慢性肝病往往是肝脾肾同病、气阴两虚并存。

2 肝血瘀阻是共同的病理过程和病机关键

《血证论》曰:“肝属木,木气冲和条达,不致郁遏,则血脉得畅。”“肝主疏泄”与“肝主藏血”之间的协调关系被打破是形成肝血瘀阻的主要病理基础^[1],湿热疫毒入侵,专著于肝,导致肝气郁结,或湿热入侵,阻滞肝经,肝气不舒,湿热日久酿毒,病久入络,导致肝血瘀阻,同时情志所伤、劳倦等均可扰乱气机,或耗伤正气,亦可导致肝血瘀阻。王玉润明确指出“血瘀是肝硬化病机之本……表现在肝硬化的病理上就是肝硬化形成的重要环节——肝纤维化”。临床观察亦发现,慢性乙型肝炎肝纤维化病人多见有面色晦暗、肝掌、蜘蛛痣、肝脾肿大、舌质紫暗或瘀斑及脉涩等肝血瘀阻的临床表现;大量的研究也表明,肝血瘀阻的程度与肝纤维化之间呈正相关关系^[2],即血瘀本质是纤维结缔组织的增生与变形,以及微循环障碍。因此肝血瘀阻是本病发展的共同的病理过程和病机关键。肝血瘀阻几乎是贯穿慢性肝炎——肝纤维化——肝硬化——肝癌病变全过程的基本病理变化。

3 湿热疫毒残留不去

慢性乙型肝炎肝纤维化多由于外感湿热疫毒后治疗不彻底,湿热疫毒病邪残留潜伏,脏腑气血功能失调,尤其是脾胃功能运化失职又可导致湿热内生,病情反复发作逐步演变而成的。湿热疫毒入侵,久

“肾主骨”与肾性骨病理论探讨

★ 李小生 唐杨 (江西中医学院 2003 级研究生 南昌 330006)

★ 王茂泓 (江西省中医学院附属医院肾内科 南昌 330006)

关键词:肾性骨病;肾主骨

中图分类号:R 228 文献标识码:A

肾性骨病有广义和狭义之分,广义的肾性骨病指与肾脏所有有关的骨骼病,本文主要探讨的是狭义的肾性骨病,即指肾功能不全引起的代谢性骨病,又称肾性骨营养不良。肾性骨病由我国朱、刘二氏 1943 年首次提出,它的提出与祖国医学早在 2000 多年前《内经》“肾主骨”的理论不谋而合,再次佐证了肾与骨的关系。近几年来一些医家对“肾主骨”与肾性骨病关系作了较深入的研究,现结合这些论述对肾性骨病的理论作进一步探讨。

1 “肾主骨”在中医理论中的阐述

中医学当中,肾与骨的关系早在《内经》中精辟概括为“肾主骨”,解释了肾与骨之间的生理病理。肾主五脏之精,为生命之根,骨为藏髓之器,受髓之充,血所养,精而生。然髓、血、精同类,均为肾精所化。所以《医经精义·中卷》曰:“骨内有髓、骨者髓所生……肾藏精,精生髓,故骨者,肾之

所合也。”说明骨骼的发育、生长、代谢有赖于肾精滋养,肾气的推动作用。当人体肾精充足时,则髓足骨坚,筋骨坚固有力,正如《医法心传》所云,“在骨内髓足则骨强,所以能作强,耐力过人也”,否则“肾衰则形体疲极也”。古代对肾与骨的关系认识,充分说明了骨的生理病理受肾所支配,肾之精气的盛衰决定骨的强弱。

2 现代医学对“肾主骨”与肾性骨病的认识与研究

2.1 对肾主骨的认识 肾为什么能主骨,一般认为肾与骨之间只能从中医学的角度出发寻找联系,然而,随着现代分子生物学、解剖学、生理病理学等的深入研究,现代医学也发现肾脏与骨之间同样存在千丝万缕的联系。首先肾与骨在发生学上是同源器官,皆发生于胚胎外胚层,两者之间必然存在共性和相关性^[1]。并且骨骼的发育及重造过程与内分泌、激素调节和钙磷代谢以及微量元素发挥一定作用有关,

则留滞脏腑,邪不易解,正不易复,正邪相持,日久则脏腑功能失调,导致湿热内生,交蒸于内,久酿成毒,结于营血,临床表现病情缠绵难愈。湿热疫毒胶着难去和正气亏虚则导致疾病的持续存在和慢性化过程。

4 肝病最易犯脾,伤及中焦

肝与脾胃在生理病理上关系十分密切,《金匮要略》曰:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”肝病之虚在中焦,肝病之实亦在中焦。乙型肝炎在其肝纤维化的过程中常累及脾脏,出现脾运失调的病理状态,主要有湿热困脾和脾虚失运,临床上以后者最为多见,肝郁犯脾、湿热久困于脾及久病正气耗伤等皆可损伤脾胃,导致临床上出现一系列的脾虚失运的症状,如食欲不振、神疲乏力、大便溏泻等。肝脾同病是慢性乙型肝炎肝纤维化的重要病机之一。

5 扶正化瘀解毒是慢性乙型肝炎肝纤维化的治疗大法

慢性乙型肝炎肝纤维化的发展过程即是机体正气渐损的过程,根据本病本虚标实、虚实夹杂的病机特点,本病的治疗应以扶正化瘀解毒为其治疗大法。扶正即从整体出发,调治肝脾肾等各脏功能的同时注意调理气血阴阳,从而达到正复邪去病安。临床

上根据气血阴阳的不足和脏腑功能的失调等辨证用药,如气虚者常用黄芪、党参等品,阴虚者常用黄精、山药、女贞子等之属;活血化瘀法一定要贯穿慢性肝病治疗的全过程,但活血应慎用破血攻伐,当以养血活血或理气活血为先,或者以补为活,以补为通,不忘实脾以治肝,攻补兼施;同时在扶正的基础上,根据病情,佐以祛湿清热解毒之品,既可彻底清除湿热疫毒,又利于正气的恢复。

基于以上认识及临床实践,笔者采用具有扶正化瘀解毒功效的荣肝化瘀解毒丸防治慢性乙型肝炎肝纤维化,该方由黄芪、姜黄、虎杖等药物组成,具有益气活血、化瘀软坚、滋肾养肝、利湿解毒之功。临床研究已表明该方有较显著的抗肝纤维化作用^[3],为今后临床推广应用扶正化瘀解毒法防治肝纤维化提供了可靠的依据。

参考文献

- [1]刘平.现代中医肝病病学[M].北京:人民卫生出版社,2001.23
- [2]唐智敏,茹清静,张振鄂,等.肝血瘀阻与肝纤维化关系的临床研究[J].中国中西医结合杂志,1997,17(2):81~83
- [3]党中勤,党中方,武西方.荣肝化瘀解毒丸治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 62 例[J].中国中西医结合脾胃杂志,1999,7(4):244~245

(收稿日期:2005-12-15)

http://www.ajutcm.com