

肝硬化腹水利湿探析

★ 周道慧 谭万初 田冀红 (成都中医药大学 成都 610075)

摘要:探讨肝硬化腹水利湿之法。肝硬化腹水病机乃肝脾肾三脏功能失调,气滞、血瘀、水饮互结于腹中所致,乃本虚标实之候。但病变发展到此阶段,多以腹水为主,故临床上当消除腹水为先。治水之法有清热利湿、温阳行水、健脾利湿之不同。只有辨证施治,标本兼顾,方可奏效。

关键词:肝硬化腹水;中医;利湿

中图分类号:R 256.42 **文献标识码:**A

“风、痙、癰、格”属中医四大顽症,虽药石投之,却难以奏效。肝硬化腹水属中医学“癰胀”范畴,《灵枢·水胀篇》云:“鼓胀如何?……腹胀身皆大,大与肤胀等也,色苍黄,腹筋起,此其候也。”因该病之病情复杂多变,预后欠佳,故如何在辨证上把握病机,治疗上通常达变,以期逆转病势,的确是临床研究的重要课题。

其发病原因先贤论述甚多,《沈氏尊生》中说“同属鼓胀,有因六气而成者,有因七情而成者,有因饮食所伤而成者。”六淫之中以湿热引起者为多。如湿热之邪侵袭,郁久不去,脾为湿困,中气为耗,升降失职,则水湿停滞而成。《灵枢·百病始生篇》云:“积之始生,得寒乃生,厥乃成积也。”寒则血脉凝滞,寒入肠胃易生腹胀,说明寒邪也能导致积聚(肝脾肿大)和腹部胀满等症。另外,七情内伤,暴怒伤肝,血行受阻,血淤成积,经久不愈,以至于经络闭塞而成本病。也有因饮食不节,暴饮暴食或饮酒无度等原因致病者。

肝硬化腹水多与脾、肺、肾三脏密切相关。脾主运化水湿,肺主气行治节,肾主五液而行水。凡五气所化之液,悉属于肾;五液所行之气,悉属于肺;转输二脏,利水生津,悉属于脾。本病之病理基础为本虚标实^[1],既有脾虚不运之本虚,又有水瘀互结之标实,治疗当标本同治,虚实兼顾。但笔者根据临床实践认为,腹水在本病中表现最突出,因此当宗《素问·标本病转论》“先病而后生中满者治其标”之法,以治水为先。治水之法据病机不同而有清热利湿、温阳行水、健脾利湿之不同。

1 清热利湿法

肝硬化腹水,中医论其病机多以湿热立论^[2]。如《内经·病机十九条》曰:“诸病有声,鼓之如鼓,皆属热。”《河间六书·病机论》说:“鼓胀大而鼓之有声如鼓者,热气甚则然也,经所谓热甚则肿,此之类也。”湿热内结型,此证型常见于肝硬化的早期和中期。其症可见腹痛,全身浮肿,黄疸,恶心,纳呆,脘痞郁闷或钝痛,皮肤瘙痒,口干而苦,厌油,时而发热,尿少色赤,便秘与软便交替,舌苔黄腻,脉滑数。代表方剂为茵陈五苓散加减(茵陈、茯苓、猪苓、泽泻、白术、桂枝、龙胆草、柴胡、虎仗、六一散)。临床实验显示,治疗 25 例,显效率达 88%^[3]。方中以大剂量茵陈清热利湿;五苓散除湿运脾,化气行水。该方一则清热利湿,绝其根源;一则助膀胱气化,脾气蒸腾,使水津得肾阳蒸动而能运行,故水从下焦而出,从而起到了釜底抽薪的作用。

2 温阳行水法

病情迁延不愈,日久伤阳,脾之转输无权,肾之蒸化失职,阴寒则凝,血、水、气无以行,腹水隆盛。由于肾阳失于温煦,三焦气化无权,故肿胀之势日增,治疗应以温阳为主。当温运大气,疏通三焦,以破阴气之凝结,肾气来复,则中气有所恃,脾气散精,肺气通调,三焦壅塞自解。临床表现为:腹大肢冷,神疲畏寒,纳差,性欲减退,小便短少,舌黯淡苔白,脉沉细。运用党参、白术、薏苡仁、山茱萸、菟丝子、补骨脂、附片、桂枝、怀牛膝、茯苓皮、泽泻、猪苓、车前子、冬瓜皮、炙甘草,临床实验显示,治疗 163 例,有效率达 79.1%^[4]。更有用附子理中汤和鳖甲瓜

中医药防治肿瘤的现状和对策

★ 翟俊红 (山东中医药大学 2004 级硕士研究生 济南 250014)

关键词:肿瘤;预防;治疗;中医药

中图分类号:R 730.1 文献标识码:A

经近几十年的努力,中医药治疗肿瘤在配合化疗增效减毒,术后防治肿瘤转移复发,晚期肿瘤单独应用改善临床症状,提高生存质量,延长生存期等方面均积累了丰富的经验;基础研究则从中医药抑制肿瘤生长、提高机体免疫功能、防止肿瘤转移的分子机制等方面进行了一定探讨,取得了一定研究成果,但仍存在一些问题,影响其进一步发展,需要寻求解决的对策。

萎汤合千金大腹水肿方化裁治疗,振奋脾肾阳气,则阴霾自散^[5]。

3 健脾利湿法

肝硬化腹水之证,脾的运化功能至为重要。《内经·病机十九条》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”《沈氏尊生》中说:“鼓胀病根在脾,脾阳受伤,胃虽纳谷,脾不运化,或由怒气上肝,渐蚀其脾,脾虚之极,故阴阳不交,清浊相混,隧道不通,郁而为热,热留为湿,湿热相生,故其腹胀大。”脾为后天之本,脾健水湿才得以运化。《医学衷中参西录》曰:“欲治肝者,原当升脾降胃,培养中宫,俾中宫气化敦厚,以听肝木之自理。”本证可见面色萎黄,精神不振,神倦乏力,腹部胀满,脘痞食少,大便溏泻,肠鸣阵作,舌质淡苔白,脉沉细。方在参苓白术散的基础上加大腹皮、陈葫芦、车前子、冬瓜皮等,在提高体力和抵抗力的基础上,有促进腹水消退的作用,也可改善肝功能^[6]。

肝硬化腹水病机是气、血、水相因为患,以气虚为本,血瘀为标,腹水为标中之标,其病变以肝脾肾三脏为中心。《医门法律·胀病论》谓:“胀病不外水裹、气结、血瘀。”水停之根在气滞血瘀^[7],单治水而水未必能去,所以治水必当行气、活血。而且,此病乃在正虚的基础上夹有邪实,因此在祛邪的同时要

1 存在的问题

1.1 中医基础研究存在的问题 (1)“以毒攻毒”不是中医的优势。传统中医学上笼统的“以毒攻毒”,并非中医药治癌之优势,因为中医药中的许多毒药,它们的毒性是明确的,但是否具有抗癌药性,或者说除了简单的药理实验外,临床是否真的有抗癌功效,需打问号。退一步说,真的“以毒攻毒”,不如找化学合成抗癌药更妥当些,那些药物的问世,毕竟经历过

时时兼顾正气,予以舒肝、健脾、补肾治其本。如经治疗迁延不愈者,乃久病及肾,肾气虚衰为主,故当补肾入手,补下启中,方可奏效。

笔者在临床实践中,更加认识到此病病程长,病情重,死亡率高。虽然中医药在缓解症状,延缓病情发展等方面有很多优势,但是目前治愈此病还是很困难的,所以在这个领域,我们还有很长的路要走。同时也深深体会到在祖国医学的宝库中,还藏有很多的宝贵经验,应该将它很好的发挥利用,造福于人类。

参考文献

- [1]崔凤魁. 中西医疗肝硬化腹水的近况[J]. 新疆中医药, 2003, 21(3): 57~59
- [2]乔富渠, 张梅兰. 肝硬化腹水从通论治八法[J]. 现代中医药, 1995, 5: 2
- [3]孟代华. 茵陈五苓散治疗肝硬化腹水的疗效观察[J]. 四川中医, 1998, 16(1): 20
- [4]姚昌礼. 辨证治疗肝硬化腹水 163 例[J]. 河南中医, 1988(1): 29~30
- [5]赵鹏辉. 从气血水的相互关系浅谈肝硬化之治疗[J]. 实用中医内科杂志, 1989, 3(3): 11~12
- [6]董文毅. 中药治疗肝硬化腹水的经验[J]. 日本医学介绍, 1995, 16(4): 189

(收稿日期:2006-03-10)