

汤继军主任医师治疗肝硬化经验初探

焦玉冯 付怀成 汤继军
(菏泽市中医医院, 山东 菏泽 274000)

摘 要:汤继军主任医师认为,乙型肝炎肝硬化与人体先后天之本关系密切。因脾为后天之本,气血生化之源,肝病可犯脾,土虚又可致肝木失养;肾为先天之本,两肾之间为命门,内寓真阴真阳,肝脏久病,必子盗母气,累及先天。故治疗上应考虑三脏之间关系,不可仅着眼于肝。

关键词:乙肝肝硬化;温阳益气汤;汤继军

中图分类号: R 575.2 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2016)03-0003-03
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2016.03.002

Tang Jijun's Experience in Treating Hepatic Cirrhosis

JiaoYufeng, Fu Huaicheng
(He Ze Chinese Medicine hospital, HeZe 274000, China)

Abstract Tang Jijun, director of physicians, thinks that Hepatic cirrhosis is closely related to spleen and kidney. Because the spleen is the acquired root of human body and the resource of qi and blood. Liver disease affects spleen, which will be weak and cause the un-nourishment of liver, vice versa. Kidney is the congenital foundation. MingMen locates in the middle of the two kidney, which breeds yin and yang. Liver disease lasting for a long time will affect kidney due to the mother and son relationship between kidney and liver. So the relationship between kidney, liver and spleen should be considered in treating Hepatic cirrhosis, instead of focus on liver only.

为法,运用三联疗法治疗黄体破裂。本法特色在于既逐瘀消癥,又遵循血水同病同治的原则,清热利湿以加速瘀血流通,使胞脉络通。直肠滴入是将药液直接作用于直肠,摒弃了传统灌肠方法的快速灌注,将药液以滴注方式缓慢滴入,延缓了作用时间,加强了作用效果。下腹部塌渍是利用先进科学技术,将中药以离子形式导入至下腹部,直至盆腔吸收,使药效直达病所。直肠滴入及下腹部塌渍均是利用药物分子的扩散原理,使其作用于盆腔局部,加速药物吸收,属中医特色疗法联合使用,故而收效显著。然此法多适用于黄体破裂出血量不多,育龄期女性有生育要求者,且治疗时应收入院或留院观察,密切观察病情变化。对于出血量多、有失血性休克等危急症状者以手术治疗为妥。中医三联疗法治疗黄体破裂疗效明显,无创伤,恢复快,简便易操作,且节省患者开支,适

合临床推广。

参考文献

[1] 丰有吉, 沈坚. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 74.

[2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1459-1460.

[3] 肖新春. 血水同病乃子宫内膜异位症病机关键[J]. 陕西中医, 2013, 34(10): 1378.

[4] 贺承丽, 龙涛, 罗勇. 关于“血不利则为水”的概述[J]. 职业与健康, 2006, 22(6): 480.

[5] 肖新春, 刘霞, 崔晓萍. 消异方对实验性子宫内膜异位症大鼠异位内膜组织病理学的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2013, 36(4): 101-103.

[6] 张惜燕. 活血化瘀法的临床应用[J]. 现代中医药, 2015, 35(1): 48-50.

(投稿时间: 2015-11-29 编辑: 方亚利)

Keywords Hepatic cirrhosis; Wen Yang Yi Qi decoction; Tang Jijun

乙肝肝硬化阶段属于中医学“肝积”“鼓胀”范畴,是乙肝长期发展的结果,由实致虚,渐至及多脏,累及人体先、后二天之本。汤继军主任医师从医 30 余年,对本病诊治积累了丰富的经验。现就其治疗乙肝肝硬化经验总结如下。

1 乙肝肝硬化与先、后天之本的关系

1.1 肝脏病变易影响后天之本 脾脏在五行中属土,为仓廪之官,五味出焉,其卦象为坤。《易经》彖曰:“至哉坤元,万物资生,乃顺承天,坤厚载物,德合无疆。”说明了坤土之德,承载长养万物,居于卑位而品行恭谦。脾与胃同居中州,一阴一阳,一升一降,一主运化一主受纳,共同完成饮食物的腐熟消化,以及精微的吸收转运,气血津液无不由其主持参与,四肢百骸无不受其供养,堪称“后天之本”。脾胃的一升一降运动,调节人体气机的升降出入,为人体之枢机,正如《内经》所云:“天气上为云,天气下为雨。”如脾胃升降不利,则天地不交,阴浊弥漫,则生否卦,如复升降,则清者自升,浊者自降,变否为泰矣。在正常情况下,肝主疏泄,主升主动,肝脏的疏泄有利脾气的升清。木虽克土,然生长于土,脾气的健运,又有利于肝脏春生之气,两脏有主升的共性。在病理情况下,如果肝气郁结,上升不及,可横逆犯脾;如脾气虚弱,又可导致肝气春升失利,出现土虚木郁。

1.2 肝脏久病必及先天之本 肾在五行之中属于水脏,其卦象为坎,阴中含阳,为阴阳之根^[1]。两肾之间为“命门”所居之地,“命门”为人体先天之太极,内寓真阴真阳,人体五脏六脏之运化,无不以此水为滋,无不以此阳为煦。肾中真阳为生命之本,张景岳言:“天之大宝,只此一九红日;人之大宝,只此一息真阳。”五脏之中,心虽为五脏之君主,但命门为人体之大主,内寓真水真火。《内经》亦曰:“主不明,则十二官危。”强调了命门的重要性。肝肾之间乙癸同源,乙为乙木,是言肝脏,癸为癸水,是指肾脏。肝脏久病必及于肾,肾主封藏,而肝主疏泄,肾欲收,而肝欲泄,肝病日久必子盗母气,逐渐导致肾虚。

2 治法方药

汤继军主任医师认为本病初期多为肝脾失调为主,治疗上应重视后天之本。《金匱要略》云:

“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”《内经》曰:“肝苦急,急食甘以缓之。”又曰:“肝欲散,急食辛以散之,以辛补之。”立法以甘温健脾为主,佐以辛酸,以顺肝之性,切不可仅针对于肝,而过用苦寒,重伤脾胃之气。方以柴芍六君子汤合逍遥汤加减,方中以人参、白术、茯苓、大枣、炙甘草健脾益气;柴胡、薄荷味辛入肝,可疏肝理气;当归、白芍养血柔肝,四药相合,辛通酸收,相辅相成。如有中气下陷可服补中益气丸,如脾虚而气血不足,可服归脾丸。汤继军主任医师指出,脾为太阴之脏,喜温而恶寒,喜甘而恶苦,喜补而恶泻,喜运而恶滞,喜刚而恶柔。本病如出现纳呆、腹胀,切不可轻投行气消导之品,而应塞因塞用,当以建中气为主,脾气收摄则胀满自除。

本病病久必及于先天之本,累及肝脾肾三脏,真阴真阳不足,应结合五脏关系整体调节,但重在先、后天之本。因肝虽克土,而生长于土,木之繁茂,必赖水滋,然水土必靠命门真火温煦,水温土和,方显春生之气,天寒地冻,则草木不生。肝硬化患者面色黧黑,畏寒肢冷,水饮泛滥,独腹肿大,皆是真阳衰败表现,去菀陈莖之法,切不可久用、妄用。在结合标本缓急治疗同时,应重补命门真火,正如赵献可云:“火之不足,因见水之有余也,亦不必泻水,就于水中补火,益火之源,以消阴翳”。补肾之阳,应注意从阴引阳,应以八味地黄丸合温阳益气汤加减。八味地黄丸可直补命门真火;温阳益气汤可顾及先后天之本。组方以附子温暖下焦、温阳化气为君;熟地黄为臣药,重补其下,与君药并用符合阴中求阳治法,以及肾为坎象,阴中含阳的特点;桂枝乃肉桂树之梢,具有外伸延展之特性,与肝同气相求,温阳化气同时可舒肝畅肝;黄芪补中有升,以利春生之气;山药、茯苓、干姜、炙甘草可温阳健脾化湿;白芍柔肝,防诸燥药伤肝阴,砂仁温中行气,有启中之效,且有纳气归元之功,共为佐使药。本方温中有升,使肝气畅达;补中健脾,使枢机运转有力,为治本病王道之法^[2]。

3 病案举例

赵某某,男,55 岁。于 2013-11-09 初诊。患者形长体瘦,颈部青筋外露,面色黧黑,呈肝病面容,自述畏寒肢冷以后背为剧,纳差(下转第 62 页)

喜呕,夜间烦躁多汗,阴道出血、淋漓不止,舌质紫黯,苔厚腻微黄,脉弦涩。此乃小产之后,下焦瘀血未尽并少阳之邪未解。治疗以大柴胡汤汤化裁,处方:柴胡 15g,黄芩 10g,枳实 15g,白芍 30g,党参 10g,大黄 10g,芒硝(冲服)10g,当归 15g,牛膝 10g,牡丹皮 10g,桃仁 10g,炙甘草 10g。2剂,水煎服。服药1剂后,当晚腹痛阵作,阴道下血量多,次日阴道出血渐止。二诊:再次妇科超声检查示:子宫正常,未发现异常。现饮食增加,夜间睡眠转好,阴道出血已止。遂于原方去桃仁、牡丹皮、芒硝,加黄芪 30克、防风 10克。再服5剂调理。

按:凡血证总以祛瘀为要,瘀血不去,则新血不生,故祛瘀生新为治血证之要法也。

大柴胡汤由柴胡、黄芩、半夏、芍药、枳实、生姜、大枣、大黄八味药组成。本方的组成包含了小柴胡汤和小承气汤之意。小柴胡汤有功善和解少阳,疏利三焦,调达上下,宣通内外,和畅气机的作用,而小承气汤理气泄热散结。《内经》曰:“少阳为枢,胆居中焦,内寄相火,主持疏泄,疏泄正常则少火循布上下,以成其长养之用。阳气宣达内外,

(上接第4页)腹胀,因腹胀不敢多食,尤以夜间为重,晚餐后因腹胀不能入睡,必先散步活动2~3小时,待食消胀减,方敢卧床就寝。患者有乙肝病史5年,乙肝五项指标为小三阳;肝功能指标异常,ALT162 u/L,AST154 u/L,总胆红素 35 μ mol/L;腹部B超,肝部存在弥漫性粗大光点,符合肝硬化表现,门静脉宽度 16 mm,脾厚 5.2 cm。其舌体胖有齿痕,质淡暗苔薄白。左脉弦大搏指,右关无力,尺弱。辨证为脾肾阳虚,血虚肝旺。处方以温阳益气汤合右归汤加减:炮附子 10g,熟地黄 24g,桂枝 10g,山药 12g,茯苓 15g,炙甘草 10g,黄芪 30g,白芍 10g,干姜 5g,砂仁 10g,山茱萸 12g,菟丝子 10g,当归 10g,炒杜仲 10g,鹿角胶 10g,枸杞子 10g。

本方加减服药3月,畏寒肢冷明显好转,面部黧黑色变淡,纳食渐进,口舌干涩,仍感腹胀,夜间为剧,食后入睡则腹胀难消,舌质淡暗苔薄白,左脉弦大稍柔和,右关无力。以理中汤和八味地黄汤为主服药半年,患者肝病面容消失,面色苍白,腹胀缓解,饮食睡眠一如常人,唯感口舌略干涩,饱餐时感腹部不适,继以六君子丸合八味地黄丸调理。

按:患者形长体瘦,青筋显露为肝气偏旺^[3,4]表现;畏寒肢冷、面色黧黑、纳食腹胀为命门火衰,

外可拒邪固表,内可理脾胃而畅情志。其外连表,内连里,有枢转表里气机之功,故少阳为气升降出入之枢纽。”《素问·举痛论》云:“百病生于气也。”临床上许多疾病的发生,是由于外感六淫、情志过极、寒热失调、过度疲劳等因素导致气机失调而产生。大柴胡汤和解少阳,清泄里热,调达少阳枢机,故临床上可用于治疗多种内外科疾病,临床应用范围十分广泛。然异病同治,仍不离中医的辨证体系,需要对证用药,亦需临证加减,非一成不变也。

参考文献

- [1]神农本草经[M].天津:天津古籍出版社,2009:50,53,115,191,287.
- [2]元·王好古.汤液本草[M].北京:中国中医药出版社,2008:70-71.
- [3]明·贾所学.药品化义[M].北京:中医古籍出版社,2012:35,121.
- [4]明·李时珍.本草纲目[M].太原:山西科学技术出版社,2014:946.

(投稿时间:2015-09-18 编辑:文颖娟)

火不生土,不能运谷之表现;脾胃阳虚,入谷不化,食留胃脘,胃不和则卧不安,故食后难以入睡;夜间属阴,阳气虚馁,故腹胀加重;左脉弦大,弦则为减,大则为虚,为阴血亏虚,肝气偏旺之表现,右关尺弱为脾肾虚弱。综合脉症,属命门火衰,脾胃虚寒,土虚肝旺。组方以补火健脾,养血柔肝为主。服药3月,诸症均减,说明阳气渐复,口舌干涩为阳不化水,津不上承;服药半年,患者面色苍白,饱餐时腹胀,仍为脾肾阳气虚之表现,故以六君子丸合八味地黄丸^[5]善后调理。

参考文献

- [1]苗祥东,付怀成.温阳益气汤治疗慢性乙型肝炎临床疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2011,18(5):174-175.
- [2]张健,付怀成.“温阳益气汤”治疗乙肝肝硬化47例临床研究[J].江苏中医药,2014,46(8):30-31.
- [3]高凤琴,杨跃青,何瑾瑜,等.鼓胀病的中医证候文献研究[J].陕西中医学院学报,2015,38(3):33-35.
- [4]周晓虹.辨证治疗肝硬化腹水的临床总结[J].现代中医药,2014,34(6):79-80.
- [5]陈世荣,马宁军.鼓胀病临证用药体会[J].陕西中医,2004,25(9):863-864.

(投稿时间:2015-07-06 编辑:方亚利)