

刘渡舟治疗肝硬化腹水的经验

陈 明*

主题词 肝硬化/中医药疗法 腹水/中医药疗法 @
刘渡舟

肝硬化腹水,中医谓之“臌胀”,是一个临床大证,病情顽固,缠绵难愈。刘老认为,治疗本病不能只图消除腹水与肿胀而概用峻利之药,这样做虽可暂时减轻痛苦,但时间一长,往往利尿无效,病人臌胀反而会加重,甚至导致死亡。因此,刘老于临床治疗此病,首先仔细辨出其虚实寒热之情,根据具体病证而进行针对性治疗,寒者温之,热者清之,虚者补之,实者泻之。兹将其治疗经验简介于次:

1 虚证

《景岳全书》指出:“但凡病肿胀者,最多虚证。”刘老认为,肝硬化腹水呈现虚证者,以虚寒者为多,其病变的中心主要在脾,这是因为肝病日久,有乘克脾土之转归,《金匱要略》因此而总结出“见肝之病,知肝传脾”的规律。又因水湿为阴邪,裹积于体内,最易戕伐脾阳(气)。脾虚日久,还易累及于肾,形成脾肾双亏的病理结果。脾居中焦,司升降之职,具坤顺之德而行乾健之功,脾阳(气)虚,中土不运,则会导致三焦不通,决渎失职,进一步障碍水液之运行。此时病人小便不利,腹满而胀,严重的病人可致寝食俱废。问其大便,则多称下利,或溏薄,或不能成形,一日在2次以上。其人面色多见黧黑,舌苔白滑,脉来沉迟,按之无力。而辨证的关键则在于病人大便稀溏。便溏与腹部胀满同见,反映出脾家虚寒的特点,《伤寒论》273条讲得明白:“太阴之为病,腹满……自利益甚。”肝硬化腹水出现脾家虚寒证,此为肝病传脾,脾阳虚衰,不能运化水湿的结果。故治疗之法,“当先实脾”,临床以

温补脾气,运化寒湿为主,至于利尿、理气、活络等法,或暂缓用之,或佐以行之。总之,要抓住主证,解决肝硬化腹水虚寒证的主要矛盾。对此,刘老分为以下几法治之。

1.1 和胆温脾法:肝硬化腹水有相当一部分是由病毒性肝炎等慢性肝胆疾患转化而来,在这些慢性肝胆病疾患中,由于长期服用苦寒清利肝胆之药,往往造成脾气虚寒的情况,加之肝硬化腹水之时,水湿之邪充斥,损伤中阳,所以出现脾寒之证,在所难免。此时脾寒虽存,然肝胆余热犹未尽。胆热脾寒,气化不利,津凝不滋,临床可见腹胀而两胁痞坚,大便溏泄,小便不利,口渴心烦,或胁痛控背,手指发麻,舌红苔白,脉弦而缓。刘老治以《伤寒论》柴胡桂枝干姜汤以和解少阳,温脾家之寒湿。药用:柴胡16g,桂枝10g,干姜12g,牡蛎30g(先煎),花粉12g,黄芩4g,炙甘草10g。

方中柴、芩同用,以和解少阳之邪,清肝胆之余热;牡蛎与花粉同用,软坚散结,逐饮止渴;桂、姜、草同用,振奋中阳,温化寒饮。凡肝胆疾患,表现为胆热脾寒,寒饮内盛而见腹胀两胁坚满、便溏、口干者,用之往往奏效。因本证寒象已生,所以黄芩的剂量宜小,一般不超过4g,干姜的剂量宜大,一般在12g以上。小便短少,加茯苓;体虚乏力,加党参;体疲殊甚者则用红参;胁痛痞坚者,可与金铃子散同用。

1.2 温中健脾法:肝硬化腹水,如果见腹胀居中,大便泄泻加重,一日2~4次(自利益甚),且泻后腹胀不减,时或腹痛者,为太阴脾气虚寒至甚。肝病及脾,木贼戕土,中阳虚衰,脾寒不运,则寒湿不化,升降不利,于是“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生臌胀”(《素问·阴阳应象大论》)。而且小便短少,不欲饮食,舌淡苔白,脉来沉迟无力。对此,刘老常以理中汤治之。药用:干姜12g,红人参8g,白术12g,炙甘草10g。

* 北京中医药大学,北京市北三环东路11号
(100029)

收稿日期:1996-11-29

方中干姜辛热暖脾胃而祛里寒,再用红参大补元气,助运化而正升降,且能鼓阳利水,两味为治肝硬化腹水虚寒证之要药。白术健脾祛湿,炙甘草益气和缓。本方以辛热而温中寒,以甘温而益中虚,中焦阳立则清升浊降,脾健自运,而腹胀渐消。里寒盛者,可在服用汤药半小时后,啜热粥一大碗,并裹被保温。本方服至腹中热时,其效立至,尿少加茯苓、桂枝;腹胀、泄甚加附子、肉蔻;巩膜黄染者,加茵陈。值得注意的是,肝硬化腹水见此证者,当仔细辨证,并时时以救脾阳为先务,谨防脾阳衰败,后天之本亡绝,以确保病人无性命之虞。

1.3 补益中气法:肝硬化腹水出现脾虚,除脾阳虚寒外,另一个常见的证候是脾气虚弱,清阳下陷。脾为阴中之至阴,非阴中之阳不升。肝(胆)气升发,脾气相随,脾气升清,则浊自降。今肝病其气不升,病久影响到脾,使脾气虚而下陷,清浊逆乱。病人除见有腹胀、大便溏泄外,还伴有饮食少思、体疲乏力、头目眩晕、小腹胀坠、脉大而软等症。病及于此,其主要矛盾是脾虚气陷,因此,补益中气则为治疗之首务,用补中益气汤。药用:红参 10g,黄芪 30g,炙甘草 10g,白术 10g,陈皮 10g,当归 10g,升麻 3g,柴胡 3g,生姜 3 片,大枣 7 枚。

方中除用参、芪、草、术、橘大补脾胃之元气,和胃以化浊外,另用升麻、柴胡升举清阳并升发肝气。故本方用于肝病所致脾虚气陷颇为相宜,待中气立则肝气达,脾气升而胃气降。若其人小便不利,可加茯苓 30g,猪苓 20g,桂枝 10g;如果大便下利为甚,可加干姜 12g,煨肉蔻 10g。此方以补为泻,以升为降,可连续服用,虽服至 30~40 剂亦不为多,见效虽缓,但若坚持服用,大多能治病留人,而获起死回生之神验。

1.4 实脾利湿法:脾阳不足,日久累及肾阳,脾肾阳虚,则水湿不化。病人可见腹胀尿少,大便下利,或下肢浮肿,按之如泥,四肢清冷,畏寒喜暖,或兼见腹中疼痛,舌苔厚腻,脉象沉迟。治疗以温补脾肾阳气为主,兼利水湿之邪,刘老常以实脾饮为基本方加减。药用:茯苓 30g,白术 12g,木瓜 10g,炙甘草 10g,木香 10g,大腹皮

10g,草果 10g,附子 10g,干姜 12g,厚朴 12g。

本方在温补脾肾化湿利水的基础上,加用理气导滞之品,使气行则湿自化。临证时刘老还常于方中加入红参 10g,黄芪 30g,以补脾肺之气。巩膜见黄染者,加茵陈 30g。本方虽能脾肾双补,然以温补脾土之功偏胜,脾阳一振,其气自实,则水湿或得运,或分利,故是方以“实脾”名之。

1.5 温肾利水法:用于肝硬化腹水的肾阳虚弱,水气内停证。证见小腹胀为明显,小便不利或点滴难出,两腿肿胀沉重,甚则阴囊亦肿。或见头晕心悸,背寒而痛,脉来沉象。此为肝病及肾,因“肾主水”,“为胃之关”,故少阴阳虚,气化无权,失于主水之功,则下焦水寒之邪不得外排,或上或下,或表或里,泛滥为肿。治疗之法,一要温补肾阳,二须利其水邪,用真武汤方。药用:附子 15g,白术 15g,茯苓 30g,生姜 10g,白芍 10g。

方中附子辛热下温肾阳,使水有所主,白术燥湿健脾,使水有所制;生姜宣散,佐附子以助阳,是主水之中而又有散寒之意;茯苓淡渗,佐白术以健脾,是制水之中而又有利水外出之功。妙义在于芍药,一举数用:一可敛阴和营,二可制附子之刚燥,三可利尿去水,《本草经》云:芍药能“利小便”而有行阴利水之功。本方亦可酌加黄芪 30g,红参 10g。并先煎附子 40 分钟,然后与诸药合煎 3 次,分 3 次服之,对驱寒利水消肿而大有功效。

1.6 温阳通气法:临床观察,有部分肝硬化腹水病人在小便不利,大便溏软的同时,表现为“心下”部位痞满坚硬,脉来沉弦小紧。刘老认为,此为脾肾阳虚,水气泛滥,上乘阳位,阻碍气机运行所致,治当以温阳散寒,通利气机为法,选用《金匱要略》桂枝去芍药加麻辛附子汤。药用:桂枝 10g,生麻黄 6g,生姜 10g,炙甘草 6g,大枣 6 枚,细辛 6g,熟附子 10g。

《金匱要略·水气病脉证并治》篇说:“气分,心下坚大如盘,边如旋杯,水饮所作,桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。”所谓“气分”病,巢元方认为是“由水饮搏于气,结聚所成。”陈修园则

潜心临证,颇有所悟道:此证“略露出其臃胀机倪,令人寻绎其旨于言外。”根据刘老治腹水之经验,凡是大便溏泄,若脉弦或脉沉,腹满以“心下”为界者,则用本方温化在上之水寒邪气,每用必验。本方虽有通利气机之功,但并无直接攻气之药,而是通过桂枝去芍药汤振奋卫阳,麻辛附子汤温发里阳,两者相伍,通彻表里之阳气,使阳气行则气自通。故本方既能温通水气,又不致于耗散正气,用于阳虚水气上乘,障碍气机运行之证,正为适宜。

2 虚中夹实证

肝硬化腹水虚寒证,由于阳气虚衰,不能温化水湿,使水邪充盛于内;或在水湿充盛之时,不注意温补阳气,惟用攻逐峻利之品,杀伤正气,均可致虚中夹实证。此时治疗颇为棘手,实邪内存,补之无效;正气内虚,则攻之不支。吴谦曾感悟道:“肿胀之病属虚寒者,自宜投诸温补之药,而用之俱无效验者,虚中必有实邪也。欲投诸攻下之药,而又难堪,然不攻之终无法也,须行九补一攻之法。是用补养之药九日,俟其有可攻之机,而一日用泻下之药攻之。然攻药亦须初起少少与之,不胜病,渐加之,必审其药与元气相当,逐邪而不伤正,始为法也。其后或补七日、攻一日,补五日、攻一日,补三日、攻一日,缓缓求之,以愈为度”(《医宗金鉴·卷四十一》)。刘老于临床,颇能体会吴氏用心之苦,因而勤求博采,精益求精,自制一方,名“白玉消胀汤”,专用于肿胀大证投补药无效而又不能峻攻之时。药用:茯苓 30g,玉米须 30g,白茅根 30g,抽葫芦 12g,冬瓜皮 30g,大腹皮 10g,益母草 15g,车前草 15g,地鳖虫 10g,茜草 10g,川楝 10g,元胡 10g,紫菀 10g,枳壳 10g。

本方通气行水,活血助疏,上利肺气以行治节,中厚脾土以运水湿,下开水府而畅三焦,虽亦有逐邪之力,然无伤正损人之弊,于施补药以后而肿胀不减者用之,每获良效。

3 实证

肝硬化腹水见实证者,刘老认为多是由于湿热积滞,肝胆疏泄不利,水气结聚于内所致。证见腹胀而按之疼痛,大便不通,小便短赤不

利。其人神色不衰,舌苔厚腻,脉来沉实任按。此时可考虑攻水消胀,刘老常用桂枝汤减去甘草合消水丹法。药用:甘遂 10g,沉香 10g,琥珀 10g,枳实 5g,麝香 0.15g。上药共研细末,装入胶囊中,每粒重 0.4g,每次服 4 粒。晨起空腹用桂枝 10g,白芍 10g,生姜 10g,肥大枣 20 枚,煎汤送服。

消水丹为近代医人方,辛香温开,利气导滞,攻逐三焦之水邪。然利之过猛,恐劫伐脾肾元气,故又合桂枝汤,用桂枝护其阳,芍药护其阴,生姜健胃以防呕吐,大枣以监甘遂之峻驱,又能预防脾气、胃液之创伤,具有“十枣汤”之义。去甘草者,以甘草与甘遂相反之故也。本方法祛邪而不伤正,保存了正气,以确保治疗立于不败之地。

4 验案举例

赵某,男,46 岁。患肝硬化腹水,腹胀如瓮,大便秘结不畅,小便点滴不利。中西医屡治无效,痛苦万分,自谓必死无救。切其脉沉弦有力,舌苔白腻而润。观其人神完气足,病虽重而体力未衰。刘老辨为肝硬化腹水之实证,邪气有余,正气不衰。治当祛邪以匡正。处以桂枝汤减甘草合消水丹方。

服药后,患者感觉胃肠翻腾,腹痛欲吐,心中懊恼不宁,未几则大便开始泻下,至 2~3 次之时,小便亦随之增加,此时腹胀减轻,如释重负,随后能睡卧休息。时隔两日,照方又进 1 剂,大便作泻 3 次,比上次服药更为畅快,腹围减少,肚胀乃安。此时患者惟觉疲乏无力,食后腹中不适,切其脉沉弦而软,舌苔白腻变薄。改用补中益气汤加砂仁、木香补脾醒胃,或五补一攻,或七补一攻,小心谨慎治疗,终于化险为夷。

· 书 讯 ·

《实用专病方临床大全》一书是为响应国家“兴办一个特色专科,就能带动一个医院”的号召,由全国 70 余位专家编写,计收近千位当代名医祖传或毕生经验创制的高效专病方二千余首,分治各种病症三百余种。每方下均加评按,突出实用,每册定价 64.40 元(含邮费)。另有新出版的《中西医结合内科学》67.80 元(含邮费),《当代中医外治精华》22.40 元(含邮费),《中西医结合肿瘤学》93.00 元(免邮费)。欲购者请汇款至:北京天坛西里人民卫生出版社 贾维诚 收,邮编:100050。款到发书,保证信誉。