

病例报告

急性肝细胞衰竭肝性脑病病案

吕宜民¹ 吕政金²

主题词 肝性脑病/中医药疗法

1 病例摘要

党某某,男,59岁,农民。

主诉:于1999年8月11日下午2时许,家人发现其仍未起床,呼之不应,经乡医治疗无效,遂于下午4时送至某医院抢救,收入内二科病房。据病历记载:患者血压160/95mmHg(1mmHg=0.133kPa),体温39℃,瞳孔对光反射迟钝,心率108次/分,心律尚齐整,未闻及杂音,有潮式呼吸,呕吐,上肢不自主抽动。病人昏迷不醒,压眶反射存在,大便柏油色,小便失禁。全身皮肤湿润暗黄,体表淋巴结无肿大。实验室检查:血白细胞 $12.0 \times 10^9/L$,中性0.94,淋巴0.05。血氨145μg/dl,丙氨酸氨基转移酶(ALT)1200u/L,白蛋白<30g/L,尿素氮8.0mmol/L,总胆红素30μmol/L,结合胆红素13μmol/L,二氧化碳分压25.4kPa,血糖9.87mmol/L,血清钠129mmol/L,钾2.88mmol/L,氯99mmol/L。小便常规:尿胆原+++。心电图大致正常,B超检查脂肪肝、肝内粗强超声波波形,提示急性肝损伤。脑电图显示δ波每秒3次,颅脑CT未见阳性体征。病史:病人原有脂肪肝9年。有饮酒嗜好,昏迷前一天曾饮酒500余ml。综合诊断为急性肝细胞衰竭肝性脑病,Ⅳ级昏迷。治疗用静脉滴注醒脑静、大剂量清开灵,鼻饲安宫牛黄丸。西药静脉滴注支链氨基酸、谷氨酸钠、ATP、辅酶A、维生素C、青霉素、甘露醇等,置导尿管,特级护理。8月13日,病人意识有所清醒,可被唤醒,体温恢复正常,血压145/90mmHg,停用醒脑静、甘露醇。

8月14日病情发生反复,病人进入昏睡状态,出现神志不清,唤醒后答非所问,痛觉迟钝。虽经中西药救治,浅昏迷持续至8月24日无好转,因治疗无望,病家自动出院,经人介绍转入本医院中医科治疗。

当时病人意识不清,闭目昏睡,口中有烂苹果味,

舌瘦、苔黄厚、舌干少津,脉滑实。

2 病例分析

中医理论认为,“心主神志”“心为五脏六腑之大主”,心是人的精神、意识、思维活动的主宰。若“心藏神”失职,则可出现神志不宁,甚至昏迷不省人事等症。同时,人体津液的气化输布有赖肝气条达和脾气升发。本例患者原有脂肪肝,由于过度饮酒导致肝细胞损伤,肝脾的正常气机活动失调,津液的气化输布障碍,津液凝结,聚而生痰。酒乃纯阳之物,过饮则火热内盛,加之气机不畅,痰而化热,痰热互结,循肝脉(肝经“连目系”入脑,“与督脉会于巅”分布于脑)上扰心神,使“心藏神”“主神志”的机能失调,产生神志不清的心经病症。由于痰热为患,痰而化火,火热可以热盛生风、伤阴动血,所以病人表现有肢体抽动、大便带血等。

在发病过程中,患者痰与热互相促发,痰结易于化热,热邪又可炼液生痰,古人形容痰与火热的关系时说“痰即有形之火,火即无形之痰”。有些Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ期肝性脑病患者,不一定能见到“喉中痰鸣”的有形之痰,临证中只要具备脉滑、舌苔厚或腻者,均可按“无形之痰”而论治,这种无形之痰作用于中枢神经系统,引起一系列病理生理改变,最终可导致昏迷,中医称为“痰热蒙闭心窍”。

本例病人脉滑实,为痰热实邪之征;舌瘦苔黄厚,为阴虚热盛;舌干少津,为火热伤及阴血。综合辨证认为,阴虚血热、痰热生风、扰乱心神是本例肝昏迷的基本病机,痰热又是病的根本所在。心为阳脏而恶热,治疗中要用清心热、凉血之药为君;用入心经的豁痰之药为臣;因火热之邪伤阴动血,故须用养阴之药为佐;因“心火主降”,配合渗利泻下之味降火利湿以为使,引导病邪外出。诸药共同达到祛邪扶正、醒神开窍之目的。

3 治疗经过

初诊处方:人工牛黄3g(分2次冲服),黄连10g,石菖蒲20g,水牛角丝40g(先煎),胆南星12g,天竺黄10g(后下),茯苓20g,陈皮10g,生地黄30g,麦冬20g,黄柏10g,知母10g,龙胆草15g,茵陈30g,车前子30g,水煎分2次服。嘱禁食鸡蛋、鱼、奶制品,停用一切西药。

1 山东省滕州市财贸医院肝病中心,滕州市新兴中路112号(277500)

2 山东省滕州市中医院(277500)

收稿日期:1999-11-15;修回日期:2000-03-21

8 月 25 日诊:病人神志稍清,不再昏睡,有痛觉,足能活动。舌瘦苔黄,脉弦滑。血压 145/95mmHg。为了泻下湿热,釜底抽薪,原方加生大黄 15g,胆南星、黄连减量,水煎分 2 次服。

8 月 26 日诊:病人神志清,四肢能动,可假依坐于床上。询问服上药后无肠鸣腹泻,虑其湿热不去,恐病有反复,故倍用大黄。处方:人工牛黄 2g(分 2 次冲服),石菖蒲 15g,水牛角丝 30g(先煎),胆南星 8g,天竺黄 10g(后下),茯苓 15g,陈皮 10g,生地黄 30g,麦冬 20g,枸杞子 20g,黄柏 10g,龙胆草 15g,茵陈 30g,垂盆草 30g,生大黄 30g(其中 15g 研细粉,分 2 次用水冲服,粗渣入上药),水煎服。病人服药后泻下 3 次,乃用西洋参 10g,水煎一次服用。

8 月 27 日诊:病人能自己活动四肢,翻身时周身有疼痛感。上药去大黄,继续服用,每日 1 剂。加用 ATP、辅酶 A、维生素 C 静滴。

8 月 28 日诊:病人浑身发痒,能自己翻身。原方去人工牛黄、天竺黄,加蝉蜕 10g,防风 15g,每日 1 剂。嘱可以逐步增加蛋、奶食品。

9 月 1 日诊:血压 140/90mmHg,病人能精确进行口算,两手肌力正常,腿肌肉萎缩,肌力 II 级。舌质红、苔薄黄,脉洪滑。处方:石菖蒲 10g,水牛角 30g,胆南星 8g,天竺黄 6g(后下),茯苓 15g,陈皮 10g,生地黄 20g,麦冬 15g,枸杞子 20g,黄柏 10g,龙胆草 15g,茵陈 20g,垂盆草 20g,车前子 10g,每日 1 剂,水煎分 2 次服。加用口服药维生素 E、维生素 B₁,嘱可二人扶持下地活动,逐步增加活动量。

9 月 8 日诊:病人能拄拐棍下地走动,复查肝功能正常,唯小便失控,腰腿软弱无力,踝部水肿。自此病人进入恢复期,带药出院,治用养肝肾、缩小便、补气健脾、渗利水湿。处方:龙胆草 15g,黄柏 10g,生地黄 15g,枸杞子 15g,山茱萸 10g,杜仲 20g,菟丝子 10g,桑螵蛸 10g,黄芪 30g,白术 20g,鸡内金 15g,薏苡仁 30g,茯苓皮 20g,木通 10g,鸡血藤 20g,7 剂。嘱继续口服维生素 E、维生素 B₁,加服 ATP 片。1999 年 10 月 12 日随访,病人诸症基本消失,智力正常,生活自理。

4 病例讨论

本病例特点,老年男性,有脂肪肝病史,又因过度饮酒,导致急性肝细胞衰竭,发生昏迷。经抢救转为浅昏迷,持续 10 天无好转。

肝性脑病,通常按病情进展的快慢分为急性肝细胞衰竭和慢性肝细胞衰竭两种类型。慢性者多由肝炎、肝硬化逐步发展而来,本例在原有肝病的基础上急性发病。其脂肪肝与肝硬化相比,肝的损害相对较轻,所

以只要辨证确切,用药得当,病人多能较快地恢复,笔者认为,中药对此病有良好疗效,值得推广。

该例的治疗经验如下:(1)以中医“心藏神”、脑为“神明之府”的理论为指导,抓住痰热蒙蔽心窍这一基本病机,运用“肝病治心”、“醒脑开窍”的治疗原则。本病服用中药后病势好转,就在于重用人工牛黄冲服,大剂量使用水牛角、天竺黄等清心豁痰开窍药,然后用生大黄 30g,配合胆南星、龙胆草,把“泄热导痰”作为促使神志恢复的主要措施,并贯穿到前期治疗的全过程。初诊方以入心经药,人工牛黄、黄连、水牛角、石菖蒲为君药,其中人工牛黄、黄连清心神之热,水牛角入心凉血,石菖蒲清心开窍为醒脑之良药。选用胆南星、天竺黄、茯苓、陈皮豁痰化痰湿,以为臣药,其中胆南星、天竺黄均为入心之味,兼有醒神之功,主治痰蒙清窍。治疗中要顾及阴分,故用生地黄、麦冬、黄柏、知母壮水以制火,养阴血以为佐。方中龙胆草、茵陈、车前子泻肝经湿热、利水湿引邪外出以为使。本方配合清心化痰热,泻火而不伤阴,开窍而正心神,使肝性脑病患者神志清醒。(2)该病例治疗大致分三个阶段,一是昏迷期,以清心豁痰开窍为主;二是神志清醒后,重用生大黄、茵陈、垂盆草等泻下湿热,防止病情反复;三是恢复期,以养肝肾、健脾益气为主,治疗尿失禁、肌无力等后遗症。不同阶段有各自的病理特点,应灵活把握,效不更方的原则不适用于中医急症。(3)重症肝昏迷应中西医结合救治,充分发挥现代急救中药制剂的优势,必要时用中药汤剂鼻饲或保留灌肠,辨证施治,药味灵活,药效更捷。

• 书 讯 •

●《常用中草药识别与应用》1999 年 1 月出版,每册:35.50 元。本书是专门介绍中草药识别和应用知识的专著,全书收录常用中草药 400 种,精选常用验方 5545 条,每种药均附有原植物(动物)图,每种药均介绍其植物形态、生长环境、产地、最佳采收期、制法、药性、常用量、用药禁忌,每种药后均附有多个常用处方,并附有中草药中文名及学名索引。本书内容丰富,简明实用,可读性强。

●《乡药集成方》为现存最早的古代朝鲜官修方书。全书共 85 卷,凡 959 门,病源 931 种,载方 10706 首,附针灸法 1476 条,收乡药 630 余种。其中卷 1 至卷 75,介绍各科证、方药及其它疗法;卷 76 至卷 85,专述乡药本草,并附有药物炮制法。该书有论有方,立足为今人读懂读通此书,是本末校点注释的目的。每册 111.00 元。

●《中国医学大成》系近代著名医学家曹炳章先生辑录晚明清的重要著作而成,共计 136 种,内容丰富,且其中多为珍本、孤本,所以受到医药界的广泛珍视,但因其为繁体字,未加标点,不易阅读,严重影响了该书的广泛传播,此次出版,对全书予重新标点,采用简体横排的形式,按以下 10 个分册出版。《内经分册》84 元,《伤寒金匮分册》127 元,《诊断针灸分册》99 元,《温病分册》124 元,《内科杂病分册》89 元,《眼科外科分册》75 元,《妇科儿科分册》146 元,《医案医话分册》108 元,《医论分册》124 元,《本草医方分册》100 元。全套购买免收邮费每套 982 元。

以上书价除特别注明外均已含邮资,欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社医海林音像书店图书部收,邮编:100700。电话:(010)64035632,请写清所购书名、数量及邮编。