

# 顾丕荣变通蛊卦治肝硬化腹水经验

江苏省海门县疑难病中医专家函诊中心 汤叔梁

肝硬化腹水形成,已是失代偿的晚期,属中医“臌胀”重症。机体呈元气不支,邪水猖獗之势,虚难任补,实不堪攻,预后多不良。虽近代方家,有宗张子和主张攻积逐水,有法王清任力倡活血化瘀,有师叶天士擅用虫蚁搜剔,法非不善,各有所宜,但殊难奏效全功。

顾丕荣主任医师,致力攻克肝病,从易学推演,施之临证,治则平中见奇,对肝硬化腹水取得了匡元逐邪的良效,兹就其参悟蛊卦变通证治的经验,简介如次:

## 一、参悟蛊卦、“风落山”以识病机

顾师认为《左传》所称:“风落山,女惑男,谓之蛊”,一语道破肝硬化腹水的病机。清·陈修园氏在《医学三字经》指出“单腹胀,实难除,山风卦,指南车”,蛊卦为上艮下巽,山风成蛊,理与单腹胀病机相通。艮为山属土,巽为风属木,飒爽清风镇压在山丘之下,于理属悖逆,喻病为反常,这就是《内经》“浊气在上,则生腹胀”之谓。恙因脾虚无力斡旋,以致浊气在上不能下降,风木本合舒展升清,以疏泄脾土,今肝病则清气不能上升,反为土气壅郁,形成土上风下的蛊卦格局,刚柔不济,阴阳乖违,上下阻塞,清浊混淆,遂成蛊疾。若欲拨乱反正,当以补脾降浊、疏肝升清,为其正着。

但蛊疾之成,土壅木郁,是反侮,从肝硬化腹水病变而言,内因起于肝病既久,肝气肝血交亏,不克疏泄脾土,反为土侮所困,是肝虚而非肝实,所以治当补肝而不宜伐肝,此其一。木衰失达既为土壅之因,坤土由于缺乏肝木疏泄,遂致水湿瘀浊滞而为灾,一旦沃土变为涝洼,则土不荣木,肝木愈虚,子病及母,肾虚水泛,则水滞更甚,所以艮土居上,为邪

实而非正盛,所谓“至虚有盛候”是也。朱丹溪有见于此,提出“单腹胀,乃脾虚之甚”的论点,此其二。对调节肝木脾土这两脏的病理矛盾时,在蛊胀未成或将成之际,当疏肝为主,运脾为辅,以脏真未匿正气能载药力,病至腹如抱瓮,气浅肉削,扶正犹恐不及,攻邪只能促命,而欲匡正振颓,扭转乾坤,计维补脾一法,以脾居中州而为升降之枢,四运之轴,赵羽宝曰:“盖肝属木气,全赖土以滋培……若中土虚则木不升而郁”,故艮巽成蛊,舍培土以荣木一法,别无良策,此其三。

综上所述,顾师认为蛊卦测臌,其要有三:木虚为土壅之由,脾虚为水积之因,崇土荣木为不二法门。

## 二、重用白术,敦土德以资斡旋

欲扭转这一病态卦象,调正阴阳之反逆,李东垣等医家从实践论证,“主生化之奉升浮”的主要脏器是脾胃,健脾以升清降浊是其关键,佐之舒调巽木,可使阳升阴降,转蛊为渐,形成风上土下,清气在上,浊气在下,恢复正常格局,则蛊胀可愈。对这一转蛊为渐的方略,顾师认为参术补土,柴芍疏肝为二类要药,而其中白术治臌之功,尤为重要。

因为白术一药,不仅具有益气健脾燥湿之功能,并有利小便、退水肿、化血结的作用。而且白术还能滋益津液,因此,肝硬化腹水属阴虚者亦可用之。顾师经验,白术用量宜重,每在30~100克之间。生白术刚燥化湿,舌苔粘腻属湿盛者宜之;土炒白术则健脾利水,舌淡苔薄边有齿痕为脾虚者适用;蜜炙白术则滋脾生津,最宜于舌红苔少或剥的阴虚之候。大剂白术以补开塞,培中伐邪,既具坤静之德,又有乾健之运,配合地骷髅,此乃《绛囊撮要方》之水臌

方,升清阳,泄浊阴,转盪为渐,临证收效甚捷。

### 三、培本祛邪,立一方而分三歧

顾师体会,治肝硬化腹水,着眼脾虚不能升清泄浊,抓住中土黄婆这一关键。因此他的立方以健脾益气为君,和肝活血为臣,理气消胀为佐,逐水导滞为使,再视具体的脏气偏颇、邪结性质而化裁出入。基于这一认识,他研订消蛊饮为治臌主方:党参15~20克,白术30~100克,茯苓20~30克,柴胡6克,当归15~20克,赤芍10~15克,大腹皮子各10~15克,地骷髅40~60克。

喻嘉言氏谓:“胀病亦不外水裹、气结、血瘀”,三者交滞,难以凿分,但应辨明主次,方能切实用药,顾师习惯也分三型论治:

大凡初起以脾虚气滞为多,按压腹部,随按随起,如按气囊,面色萎黄,纳谷难化,溲少便溏,舌质淡胖、苔腻,脉弦缓,丹溪所谓:“脾虚之甚”之候。当敦崇土德,以制泛溢,佐之化滞制水,用消蛊饮原方,胀甚加蟾砂散9~12克(分吞),满甚加中满分消丸12克(分吞)。

肝病久延,由气入血,证见肝郁络瘀证候,腹上青筋暴露,面、颈、胸部出现红缕赤

痕,腹坚满,按之不陷而硬,面色黯黑,口唇紫褐,大便常见黑色,舌质紫黯或有瘀斑,脉多细涩,叶天士所谓“络瘀则胀”之候也。治当健脾和肝以扶其正,活血化瘀以通其络,方用消蛊饮加马鞭草30克,刘寄奴12克,地鳖虫12克,五灵脂12克等,或大黄蜜虫丸12克(分吞)。

病势深重,腹大坚满,按之如囊裹水,此为肾虚水泛之候,肾阳虚者多见面眦怯寒,肢冷浮肿,腹胀入暮为甚,舌质淡胖有齿痕,脉沉迟无力,当煦真火以行气化,治用消蛊饮加济生肾气丸30克(包煎),水湿弥漫者可酌加椒目、防己、二丑、商陆等品;肾阴虚者多见形瘦面黧,唇紫口燥,掌热齿衄,舌质红绛少津,脉来细数,当补其真水,逐其邪水,消蛊饮加六味地黄丸、滋肾通关丸各30克(包煎),齿衄甚加水牛角、茜根炭等。

顾师用药经验,商陆与木通同用,利水有殊功;人参与五灵脂同用,消瘀有卓效。但均不宜多投久用,衰其大半而止。若加花蕊石、参三七于化瘀剂中,既能消瘀又能防止内脏出血,凡瘀凝成积者(脾肿大),用之更验;软坚选加鳖甲、牡蛎、海藻、石见穿等,对改善肝脾质地有效。

## 重 症 验 案 一 则

江苏省泰兴县人民医院 宋 鸿 元

刘某,男,53岁。1989年3月24日突然发生心绞痛而入院。当时心电图报告:窦性心动过缓,下壁心肌梗塞,予丹参注射液、654-2,低分子右旋糖酐、庆大霉素等治疗。前两周病情稳定,第15天开始发热,体温39℃,B超检查提示:胆囊壁毛糙,大胆囊(胆囊内径6厘米);X胸片报告:两下肺炎,右侧胸膜炎(少量积液),经加用氨苄青霉素等治疗,高热持续不退,胸脘痞满胀痛不减,伴有咳嗽气短,邀中医会诊。

患者急性病容,神志清楚,精神萎靡,发热气粗,面赤唇干,咳嗽咽干,胸脘胀痛拒按,尿少短赤,大便已一周未解,舌尖红赤、舌苔黄腻而垢。属胸膈邪热阻滞,阳明热结腑实。治先去邪实,以大柴胡汤加减:

柴胡、黄芩各10克,郁金、鱼腥草、天花粉各20克,金钱草30克,枳实、生大黄(后下)、银花各12克,瓜蒌仁15克,黄连4克,鸡内金8克。

一剂后,大便通,腹胀减,体温降至37.9℃;二剂后,腹胀全消;体温降至36.8℃,舌红、苔薄,脉濡弱。病邪虽退,气阴已伤,当益气养阴,调和营卫。处方:党参15克,沙参15克,朱麦冬10克,五味子9克,丹参15克,郁金15克,生地12克,枳壳10克,金钱草20克,蒲公英20克,当归10克。

服上方一周后,病情稳定,恢复活动,复查心电图示:窦性心率,心肌梗塞演变期。予天王补心丹调治善后而出院。随访一年,病无变化,已正常工作。