

慢性乙型肝炎患者倦怠乏力症状相关因素分析

车志英^{1*} 胡义扬² 刘平³ 周恣³ 褚娜⁴ 魏浩⁴ 马利庄⁴

(1. 上海中医药大学 2009 级博士研究生, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号 93 号信箱, 201203;

2. 上海中医药大学附属曙光医院肝病研究所; 3. 上海中医药大学; 4. 上海交通大学)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划("973"计划)资助项目(2006CB504801);

"艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治"科技重大专项"十一五"计划项目(2009ZX10004-601)

* 通讯作者: chezy³⁶⁵@yahoo.com.cn, 13526649506

[摘要] 倦怠乏力是慢性乙型肝炎最常见的症状之一, 是重要观察指标。通过对慢性乙型肝炎患者进行四诊信息采集及问卷调查, 并进行频次分析发现, 倦怠乏力为慢性乙型肝炎患者最高频次出现的症状。我们认为, 从西医学角度, 有 7 种导致倦怠乏力的原因; 从中医学角度, 倦怠乏力的原因与肝脾肾有关; 不但见于虚证, 亦可见于实证、虚实夹杂证; 提示治疗时在辨证的基础上可加用健脾补气药来缓解症状。

[关键词] 倦怠乏力; 慢性乙型肝炎; 频次; 症状

倦怠乏力是慢性乙型肝炎最常见的症状之一, 是指精神疲倦, 四肢甚至全身无力。较轻者, 休息时尚无不适, 活动后易感疲劳; 严重者, 不活动即感疲劳无力, 影响患者的日常工作及生活质量。作为一个非特异症状见于慢性乙型肝炎患者, 并作为重要甚或唯一主诉持续存在于疾病的始终。因此, 倦怠乏力是慢性乙型肝炎的重要观察指标。

我们于 2009 年 11 月至 2010 年 10 月对病例来源于上海中医药大学附属曙光医院、浙江省宁波市传染病医院、浙江省绍兴市第六人民医院门诊及住院的慢性乙型肝炎患者进行了四诊信息采集及问卷调查。《四诊信息调查表》的制定是在慢性乙型肝炎、乙肝后肝硬化中医药防治文献荟萃的基础上, 结合前期流行病学调查结果和专家评议意见, 参考中医七版教材《中医内科学》、《中医诊断学》有关中医肝病(包括胁痛、黄疸、积聚)常见四诊信息, 建立了信息采集条目标准化和结构化。

症状采集条目有头痛、头晕、头昏重、眼花、眼皮重、视物疲劳、目赤、目干、耳鸣、鼻出血、鼻干、唇甲紫暗、口苦、口淡、口腻、口干渴、口臭、口舌生疮、牙龈出血、牙龈肿痛、牙齿松动、咽喉干燥、咽喉肿痛、太息、呵欠、暖气、自汗、盗汗、心悸、胸闷、嗜睡、失眠、多梦、健忘、腹痛、腹胀、胃脘胀痛、胃脘隐痛、胃脘刺痛、吞酸、脘闷、纳差、恶心呕吐、呃逆、倦怠乏力、胁肋胀痛、胁肋隐痛、胁肋刺痛、烦躁易怒、腰痛、腰冷、腰酸、膝软、五心烦热、午后潮热、肠鸣、便溏、便秘、大便秽臭、里急后重、夜尿清长、小便发黄、身目发黄、面色萎黄、面色晦暗、面色白、面色红赤、蜘蛛痣、肝掌、皮肤瘙痒、肌肤甲错、皮肤紫癜、肢体麻

木、肢体困重、关节疼痛、男子遗精、女子月经量多、月经量少、带下量多、带下气臭共 80 个症状。

病毒性肝炎诊断标准参照 2000 年中华医学会传染病与寄生虫学分会、肝病学会西安会议修订的《病毒性肝炎防治方案》^[1]。

采集患者的四诊信息, 进行辨证, 同时创建信息录入平台, 使用肝病数据库进行数据录入, 并进行症状频次统计。研究结果显示, 883 例慢性乙型肝炎患者中, 倦怠乏力出现频次 420 次, 占 47.57%(其中肝胆湿热证 429 例, 出现频次 185 次, 占 43.12%; 肝郁脾虚证 257 例, 出现频次 146 次, 占 56.81%; 肝肾阴虚证 98 例, 出现频次 49 次, 占 50%; 气滞血瘀证 23 例, 出现频次 14 次, 占 60.87%; 无证可辨 76 例, 出现频次 26 次, 占 34.21%)。以下较高频次的症状为: 牙龈出血 268 次; 小便发黄 266 次; 胁痛 259 次(胁肋胀痛 106 次; 胁肋隐痛 123 次; 胁肋刺痛 30); 口苦 252 次; 口干渴 234 次; 腰酸 205 次; 烦躁易怒 200 次。由此结果看来, 倦怠乏力出现的频率远远高于其他症状。

现代医学认为, 慢性乙型肝炎患者常有倦怠乏力的感觉, 其主要原因有以下几个方面: ①在肝炎发病期间常有食欲减退, 由于进入体内的热量不足, 而造成能源匮乏出现乏力; ②在肝炎慢性阶段, 可出现不同程度的肝功能损害, 从而进入人体内的营养物质的中间代谢障碍, 导致能量不足, 出现乏力; ③糖类代谢障碍, 乳酸转化为肝糖原的作用迟缓, 肌肉活动后产生的乳酸蓄积过多, 也会造成乏力; ④缺乏维生素、电解质紊乱、肝细胞破坏或胆汁排泄不畅, 引起血中胆碱酯酶减少, 影响肌肉、神经的正常生理功

能,肌肉便会产生无力现象;⑤肝功能受损,葡萄糖代谢障碍,可能发生血糖过低,长期低血糖水平也会使人感到乏力^[2];⑥与微量元素缺乏相关^[3];⑦慢性乙型肝炎患者可见血细胞减少,存在不同程度贫血的表现,也会造成乏力^[4]。

关幼波认为^[2],造成肝炎患者倦怠乏力的原因主要是“虚”。中医所说的“虚”,是指人体正气不足,其中包括前面讲的气血、阴阳之虚,以及五脏六腑的伤损。造成这些正气不足的原因,一是“因病而虚”,即由于外邪的侵犯,损伤了正气,湿热、疫毒之邪过盛,致使肝胆失于疏泄,脾胃运化失司,气血运化不畅,均能造成乏力。二是“因虚而病”,慢性肝炎阶段,或身体素虚,邪气消退而正气大伤,主要表现为肝、脾、肾的虚弱及气血的不足,既不能消除病邪,反而加重肝脏的损害。肝为罢极之本,肝虚则不能耐受疲劳;脾主肌肉、四肢,为气血生化之源,脾虚则四肢全身肌肉疲乏;肾为先天之本,肾藏精主骨生髓,肾虚则腰膝酸软无力。

邓铁涛认为^[5],造成肝炎患者倦怠乏力的原因主要是“脾虚”。慢性肝炎之本为脾虚。若患者脾气本虚,或郁邪日久伤脾气,或肝郁日久横逆乘脾,或于治疗急性肝炎的过程中寒凉清利太过伤及中阳,均可导致脾气虚亏,而转变为慢性肝炎。此时矛盾的主要方面已由邪实(湿与热)转化为脾虚(正虚),故而慢性肝炎之本乃为脾虚。在疾病发展过程中,由于脾虚不运,可致湿浊内生,湿郁日久则可化热;或气血运行失畅,而致瘀血内留;或气血生化之源不足,阳损及阴,而致肝阴不足;或脾虚及肾,而致脾肾两虚。临床上则可出现各种相应的兼夹证候。但脾气虚这一基本证候,始终作为共性而在绝大多数的慢性肝炎患者身上表现出来。

董靖认为^[6],造成肝炎患者倦怠乏力的原因主要是“肝气失常”。各种原因所致的肝气失常,是造成人体乏力的关键所在。因为肝主疏泄,调畅情志与气机,促进脾胃运化。若肝气不畅,肝气郁滞,郁而化火,耗伤肝脏气血。另外,肝主生发,喜条达而恶抑郁,肝脏通过调畅全身气机,使气机的升降出入运动平衡协调,从而维持各脏腑器官功能活动正常。若肝的疏泄功能失常,则会导致各脏腑功能失调,肝气乘脾,脾失健运,气血生化乏源,产生气血亏虚的病理变化。由于肝主筋,筋主运动,若肝脏气血受损或不足,不能濡养筋脉,势必引起倦怠乏力。

我们认为,慢性乙型肝炎患者倦怠乏力的原因与脾、肝、肾三脏密切相关。现代医学所论肝脏属消

化系统,是人体中最大的营养加工厂。而从中医的角度来看,这种消化、吸收的生理功能除与肝(肝主疏泄而助脾之健运)有关之外,也可属于脾的功能(脾主运化)。肝肾同源,与肝有关,与肾亦有关。而中医对肝病证候的辨证,通常其常见的特征性症状为精神抑郁,急躁易怒,两胁少腹胀痛,巅顶痛,肢体震颤,手足抽搐等,而无倦怠乏力,倦怠乏力不为肝病的特征性症状。其次,《素问·六节脏象论》中指出:“肝者,罢极之本。其华在爪,其充在筋,以生血气”;《素问·五运行大论》云:“肝藏血,主筋”;《素问·痿论》曰“脾主身之肌肉”;《素问·六节藏象论》说“脾为仓廪之本……其充在肌”。脾主四肢肌肉;肾藏精,主骨生髓。因倦怠乏力表现为精神疲倦,四肢甚至全身无力,且常与关节酸楚、不耐久立等相伴出现,所以与脾、肝、肾三脏密切相关。从调查结果来看,倦怠乏力在肝胆湿热证、肝郁脾虚证、肝肾阴虚证、气滞血瘀证中均可见,并为较突出的症状,因此倦卷乏力不但见于虚证,亦可见于实证、虚实夹杂证。因在各种证型均可见,所以为慢性乙型肝炎最常见的症状。提示治疗时在辨证的基础上可加用健脾补气药来缓解症状。本研究结果与邓铁涛认为脾虚是慢性肝炎的共性的观点有吻合之处^[5]。《难经·七十七难》:“见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气”。这一理论亦反证了倦怠乏力高频出现的原因。从中医基础理论来讲,倦怠乏力是气虚证的表现,最根本的是脾气虚的表现。倦怠乏力为慢性乙型肝炎最高频次出现的症状,这一临床调查结果也提示在辨证的基础上加上健脾补气的药物,有利于缓解倦怠乏力症状。

参考文献

[1]中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案[J].肝脏,2000,5(4):257.
[2]赵伯智.关幼波诊治肝病205问[M].北京:中国医药科技出版社,2002:34-35.
[3]陈更红,潘雪飞,张长法,等.试从微量元素角度探讨“肝为罢极之本”[J].江苏中医,1997,18(3):46.
[4]吴水盛,张丽霞,邹贤斌,等.滋阴补阳益气活血方治疗慢性乙型肝炎贫血评析[J].中医药学刊,2005,23(5):840-841.
[5]邓铁涛.中国百年百名中医临床家丛书——邓铁涛[M].北京:中国中医药出版社,2001:53-55.
[6]董靖.慢性乙型肝炎乏力的中医辨治[J].中医药临床杂志,2005,17(2):118-119.