

• 文献研究 •

肝硬化肝肾阴虚证辨证论治规律研究

万凌峰 赵红兵 邵 铭 薛博瑜*

(南京中医药大学附属医院, 江苏省南京市汉中路 155 号, 210029)

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(2006BAI21B03-10)

* 通讯作者: wlf0228@sina.com, 18951631349

[摘要] 目的 研究肝硬化肝肾阴虚证的中医辨证论治规律。方法 检索 2003—2011 年中国知网全文数据库(CNKI)关于肝硬化肝肾阴虚证中医辨证论治的文献,同时手工检索 2002—2011 年出版的有关肝硬化肝肾阴虚证辨证论治论述的书目。将符合要求的文献和书籍目录登记造册,治疗原则、处方、用药等 Excel 数据库,对输入的资料进行统计、分析。结果 计算机检索符合条件的文献 69 篇,手工检索出符合要求的医学书籍 20 种。肝硬化肝肾阴虚证的治疗原则为滋阴柔肝补肾,常用方剂 21 首,有一贯煎、六味地黄汤(丸)、兰豆枫楮汤、金铃子散、二至丸等;常用中药 83 味,有生地黄、麦冬、白芍、枸杞子、鳖甲等。结论 肝硬化肝肾阴虚证应以脏腑辨证为主,同时体现中医整体观念,以滋阴柔肝补肾为治疗大法,并针对气、血、水、湿、热等病理因素合理配伍用药。

[关键词] 肝硬化;肝肾阴虚;辨证论治

Syndrome Identification and Treatment Administration of Liver Cirrhosis with Liver-Kidney Yin Deficiency

WAN Lingfeng, ZHAO Hongbing, SHAO Ming, XUE Boyu

(The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province 210029)

ABSTRACT **Objective** To research the regulation of syndrome identification and treatment administration of liver cirrhosis with liver-kidney yin deficiency. **Methods** The articles on syndrome identification and treatment administration of liver cirrhosis with liver-kidney yin deficiency in China National Knowledge Internet (CNKI, 2003 to 2011) were collected. The books on syndrome identification and treatment administration of liver cirrhosis with liver-kidney yin deficiency published from 2002 to 2011 were manually searched. The database was established and the input data were analyzed. **Results** Totally 69 articles and 20 books were included. The treatment principle of liver cirrhosis with liver-kidney yin deficiency was enriching yin, emolliating the liver and supplementing the kidney. There were 21 commonly used formulas including Yiguanjian (All-the-Way-Through Brew), Liuwei Dihuang Decoction [Six-Ingredient Rehmannia Decoction (Pill)], Jinlingzi Powder (Toosendan Powder) and Erzhi Pill (Double Supreme Pill), etc. There were 83 commonly used Chinese medicinals including shengdihuang (*Radix Rehmanniae Recens*), maidong (*Radix Ophiopogonis*), baishao (*Radix Paeoniae Alba*), gouqizi (*Fructus Lycii*) and biejia (*Carapax Trionycis*). **Conclusion** The commonly used syndrome identification and treatment administration of liver cirrhosis with liver-kidney yin deficiency is bowel and visceral syndrome identification, the treatment principles of enriching yin, emolliating the liver and supplementing the kidney and the reasonable compatibility of Chinese medicinals for qi, blood, water, wet, heat and other pathological factors.

Keywords liver cirrhosis; liver-kidney yin deficiency; syndrome identification and treatment administration

肝硬化是一种病理状态,又是一组临床和病理学的综合征,各种病因所引起的慢性肝病有 25%~40% 最终发展为肝硬化。肝肾阴虚证多见于慢性肝病病程较长者,其中以中老年患者、男性患者出现频率较高^[1]。本文通过对近 10 年来国内关于中医药治疗肝硬化肝肾阴虚证报道的文献学研究,整理中医辨证论治信息,研究肝硬化肝肾阴虚证中医辨证论治的规律。

1 资料与方法

1.1 文献资料来源

检索中国知网全文数据库(CNKI)2003 年 1 月至 2011 年 7 月关于肝硬化阴虚证中医辨证论治的文献,同时手工检索 2002 年 1 月至 2011 年 7 月出版的中医医学书籍,选取其中有肝硬化肝肾阴虚证辨证论治论述的书目。

1.2 文献检索策略

采用计算机检索和手工查阅相结合的方法。中

文检索关键词:肝硬化、阴虚、辨证论治、经验。检索式:肝硬化 and 阴虚 or 辨证论治 or 经验。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准:符合检索策略的专业医学期刊、医学出版物中有肝硬化肝肾阴虚辨证论治、处方用药记录的文献。

排除标准:文献综述,内容重复,无肝肾阴虚辨证论治、具体处方用药记录的文献。

1.4 资料处理与数据分析

将符合要求的文献和书籍目录登记造册,建立病因病机、治疗原则、治法、处方、用药等 Excel 数据库,分别将相关内容输入资料库中,应用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学处理,一般资料统计采用频数统计。

2 结果

2.1 文献情况

共检索 CNKI 文章 227 篇,排除内容重复以及无肝肾阴虚辨证论治、处方用药记录的文献,符合条件的 69 篇;手工检索出符合要求的医学书籍 20 种。引用的文献和书籍中,临床病例报道为 20 篇,论著为 36 篇,名老中医经验总结 33 篇,其中国医大师 9 篇,国家级名老中医 8 篇,省级名老中医 6 篇,其他名中医 10 篇。

2.2 治疗原则

将同类治则合并,根据肝硬化肝肾阴虚证治疗原则的出现频次,肝硬化肝肾阴虚证的治疗原则为滋阴(63)柔肝(39)补肾(32)。滋阴有滋肾阴(28)、滋肝阴(22)、滋肺阴(养金制木)(8)、滋脾胃阴(5)的不同;柔肝常以疏肝(27)、养血和血(12)为主要方法;补肾主要是滋养肾阴(28)、补肾填精(4)。

2.3 常用方剂使用情况

引用文献中共出现方剂 21 首,使用频次由高到低依次为:一贯煎(19)、六味地黄汤(丸)(10)、兰豆枫楮汤(8)、金铃子散(6)、二至丸(5)、猪苓汤(5);滋水清肝饮(3)、滑氏补肝散(2)、滋肾养肝汤(2)、二冬汤(1)、三味地黄汤(1)、清骨散(1)、杞菊地黄丸(1)、甘露饮(1)、桑麻丸(1)、知柏地黄汤(1)、地麦豆斛汤(1)、乙肝益肾汤(1)、三子养肝汤(1)、四逆散(1)、达郁宽中汤(1)。

2.4 常用中药使用情况

共出现中药 83 味,使用频次由高到低依次为:生地黄(33)、麦冬(27)、白芍(27)、枸杞子(26)、鳖甲(21)、沙参(18)、女贞子(15)、石斛(15)、丹参(15)、当归(14)、山茱萸(13)、山药(13)、牡丹皮(13)、楮实

子(11)、牡蛎(11)、墨旱莲(10)、熟地黄(9)、郁金(9)、何首乌(8)、川楝子(8)、白茅根(8)、龟甲(8)、黄精(7)、柴胡(7)、五味子(6)、木瓜(6)、马鞭草(6)、茯苓(6)、阿胶(6)、玄参(6)、桑椹(6)、太子参(5)、天花粉(5)、酸枣仁(5)、甘草(5);地骨皮(4)、白蒺藜(4)、泽兰(4)、黑料豆(3)、黄芩(3)、栀子(3)、泽泻(3)、知母(3)、山楂(3)、枳壳(3)、猪苓(3)、车前子(3)、钩藤(2)、黄连(2)、黄柏(2)、乌梅(2)、芦根(2)、桑寄生(2)、杜仲(2)、续断(2)、鸡内金(2次)、赤小豆(2次)、龙骨(2次)、决明子(2次)、佛手(2次)、黄芪(2次)、菊花(2次)、天麻(1)、小蓟(1)、沙苑子(1)、龙眼肉(1)、冬瓜皮(1)、王不留行(1)、谷芽(1)、麦芽(1)、赤芍(1)、珍珠母(1)、延胡索(1)、火麻仁(1)、金樱子(1)、文蛤(1)、百合(1)、川芎(1)、夜交藤(1)、地龙(1)、茵陈(1)、板蓝根(1)、水牛角(1)。

3 讨论

肝肾共居下焦,乙癸同源互生。肝藏血,宜条达,体阴而用阳;肾藏精,宜封藏,主一身之阴液。肝木得肾水之涵养则荣,失养则枯;精血同源,相互化生,肝血得肾精的滋养而不虚,肾精得肝血充养而不亏。从病理而言,湿热疫毒之邪久居于肝,必伤肝阴,子病及母,肾阴受损,至肝肾之阴同亏;肝郁日久化火生风,肝火、肝阳过亢则损伤肝肾之阴;过量苦寒、峻下利尿之药伤津耗液,徒伤正气;久病、房劳等往往耗损肾精,肾之阴精耗损,肝木失养,肝肾两亏。肝肾两亏、阴血不足,出现五心烦热、双目干涩、视物模糊、盗汗、耳鸣、多梦寐差、下肢抽搐、眩晕、舌色红、花剥苔、脉细^[2]等临床表现。

肝硬化肝肾阴虚证处方中共出现方剂 21 首,将其分类为滋阴养肝方、养阴补肾方、肝肾双补方、清肝疏肝方、养阴利水方、养阴清热方 6 大类。

使用频次最高的一贯煎出自《柳州医话》,方由生地黄、枸杞子、北沙参、当归、麦冬、川楝子组成。方中重用生地黄为君,滋阴养血以补肝肾,壮水之主以滋肝木;枸杞子益肝肾明目;沙参、麦冬滋脾胃之阴,滋水之上源,肺胃津旺,肺气清肃下行,自能制木,共奏培土荣木、养金抑木之功效;当归养血柔肝,佐以少量川楝子疏肝泄热、理气止痛。诸药合用共奏补疏兼施,寓疏于补,滋阴柔肝,条达肝气,使滋阴养血而不遏滞气机,疏肝理气又不耗伤阴血,肝体得以濡养,肝气得以条畅,可谓滋养肝阴之祖方。兰豆枫楮汤(泽兰、黑料豆、路路通、楮实子)由著名肝病专家邹良材创制,为养阴利水代表方,方中泽兰“入脾行水,入肝活血”,黑料豆活血利水,祛风解毒,治

“水肿胀满,黄疸浮肿”;路路通(枫实)祛风通络、利水除湿、通行十二经穴而能搜逐伏水;楮实子滋肾清肝,明目,治虚劳、水气水肿。全方滋阴而不助湿,利湿而不伤阴,是治疗阴虚鼓胀的代表方。六味地黄丸(汤)源于《小儿药证直诀》,由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓组成,配伍上具有“三补三泻”的特点,其中补药用量重于“泻药”,以补为主;肝脾肾三阴并补,以补肾阴为主;是滋补肾阴的基础方剂。金铃子散出自《素问病机气宜保命集》,川楝子、延胡索各一两为细末,酒调下,功用为疏肝泄热、活血止痛,用于治疗肝郁化火证,临床常与滋阴柔肝补肾方剂合用。二至丸,出自清代汪昂的《医方集解》,女贞子甘平,采于冬至前后,得少阴之精,其色青黑,益肝补肾。墨旱莲甘寒,采于夏至前后,汁黑入肾。二药得四季初生之阴阳,补益肝肾,滋阴养血。

本研究肝硬化肝肾阴虚证处方中共出现中药83味,参照《中药学》^[3]分类标准,将其分类为补阴药、补肾药、养血补血药、益气健脾药、活血药、疏肝理气药、清热药、利水渗湿药、平肝潜阳药9大类。

使用频次最高的生地黄,甘、寒,功效清热凉血、养阴生津。《珍珠囊》谓其:补肾水真阴。《名医别录》谓其:主男子五劳七伤、女子伤中胞漏下血。实验证实地黄煎剂有保护肝脏,防止肝糖原减少的作用。麦冬,甘、微苦、微寒,功效养阴润肺、益胃生津、清心除烦。《本草拾遗》谓其:去心热,止烦热。麦冬含多种皂苷、氨基酸、葡萄糖苷等成分,能增强网状内皮系统吞噬功能,升高外周血白细胞,提高免疫功能,增强垂体肾上腺皮质系统作用,提高机体适应性。白芍,苦、酸、甘、微寒,归肝、脾经。功效为养血调经、平肝止痛、敛阴止汗。《本草备要》谓其:补血、泻肝、益脾、敛肝阴。白芍总苷对小鼠免疫应答具有调节作用,白芍醇提取物对动物炎症模型有显著抑制作用。枸杞子,甘、平,归肝、肾经。具有补肝肾、明目的功效。《本草经集注》谓其:补益精气、强盛阴道。所含有效成分能升高外周血白细胞,增强网状内皮系统吞噬能力,增强细胞免疫与体液免疫,能促进造血、保肝、抗衰老。鳖甲,咸、寒,《神农本草经》谓其“主心腹癥瘕,去痞息肉”,功效滋阴潜阳、软坚散结。鳖甲所含动物胶、角蛋白、碘质及维生素D,能抑制肝脾结缔组织,提高血浆白蛋白水平,抗肿瘤。

通过对以上处方及用药规律的研究,我们将常用配伍药物归纳如下:①活血化瘀药:肝肾不足,肝失疏泄,则气血运行失畅,瘀血内生;复加阴虚燥热,营阴受损,脉络滞涩,瘀血更重,故处方用药常配伍

丹参、牡丹皮等活血化瘀药物。②利水渗湿药:肝脾肾三脏亏损,气血水内停腹中,发为鼓胀、甚至全身水肿,应配伍白茅根、猪苓、车前子等淡渗利湿药物,切忌峻下逐水,耗竭肾阴。③疏肝理气药:肝藏血,主疏泄,肝病日久,失其所养,而致肝气无以疏泄,气机郁滞,故当配伍醋柴胡、川楝子、佛手等疏肝理气之药。切忌疏泄过度,更伤肝阴,药物以花类理气药、小剂量疏肝药为主。④健脾助运药:滋补肝肾之药,多为滋腻之品,易助湿碍脾,壅滞气机,故常配合理气健脾助运之品,常用药如鸡内金、陈皮、(炒)谷芽、(炒)枳壳之属。⑤清热药:肝硬化多由肝炎引起,湿热疫毒内蕴,更伤阴精,故当配伍清热利湿、清热燥湿之药;血分热盛,迫血妄行,兼有瘀血内阻,当运用清热凉血活血药;肝肾阴亏,水不涵木,出现肝火内盛、肝阳上亢之症,则应配伍清肝泻火、平肝潜阳之药。切忌过量、长期应用清热药,以免苦寒伤阴败胃。

参考文献

- [1]林静华,李瀚旻,历晶萍,等.肝病患者肝肾阴虚证型临床相关特征的观察与研究[J].中西医结合肝病杂志,2006,16(4):239-241.
- [2]袁虹,曹廷智,刘红,等.302例乙型肝炎肝硬化患者中医证候学探讨[J].中西医结合肝病杂志,2009,19(6):346-349.
- [3]雷载权.中药学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:27.

(收稿日期:2012-01-12;修回日期:2012-04-20)

[编辑:侯建春]

关于举办“岐黄论坛·中医药发展大会”的征稿通知

为弘扬岐黄文化,贯彻“传承与发展并重”的中医战略方针,拟于2012年10月在人民大会堂召开“岐黄论坛·中医药发展大会”。现征稿如下:中医药临床各科的发展现状及发展战略。中医药文化对中医药事业发展的促进作用、传播中医药文化的途径与方法。中医药人才(含一技之长和师承)成长规律及培养模式的探讨。基层中医发展的现状、问题及对策。运用中医药疗法(包含中药内服/外用、膏、丹、散、丸、针灸、推拿、理疗、足疗、刮痧、挂线等)诊治多发病、疑难病的新经验、新技术、新思路、新成果。将从来稿中遴选多种奖项,欢迎投稿。来稿请寄:北京市朝阳区幸福一村甲55号北京国苏医药研究院办公室收,邮编:100027。联系电话:010-56011318、56011319。电子文稿请发至:y56011319@126.com。截止日期:2012年9月28日。

本院战略合作范围:1.挂靠本院(设立分支机构、科研基地)。2.协助申请专利、项目转让、注册。3.协助出版个人专著等。欢迎来电来函咨询。