

肝硬化腹水论治要诀

□ 康素琼* 康俊杰 康良石

(厦门市中医院肝病医疗中心 福建 厦门 361001)

关键词 肝硬化腹水 中医辨证 治疗 经验

肝硬化腹水，乃由肝、脾、肾功能失调所致。人体造化之道、生杀及传化之气失常，正气虚衰，气道壅塞，隧道不通，水湿、瘀浊或热毒诸邪内阻不能排泄，清浊相混裹于腹中而成腹水。其论治要诀有四。

1 同是腹水须辨证

本病虽同是水裹腹中，但由于肝、脾、肾正气及湿、瘀、热邪气之盛衰轻重不一，则临床表现各有所异。有肝脾虚衰，气滞血瘀，虚滞相兼，升降出入失常，气道壅塞之水湿内阻者，治当益气健脾、化湿利水；有肝肾虚衰，营阴亏涸，血行失畅，脉络瘀阻，隧道壅塞之瘀浊并阻者，治当理气活血、化

瘀行水；有肝脾虚衰，运化无能，湿浊稽留，气滞化热，热搏成瘀，湿浊热瘀互结，隧道壅塞之热浊停聚者，治当清热化瘀、淡渗利水。临床所见，腹水之论治，当先行辨证，尔后立法处方，其效较佳。

2 裹水病位须审详

顾名思义，腹水者是以水裹腹腔居多，亦不少见裹腹水邪通过三焦水道，上则逼膈入胸腔，下则流窜入盆腔者。临证须审详裹水病位，兼疗并治，可提高疗效。曾治水湿内阻患者陈某，考其腹部逐渐膨胀，按之不坚，腹壁静脉显露，腰以下水肿，而肝脾虚衰、痰凝血瘀脉证悉俱，方用加减导水茯苓

汤。方中重用茯苓健脾利水渗湿，与黄芪、白术、野葡萄藤同用增强益气行水、升阳益胃、健脾和中之力；合广木香、砂仁、槟榔、紫苏、木瓜、陈皮、大腹皮诸行气之药以舒肝行气，和胃宽中，化湿导滞，分消皮水。初诊方法看似对路，但治疗 10 天，仍然肿胀膨急，出现不能平卧、胸闷气憋、咳嗽喘息等症。再度详审，实为水邪由腹上胸下盆。遂仿“上窍通、下窍泄”之治意，加入泻肺行水的桑白皮、葶苈子、灯心草，送服蛇胆陈皮末，辅助通调三焦，导水消臌，而后胸腹裹水日消，病情方获转机。观察两个月，尚时有齿衄、紫斑，酌增西洋参粉、鸡内金、紫珠草、仙鹤草，治疗半年，诸症缓解，B 超复查示腹水、胸水阴性，复查肝功能呈轻度损害，再行扶正固本调养，两年未见反复。

*作者简介 康素琼，女，全国名老中医、著名中医肝病专家康良石教授学术继承人。参编《肝脏七病诊断与治疗》一书。

3 攻导二法要衡量

肝硬化腹水隶属于中医“臌胀”范畴。古今治臌主要有峻下攻逐及疏导行水二大法，前法代表方有十枣汤等，后法代表方有臌胀方、田琥散等。笔者考证、衡量二法治疗本病的功效与利弊：通过病例观察发现，前法易于掌握，能使大量水份从大小便排出，但常引起剧烈呕吐、腹部剧痛及腹泻等反应，使病人无法接受而拒用。后法须辨证加减，消除腹水亦较为缓慢，但治疗安全患者无不良反应，且有效率较高。例如，曾治一瘀浊并阻患者陈某，其腹大如鼓，按之坚满，腹壁静脉怒张，伴有肝脾肾俱虚、痰凝血瘀脉症。治疗采用导法代表方，药用半边莲、田七粉、琥珀粉、郁金活血化瘀，配宣肺利尿上已莱，合行气利水的佛手、橘皮、大腹皮，伍利湿导水的栀子根、玉米须、地胆草、猫须草、茯苓皮，佐益气养阴、滋养强壮的灵芝。治疗一个月，腹水明显消退，肝功能复查好转。原方茯苓皮易茯苓，加西洋参、鸡内金、白术，再治疗观察两个月，腹水消失，CT复查腹水阴性。续用扶正固本调养，随访四年，腹水未反复，屡次复查肝功能均无异常。

4 内外合邪及时控

本病在治疗过程中由于患者抗病能力低下，常见内邪鸱张，外邪重袭，突然体温上升，腹水增多，腹痛拒按，辨证有继发热邪犯肺、热蕴中焦或热结大肠等，往往是并发上消化道出血或肝性脑病，导致

病情进一步恶化之重要因素。对此必须及时控制。曾治腹大坚满、腹壁静脉显露、肋腹撑急伴有肝脾肾虚及湿热脉症之臌胀热浊停聚证患者郑某，方用加减疸胀汤，重用善于清热利湿的茵陈，辅泄热渗湿利水而消臌胀的猪苓、泽泻、车前子、茯苓皮、通草、玉米须，再配活血化瘀的郁金、琥珀，伍舒肝行气的青皮、川朴、陈皮、佛手、大腹皮，共同通泄停聚的热毒浊邪，病情一度改善。然治疗过程中却突

然出现发热、汗出不解、烦渴、咳嗽、痰粘不爽，伴腹胀膨急、小便短赤，按内外合邪，邪热犯肺论治，先投加味热痰方，重用鱼腥草、蒲公英、银花、连翘，配伍麦冬、瓜蒌、竹茹、莱菔子、葶苈子、桑白皮、百部、甘草，水煎送服片仔癀、羚羊角粉，十天后病势方转缓。续用疸胀汤再治一个月，腹水回消，肋腹回软，脉症及肝功能明显改善。后用扶正固本调养，随访四年，病情稳定。

2003 年“现代医学新进展学术研讨会”征文通知

现代中西医结合杂志社定于 2003 年 8 月在北戴河举办“现代医学新进展学术研讨会”，将邀请国内外著名专家到会作专题报告。会议征文有关事项通知如下。

1 征文内容：现代医学发展新动态，分子中医学研究，中医、西医、中西医结合基础理论研究及其发展，中西药的开发应用，中医、西医、中西医结合对各类疾病的治疗及预防，现代麻醉学、免疫学、口腔学、护理学、影像学、检验学进展，生殖医学、美容医学、性医学及社区健康教育现状及发展前景，医院管理新举措等。

2 论文撰写要求：论文必须是未公开发表的，无一稿两投。来稿要求打印并提供软盘，加盖公章，欢迎 E-mail 投稿。每篇以 2000 字左右为宜，各学科热点、难点问题研究及实验研究要带中英文摘要、3 条以上参考文献（在文中引用处标明角注）、作者简介及一寸照片，其他类文章最好附中文摘要。摘要统一按“目的、方法、结果、结论”格式书写。另外来稿请提供详细地址及联系电话。

3 征文截止日期：2003 年 6 月 15 日（以邮戳为准），逾期按非会议论文处理。

4 论文发表：大会选用论文将在《现代中西医结合杂志》正刊上发表，刊物在会议期间与参会者见面，优秀论文将在大会上宣读并颁发获奖证书。同时参会者可获国家一类继续教育学分，如因故不能参会者，论文亦届时发表，该期刊物将在 8 月份寄给作者。本刊为半月刊，国内外公开发行，中国标准连续出版物号 CN13-1283/R，ISSN 1008-8849。

5 其他：会议期间欢迎厂家、公司参展，有意者来信索取通知。可在网上查询征文及参会通知。

来稿请寄：河北省石家庄市北城路 35 号万信花园 D 区 8-1-201

现代中西医结合杂志社编辑部刘武章收，信封左下角务必注明“会议征文”字样。

邮编：050061 联系电话：0311-7738668

E-mail: zxyjhzzs@heinfo.net 网址: http://xdjh.chinajournal.net.cn