

# 顾丕荣老师重用白术“塞因塞用” 治疗肝硬化腹水的经验

● 张志银\*

**摘要** 本文主要介绍了沪上著名老中医顾丕荣主任医师行医七十多年,一生精研岐黄之术,学验俱丰,擅长治疗各类慢性肝病及疑难杂证,尤在晚年倾毕生所学和临床经验,悉心探研重用白术“塞因塞用”辨治“臌胀”顽疾,颇多心得,经验鲜活,疗效独特,救治了诸多晚期臌胀病人。

**关键词** 肝硬化腹水 重用白术 老中医经验 顾丕荣

吾师顾丕荣(1912~2009),系沪上著名老中医,行医七十多年,一生精研岐黄之术,博采精思,学验俱丰,医名卓著,擅长治疗各类慢性肝病及疑难杂证,尤其在晚年倾毕生所学及临床经验,悉心探研重用白术“塞因塞用”辨治肝硬化腹水,独树一帜,颇多心得,常能力挽狂澜,救病人于垂危,救治了诸多晚期臌胀病人,其经验鲜活,特色鲜明,疗效独特,不敢私匿,特择其精要介绍如下,此亦吾师之愿矣。

## 1 顾师治疗肝硬化腹水重用白术的渊源

肝硬化腹水,系属中医“臌胀”范畴,自古以来列入“风、癆、臌、膈”四大疑难重症之一。顾师认为本病多因肝病传脾,脾虚不能制水,水湿内停而成臌胀,或因肝病久延传脾累肾,以致关门不利,清浊相混,隧道壅塞,三焦决渎失职

而成水臌重症,可见脾虚不能制水是本病的关键所在。

顾师强调本病的临床表现,外似有余,内实不足,所谓“至虚有盛候”,虚是病之本,水是病之标,虽有兼气滞血瘀,但尽是标症。故对本病的治法,顾师主张不能图一时之快,滥用十枣、舟车、下瘀等攻劫之剂,猛攻峻逐,以致正气溃散而犯虚虚之诫,宜遵《内经》“塞因塞用”之法,应坚持以补为主,通利为佐,重用白术补脾养肝益肾以消邪水。正如《内经》所谓:“诸湿肿满皆属于脾”及医圣张仲景主张的“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”(《金匱要略》),金元医家朱丹溪更明确指出“单腹胀,此乃脾虚之甚也,必用大剂参术”(《丹溪心法》)。

顾师通过临床实践证实,在辨证基础上重用白术取效更捷。因白术味甘入脾,甘能缓肝,亦即遵从《内经》“肝苦急,急食甘以缓

之”之意,可以培土荣木,“土肥则木荣”,促进肝脏恢复;此外,白术还具有益气健脾、通利水道的功用,如《日华子本草》记载白术有“治水气利小便”,《药性论》则刊有白术“治水肿胀满”,近代药理研究证实白术具有增加白蛋白、纠正白/球蛋白比例,并有显著而持久的利尿作用,促进电解质特别是钠的排出,大剂量白术还有抗凝血作用(《中药大词典》),据此,顾师认为白术符合中西医学对肝硬化腹水的发病机制及治疗原则,两者不谋而合。由此可见白术健脾保肝,补中寓利,以补开塞,塞因塞用,堪为治疗肝硬化腹水的要药。

## 2 顾师肝硬化腹水凭验舌以分型辨治的方法及白术的具体用法

对本病的辨治,顾师主张“凭验舌以用药”,这是辨证要诀,可以执简驭繁,如舌苔腻者为湿,湿属脾土,故列为肝脾型;如舌质淡红苔薄,为脾虚不能制水,肾虚关门不利,故列为肝脾肾型;如舌红苔剥,因真阴亏损,邪水旺盛,故归属

\* 作者简介 张志银,男,副主任医师。从事中医临床工作30余年,主要研究方向:慢性肝病、老年病、疑难病等,近年来发表学术论文数十篇。

• 作者单位 上海交通大学附属上海第一人民医院分院(201620)

肝肾型,此型最重,不易图治。舌质紫暗为瘀,苔黄为兼热,质胖为水盛。治疗臌胀病,顾师经验,白术的用量要重,一般单剂用30克,重证可用至60克。

白术的炮制,应根据不同的病情,随证选用,如舌苔腻者,为湿重,白术宜生用;舌红苔少者,为阴虚,白术宜炙用;舌淡苔薄边有齿印者,为脾虚,白术宜炒用。

顾师强调本病系三阴同病,肝脾肾三脏均有损伤,应坚持以补为主,通利为佐,通过临床观察,用补可以改善内脏功能,促使机体逐渐恢复,故前人有言“补而愈者,愈出自然,”虽有复发也较易治疗。若用攻克之剂施于正虚之躯,虽能取快一时,而犯虚虚之诫,正如前哲所谓“攻而愈者,愈出勉强”,因肝脏功能损伤,一旦复发则难以治疗。

### 3 验案举例

**案一:肝脾型** 李×,男,52岁。于1961年患急性无黄疸型肝炎经治而愈。1968年起肝功能反复异常,经某医院确诊为肝硬化。渐致脘腹胀满、下肢浮肿、纳少乏力、鼻衄齿衄。1978年2月24日以“肝硬化腹水、脾亢”住院,用中药治疗为主。察其舌质淡红苔腻

微黄,脉细弦。《内经》云:“诸湿肿满皆属于脾”,肝病传脾,脾虚不能制水,水湿内停,泛滥成灾,丹溪所谓“单腹胀,此乃脾虚之甚也”,故予实脾补肝、化滞利水法治之,药用:炒党参20g,炒白术30g,茯苓30g,当归20g,炒赤白芍各12g,炙鳖甲12g,石见打穿(各)20g,地骷髅30g,广木香9g,泽泻30g,陈葫芦30g,虫笋30g,中满分消丸30g(包)。服药12剂,腹部已松,胃纳亦增,超声波检查腹水已消。继服中药一月余以巩固疗效,于当年4月4日转入外科行脾肾静脉分流术。

**案二:肝脾肾型** 施×,男,53岁。患肝硬化腹水,外院治疗无明显好转,收住本院中西医结合病房,以中药治疗为主。当时身目俱黄,小便不利,临暮发热,舌红苔薄脉细弦。脉证合参,此乃肝病传脾,脾虚不能制水,肝病及胆,胆汁横溢,肝病及肾,肾虚关门不利,聚水为肿,三阴同病,至虚见盛候。治拟健脾补肝、益肾利水法:炒党参20g,炒白术30g,茯苓30g,当归20g,炒赤白芍(各)12g,炙鳖甲12g,生牡蛎30g(先),酥龟板12g,大腹皮15g,广木香9g,泽泻30g,虫笋30g,陈葫芦30g,地骷髅30g,姜黄10g,茵陈30g,怀牛膝12g,滋

肾通关丸15g(包)。上方加减服药半月,腹膨全消,超声波检查,未见腹水。继予健脾养肝利胆两月余,黄疸退净,肝功能改善出院。

**案三:肝肾型** 李×,女,44岁。因肝硬化腹水、肝昏迷前期入院,见其腹大如抱瓮,肢肿如烂瓜,舌红苔剥,一望而知为至重至危之症。因苔剥为阴津枯涸,但腹大为水邪旺盛,犹如一国遭受旱涝双灾,其能堪哉。故拟补肝肾、益脾胃、滋真水、逐邪水以治,药用:炒党参20g,炙白术40g,当归20g,炒赤白芍(各)12g,生地20g,山药15g,山芋肉10g,泽泻30g,茯苓30g,川怀牛膝(各)12g,车前子草(各)30g,陈葫芦30g,虫笋30g,地骷髅30g,滋肾通关丸15g(包),炒黑白丑(各)5g,炙鳖甲12g,石见穿20g。上方服药7剂,舌质转润,但肿势不减,胸满喘急,系水气上凌,前方加炒葶苈子30g,红枣15g,淡附片6g,尿量显著增加,肿胀明显减轻,胃纳逐渐增加。突然身黄目黄,神志如清若昧,为郁热扰胆,胆汁浸淫,毒火犯脑,蒙蔽元神,急投千金犀角汤加大青叶、紫雪丹等神清黄减,继以六味地黄汤合滋肾通关丸加党参、炙白术、茵陈、山栀等调理半月,腹水消退、病情稳定而出院。

#### 中医百草园

### 中药名记趣

中药与四季:春砂仁、夏枯草、秋桑叶、冬葵子。

中药与气象:风茄子、云茯苓、雨伞草、雪里青、雷公藤。

中药与空间:东白芍、西青果、南贡实、北沙参、人中白。

中药与五味:酸枣仁、甜石莲、甘草、苦参、辣蓼草、五味子。

中药与地理:望江南、河白草、海金沙、洋金花。

中药与五行:阴地蕨、阳起石、金石斛、木棉花、水獭肝、火麻仁。

中药与生肖:鼠曲草、牛蒡子、虎杖根、菟丝子、龙骨、蛇含石、马勃、羊蹄躄、猴枣、鸡骨香、狗肝菜、猪牙皂。

中药与数字:一见喜、两面针、三个虎、四叶参、五加皮、六月雪、七月莲、八月扎、九香虫、千年健、万年青。