

第十六节 鼓胀病医案

案例: 张某,男,65岁。

初诊: 患者自述患肝炎多年,长期饮酒未治疗,病情发展,遂成肝硬化。随经两药护肝、静脉注射人血白蛋白2周,病情未见明显好转,反而出现腹腔积液,肝功能提示:谷丙转氨酶460U/L,血清总蛋白55g/L,白蛋白26g/L,球蛋白29g/L,腹部B超检查:肝脾肿大,肝硬化图像。现症见:腹腔积液、胁肋隐痛、懒言少气、形体消瘦、不思饮食,实则腹胀甚,大便2日一次,排解困难,小便量少。舌淡红,苔黄,脉弦细。拟以“健脾益气,兼以理气活血、利水通便”法治之,处方如下:

黄芪 30g	党参 20g	炒白术 15g	茯苓 15g
猪苓 15g	赤芍 10g	白芍 10g	郁金 15g
白及 15g	丹皮 15g	鳖甲 15g	虎杖 10g
茜草 10g	茵陈 10g	枳椇子 10g	葛花 10g
柴胡 6g	佛手 10g	枳实 10g	炒二芽各 15g

7剂,每日一剂,浓煎300mL,分2次服用。

二诊: 腹腔积液消减,胁肋痛减,食欲好转,大便日行1次,排解通畅,小便较前增多,舌淡红,苔薄黄。守前方改枳实为枳壳10g,去虎杖,加浙贝15g,续14剂。

体会: 本病属于慢性肝炎腹水,甘爱萍治疗肝病,善从脾胃论治。据《难经·七十七难》:“见肝之病,则当之肝传之于脾,故先实其脾气。”病案中,诊以脾虚,肝木克土,血瘀邪实。治疗上并没有用攻下利水,而以健脾为主,投四君子汤和黄芪益气脾胃,随证佐以理气活血、利水通便之法,后期加入女贞子、山药补益肝肾,滋水涵木。

鼓胀病机为外感疫毒之邪或酒食过度导致肝失疏泄、脾失健运,两者又互为影响,导致气滞水湿,日久成瘀。气滞、水湿、血瘀三者互结与中焦,日久累及于肾,致肾气衰惫,无力温助脾阳蒸化水湿,且开阖失司,气化不利,水湿聚积,

阳伤及阴或水湿郁久化热，湿热痿盛，湿聚热郁，热耗阴津，则肝肾之阴亏虚。肾阴既损，真水不足，阳无以化则邪气难去。久病则肝脾肾三脏阴阳俱虚，气滞、水湿、血瘀三者错杂，壅结更甚，其胀尤甚。该病病性为本虚标实，本虚即肝脾肾气虚、阳虚或阴虚，标实为气滞、水湿、血瘀。因此，治当扶正祛邪。

臌胀之初当责气瘀水三邪胶结。或行气，或逐水，或活血，或化痰，或破坚散结。而诸法之中，以活血为要，行气为先。盖臌胀之疾，因实而虚，因虚而实。仅重攻邪必伤正。今脏气亏损，虚气留滞，上不能推动，下不能气化，外不能固摄，内不能温煦，诸邪丛生。是以补虚当从气着手，补气首重健脾土。补虚气之药，多用太子参、茯苓、焦白术、薏苡仁、白扁豆之类，皆因其补气之力薄弱。在陈皮等药辅助之下，补气而不至滋腻恋邪。活血则视结有无，正气盛衰，出血是否，或用川芎、桃红、丹皮，或用三棱、莪术、水蛭。水邪夹瘀用益母草，伴出血用三七、茜草。

活血祛瘀药物的选择当以化瘀药配伍清热利水或淡渗利湿作用的药物为主，用药切记辛香温燥，恐伤阴耗血、动血动风。可配合理气如大腹皮、陈皮、枳壳、路路通；益气如党参、白术、黄芪；清热利水茵陈、马鞭草、虎杖、败酱草、金钱草；滋阴白芍、生地；淡渗茯苓、猪苓、泽泻；疏肝柴胡、郁金、香附等。