

呼永河运用五苓散治疗原发性肝癌腹水经验

曹 瑞¹, 呼永河², 易 丹¹, 文 思¹, 胡志鹏¹, 贺三美¹, 程倩倩¹, 黄亚会¹

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610074;

2. 成都军区总医院, 四川 成都, 610083)

[摘要] 介绍呼永河教授运用五苓散治疗原发性肝癌腹水的经验。呼教授认为, 原发性肝癌腹水以脾肾阳虚为最常见, 治以温阳利水、健脾补肾。其治疗的核心应分为2个阶段: 腹水期首要温阳利水, 选用五苓散, 兼以泄利通便, 使腹水“从二便走”, 直接缓解肝癌重要症状; 缓解期温补中焦, 在五苓散基础上加用附片、炙黄芪等药, 重建中焦功能, 改善远期预后。用药思路清晰, 体系完整, 疗效显著。

[关键词] 原发性肝癌; 腹水; 五苓散; 名医经验; 呼永河

[中图分类号] R273.57 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.015

腹水是肝癌患者的常见并发症, 是肝癌进入晚期的重要标志, 其临床表现为乏力, 腹膨隆, 腹胀大如鼓, 腹壁青筋暴露, 皮色苍黄, 厌食, 进食困难, 进食后腹胀加重, 常伴随下肢水肿或全身水肿, 给患者带来极大的痛苦。西医治疗主要有抽吸腹水、利尿、补蛋白等方法, 但效果不太理想, 很难得到彻底控制, 而中医药在改善肝癌腹水患者的临床症状、减轻化疗的毒副作用、延长生存期及提高生活质量等方面具有其独特的优势^[1]。五苓散具有运脾治湿、化气行水之功, 且现代药理研究表明, 方中五味药均有利尿作用, 其复方的利尿作用强于单味药, 且该方能抑制肾小管对钠的重吸收, 增加尿中钠、钾、氯的排出, 调节水、电解质的代谢^[2]。江苏名医黄煌认为五苓散是一首调节人体水液分布、代谢及排泄异常的有效方剂, 可治疗一切“蓄水”证^[3]。尤建良认为肝癌中晚期常伴肝性脑病或肝肾综合征, 病情较危急, 此时腹水治宜温阳化气行水, 可用五苓散加减^[4]。

呼永河教授系成都军区总医院中医科主任医师, 成都中医药大学博士研究生导师, 国家中医药管理局重点学科带头人, 四川省名中医, 擅长中西医结合治疗内分泌等内科杂病, 在临床中坚持辨病与辨证相结合, 传统医学与现代医学相结合, 已形成了较为完整的中医治疗理论体系与具体治疗方案。现将呼教授治疗原发性肝癌腹水的诊疗经验整理如下。

1 病因病机

腹水病症隶属中医学中“鼓胀”范畴。《灵枢·水胀》描述鼓胀曰: “鼓胀如何? 岐伯曰: 腹胀, 身皆大, 大与肤胀等也。色苍黄, 腹筋起, 此其候也”, 较详细地描述了鼓胀是以腹大胀满为主要临床表现。巢元方在《诸病源候论·水蛊候》中云: “此由水毒气结聚于内, 令腹渐大, 动摇有声……名水蛊也”, 认为本病发病与“水毒”有关, 还提出了鼓胀的病机是“经络痞涩, 水气停聚, 在于腹内”。《医门法律·胀病论》载: “凡有癥瘕、积块、痞块, 即是胀病之根, 日积月累, 腹大如箕, 腹大如瓮, 是名单腹胀”, 认识到癥积日久可致鼓胀。唐容川在《血证论》中认为“血鼓”的发病与接触河中疫水, 感染水毒有关。

呼教授认为癌性腹水的形成不外乎肝、脾、肾功能受损, 气、血、水运化失调, 最终导致气滞、血瘀、水饮停于腹中。郁怒伤肝, 肝失疏泄, 则气机阻滞, 气滞血瘀, 日久成积。脾为后天之本, 气血生化之源, 肝郁脾虚则运化失司, 脾不健运, 清阳不升, 水谷精微不能输布, 浊阴不降, 水湿内停。病延日久, 水湿不化阻滞气血运行, 致气滞血瘀, 水湿痰湿聚而不化, 气、血、水壅结肠中, 最终发为“鼓胀”“水鼓”之证。

2 治疗经验

呼教授将肝癌腹水的治疗分为2个阶段: 腹水期首要温阳利水, 选用五苓散, 兼以泄利通便, 使腹水“从二便走”, 直接缓解肝癌重要症状; 缓解期温

基金项目: 全军“十二五”医学科技重点项目(编号: BWS11J067)

第一作者: 曹瑞, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治内分泌代谢疾病的实验研究

通讯作者: 呼永河, 男, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 内分泌代谢疾病的临床研究, E-mail:

huyonghe@vip.126.com

补中焦,在五苓散利水的基础上加用附片、黄芪等药,重建中焦功能,改善远期预后。

2.1 腹水期 呼教授明确提出肝癌腹水的腹水期以水为主,水毒气结聚于腹中,因情志不疏或素体脾虚均可致脾不健运,清阳不升,水谷精微不能输布,水湿内停,而见腹大胀满,下肢水肿,泛溢呕恶。“病痰饮者,当以温药和之”,故治以温阳利水,健脾补肾为法,方选五苓散。五苓散出自汉代张仲景之《伤寒论》,主治气化不利,脾不转输之水饮内停证。方中猪苓、茯苓、泽泻甘淡渗湿,能除湿利小便。白术健脾祛湿,《本草汇言》载:“脾虚不健,术能补之;胃虚不纳,术能助之。”桂枝化气祛湿,能温通阳气,与猪苓、茯苓、泽泻同用可温阳利水。五药相配,上焦得以阳气温煦而使水有出路,通达内外;中焦脾胃运化有权,津液得以输布;下焦通畅,水液得以从小便排泄,机体气化功能恢复,水津四布,五经并行。全方具有利水渗湿、温阳化气之功能,为健脾理气利水之剂,能有效改善肝癌腹水的生成和吸收。

2.2 缓解期 呼教授在反复临床观察中发现,肝癌患者的腹水明显缓解后,大部分患者仍存在恶寒、纳差厌食、腹胀等消化道症状,西医治疗效果不甚理想。呼教授认为此时患者中焦水邪之毒虽已祛除大半,但腹水生成之本源仍在,脾胃功能尚不足,应温补中焦,故在五苓散利水的基础上加用附片、肉桂、干姜、炙黄芪等恢复脾胃运化水湿之功能。其中肉桂温中补肾、散寒止痛,《神农本草经》载其“味辛温,主百病,养精神,和颜色,利关节,补中益气”;附片回阳救逆,补火助阳,散寒止痛;炙黄芪补气固表、利尿托毒、敛疮生肌、排脓。诸药相合,温补中焦,故临床疗效显著。

3 典型病案

段某,男,65岁,2016年12月22日初诊。主诉:腹胀、呃逆、呕吐1年。患者于2015年12月因腹胀、呃逆、呕吐在沈阳军区总医院确诊为原发性肝癌,经陆续接受放疗化疗病情稍有好转,但患者消瘦明显,消化道症状严重,故放弃化疗出院在家疗养。刻下症见:纳差,进食少许食物后即感恶心,频繁呃逆、呕吐,觉恶寒身冷。腹胀满、膨隆,下肢水肿,尿少,水样便。身体消瘦,面色苍白,量腹围105cm。舌质暗、苔白少津,脉浮滑。中医诊断为鼓胀。辨证为脾肾阳虚,伴风水。治以温阳利水、健脾补肾。药用:茯苓20g,猪苓20g,白术12g,泽泻30g,桂枝15g,桑白皮20g,茯苓皮30g,陈皮15g,大腹皮30g,肉桂20g,熟大黄15g,生牡蛎20g,木香8g,白芍10g。煎煮前浸泡1.5h,煎时放6片生姜,

水煎至400mL,嘱其分多次温服。另鲫鱼打粉烧灰冲服。服7剂后,尿量增多,腹围缩小,水肿渐消,不再恶寒。仍感腹胀满,后又出现双手臂、巩膜黄染。食欲差,厌凉食,肠鸣矢气,全舌胖紫暗,脉沉涩。前方去白芍,肉桂加至30g,再加制附片15g、干姜15g、茵陈30g、桃仁20g、生栀子10g、厚朴20g、生大黄20g、炙黄芪40g。继服。煎服法同前。服10剂后水肿全消,腹水、腹胀满、呕吐明显减少。

4 小 结

五苓散虽为“太阳经腑同病之蓄水证”而设,但其基本主治病机与水湿停滞有关。中医治病,讲究辨证论治,有其证便用其药。肝癌腹水主要由于气滞、血瘀而致、水饮停于腹中而成,而脾胃为一身气机中枢,主运化水湿,故为该病治疗的重点对象。五苓散具有利水渗湿、温阳化气之功,为健脾理气利水之剂,且“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,脾为后天之本,脾健则肝愈。中焦气机调达,则气推动无碍,可使气血水液正常循环和运行。本病证呼教授采用辨病与辨证相结合,传统医学与现代医学相结合的施治原则,提出肝癌腹水二期分治的理论指导与具体方药,其治疗体系完整,中医药特色突出,临床疗效显著,故肝癌腹水虽为当前难治疾病,但若辨证准确,运用得当,五苓散可使机体之水湿去,腹水自消。

参考文献

- [1] 邹秀美,王三虎,王志光,等.原发性肝癌腹水的中医药治疗进展[J].中国民族民间医药,2015(3):32-33.
- [2] 赵鸣芳.五苓散的应用思路及机理分析[J].江苏中医药,2005,26(7):36-38.
- [3] 薛蓓云,李小荣,黄煌.黄煌经方内科医案(十一)——腹水医案2则[J].上海中医药杂志,2012,46(11):18-20.
- [4] 汤中杰,尤建良.尤建良治疗肝癌腹水的经验[J].江苏中医药,2016,48(3):25-26.

(收稿日期:2018-06-28)

针刺风池穴治疗偏头痛

取穴:风池穴,属足少阳胆经,为手足少阳、阳维脉的交会穴。在颈项部,当枕骨之下,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。**操作方法:**采取正坐位,直刺风池,针尖向对侧目内眦,深度0.5~1寸,用捻转平补平泻法,行针30s,留针30min,每5min运针1次。每天1次,连续针刺1~2个疗程,每个疗程7d。根据患者疼痛部位、性质不同加刺头维、百会、太阳、印堂。
(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-04/16/content_43145.htm)