

名老中医治疗肝硬化腹水用药规律分析

刘嘉辉¹ 邱卫红²

(1.中山大学附属第一医院,广东广州 510080; 2.广州中医药大学第一附属医院,广东广州 510405)

摘要 从《中国百年百名中医临床家丛书》搜集并整理出治疗肝硬化腹水的方剂共 64 首,对其组方用药规律进行统计分析。64 首方剂中用药共 220 味,使用频次 1492 味次;以补虚药最多,其次是利水渗湿、理气、活血化瘀药;药性以寒、温、平为主;药味以苦、甘、辛为主;归经以肝、胃、肺、脾、肾为主。名老中医治疗肝硬化腹水注重攻补兼施,以益气健脾、行气、利水和活血祛瘀为主要治法。

关键词 肝硬化并发症 腹水 中医药疗法 用药规律 名医经验

中图分类号 R287

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)01-0069-02

名老中医的学术思想和临床经验是宝贵的资源,《中国百年百名中医临床家丛书》总结了 20 世纪百余位为中医药事业做出过巨大贡献的中医临床工作者的丰富经验。本研究应用统计分析方法对中国百年百名中医名家如胡希恕、姜春华、陈景河等诊治肝硬化腹水的典型医案进行分析,挖掘治疗肝硬化腹水的组方用药规律,以供临床参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 医案来源于《中国百年百名中医临床家丛书》^[1]。

1.2 选择标准 明确应用中药汤剂治疗肝硬化腹水的医案。排除只有方名没有具体药物的医案,排除非中药汤剂治疗的医案。

1.3 研究方法

1.3.1 数据规范化 药物名称和功效、四气、五味、归经分类以《中药学》^[2]为标准。药物名称统一按《中药学》药物目录为准,如川牛膝和怀牛膝均按牛膝记录,若某种药物不在《中药学》药物目录内,则参考《中华本草》^[3]予以规范。若一味中药有数种归经,按数种归经统计。

1.3.2 统计学方法 应用 Excel 2007 把纳入的医案按格式(编号、方名、药名、功效、药性、药味、归经等)建立方剂数据库,并以 SPSS 13.0 统计软件进行频数分析。

2 结果

2.1 方剂选取的情况 本研究收集到方剂 64 首,药物 220 味,使用频次 1492 味次。

2.2 功效分类用药情况 220 种药物涵盖了《中药学》分类中除涌吐药、杀虫止痒药和拔毒生肌药之外的 18 类中药。其用药频率由高到低的前 8 位依次为:补虚药、利水渗湿药、理气药、活血化瘀药、清热药、化湿药、解表药和温里药,累计频数达到 85.25%,见表 1。其中补虚药多用白术、当归、黄芪、鳖甲、党参、白芍等;利水渗湿药多用茯苓、泽泻、猪苓、茵陈、车前子、薏苡仁等;理气药多用大腹皮、陈皮、木香、枳壳、青皮、

香附等;活血化瘀药多用丹参、郁金、莪术、桃仁、泽兰、地鳖虫等;清热药多用紫草、黄连、黄芩等;化湿药多用厚朴、砂仁、苍术等;解表药多用柴胡、桂枝等;温里药多用附子、肉桂等;消食药多用山楂、鸡内金等。

表 1 不同功效药物出现的频数及频率

药物种类	频数	频率(%)
补虚药	305	20.44
利水渗湿药	282	18.90
理气药	204	13.67
活血化瘀药	176	11.80
清热药	127	8.51
化湿药	70	4.69
解表药	57	3.82
温里药	51	3.42
消食药	48	3.22
化痰止咳平喘药	40	2.68
泻下药	36	2.41
止血药	36	2.41
祛风湿药	21	1.41
驱虫药	14	0.94
安神药	9	0.60
平肝息风药	9	0.60
收涩药	5	0.34
开窍药	2	0.13
合计	1492	100.00

2.3 高频次药物 在 64 首方剂中药物使用频数从高到低依次为:茯苓、白术、大腹皮、泽泻、丹参、当归、陈皮、郁金、黄芪、鳖甲等。其中频数≥20 次的药物有 22 味,见表 2。

2.4 四气用药情况 寒性药用得最多,包括微寒、大寒,用药频率达到 43.60%;其次为温性药,包括微温药,用药频率达到 31.19%;再次为平性药,用药频率达到 17.90%。以上 3 种药性药物的累积频率达到 92.66%。

2.5 五味用药情况 苦味药用得最多,用药频率达到31.80%;其次为甘味药,用药频率达到30.08%;再次为辛味药,用药频率达到23.80%。以上3类药物的累积频率达到85.67%。

2.6 归经用药情况 药物的所有归经统计结果显示,归肝经的药物用得最多,其次是归胃、肺、脾和肾经的药物,以上5经的累积频率达到了74.72%,见表3。

表2 使用频数≥20次的药物

药物	频数	药物	频数
茯苓	64	柴胡	26
白术	55	木香	24
大腹皮	45	猪苓	23
泽泻	43	党参	23
丹参	38	砂仁	22
当归	34	赤芍	22
陈皮	32	枳壳	22
郁金	31	附子	21
黄芪	30	茵陈	20
鳖甲	29	白芍	20
厚朴	27	甘草	20

表3 药物归经频数与频率

归经	频数	频率(%)
肝	112	20.36
肺	79	14.36
胃	79	14.36
脾	77	14.00
肾	64	11.64
心	51	9.27
膀胱	30	5.45
大肠	28	5.09
胆	13	2.36
小肠	13	2.36
三焦	3	0.55
心包	1	0.18
合计	550	100.00

3 讨论

通过对64首处方所用药物的频数分析,发现利水渗湿药茯苓、补虚药白术和理气药大腹皮居前三位;从用药类别分析,补虚药、利水渗湿药、理气药和活血化瘀药之和占所用药物半数以上。名老中医治疗肝硬化腹水用药规律体现出攻补兼施的治则,以补益、利水、理气和活血化瘀的主要治法。

3.1 深究病机,顾护其本 补虚药使用频次最高,其中以补气药为主,占全部补虚药的51.80%,滋阴药次之。提示名老中医治疗本病重视扶正固本,尤重益气健脾。

肝病日久,肝木犯土,脾失健运,水湿内停中焦,阻滞气机,久则经络不通,气血凝滞,形成瘀结水留之征。脾阳久虚则损及肾阳,气化失司,开阖不利,水饮渐多,遂成鼓胀。名老中医多遵仲景之言“见肝之病,知肝传脾”,尤应重视实脾,多用益气健脾之品,然而也注意分清脾虚之轻重和类型。若表现脾气虚为主,则重用益气健脾之品;如兼有阳虚,则加用温

补脾肾之品,因脾之健运、化生精微,须借助于肾阳之温煦。在处方组药上多用白术、黄芪、党参等,并配伍大腹皮、陈皮、木香等品以寓补于运。

久病则阳虚及阴,同时肝损及肾,致肝肾阴伤。肝肾阴虚证是肝硬化腹水后期常见的一种证型。名老中医治疗本病在健脾理气基础上,常加滋养肝肾之品。如鳖甲既能滋养阴液,又能软坚散结;枸杞子益肝肾,养肝体,使肝气条达;麦冬、沙参等既滋脾胃之阴,又滋肺阴,肺胃津旺,金气肃降,克制肝木。同时配伍补气、理气药,寓疏于补,使滋阴养血而不遏滞气机,疏肝理气又不耗伤阴津。

3.2 三因制宜,消除腹水 《医碁·肿胀》曰:“气水血三者,病常相因,有先病气滞而后血结者,有先病血结而后气滞者,有先病水肿而血随败者,有先病血结而水随蓄者。”若辨证为气滞甚,则法以行气利水,气行则水行,名老中医用药多选大腹皮、陈皮、茯苓皮,或配以木香、枳壳、青皮以加强行气作用,并加入利水之剂。若为瘀血甚,则法以化瘀利水,药选泽兰、益母草、王不留行、水红花子并配化瘀之品。若为水湿重,则法以渗湿利水,药选茯苓、泽泻、猪苓、茵陈、薏苡仁,此类药物甘淡平和,各证型腹水均可应用。若脾虚为重,水湿失运,则法以健脾利水,药选白术、黄芪、党参、茯苓等。

3.3 扶金抑木,通调水道 肝木郁而犯脾土,脾土虚而无力制约肾水,发为腹水。而肺金在五行上可克制肝木,宣肺气可以抑制肝木。《素问·灵兰秘典论》曰:“肺者,相傅之官,治节出焉。”肺的宣发和肃降功能对于体内水液的输布起着疏通和调节的作用。治疗上以辛散之味和归肺经之药物宣发肺气,使水气从毛窍外散,水液从膀胱而出。名老中医常用药物有葶苈子、杏仁、桑白皮等。

3.4 当辨虚实,慎用峻下 名老中医强调用攻逐之法时须明确体质的强弱和正虚邪实的程度,若身体壮实,腹大如鼓,得食胀甚,大小便少而难下,脉弦数有力,可用大黄、十枣汤等攻下逐水,但谨遵“衰其大半而止”的原则,以免药用太过,更损阴津。同时强调攻逐不忘扶正。

3.5 随证组方,应症而变 在鼓胀病程中,可出现各种兼证,用药要有所侧重。肝大者,用鳖甲、马鞭草、丹参、白芍等以软肝散结;肝区疼痛者,用丹参、郁金、柴胡、川楝子、延胡索等以止痛;黄疸明显者,用茵陈、大黄、田基黄、虎杖、金钱草等以退黄;胃纳欠佳者,用山楂、鸡内金、神曲等以消食助消化;小便不利者,用茯苓、泽泻、车前子等以淡渗利尿。

4 参考文献

- [1] 张文康,余靖,李振吉,等.中国百年百名中医临床家丛书.北京:中国中医药出版社,2001
- [2] 黄兆胜.中药学.北京:人民卫生出版社,2002
- [3] 国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草.上海:上海科学技术出版社,1999

第一作者:刘嘉辉(1986-),男,医学硕士,住院医师,从事中西医结合临床工作。

通讯作者:邝卫红,992914955@qq.com

收稿日期:2013-10-05

编辑:吴宁