

# “逐水饮”治疗肝硬化腹水 50 例疗效观察

杨 梅

(河南省新乡市传染病医院, 河南 453000)

**主题词** 肝硬化/并发症 腹水/中医药疗法 %逐水饮/治疗应用

肝硬化腹水属于祖国医学“鼓胀”范畴。自 1992 年以来, 我们根据祖国医学治“鼓胀”以行气、利气、活血的理论, 运用自拟复方中药“逐水饮”加减治疗肝硬化腹水, 取得了较好的效果, 现报告如下:

## 1 一般资料

本组病人 50 例, 其中男 29 例, 女 21 例; 年龄 12~65 岁, 其中小于 20 岁者 3 例, 20~39 岁者 15 例, 40~50 岁者 17 例, 大于 50 岁者 15 例。

## 2 症状和体征

全部病例临床诊断符合 1990 年全国病毒性肝炎会议标准, 中医诊断标准参考全国中医高校教材《中医内科学》第 5 版。其中大三阳者(HBSAg、抗-HB、HBeAg 均阳性), 且乙肝病毒 DNA(HBV-DNA)阳性者 37 例; 小三阳(HBSAg、抗 HBC、抗 HBe 均阳性), 且 HBV-DNA 阴性者 10 例; 丙肝病毒 DNA(HBV-RNA)阳性者 3 例。入院时均有严重的消化道症状。中等腹水 15 例, 大量腹水 35 例; 13 例有明显的出血倾向; 深度黄疸者 7 例; 肝浊音界明显缩小者 45 例; 蛋白倒置者 47 例; 肝功异常者 45 例; 合并Ⅱ度以上昏迷者 3 例。

## 3 治疗方法

全部病例在保肝、支持疗法及对症处理基础上, 均采用内服中药“逐水饮”为主方, 随

证加减。处方: 赤小豆 30g, 黑大豆 30g, 羌活 15g, 大腹皮 12g, 秦艽 12g, 茯苓皮 20g, 生姜皮 12g, 泽泻 12g, 木通 6g, 商陆 6g。煎服法: 加水 1000ml, 武火煎沸, 文火煎 30 分钟, 日 1 剂, 分 2 次服。治疗时在上方的基础上总体辨证, 临证加减。气臌型: 证见腹胀明显, 按之不坚, 肋下胀满或疼痛, 食后作胀, 暖气不爽, 腹胀随情志而变化, 舌苔白腻, 脉弦; 在“逐水饮”基础上加醋香附、莱菔子、槟榔。血臌型: 腹大坚满, 胁腹攻痛, 面色萎黄甚则黧黑, 蜘蛛痣, 唇紫, 舌质紫, 舌边有瘀血, 舌苔灰, 脉涩。加益母草、郁金、赤芍、三七粉。水臌型: 腹大如鼓, 青筋暴露, 按之坚满, 下肢浮肿, 按之凹陷, 小便短少, 舌质淡, 边有齿痕, 苔薄白, 脉滑。加猪苓、葶苈子、黄芪。本组病人治疗 30 天为一个疗程。腹水消退后, 均以春砂六君子汤调理善后。

## 4 治疗结果

4.1 临床症状改善情况 大部分患者服中药“逐水饮”10 剂后, 腹水即可减半, 续服 5 剂后, 腹水有明显下降者 5 例, 腹水消失者 39 例, 腹水不减者 6 例, 且随访三年以上未复发。

4.2 肝功能变化 50 例患者在应用自拟“逐水饮”30 剂后, 肝功能变化如下表:

附表 肝功能指标变化( $\bar{X} \pm SD$ )

指 标	例次	用药前	用药后	P 值
ALT(u)	50	160.5 $\pm$ 1.22	50.6 $\pm$ 1.21	<0.01
TTT(u)	50	18.5 $\pm$ 1.31	7.52 $\pm$ 1.10	<0.05
ZnTT(u)	47	16.15 $\pm$ 1.11	7.12 $\pm$ 0.88	<0.01
SB( $\mu$ mol/L)	7	170 $\pm$ 1.31	17.11 $\pm$ 1.10	<0.01
A/G	60	1.11 $\pm$ 0.11	1.51 $\pm$ 0.33	<0.05

注:t 检验方法。

4.3 不良反应 服药期间,无 1 例发生不良反应。

4.4 对血钾指标的影响 服上方逐水虽无西药利尿效速,但不容易引起低血钾,只有 5 例血钾略偏低,45 例用药前后血钾变化不大。

## 5 讨论

肝硬化是一种慢性全身性疾病,是各种慢性肝炎或广泛的肝脏实质变性继续发展的结果,其主要病变为肝脏的弥漫性损害、纤维组织的增生、肝细胞的变性、坏死、再生,假小叶形成,引起肝脏变硬变形,临床的主要表现是肝机能减退、门静脉高压,从而引起肝脾肿大、腹水、腹壁静脉曲张、肝昏迷等。目前西药尚没有较理想的药物使腹水消失后不再复发。

肝硬化属祖国医学“臌胀”、“积聚”等病范畴。如《灵枢·水胀篇》记载的腹胀证候是:“腹胀,身皆大……色苍黄,腹筋起,此其候

也。”并根据病因分类,归纳为“气臌”、“血臌”、“水臌”。在病理上虽然有主次之分,但三者临床上往往相互影响,而非单独为病。故我们用“逐水饮”加减,既可行气又可利水,更能活血止血,取得了较好效果。方中赤小豆、黑大豆入肝肾二经,且能清热利水(因水湿之邪多郁而化热);秦艽疏风透表,使水气从汗而解;茯苓、生姜皮、大腹皮行气利水,消胀除满;泽泻、木通、椒目协同商陆、槟榔通利二便,使在里之水从下而夺;郁金疏肝活血;用益母草、赤芍活血行瘀,达到活血行水之目的;三七活血止血,葶苈子泻肺逐水。诸药合用,上下表里分消走泄,腹水自消。逐水饮对肝硬化腹水不仅近期疗效好,且远期疗效亦令人满意,对肝功能的改善有显著效果。再用香砂六君子汤调理脾胃,使脾胃升降正常,运化功能即可正常进行,则水湿不能内停,故腹水复发者甚少。

(收稿日期:1996-09-01)

# 痤疮灵丸治疗痤疮 125 例疗效分析

武自茂 赵庆新 卢燕许 武亚芳<sup>1</sup>

(河南省焦作市人民医院,河南 454151; <sup>1</sup>焦作市公费医院)

主题词 痤疮灵丸/治疗应用 痤疮/中医药疗法

自 1993 年以来,我们采用痤疮灵丸治疗痤疮 125 例,疗效满意,报告如下。

## 1 临床资料

观察 1993 年 1 月至 1996 年 8 月门诊病