



## 治肝当先实脾

<http://www.firstlight.cn> 2010-05-05

国医大师路志正最近接诊一位肝硬化患者，男性，48岁，西医诊断为丙型肝炎后肝损伤15年。一年前体检时发现脾大、门静脉高压，诊断为肝炎后肝硬化，20天前出现食道出血。初诊时见其面色萎黄、晦暗无泽，胸腹部有蜘蛛痣，腹部膨隆，自述疲乏无力，时有肋肋胀痛，睡眠一般，舌质紫暗，苔中、根腻，脉弦细滑无力。最近超声提示肝硬化腹水，化验血色素偏低，白细胞低，血白蛋白低，血糖偏高。路老看过病人后，在病历上写道：治宜健脾柔肝，软坚散结，活血利水。

处方：五爪龙30克，西洋参10克，橘叶15克，丹参18克，八月札12克，炒白芍12克，炙鳖甲18克，虎杖15克，醋莪术12克，玉竹12克，生谷麦芽各40克，建曲15克，水红花子10克，醋元胡12克，煅牡蛎30克，大黄炭1.5克。

茶饮：竹节参10克，青蒿12克，炒谷麦芽各30克，鸡内金12克，绿萼梅10克，玉米须20克，玫瑰花10克，生甘草3克，金钱草15克。

二诊时见患者精神明显好转，体重增加5斤，超声提示腹水已不明显，餐后血糖正常，纳寐可，二便调，舌暗红，苔薄白，脉细滑。路老看过病人后，在原方基础上加了一味伏龙肝60克，用其先煎水，再煎药，另加水蛭胶囊口服。

三诊时，患者服药近两个月，精神、面色进一步好转，未再有出血现象，复查各项化验检查指标均改善。遂再以原方进行调理。并嘱其节饮食，忌恚怒。

肝硬化，中医归属于“癥积”范畴。张仲景在《金匮要略》中说：“见肝之病，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之，中工不晓相传，唯治肝也。”从这一角度说，脾胃健，正气充，则人体不能受邪，脏腑疾病不能相传，脾胃衰，则正气败，邪气将会进一步深入。尤其肝和脾之间，关系密切，木土相克，互相影响，肝病最易影响到脾胃，脾胃一伤，正气不支，肝病就会进一步恶化。该病人久患肝病，脾胃受伤，正气已虚，同时并发腹水、食道胃底静脉曲张破裂出血，已属肝硬化晚期，为本虚标实之证，证候复杂，治疗颇为棘手。路老抓住了病机的关键——脾胃，通过健脾胃，调动人体积极因素，再配合柔肝、活血、利水，散结、软坚诸法。所以在方中用了五爪龙、西洋参、竹节参、炒谷麦芽、建曲、鸡内金、甘草这些健脾益气之品，以巩固后天，为方中之主药，实为治本之举；又以橘叶、八月札、白芍、玫瑰花柔肝疏肝，以丹参、鳖甲、莪术、虎杖、元胡活血散结，青蒿、金钱草清肝经之热，水红花子、玉米须利水，绿萼梅、甘草生津为佐，以防伤阴，全方体现了实脾固本为先，兼以柔肝、活血散结、利水的标本兼治思想。

经过一个多月的调理后，患者正气逐渐恢复，病情得到了缓解。路老又嘱其注意节制饮食，忌恚怒，继续配合药物治疗，正所谓“慢病缓图”之意，正如程钟龄在《医学心悟》中曾说：“若积聚日久，邪盛正虚，法从中治，须以补泻相兼为用，若块消及半，便从未治，即住攻击之药，但和中养胃，导达经脉，俾荣卫流通，而块自消矣，更有虚人患积者，必先补其虚，理其脾，增其饮食，然后用药攻其积。”路老之方，正好体现了这一思想。

在二诊时，路老在方中使用了伏龙肝，伏龙肝又称灶心土，现在应用较少，该药味辛性温，张仲景《金匮要略》“黄土汤”中用其作为君药，可温中止血，治疗脾阳虚衰，血失统摄之吐、衄、便血。路老用其煎水后再煎药，亦有黄土汤之意，因本例患者患病日久，脾阳已衰，血失统摄，而出现吐血和便血，用其温中健脾以统血，亦为实脾之法。用后病人未再出血，看来古人之方，确实不可轻废。跟师路老治疗这例病人，确实给笔者开阔了眼界，如此疑难复杂病情，经路老细心调理，如抽丝剥茧，迎刃而解。

[存档文本](#)