

# 中医药治疗肝硬化腹水的研究进展

柳 镒<sup>1</sup>, 费新应<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学中医学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属黄石市中医医院肝病科, 湖北 黄石

收稿日期: 2023年9月25日; 录用日期: 2023年11月3日; 发布日期: 2023年11月14日

## 摘 要

腹水是肝硬化失代偿期的严重并发症之一, 其五年生存率仅为56%, 严重威胁到患者的生命健康。西医治疗手段较为单调, 且通常有较大的副作用。中医治疗手段则更为多样化、个体化, 较之西医可以更加有效改善症状, 减轻痛苦。本篇从中医内治以及外治两方面论述治疗肝硬化腹水的研究进展。

## 关键词

肝硬化腹水, 中医, 内治法, 外治法

# Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Ascites in Liver Cirrhosis

Rong Liu<sup>1</sup>, Xinying Fei<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Hepatology, Huangshi Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Huangshi Hubei

Received: Sep. 25<sup>th</sup>, 2023; accepted: Nov. 3<sup>rd</sup>, 2023; published: Nov. 14<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Ascites is one of the serious complications of decompensated liver cirrhosis, and its five-year survival rate is only 56%, which seriously threatens the life and health of patients. Western medicine

\*通讯作者。

treatment is monotonous and usually has large side effects. TCM treatment methods are more diversified and individualized, which can be more effective than Western medicine in improving symptoms and reducing suffering. This paper discusses the research progress in the treatment of ascites in liver cirrhosis from the aspects of internal and external treatment of traditional Chinese medicine.

## Keywords

Ascites in Liver Cirrhosis, Traditional Chinese Medicine, Internal Treatment, External Treatment

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肝硬化腹水是一种呈慢性进行性, 出现于肝病终末期阶段的症状, 是肝硬化最常见的并发症之一。有研究显示, 大约 50% 的肝硬化病人会有腹水表现, 同时其五年生存率仅仅只有 56% [1]。肝腹水常常伴随有低蛋白血症、腹膜炎、肝性脑病等严重并发症一起出现, 严重威胁到患者的身心健康与生活质量[2]。因此, 如何积极地预防以及治疗腹水, 是减轻肝硬化病人痛苦及改善预后的重要内容。西医治疗方案多以攻邪为主, 以利尿、腹腔穿刺放液、补充白蛋白、经颈静脉肝内门体分流术、肝移植等手段为主, 痛苦较大, 同时容易反复形成腹水[3]。而中医则注重整体观念, 调和人体气血阴阳平衡, 从根本上改善患者腹水症状, 减轻患者痛苦, 提高患者生活质量[4]。

## 2. 历代医家对鼓胀的病因病机认识

肝硬化腹水在祖国医学中归属于“鼓胀”范畴, 属于中医四大疑难病症(风、癆、臌、膈)之一[5]。最早在《黄帝内经》中记载, 《素问·腹中论篇》“有病心腹满, 旦食则不能暮食, 此为何病? 歧伯对曰: 名为鼓胀”。古人根据病人腹部隆起如鼓, 将其命名为鼓胀。《灵枢·水胀》: “臌胀如何? 腹胀, 身皆大, 大与肤胀等也, 色苍黄, 腹筋起, 此其候也”, 论述了鼓胀病的典型症状。《素问·至真要大论》有云“诸湿肿满, 皆属于脾”, 可见鼓胀的产生与脾有关, 脾为气血运化之源, 脾脏受损, 则易酿生湿热, 湿邪和热邪留恋于腹中, 形成胀满; 而《金匱要略》又云: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”, 脾与肝联系密切, 故脾之湿热可阻碍肝之气机, 肝不舒, 则气不行, 影响三焦水液通行, 水液滞于中焦而肿。仲景则认为鼓胀病位除在于肝、脾, 久病同样可及肾; 肝肾同源, 脾与肾又为先后天, 当鼓胀日久, 肝脾损伤较甚, 后天累及先天, 致使肾中阴阳亏损, 三焦运转水液的功能失常而加重鼓胀。在水停的基础上, 仲景还提出了“血不利则为水”的观点, 《金匱要略》云: “寸口脉沉而迟……妇人则经水不通, 经为血, 血不利则为水, 名曰血分”。津血同源, 两者均来源于水谷化生的精微物质, 可互相化生, 水不行则血淤, 而反过来, 血不利也可导致水不行[6]。除开内在因素, 隋代巢元方在《诸病源候论·蛊毒病诸侯》中首次提出了外邪虫毒侵蚀的观点, “此由水毒气结聚于内, 令腹渐大, 动摇有声, 常欲饮水, 皮肤粗黑, 如似肿状, 名水蛊也。”这一点和西医中的肝血吸虫所导致的肝硬化腹水相一致。经过各代医家的探索, 对于疾病的认识逐渐趋于完备, 大多医家认为肝硬化腹水的产生主要是由于饮食不节、情志刺激、劳欲过度、感染虫毒等因素诱发, 使得肝脾肾三脏功能失调, 气滞、血淤、水停搏结于腹中而发病[7] [8] [9]。

### 3. 中医治疗

与西医单纯的针对局部治疗不通, 中医擅长从整体观念出发, 辨证论治, 根据患者疾病阶段的不同, 而选择不同的治疗方案, 不仅攻邪, 还要注重补虚[10], 从根本上改善腹水的生成, 其主要治疗手段包含中药内治及外治法。

#### 3.1. 中药内治法

中药汤剂是中医辨证施治的重要手段之一, 利用七情配伍, 针对特定的病因病机而采用相应的治法, 可以产生高效的治疗效果[11]。有研究对治疗肝硬化腹水的 465 个复方进行数据挖掘, 排名前几位的主要以补虚药、活血化瘀药、理气药、清热药等为主, 治疗时攻补兼施, 以扶正为本, 逐水为标, 用药以补益为先, 兼用理气、清热、温中等法随证治之[12]。从下面首先就中药治疗进行论述。

##### 3.1.1. 五苓散

五苓散是出自《伤寒论》的经典方剂, 原方组成: 茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、白术, 具有通阳化气, 淡渗利湿之功效, 主治三焦气化不利, 水湿内停之证。方中除甘草外, 其余四味药均是肝硬化腹水治疗中使用频率较高的几味药, 且两两之间具有较强的关联性, 是治疗肝硬化腹水的经典代表方[13]。方中以泽泻为君药, 乃利尿第一要药, 茯苓归属肺、脾二经, 猪苓归属肾与膀胱经, 两者合用, 共助泽泻通调三焦水液, 白术健脾燥湿, 兼以行气化湿, 桂枝则温通经脉, 助阳化气; 诸药联合则三焦通畅, 水液运行正常则腹水自消。韦柳婷[14]等人通过网络药理学分析发现, 五苓散具有抗炎、抗纤维化、抗氧化等作用, 并从多个靶点以及通路治疗肝硬化腹水。毛倩茹[15]选取了 30 名肝硬化腹水病人, 随机分为实验组及对照组, 对照组给予常规西医治疗, 实验组在对照组基础上给予五苓散口服, 并随证加减药物, 结果显示, 实验组可有限改善肝功能及腹水症状, 且疗效远优于对照组。

##### 3.1.2. 实脾饮

又名实脾散, 出自宋代严用和《济生方》, 可温阳健脾、行气利水, 由干姜、附子、白术、茯苓、炙甘草、厚朴、大腹皮、草果仁、木香、木瓜等药物组成。实脾饮中的药物组成较多, 有研究发现其中含有多个核心靶蛋白, 是治疗肝硬化腹水的主要活性成分[16]。方中附子温肾阳, 干姜温脾阳; 茯苓、白术渗湿健脾, 使小便从下而除; 木瓜醒脾除湿; 厚朴、木香、腹皮行气导滞; 草果温中燥湿, 兼以甘草、生姜、大枣益脾温中, 诸药合用, 脾肾同治, 行气于温化之中, 气行则湿除。朱红玲[17]通过临床实验发现实脾饮对于脾肾阳虚型乙型肝炎肝硬化腹水的疗效更好。总属治疗“阴水”之效方, 对于脾肾阳虚所致之水肿、肾炎、心衰等均可随证加减治疗[18]。

##### 3.1.3. 苓桂术甘汤

出自《金匮要略》, 方中药简效精, 是治疗痰饮病代表方剂, 对心、肝、脾、肺、肾等多个系统脏器的疾病有治疗作用[19]。方中茯苓为君, 健脾利水, 淡渗利湿, 既能消除已聚之痰饮, 又善平饮邪之上逆; 桂枝为臣, 助君温阳化气, 利水平冲; 白术为佐, 健脾燥湿; 炙甘草一可辛甘化阳, 二可益气健脾以利水, 三可调和诸药; 全方温而不燥, 利而不峻, 标本兼顾, 为治疗痰饮病之和剂。本方具有抗炎、抗氧化应激、调控脂质及水液代谢、保护心肌细胞等作用, 可治疗急性肺水肿、非酒精性脂肪肝、肝硬化腹水等多种疾病[20]。何水连[21]通过临床观察发现, 苓桂术甘汤可以降低血管损伤因子水平, 改善肝功能及肝纤维化, 从而改善症状, 排出腹水。

##### 3.1.4. 真武汤

同样是出自《伤寒论》中的经典方剂, 《伤寒名理论》曾言: “真武, 北方水神也, 而属肾, 用以

治水焉”，方中由附子、茯苓、白术、生姜、芍药组成，附子为君，温肾助阳，使水有所主；茯苓利水渗湿，使水湿之邪从小便而下；白术健脾燥湿，温复脾阳；生姜既助附子温阳，又合苓、术利水，兼能和胃降逆；芍药在利小便之余，可柔肝缓解腹胀腹痛，同时又能制约附子之辛温燥烈，全方温脾肾以助阳气，利小便以祛水邪。真武汤可治疗多种腹水，不仅仅肝性腹水，除此之外，还具有降脂、抗氧化、改善肾功能和平衡水液代谢等功效，对于咳嗽、水肿、鼓胀、消渴、心悸等疾病均有疗效[22] [23]。仲景言“病痰饮者，当以温药和之”，陈敏捷等人以真武汤温阳化气，兼以理气活血以解决气、血、水之交恶[24]。

### 3.1.5. 自拟方剂

除开经典方剂，各位医家也在各自临床经验的基础上，总结出了一套行之有效的理论及治疗方药。张永[25]教授长期从事肝病中医临床研究，临床经验丰富，见解独到，认为脾贯穿疾病的始终，自拟健脾利水方，标本同治，选用既能利水消肿又能补肝肾、益脾气之药组方，服之有效。张国梁[26]则发现疾病初期，肝失疏泄、脾失健运，多以气滞为主，气滞则水停，病久则血淤，最终气滞、水停、血淤三者互相搏结而成，故多以“行气、祛瘀”之法对症，选用延胡索、佛手、香附、川楝子、柴胡疏肝行气化郁；化瘀则以三七、川牛膝、丹参、当归、鸡血藤、泽兰、赤芍、桃仁等为主。解建国[27]教授则从五脏论治，重视先后天之本，疾病后期可延及多器官功能衰竭，以真阳衰惫为中心，温肾之品配伍行气，气能行津，气行则血行，血行则瘀毒自散，则腹水自消。

## 3.2. 外治法

肝硬化腹水病人后期腹部胀大，通常难以进食汤药，便可运用外治法治疗。《素问·至真要大论》中提到“内者内治，外者外治”，即通过外部的刺激使疾病向愈。魏天贵[28]等人研究发现运用多种外治法在肝硬化腹水治疗中获得了满意的疗效。下面就几种常用的外治法论述。

### 3.2.1. 中药灌肠

灌肠是一种通过直肠粘膜吸收药液来治疗疾病的治疗手段。肠道粘膜较薄，血供丰富，同时还可消除口服药物的肝脏首过效应，直接作用于肠道，治疗效果颇佳。仲景在《伤寒论》中曾提到灌肠具有清除肠中污浊，消痈排毒的功效。中药灌肠基于大肠与肺相表里及肺朝百脉理论，运用整体观以及辩证论治，以下法为重点，注重攻补兼施，内外并治[29]。白佳萌[30]等人发现灌肠可以起到直肠透析的作用，使内毒素、氨等从人体中排除，促进腹水消退及肝功能的恢复。党中勤[28]老中医也主张在肝硬化腹水的治疗中注重通利水道，以逐水药进行高位保留灌肠，从而通腑降浊，消退腹水，同时又避免了口服峻下逐水药损伤患者正气的效果。邹增城[31]等人分别用西医及大承气汤灌肠各处理 40 名肝硬化腹水患者，对比试验前后各项炎症指标，结果显示灌肠试验组的炎症指标下降的更为明显，且具有部分保肝护肾作用，而病人对于灌肠的接受程度也相对较高。

### 3.2.2. 穴位贴敷

穴位贴敷是一种将针灸及药物有机结合在一起的外治法。根据药物的归经及药性，选取合适的穴位贴敷，一方面含有穴位的刺激作用，另一方面还有药物作用，两相结合而治疗疾病。临床上常用的穴位便是神阙，任脉要穴，为五脏六腑之本，可调整十二经络之气血阴阳，从而治疗局部病变以及全身多种疾病[32]。此外，脐是人体在发育过程中最后闭合处，表皮角质层最薄，同时含有大量的微血管结构，因此药物敷脐具有敏感度高、渗透性强、吸收快等优点[33]。许文君[34]等人采用清肝利肠方敷脐(药物成分：生大黄、生地黄、枳实、厚朴、蒲公英)，治疗酒精性肝硬化腹水，与对照组基础西医治疗相比，结果显示实验组治疗后腹围、质量及腹水程度降低明显优于对照组( $P < 0.05$ )。有研究[35]通过分析 2009 年至 2021

年间的运用敷脐治疗难治性肝硬化腹水文献发现, 难治性腹水的成因复杂, 但在西医治疗基础上加用中药敷脐治疗, 仍可有较高的腹水缓解率, 减小患者腹围, 改善生活质量。除选穴外, 贴敷时间同样在治疗中起作用, 赵莉萍等人则发现根据子午流注理论, 在巳时贴敷的治疗效果优于非巳时贴敷, 为肝硬化腹水的治疗提供了新的思路[36]。

### 3.2.3. 针灸治疗

在中医里面通常分为针刺与艾灸两种, 两者均是通过特定的腧穴进行刺激, 从而得到疗效。早在《黄帝内经》中曾提到“胀可刺邪? 岐伯曰: 先泄其胀之血络, 后调其经, 刺去其络也”, 利用针刺刺激局部的神经及经络, 沟通脏腑气血而治疗疾病。而艾灸又常与针刺同用, 可通过热力与药力激活人体正气, 达到温经通络, 调和气血的目的。陆军平[37]等人将 80 名肝硬化腹水患者分为两组, 对照组给予内科常规处理, 实验组在此基础上加上针灸疗法, 结果表明实验组患者腹水消退更为明显, 同时可改善肝肾功能。对于针灸疗法而言, 治疗配穴十分中重要。有研究[38]发现在治疗肝硬化腹水中, 选穴以任脉、膀胱经、胃经为主, 其中气海、足三里、水分排列前三。气起着推动水液运行、代谢的作用, 气行则水行, 气滞则水停, 而气海元气汇聚之所, 灸之则调畅全身气机, 使水液正常输布代谢。足三里为健脾和胃要穴, 可改善患者脾胃功能, 促进腹水消退。水分是分利水液之主穴, 水肿、小便不利等水液输布异常病证皆可取此穴。

## 4. 展望

肝硬化失代偿期患者的病情复杂多变, 腹水是病人后期严重并发症之一。西医治疗手段较为单一, 多以利尿为主, 疗效较差且易出现反复而加重病人痛苦。中医治疗手段则更为多样化、综合化, 从疾病本虚标实的本质出发, 搭配中医特色外治法, 整体调节机体阴阳平和, 补虚与利尿相结合, 使水湿之邪去而正气不虚, 可有效改善患者症状。中医虽然有着显著的优势, 但也仍存在不小的问题, 如中医治疗虽然有着个体化的优势, 但对于疾病的认知以及治疗手段各不相同, 难以形成统一的规范。对于药物的增减、疗效的判定也不甚明确, 使得各种研究结果无法得到一致的认同以及对比。因此, 我们需要更近一步地运用现代医学理论与中医知识相结合, 总结出统一的评判标准及治法方药, 充分发挥中医的优势, 为临床治疗提供更好的指导。

## 参考文献

- [1] Planas, R., Montoliu, S., Ballesté, B., Rivera, M., Miquel, M., Masnou, H., Galeras, J.A., Giménez, M.D., Santos, J., Cirera, I., Morillas, R.M., Coll, S. and Solà, R. (2006) Natural History of Patients Hospitalized for Management of Cirrhotic Ascites. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 4, 1385-1394. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2006.08.007>
- [2] Tsochatzis, E.A., Bosch, J. and Burroughs, A.K. (2014) Liver Cirrhosis. *The Lancet*, 383, 1749-1761. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60121-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60121-5)
- [3] 施健, 谢渭芬. 肝硬化腹水的处理[J]. 胃肠病学, 2018, 23(4): 197-203.
- [4] 倪瑶, 张婷婷, 赵辉, 等. 浅议调和气血法治疗肝硬化腹水 1 例[J]. 环球中医药, 2018, 11(2): 240-241.
- [5] 周晓虹. 辨证治疗肝硬化腹水的临床总结[J]. 中医药信息, 2001, 18(6): 33-34.
- [6] 杨子媚, 刘林华, 刘蒙, 等. 从“血不利则为水”探讨肝硬化腹水的中医治疗[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(11): 121-124.
- [7] 罗小芳, 茹清静. 茹清静辨治鼓胀病经验[J]. 甘肃中医学院学报, 2016, 33(2): 30-33.
- [8] 王静, 周瑞月, 梁瑞敏. 梁瑞敏教授治疗肝硬化腹水的经验总结[J]. 光明中医, 2016, 31(6): 775-777.
- [9] 张驰, 刘军彤, 张英, 等. 肝硬化腹水(鼓胀)中医病因病机理论框架结构研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(1): 139-143.
- [10] 吴振齐. 肝硬化腹水的中医辨证论治体会[J]. 湘南学院学报(医学版), 2006, 8(3): 68-69.
- [11] 杨广栋. 肝硬化腹水临床常用药对举隅[J]. 光明中医, 2023, 38(3): 535-538.

- [12] 戴庆红, 王雅, 熊焰. 基于数据挖掘技术的肝硬化腹水辨证处方规律分析[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(4): 163-167.
- [13] 焦云涛, 谭海成. 基于数据挖掘探讨肝硬化腹水用药规律[J]. 光明中医, 2020, 35(18): 2811-2813, 2951.
- [14] 韦柳婷, 胡振斌, 高松林, 等. 基于网络药理学和分子对接的五苓散治疗肝硬化腹水作用机制探讨[J]. 中国现代中药, 2022, 24(12): 2391-2399.
- [15] 毛倩茹. 观察五苓散对肝硬化腹水的临床治疗效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(11): 94-95.
- [16] 张译文, 卢秉久. 实脾饮治疗肝硬化腹水的作用机制研究[J]. 中医临床研究, 2022, 14(26): 43-46.
- [17] 朱红玲. 实脾饮辅治乙型肝炎肝硬化腹水脾肾阳虚证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 714-715.
- [18] 华姑安, 高学敏, 孟靓, 等. 经典名方实脾散古今应用研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(23): 3384-3389, 3396.
- [19] 姜德友, 张宛秋, 韩洁茹. 苓桂术甘汤研究进展[J]. 中医学报, 2021, 36(12): 2562-2567.
- [20] 常银涛, 朱翠玲. 苓桂术甘汤研究新进展及质量标志物预测分析[J]. 中医学报, 2023, 38(7): 1475-1487.
- [21] 何水连, 王永生. 前列地尔联合苓桂术甘汤对肝硬化伴腹水患者血清肝纤维化标志物水平的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(2): 28-30.
- [22] 毛妍, 梁慧慧, 朱俊平, 等. 真武汤的方证解析与现代研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(1): 217-225.
- [23] 沈炎, 许文聪, 代海洋, 等. 真武汤治疗腹水临床研究进展[J]. 河南中医, 2022, 42(10): 1487-1491.
- [24] 陈敏捷, 李国臣, 赵平, 等. 基于扶阳学说中西医结合治疗慢加急性肝衰竭 1 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(3): 538-541.
- [25] 吕霞, 张永. 张永教授治疗脾虚型肝硬化腹水验案[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(1): 189-190.
- [26] 杨小军, 张国梁. 张国梁运用行气祛瘀法治疗鼓胀经验浅谈[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(12): 2240-2243.
- [27] 赵瑞国, 周琪, 张云舒, 等. 解建国教授温肾法辨治肝硬化腹水并发多器官功能衰竭经验[J]. 中西医结合肝病杂志, 2023, 33(1): 61-64.
- [28] 魏天贵, 党中勤. 党中勤多途径给药治疗顽固性肝硬化腹水经验[J]. 河南中医, 2021, 41(6): 868-871.
- [29] 冯文涛, 韩耀国, 孙芳园, 等. 中药灌肠法的临床应用研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(8): 1565-1568.
- [30] 白佳萌, 刘光伟. 透穴针法联合退黄合剂灌肠治疗肝硬化顽固型腹水的临床研究[J]. 针刺研究, 2022, 47(1): 59-64.
- [31] 邹增城, 郭文海, 李永伟. 大承气汤灌肠通腑法对肝硬化腹水患者炎症因子的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(9): 12-15.
- [32] 杨万芳, 王双丹, 李倩, 等. 神阙穴敷贴疗法的理论探讨与临床应用[J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(8): 9-10, 12.
- [33] 宫锦汝, 庄礼兴, 王笑丹. 敷脐疗法的作用机理探讨[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(1): 85-86.
- [34] 许文君, 李晶滢, 张纯. 清肝利肠方敷脐治疗酒精性肝硬化腹水湿热水停证 45 例随机对照研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(3): 584-587, 592.
- [35] 陈海平, 仇玲飞, 过建春, 等. 中药敷脐治疗难治性肝硬化腹水的 Meta 分析[J]. 浙江临床医学, 2022, 24(7): 1017-1019.
- [36] 赵莉萍, 陈慧, 李春平, 等. 子午流注巳时穴位贴敷在肝硬化腹水患者护理中的应用[J]. 福建中医药, 2022, 53(7): 61-63.
- [37] 陆军平, 李胜强, 张赐敏. 内科常规疗法配合针刺艾灸治疗顽固性肝硬化腹水的临床研究[J]. 四川中医, 2016, 34(8): 160-162.
- [38] 彭红叶, 王一冲, 李磊, 等. 基于数据挖掘的针灸治疗肝硬化腹水的选穴规律研究[J]. 中医药导报, 2021, 27(7): 181-185.