

名老中医经验

张国梁主任医师运用益气活血法 治疗肝硬化经验总结*

周灏¹ 张国梁^{2**} 陈磊¹ 占义娟¹

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

摘要:张国梁主任医师提出气虚血瘀是肝硬化的主要病机, 主张“益气活血, 软坚散结”为治疗肝硬化的基本方法。其根据三十余年的临床经验认为肝硬化的发生主要是由湿热疫毒之邪内侵, 导致气虚血瘀、肝络瘀阻, 治疗当以益气活血、软坚散结为主; 并根据这一治疗方法创制了软肝饮, 临床颇有效验。

关键词:肝硬化; 软肝饮; 益气活血法

中图分类号: R575.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)06-0021-004

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.06.007

张国梁主任医师系安徽中医药大学第一附属医院感染科主任, 主任医师, 安徽省名中医, 江淮名医, 徐经世国医大师传承工作室主任, 第六批全国名老中医经验继承指导老师。张国梁主任医师(以下简称张师)从医34年, 治学严谨, 技高德馨, 擅治各种疑难杂症, 辨证遣药颇有特色, 尤其对肝硬化的治疗有独到的见解。张老师认为肝硬化属疫毒之邪内侵肝胆, 日久殃及脾胃导致气血生化无源, 正气渐亏, 进一步导致气虚血瘀, 肝络瘀阻, 出现正虚邪实之候。其治疗应将益气活血贯穿始终, 同时还应做到“见肝之病, 知肝传脾”, 攻邪不忘扶正。笔者有幸随师临证, 颇有感悟, 故不揣浅陋, 总结经验如下, 以飨同道。

1 气虚血瘀是基本病机

肝硬化是各种慢性肝病进展至晚期阶段, 病理表现以肝脏弥漫性纤维化, 再生结节和假小叶形成为特征。该病在临床上起病隐匿, 晚期以肝功能进行性减退和门静脉高压为主要表现, 常合并多种严重并发症, 在我国主要以病毒性肝炎后肝硬化为主, 其治疗颇为棘手。

肝硬化可归属于中医“积证”“臌胀”“胁痛”

等范畴, 是中医风、癆、臌、膈四大难症之一, 论及其病因病机目前多认为与“毒”“痰”“瘀”“虚”等病理因素有关^[1-3]。张老师认为肝炎病毒属湿热疫毒之邪, 湿热疫毒之邪侵及肝脏, 反复迁延不愈, 日久殃及脾胃以致肝病及脾, 脾失健运, 湿浊之邪不化, 入于肝脏, 阻于血络, 导致肝脾血瘀。且脾为后天之本, 气血生化之源, 又有统血之功; 肝为藏血之脏, 性喜条达, 肝脾运化失常, 造成后天气血生化无源, 新血不生, 旧血不去; 另外本病长期迁延反复不愈, 又因本身调养失宜及失治误治, 久则大伤气血, 正气亏虚, 故而本病在临床上多表现为气虚血瘀之候。诚如《医宗必读·积聚》所言:“积之成也, 正气不足, 而后邪气踞也”。

2 首重益气活血, 佐以扶正

张老师遍览古今, 崇古而不泥古, 对临床多种疾病的发病机理均能推陈致新。其在络病学理论上进一步提出“病久必虚”“瘀久必热”, 正如《灵枢·百病始生》所言:“是故虚邪之中人也, 始于皮肤……留而不去, 则传舍于络脉, 在络之时, 通于肌肉, 其痛之时息, 大经乃代。”《灵枢·五变》《灵枢·水胀》等篇更描述了因病久瘀血阻络而形

* 基金项目: 安徽省中医药管理局张国梁名中医工作室基金项目

** 通讯作者: 张国梁(1961-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 主要研究方向: 传染病方面的研究。E-mail: zhangguoliang61@sina.com