

● 临证心得 ●

治疗小儿肝硬化的有效方药与临床经验

虞佩兰 张宝林

(中南大学湘雅医院 湖南长沙 410008)

关键词:肝硬化;小儿;中医药疗法;抗肝纤维化中药

中图分类号:R 725.7

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0041-01

小儿肝硬化是一种由于多种病因引起的慢性进行性弥漫性肝病疾病,主要病理改变为肝小叶正常结构破坏、再生结节形成、纤维化和瘢痕化,临床表现为肝功能损害及门静脉高压现象。其病死率高,迄今西医药尚未见有明显疗效的报道。笔者根据 30 余年来中医药治疗的有效病案,推荐有关治疗方药,兹介绍如下。

案例:7 岁女孩,因间歇性腹痛 22 个月,腹部明显胀大 2 个月入院。患儿起病 22 个月中,经常腹部疼痛、腹胀,纳差,逐渐消瘦,时而腹泻。近 2 个月来腹胀如鼓,卧床不起。体查:面色晦暗,消瘦,手背有蜘蛛痣 1 个,腹胀明显,腹围 61cm,腹壁静脉怒张,肝在肋下 7cm,质地较硬,脾在肋下 0.5cm,腹部有移动性浊音。化验:谷丙转氨酶 193U/L,全血细胞减少。B 超示:肝脾肿大及腹水。辨证:肝脉瘀血,症积,兼脾虚湿困,气血两虚。治法:活血化瘀,益气抗纤,健脾利湿。方药:桃仁、当归、川芎、赤芍、生地、柴胡、茵陈、党参、焦三仙各 10g,红花 5g,枳壳 6g,甘草 3g。

按语:方中桃仁、红花、川芎、当归、赤芍活血化瘀,抗肝组织纤维化;生地养阴、养血、凉血止血;党参、茵陈、甘草益气健脾,利胆利湿;枳壳、焦三仙理气,消食,化滞。实验研究表明:桃仁、赤芍促进纤溶,川芎、红花、当归、桃仁、赤芍均可抗血小板聚集,改善肝脏微循环,使组织细胞血、氧供给充足;党参、当归、赤芍、茵陈有提高机体免疫与调节免疫作用;茵陈、甘草、赤芍有抗病毒及抗菌作用。患儿经服上方 5 剂后自觉症状好转,食欲增加。共服 21 剂后腹胀明显消退,食欲恢复正常,腹泻停止,精神好转,能下床大、小便。守原方再加鳖甲(有降低血中纤维蛋白元作用)、丹参、茯苓、白术等,服 7 剂,腹围缩小至 52.5cm。此后服用逍遥散加桃仁、红花、丹参计 12 剂后,腹水征消失,肝在肋下 5cm,谷丙转氨酶正常,患儿明显好转出院。继续在门诊治疗 2

个多月后,病情均趋好转。此后,患儿中断治疗,病情反复,2 年后突发肝昏迷,经在我院抢救无效而死亡。此例说明经以上治疗,对小儿肝硬化腹水及缓解症状疗效是明显的,可惜未能坚持治疗,终因肝昏迷死亡。

此后,笔者又用此方加减治疗 2 例慢性活动性肝炎、早期肝硬化患儿。此 2 例面、颈、手背分别有蜘蛛痣 4~7 个,经服上方药 20 剂左右均见明显好转。以后用逍遥散加桃仁、红花巩固治疗,经先持续服药,后改为间断服药 8~10 年后,2 例谷丙转氨酶均正常,蜘蛛痣数目减少至 1~2 个。现 2 例患儿均长大成人,并已参加工作。此 2 例说明上述治疗经验与用药及其远期疗效尚属满意。

近 30 年来,笔者在门诊及病室应用上述方药与经验治疗小儿早期肝硬化 20 余例,均获得不同程度的症状缓解。在坚持治疗的过程中,除活血化瘀、抗纤维化药物贯彻治疗始终外,在辨证施治中特别应注意调理脾胃,使食欲改善,消化力增加,以增强患儿体质。在方药中还应注意防治继发性感染。应用中药治疗小儿肝硬化疗程较长,贵在坚持,一般需 2 年以上方能巩固疗效。

过去在全国中华儿科学术会议交流中,山西中医研究所曾报道,用活血化瘀中药治疗大鼠四氯化碳肝硬化模型,经用药半年处死者,可见肝纤维病变减轻;于 1 年、2 年处死者,纤维病变可明显好转;至 2.5 年处死者,肝病理切片中可无纤维化改变。王文新等最近报道,水蛭制剂“肾乐”治疗肾小球硬化大鼠模型,使病变较对照组明显减轻《中国中西医结合杂志》2000,20:923~927)。这些研究结果与笔者临床治疗小儿肝硬化的效果类同。我们相信应用中药治疗小儿肝硬化会有一定的前景,其作用机制的深入探讨,有待进一步研究。

(收稿日期:20002-11-29)

* 欢迎到邮局订阅下半年本刊! 欢迎刊登广告! 欢迎规范化文稿! *