

## 基于“阳化气”理论探讨肝硬化的中医治疗思路\*

王晓慧, 吴同玉<sup>△</sup>

(福建中医药大学, 福建 福州 350122)

**摘要:**“阳化气, 阴成形”理论对于疾病的发生、发展及诊治过程中起着重要的指导作用, 对肝硬化的临床治疗有积极的作用。“阳化气”不足, “阴成形”太过, 使肝脏的功能减退。基于对“阳化气, 阴成形”理论对肝硬化的病因、病机、症状进行探讨, 并由此提出温阳化气是治疗肝硬化的重要原则, 并应该贯穿整个肝硬化治疗的始终。

**关键词:** 阳化气; 温阳化气; 肝硬化; 中医治疗

**中图分类号:** R256.4      **文献标志码:** A      **文章编号:** 1000-2723(2016)04-0074-03

**DOI:** 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.04.018

肝硬化是临床常见的一种慢性、进行性肝病, 是由多种病因引起的, 以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节为组织学特征的进行性肝病<sup>[1]</sup>。在肝硬化的治疗过程中, 积极的治疗可能逆转肝纤维化, 因此早期肝硬化的治疗显得尤为重要。其临床表现与祖国医学“积聚”“癥瘕”“臌胀”等记载相似。祖国医学因其独特的理论体系在肝硬化的治疗方面具有独特的方法。笔者将“阳化气, 阴成形”理论对肝硬化的治疗所具有的指导意义浅谈如下。

### 1 “阳化气, 阴成形”的理论探讨

《素问·阴阳应象大论》曰:“故积阳为天, 积阴为地。阴静阳躁, 阳生阴长, 阳杀阴藏。阳化气, 阴成形”<sup>[2]</sup>。认为凡是具有运动的、温热的、无形的都属“阳”的范畴, 相对静止的、寒冷的、有形的都属“阴”的范畴<sup>[3]</sup>。阴阳者, 数之可十, 推之可百, 数之可千, 推之可万”。说明阴阳中复有阴阳, 两者对立统一, 缺一不可, 共同维持事物的发展。对于“阳化气, 阴成形”中的“阳”与“阴”, 当持“脏分阴阳”、“气分阴阳”中的概念<sup>[4]</sup>。就人体而言, 就是阴平阳秘的生命状态; 就肝而言, 肝体为阴, 即肝的物质结构为阴, 肝用为阳, 肝主疏泄, 司藏血的功能为阳, 主疏泄为阳中之阳, 司藏血为阳中之阴, 使肝气血运行, 发挥正常生理功能。《难经·五十五难》云:“积者, 阴气也”, 对于阴气在机体内的具体表现, 所谓阴气者是

精、血、津液、水等有形物质的统称。《素问·生气通天论》曰:“无阳则阴无以化”。气的弥散运动属“阳”, 气的凝聚运动属“阴”<sup>[5]</sup>。若“阳化气”作用不足, 脏腑功能失调, 气机运行紊乱, 气血运行障碍, 气血津液均化为有形之阴邪, 即阴气凝聚, 聚于局部, 固定不移, 癥瘕始生。在中医治疗疾病的观念里, 更加注重“阳化气”的功能作用<sup>[6]</sup>, 《素问·生气通天论》与《类经附翼·大宝论》对阳气的作用给予了高度的肯定, “阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰”, “阳气者, 精则养神, 柔则养筋”, “天之大包只此一九红日, 人之大包只此一息真阳”。由此可见阳气在推动和激发脏腑功能活动中起着重要的作用。著名伤寒学家郑钦安<sup>[7]</sup>、李可<sup>[8]</sup>从阴证论治肝硬化, 推崇温阳化气治疗肝硬化及其并发症, 均取得了较好的临床疗效。阴阳互根互用, 宜阴中求阳, 阳中求阴。因此在临床治疗疾病时, 应宗仲景“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”, 使阴阳和, 病乃愈。

### 2 “阳化气, 阴成形”在肝硬化病机中的理论价值

中医认为肝硬化的产生并非局部的问题产生的, 而是由内因酒食不节、七情刺激以及外因虫毒感染以及个人体质等多方面因素导致的。肝硬化的病因病机较为复杂。王绵之<sup>[9]</sup>认为该病的发生发展是由于肝脾受损, 正气虚弱, 气血瘀滞, 肝络瘀阻所致; 席连吉<sup>[10]</sup>认为该病的主要病机是肝郁气滞, 正虚

\* 基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目(81102559)

收稿日期: 2016-05-26

作者简介: 王晓慧(1990-), 女, 河南平顶山人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医辨证思维和证素辨证研究。

<sup>△</sup>通信作者: 吴同玉; E-mail: 3085458@qq.com

邪恋,疫毒内伏,痰瘀阻络;关幼波<sup>[11]</sup>认为该病的主要病机是气虚血瘀,病情迁延日久,损伤肝、脾、肾,常见肝肾阴虚,阴虚血热,脾肾阳虚3型;张定国<sup>[12]</sup>等认为,肝硬化常由外感邪毒、酒湿内蕴、血吸虫感染等引起,其病机主要是脾气虚,血瘀运行不畅,气血痰湿传输失常而为病,病机突出脾虚与血瘀,本虚标实。其病机不离正虚邪恋,本虚标实。

现代临床文献研究表明<sup>[13]</sup>,近30年来肝硬化的中医辨证分型的9个常见分型,使用频率从高到低依次为:气滞血瘀证、血瘀证、湿热内蕴证、肝肾阴虚证、脾虚湿盛证、脾肾阳虚证、气滞湿阻证、寒湿困脾证、气虚血瘀证。可看出气滞、血瘀、湿等病理产物是肝硬化发病的关键。肝硬化是肝脏体用俱损的疾病。体为阴,用为阳,其病机多为阳不足,肝气的升发不够,故出现肝气郁结,脾气虚弱,肾阳虚衰,致机体的温煦无力和气化的异常,脏腑经络气血功能障碍,患者多出现乏力,腹胀,食欲减退,消瘦;阳不足导致阴成形太过,产生过多的瘀血,水湿等病理产物,及肝硬化后期患者可出现腹水,胃底食管静脉曲张,肝脏弹性减弱,变硬等“阴成形”的表现。病邪迁延日久,耗伤正气,正气无力抗邪,正虚邪恋,终致气、血、水互结,预后较差。尽管说法不一,其病机不外乎邪盛而正衰,正气为阳,邪气为阴,亦可以理解为“阳化气”失常,或“阴成形”失常。

### 3 “阳化气,阴成形”理论对临床的指导

#### 3.1 清利湿热法

临床许多肝硬化患者常有头重身困,腹大胀满,食欲减退,心中烦热,口干而苦,小便短涩偏黄,大便秘结或溏薄,舌红苔黄,脉数等症,皆属湿热内结之候,常法治疗多以清热利湿法<sup>[14]</sup>。临床多以茵陈蒿汤加减治疗,清热利湿法虽能控制和消除肝脏的炎症,大剂苦寒药的应用在肝硬化早期疗效较好,但在疾病发展到一定阶段时疗效欠佳。若在“阳化气,阴成形”理论的指导下,予苦寒药中加入少量辛温之品,如附子、肉桂等,不但不助热,反有开通玄府,布散阳气,逐湿外出,提高临床疗效。

#### 3.2 行气散结法

七情内伤,肝失疏泄,气机停滞,脏腑功能减退。临床多见胁下胀满,或有疼痛,饮食减少,噎气,食后作胀,小便短少,苔白腻,脉弦。临床多以柴胡疏肝散加减治疗。在疏肝行气时,佐以少量辛热、补气、补脾之品,行气而不伤气,脾健而气血生化有

源,气行则血行,增强疗效。

#### 3.3 活血化瘀法

瘀血内结常为肝硬化形成的重要因素,故在肝硬化的发展过程中,活血化瘀之法尤为重要。临床常可见腹部结块明显,质地较硬,固定不移,隐痛或刺痛,面色黧黑,面颈胸臂有血痣,舌质紫或有瘀斑瘀点,脉涩。凡见有瘀血内结之象皆可用之。瘀血通常会阻滞经络,导致阳气不能正常得以流通,影响脏腑功能。临床用药时宜审证求因,若为气滞血瘀,则在活血的基础上加入少量行气药及辛温之品,“气为血之帅”,气行则血道通畅;若为气虚血瘀,则在化瘀的基础上加入补气及辛温之品,使阳生阴化,气血生化有源,化瘀而不伤气,增强疗效。

#### 3.4 温补脾肾法

本病病位在肝,肝郁日久伤脾,脾虚湿停可伤及肾阴肾阳,最终形成本虚标实之证。临床上多出现面色苍黄或白,腹大胀满,朝轻暮重,神疲乏力,畏寒肢冷,纳呆,下肢浮肿,小便短少,舌质胖淡,脉沉细。出现该类症状的患者必须扶阳,使用温性的辛热的药。巴坤杰<sup>[15]</sup>自拟温阳利水汤,以熟附子(先煎)10g,紫油桂(后下)6g,党参15g,白术15g,大腹皮12g,广木香10g,上沉香(后下)6g,泽泻15g,猪苓15g,茯苓15g,主治鼓胀,肝脾肾受损,气滞水聚,症见腹胀腹水,尿清短小,畏寒肢冷等,方中药物以行温阳、健脾、行气、利水之功,使阴邪消散,气行水消。临床表现复杂多样,但命门火衰,属阴证,治本之道当扶阳、温阳、布阳,阳气足则水自化。

#### 3.5 其他治法

中医在肝硬化的治疗上常用的方法还有滋补肝肾、行气利水,健脾燥湿,养阴利水等。但是不论何种治法,都应遵循“阳化气,阴成形”的基本原则。使阳气正常流通、布散全身。

### 4 结语

肝硬化的形成是一个漫长的正邪斗争日久,邪盛正衰所发,疾病后期多出现阳虚水停,气虚血瘀之证,在急性起病以及病后续发之时,多以标实为主,其病理本质阳化气不足,使阴成形物质生成过多阻滞经脉,影响正常的气血津液的运行。若病在早期,正虚不著,经适当调治,病情恢复较理想;如延至晚期,正虚邪实,则预后较差<sup>[16]</sup>,因此在早期治疗时应当重视温阳化气使正气足,扶正的治疗原则应始终贯穿该病的治疗过程。培补阳气使人体的阳

气功能恢复才是治本之法。刘渡舟<sup>[17]</sup>广用温阳法治疗鼓胀,常用桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤加味治疗心下腹满,便溏下利,小便不利等,调畅气机,振奋阳气,使五脏之气畅通,周身之气运行无阻,以消散有形凝聚之物。正所谓“阴阳相得,其气乃行”,温阳化气的思想贯穿其中。临床要在辨证准确,用药精良的基础上顾护阳气,以扶正而祛邪。调动人体阳气,使阳气可以正常的布散周身。

#### 参考文献:

- [1] 葛均波,徐永健. 内科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:419.
- [2] 王宏图. 内经选读[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:18.
- [3] 张登本. 中医学基础[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:15.
- [4] 李正富. 对“阳化气,阴成形”含义的探讨[J]. 浙江中医学院学报,2004,28(6):10.
- [5] 李如辉,黄兆黎. “阳化气,阴成形”诠释及其理论意义[J]. 中医药学刊,2002,20(7):87.
- [6] 金丽. 唐宗海一脉相承“阳化气,阴成形”重视气化意义辨析[J]. 光明中医,2011,26(4):681-682.
- [7] 郑钦安. 医学三书[M]. 太原:山西科技出版社,2007:16.
- [8] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:180.
- [9] 晏军,王煦. 王绵之教授治疗早期肝硬化的经验[J]. 北京中医药大学学报,2001,24(4):56-58.
- [10] 席连吉. 中医药治疗慢性乙型肝炎肝硬化探讨 [J]. 中国民间疗法,2009,17(6):55.
- [11] 北京中医医院. 关幼波临床经验选[M]. 北京:人民卫生出版社,1979:128.
- [12] 张定国. 李则藩治疗肝硬化经验 [J]. 吉林中医药,2000(2):7-8.
- [13] 李毅,刘艳,汶明琦,等. 肝硬化的中医辨证分型分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2012,14(1):1273-1276.
- [14] 吴屹波. 浅谈肝硬化的中医治疗 [J]. 世界最新医学信息文摘,2014,14(7):189-190.
- [15] 肖金. 巴坤杰教授学术特点和临床经验简介 [J]. 安徽中医学院学报,1995,14(1):19-21.
- [16] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京:中国中医药出版社,2004:281.
- [17] 郑佳连. 温阳化气法治疗鼓胀浅识 [J]. 实用中医内科杂志,2010,24(5):97-98.

(编辑:岳胜难)

## Based on the “Yang Transforming Qi” to Explore the Theory of TCM in Hepatic Sclerosis

WANG Xiaohui, WU Tongyu

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

**ABSTRACT:** The theory of “yang transforming qi while yin constituting form” plays an important guiding role in the occurrence, development of the disease and have a positive effect in the hepatic sclerosis process of diagnosis and treatment. When yang qi is insufficient, the liver function decline. It generates too much material things. Based on the theory of “yang transforming qi while yin constituting form”, the causes, the etiology, pathogenesis, symptoms of the hepatic sclerosis were discussed, and thus the method of warm yang to transform qi is an important principle in treatment of liver cirrhosis were puts forward, and should be treated throughout the liver cirrhosis.

**KEY WORDS:** Yang Transforming Qi; Warm Yang to Transform Qi; hepatitis cirrhosis; TCM