

患者姓名：黄某兰 性别：女 年龄：35 岁

就诊日期：2022.02.25 发病节气：雨水

主诉：反复胁痛伴眩晕 3 年，加重 2 天。

现病史：患者诉 3 年前离婚后反复出现胁痛伴眩晕，未予重视。2 天前胁痛加重。现患者为求进一步诊治，遂来我院门诊就诊。刻诊：胁痛、眩晕、双眼干涩、口干口苦、五心烦热、腰膝酸软、经少色淡、寐差，多梦易醒，二便正常。舌红少津，苔少、脉沉细。

既往史：有乙型肝炎小三阳病史 30 余年，3 年前开始规律服用恩替卡韦胶囊 0.5mg 1#qd。

辅助检查：2022-02-24 外院肝功能：天冬氨酸氨基转移酶 55.9 ↑（0-40U/L）丙氨酸氨基转移酶 45.3 ↑（0--40U/L）；腹部彩超：肝大小正常，边界尚清晰，形态稍失常，包膜凹凸不平，肝缘变钝，肝内探及数个弱至稍高回声结节，边界尚清，内回声欠均，较大者 5mmx4mm，余肝内实质回声增粗、增强，分布不均匀，门静脉主干内径 11mm，肝弥漫性病变伴结节形成。

中医诊断：积聚

证候诊断：肝肾阴虚

西医诊断：1. 乙型肝炎小三阳 2. 肝功能不全 3. 肝硬化代偿期伴结节形成。

治 法：滋阴益肾，补血养肝

处 方：六味地黄丸合栀子豉汤加减

熟地黄 20g	山萸肉 9g	牡丹皮 10g	山药 10g
茯苓 10g	泽泻 6g	菊花 10g	枸杞 10g
代赭石 30g ^{先煎}	海螵蛸 30g ^{先煎}	栀子 10g	鸡血藤 30g
石菖蒲 10g	白芷 10g	淡豆豉 10g	延胡索 10g
川楝子 6g	五味子 10g	墨旱莲 10g	

30 剂水煎日 1 剂早晚分服。

复诊：服药至 15 剂，胁痛、眩晕明显好转、双眼干涩、口干口苦已除，但觉头身困重，腹胀，大便稀溏，一日三次。盖因当中补药多以

阴柔滋润为主，常服多易内生湿浊，阻滞脾胃。故嘱患者剩余 10 剂减地黄量至 10g 增泽泻量至 15g 以利湿泄浊，并防地黄滋腻恋邪。守上方加减取药，再取 30 剂。

三诊：诸症皆除。2023-04-22 外院肝功能：天冬氨酸氨基转移酶 22.3（0-40U/L），丙氨酸氨基转移酶 27.8（0--40U/L）；腹部彩超：肝大小正常，边界尚清晰，形态稍失常，包膜凹凸不平，肝缘变钝，肝内探及数个弱至稍高回声结节，边界尚清，内回声欠均，较大者 2.8mmx2.5mm，余肝内实质回声增粗、增强，分布不均匀，门静脉主干内径 9.6mm。

按语：本证缘由情志内伤，化火伤阴所致。肝肾阴液相互资生，肝阴充足，则下藏于肾，肾阴旺盛，则上滋肝木，肝阴虚可下及肾阴，使肾阴不足，肾阴虚不能上滋肝木，致肝阴亦虚，阴液不足，形体官窍失于滋养，肝肾阴虚又可见虚热内生，虚火上扰，则眼睛干涩、心神不安，以菊花、枸杞清泻肝火，鸡血藤活血补血；阴亏不足，冲任失充，则女子经少，方中“三补”补益肝肾以治其本；“三泻”渗湿浊，清虚热，平其偏胜，以治其标。代赭石、海螵蛸降逆制酸以除口苦；石菖蒲、白芷开窍醒神以治头晕；延胡索、川楝子理气止痛；栀子豉汤以除烦热；而“补其母而令子实”，故以五味子、墨旱莲补益肾精，从而充实肝体，二者在处方中寒温并用，既防五味子助热伤阴动血，又防墨旱莲凉润助湿伤中，处方精当，方有良效；“气不耗，归精于肾而为精；精不泄，归精于肝而化清血。”肾藏精，肝藏血，精与血能够相互转化资生，荣则俱荣，损则俱损，故所谓“肝肾同源”“乙癸同源”。