

中医药治疗肝性脑病的临床思路概述

李 伟¹, 邓 鑫^{2*}, 张雪巍², 郑云飞², 刘雪辉²

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院消化内科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年2月21日; 录用日期: 2025年4月1日; 发布日期: 2025年4月17日

摘 要

肝性脑病作为严重肝病的常见并发症, 中医药在改善其临床症状、调节代谢紊乱等方面表现出独特的优势。文章通过对肝性脑病的病因病机、中医药治疗肝性脑病的作用机制以及中医药治疗方法(包括中药复方、针灸、中药灌肠等)的阐述, 探讨中医药在改善患者肝脏功能、减轻临床症状、降低血氨水平、提高患者生活质量等方面的作用机制与应用价值, 为肝性脑病的治疗提供参考与新思路。

关键词

中医药, 肝性脑病, 临床思路

Overview of Clinical Ideas in the Treatment of Hepatic Encephalopathy with Chinese Medicine

Wei Li¹, Xin Deng^{2*}, Xuwei Zhang², Yunfei Zheng², Xuehui Liu²

¹Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Gastroenterology, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Feb. 21st, 2025; accepted: Apr. 1st, 2025; published: Apr. 17th, 2025

Abstract

Hepatic encephalopathy, as a common complication of severe liver disease, has shown unique advantages of traditional Chinese medicine (TCM) in improving clinical symptoms and regulating metabolic disorders. In this paper, through the elaboration of the etiology and pathogenesis of hepatic

*通讯作者。

文章引用: 李伟, 邓鑫, 张雪巍, 郑云飞, 刘雪辉. 中医药治疗肝性脑病的临床思路概述[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1412-1416. DOI: 10.12677/tcm.2025.144212

encephalopathy, the mechanism of Chinese medicine in the treatment of hepatic encephalopathy, and the therapeutic methods of traditional Chinese medicine (including Chinese herbal compound prescription, acupuncture and moxibustion, Chinese herbal enema, etc.), we discussed the mechanism and value of the application of traditional Chinese medicine in improving liver function, alleviating of clinical symptoms, lowering of blood ammonia level, and enhancing patients' quality of life, so as to provide a reference and new way of thinking for the treatment of hepatic encephalopathy.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Hepatic Encephalopathy, Clinical Idea

Copyright © 2025 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

肝性脑病(HE)是由严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调综合征, 临床治疗较为困难。中医药具有整体调控, 多靶点、多途径等独特优势, 在预防和治疗肝性脑病上拥有深厚的历史背景和宝贵的实践经验。本文就中医药在治疗肝性脑病方面的临床方法进行概述。

2. 中医学对肝性脑病病因病机的认识

中医学认为, 肝性脑病多因久病肝病, 正气亏虚, 湿热、痰浊、瘀血等病理产物内生, 蒙蔽清窍所致。情志失调、饮食不节、劳欲过度等因素可诱发或加重病情。全国名老中医赵文霞教授[1]认为肝性脑病是由于热毒上蒸清窍所致, 主要的病因不外乎痰浊、水湿、瘀血、热毒。中医在治疗肝性脑病时, 需要分清虚实阴阳, 侧重于通腑开窍。早期治予清热化湿、活血化瘀, 后期则治予滋补肝肾。施维群名中医[2]提出了辛苦苦降之法, 认为肝性脑病的主要病机是气机逆乱, 病位以心、脑为主, 病变涉及肝肾。肝性脑病是一种虚实夹杂之证, 肝病日久, 耗伤机体气血, 又感湿热秽浊之邪, 影响脏腑气化功能, 导致气机逆乱。在治疗中要重视调达气机, 恢复气机升降功能。常占杰教授[3]根据“肝-肠-脑”轴系统的理论基础, 提出肝性脑病的病理机制是由于痰浊、湿热、瘀毒积于大肠, 导致大肠传导失常, 浊毒上逆扰乱神明。对本病的治疗方面提出通腑降浊, 开窍醒脑的方法。薛博瑜[4]将肝性脑病的病因总结为“风火痰毒虚”五字, 认为肝性脑病的发生主要是肝体气机失衡, 再加上脾胃功能的衰退, 痰湿蓄积, 上蒙清窍而成本病, 在治疗上主张以肝病为本, 从整体出发, 辨病辨证结合, 随证治之。

3. 中医药治疗肝性脑病的作用机制

3.1. 调节肠道菌群

肠道菌群是人体胃肠道内由多种微生物组成的一个生态系统。在调节肠道微生态方面, 中药可抑制肠道有害菌生长, 增加有益菌数量, 减少氨等毒性物质产生。罗宏扬及其团队[5]指出, 肠道菌群在人体代谢活动中扮演着至关重要的角色, 并且饮食习惯与肠道菌群有着紧密的关联。如果不合理的饮食习惯导致脾胃受损, 妨碍其正常的消化和吸收功能, 那么肠道的微环境平衡可能会被打破, 从而引发疾病。

肝性脑病的发生与肠道菌群紊乱密切相关。肝脏功能受损时, 肠道菌群代谢产生的氨、内毒素、短链脂肪酸等物质无法被有效清除, 导致“肠-肝-脑轴”功能失衡。

肠道菌群中的尿素酶阳性菌(如克雷伯菌、变形杆菌)可将尿素分解为氨[6]。当肝功能障碍时, 氨无法

经肝脏转化为尿素, 导致血氨升高。动物实验表明, 氨透过血脑屏障后干扰星形胶质细胞的谷氨酰胺合成酶活性, 引发脑水肿和神经递质紊乱[7]。

肠道菌群失调(如益生菌减少、革兰氏阴性菌过度增殖)可增加脂多糖(LPS)的释放[8]。LPS 通过门静脉进入血液循环, 激活肝脏和全身的免疫细胞(如 Kupffer 细胞), 释放 $\text{TNF-}\alpha$ 、IL-6 等促炎因子, 进一步加重肝损伤和血脑屏障通透性。

中医药对于肠道菌群具有良好的调节作用, 根据张美玉等人的研究[9], 具有益气健脾功效的中药能够修复肠道黏膜, 提高肠道的通透性, 增加肠道内益生菌的数量, 同时减少肠道有害菌的生长。覃秀容[10]通过研究发现, 大黄煎剂具有酸化肠道的能力, 能够调整肠道的菌群平衡, 进而有效抑制 $\text{TNF-}\alpha$ 和 IL-6 等炎症因子的表达。大黄煎剂不仅可以缓解肠道、肝脏和神经系统的炎症反应, 还可以帮助改善脑细胞的水肿和神经精神症状, 从而降低 HE 的复发概率。

3.2. 调控炎症反应

肝性脑病的神经炎症反应主要由肠道来源的炎性介质和肝脏损伤共同驱动, 形成“炎症-氧化应激-神经损伤”恶性循环。LPS、 $\text{TNF-}\alpha$ 、IL- 1β 等激活小胶质细胞和星形胶质细胞, 导致神经炎症[11]。LPS 通过 TLR4 受体激活 NF- κB , 促进 IL-6、IL- 1β 等炎症因子表达, 加剧脑组织损伤[12]。炎症因子增加血管内皮细胞通透性, 促使氨、LPS 等神经毒素进入脑实质, 直接损伤神经元和胶质细胞。

中医药在治疗 HE 方面展现了其独特的功效, 如抗炎、免疫调节、诱导细胞死亡和自噬等, 同时它还拥有多路径、多目标的治疗优势, 能够显著缓解患者的临床表现。某些中药提取物和中药复方能够通过调整 NF- κB 通路来参与神经炎症的治疗机制, 进而发挥预防和治疗 HE 的效果。钟瑞熙[13]研究发现三黄泻心汤能够抑制大鼠脑组织中 $\text{TNF-}\alpha$ 、IL- 1β 、IL-6 的 mRNA 表达。动物实验模型结果显示 HE 大鼠喂养三黄泻心汤后血氨含量及血清中 $\text{TNF-}\alpha$ 、IL- 1β 、IL-6 等炎性细胞因子含量明显降低。钱斐[14]通过动物模型实验研究发现大黄素能够显著逆转肝性脑病动物肝组织的损伤反应及中枢神经系统的变化。星形胶质细胞的 nAChRs 亚基表达与其作用机制有着紧密的联系, 这为肝性脑病提供了有效的治疗方法。张广发团队[15]的研究表明, 大黄煎剂治疗 MHE 的作用靶点是 PI3K/AKT/mTOR 信号通路。在保留灌肠治疗中, 大黄和乌梅提取物具有显著的抗炎作用, 治疗效果与用量成正比。这些提取物可以通过下调 PI3K、AKT、mTOR 蛋白的表达水平, 抑制炎症因子如 IL- 1β 、IL-6 和 $\text{TNF-}\alpha$ 的释放, 有效改善脑组织的炎性损伤, 保护星形胶质细胞和小胶质细胞, 发挥保护脑神经的作用。

4. 中医药治疗方法

4.1. 中药汤剂

许多经典方剂具有清热、化痰、活血、开窍等功效, 通过调节机体阴阳平衡、改善肝脏气血运行、清除体内毒素等作用机制, 达到治疗肝性脑病的目的。孙绿铭[16]随机将 MHE 患者分为对照组和联合组, 对照组予乳果糖治疗, 联合组予地黄饮子加乳果糖治疗, 结果显示: 联合组在降低 NCT 时间、血氨和内毒素等方面优于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$)。地黄饮者具有开窍醒神、健脾和胃之功, 能有效改善患者的认知功能, 两者联合治疗 MHE 可降低血氨、内毒素水平, 提高临床疗效。刘永秀等[17]基于“肝通阳明”理论, 认为肝性脑病的发生, 责之下焦蓄血于肝, 肝失疏泄, 导致与之相为表里的大肠传导无力, 腑气不通, 邪毒上犯脑络。治疗上当以桃核承气汤疏肝行气、活血通瘀。骆建兴[18]等将 66 例肝硬化合并肝性脑病患者随机分为治疗组和对照组, 对照组给予常规内科综合治疗, 治疗组在对照组的基础上予温肾方治疗。结果显示治疗组外周血 HMGB1、TLR4 含量低于对照组, 血氨下降幅度及 SDT 评分增加程度等也优于对照组, 温肾方能够抑制 HMGB1、TLR4 含量, 减轻炎症反应。章慧怡等[19]以石

军颗粒联合乳果糖治疗肝硬化肝性脑病, 比较对照组和治疗组的肝功能、凝血、血浆氨以及临床表现等指标。研究结果表明治疗组肝功能、凝血功能、血浆氨、高尔基体蛋白指标均低于对照组($p < 0.05$), 治疗组有效率为 90.63%, 高于对照组的 50.00%。

4.2. 针灸治疗

针刺穴位如百会、神庭、内关、太冲等, 可醒脑开窍、平肝息风、调和气血。艾灸足三里、关元等穴位能温阳健脾、补肾固本、增强机体正气、调节机体免疫功能, 以及辅助改善肝性脑病患者的症状与机体状态。王晖等[20]研究发现, 具有调理脾胃功效的穴位, 如足三里、三阴交等穴联合口服利福昔明可降低 TIPS 术后患者的血氨浓度, 降低肝功能指标, 改善胃肠功能, 有效预防肝性脑病发生, 提高患者生存质量。刘洁等[21]认为针灸疗法能疏通全身经络, 调和脏腑气血, 具有醒脑开窍的功效。临床中运用针灸疗法联合承气汤可有效缓解肝性脑病患者的症状, 改善患者的肝功能。苏会玲[22]将肝性脑病患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组在对照组治疗的基础上加用针刺十三鬼穴, 结果显示: 针刺十三鬼穴可以抑制 β -内啡肽的释放, 减轻患者脑水肿, 促进患者神智恢复, 这可能与它能够调节患者神经内分泌免疫网络系统有关。刘亚爽等[23]认为人中穴和龈交穴具有调节阴阳、通经活络、开窍醒神的作用。将肝性脑病患者随机分为两组, 对照组给予常规治疗, 治疗组加用人中透刺龈交穴的治疗方法, 结果显示治疗组患者清醒时间及扑翼样震颤消失时间短于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$), 人中透刺龈交穴可以有效缩短肝性脑病患者清醒时间, 提高患者的生活质量。

4.3. 中药灌肠

人体肠道具有丰富的毛细血管和广大的吸收面积, 中药灌肠能够使药物更快地吸收, 发挥全身治疗的作用, 也能使药物直接作用于肠道, 促进肠道内毒素的排出。王沙等[24]认为肝性脑病关键的病理因素是痰浊, 治疗关键在于祛痰。肺与大肠互为表里, 肺气肃降失常是关键病机, 化痰清肺可作为一种行之有效的方法。彭莉等[25]将 HE 患者分为对照组和治疗组, 治疗组在对照组内科常规治疗上联合中药保留灌肠, 结果发现治疗组患者的肝功能, 如 ALB、ALT、AST 以及血氨等指标, 较治疗前大幅度下降, 大黄煎剂保留灌肠能显著提高肝硬化肝性脑病患者的临床疗效。黄煜等[26]认为肝性脑病主要是腑气不通浊气携毒上犯于脑, 从而诱发神志改变等症状, 治疗上应荡涤胃肠, 清腑泄热。临床上用大黄、黄连、黄芩组成的三黄汤治疗 46 例肝性脑病患者, 结果显示治疗组精神状态改善率为 83.3%, 优于对照组的 68.2%, 三黄汤灌肠治疗能够有效改善肝性脑病患者的精神状态, 提高肝性脑病的总体疗效。谢迪等[27]在临床中以解毒醒脑汤灌肠辅治肝性脑病, 对照组和观察组均予静脉滴注门冬氨酸鸟氨酸常规基础治疗, 观察组加用解毒醒脑汤灌肠治疗, 结果显示治疗组的 TBIL、ALT、AST 及中医证候积分均低于对照组, 解毒醒脑汤具有解毒开窍、通腑泄浊之功, 对治疗湿毒内蕴、蒙蔽清窍型 HE 患者效果较好。

5. 结论

中医药在肝性脑病治疗中具有独特的临床思路与方法, 通过辨证论治, 采用中药复方、针灸、中药灌肠等多种手段, 从整体上调节患者机体功能, 在改善临床症状、延缓疾病进展、提高生活质量等方面取得了一定成效。然而, 目前仍需要进一步开展深入临床研究, 明确中医药治疗肝性脑病的具体作用靶点与分子机制, 规范辨证论治标准与治疗方案, 以更好地发挥中医药在肝性脑病防治中的作用, 为广大患者带来更多的益处。

参考文献

- [1] 张小瑞, 赵文霞. 全国名老中医赵文霞教授诊治肝性脑病的经验总结[J]. 光明中医, 2020, 35(13): 1979-1982.

- [2] 李峰, 来杰锋, 傅燕燕, 等. 施维群运用“辛开苦降法”治疗肝性脑病经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2019, 29(11): 875-876.
- [3] 石浩, 刘永刚, 李京涛, 等. 名中医常占杰从肝-肠-脑论治肝性脑病经验[J]. 中西医结合肝病杂志, 2022, 32(7): 642-644.
- [4] 钱斐, 薛博瑜, 王培, 等. 薛博瑜防治肝性脑病五法[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1817-1820.
- [5] 罗宏扬, 周昕, 沈涛, 等. 基于肠道菌群探讨“饮食自倍, 肠胃乃伤”在代谢性疾病发生中的作用[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 425-428.
- [6] 余思邈, 李萍, 李园, 等. 基于肠道菌群探讨从脾胃论治肝性脑病的作用机制[J]. 中医杂志, 2022, 63(23): 2234-2238.
- [7] 罗妙莎, 刘亚萍, 罗玉梅, 等. AQP4 在 A 型肝性脑病大鼠脑水肿中的作用[J]. 热带医学杂志, 2023, 23(7): 909-913.
- [8] 张大维, 吴东辉, 孙兴安. 双歧杆菌三联活菌胶囊预防肝硬化肝性脑病再发的临床研究[J]. 当代医学, 2023, 29(14): 13-17.
- [9] 张美玉, 吴泳锡, 王一竹, 等. 补气中药通过调节肠道菌群治疗脾虚证的研究进展[J]. 中草药, 2021, 52(17): 5430-5436.
- [10] 覃秀容. 大黄煎剂对湿热内蕴证肝性脑病患者血清炎症因子和认知功能的影响[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [11] 李倩, 陈臣, 胡燕, 等. 大黄酸对脂多糖诱导小胶质细胞极化表型及相关炎症因子的影响[J]. 中国医药导报, 2024, 21(11): 16-20.
- [12] Sun, J., Lu, L., Lian, Y., et al. (2025) Sodium Butyrate Attenuates Microglia-Mediated Neuroinflammation by Modulating the TLR4/MyD88/NF- κ B Pathway and Microbiome-Gut-Brain Axis in Cardiac Arrest Mice. *Molecular Brain*, 18, Article No. 13. <https://doi.org/10.1186/s13041-025-01179-w>
- [13] 钟瑞熙. 基于 NF- κ B 信号通路探讨三黄泻心汤对肝性脑病大鼠脑组织炎症损伤的治疗作用[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [14] 钱斐. 大黄素干预 $\alpha 7$ -nAChRs 对星形胶质细胞功能的调控及与肝性脑病的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2014.
- [15] 张广发, 蔡颖莹, 林龙, 等. 基于 PI3K/AKT/mTOR 信号通路探讨大黄煎剂对轻微型肝性脑病大鼠脑组织炎症损伤的保护机制[J]. 临床肝胆病杂志, 2024, 40(2): 312-318.
- [16] 孙绿铭, 方荣, 顾贤, 等. 地黄饮子联合乳果糖治疗轻微型肝性脑病疗效及对患者血氨、内毒素的影响[J]. 陕西中医, 2022, 43(2): 177-180.
- [17] 刘永秀, 陈潇予, 陈曦, 等. 基于“肝通阳明”探讨桃核承气汤对肝性脑病的治疗作用[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(5): 4-7.
- [18] 骆建兴, 扈晓宇. 温肾方对乙型肝炎肝硬化合并肝性脑病患者疗效及 HMGB1, TLR4 含量的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(15): 131-135.
- [19] 章慧怡, 卓慧慧. 石军颗粒联合乳果糖治疗肝硬化肝性脑病的临床观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(5): 863-866.
- [20] 王晖, 赵亚刚, 李素英. 艾灸联合利福昔明预防乙型肝炎肝硬化患者 TIPS 术后肝性脑病发生的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(8): 73-76.
- [21] 刘水馨, 刘琳, 刘洁. 基于肝-肠-脑轴探讨承气汤联合针灸对肝性脑病的治疗作用[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(4): 181-183+196.
- [22] 苏会玲, 苏红慧, 崔厚松, 等. 针刺十三鬼穴对肝性脑病患者血氨、 β -内啡肽水平的影响[J]. 吉林中医药, 2017, 37(10): 1049-1052.
- [23] 常玉坤, 刘亚爽, 石志敏. 人中透刺龈交穴联合西药治疗肝性脑病的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(5): 646-648+652.
- [24] 王沙, 王娜, 毛德文, 等. 六味醒神颗粒加芒硝保留灌肠治疗 C 型肝性脑病及调节酸碱失衡作用的临床观察[J]. 中医药通报, 2023, 22(11): 28-31.
- [25] 陈舒婷, 胡甜, 彭莉. 复方大黄煎剂保留灌肠治疗肝硬化肝性脑病临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(13): 2298-2301.
- [26] 黄煜, 王晓凤. 中药三黄汤灌肠治疗肝性脑病临床观察[J]. 实用药物与临床, 2020, 23(9): 811-813.
- [27] 谢迪. “解毒醒脑汤”灌肠治疗湿毒内蕴、蒙蔽清窍型肝性脑病的临床研究[Z]. 齐齐哈尔市中医医院, 2022-04-25.