

从痰瘀论治高脂血症

张娜, 章怡祎, 刘萍

(上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要:痰浊致瘀, 本虚标实, 是高脂血症的基本病机。痰浊血瘀是高脂血症的主要病理基础, 痰瘀互为因果, 可相互转化, 在病理演变过程中既是病理产物, 又是新的致病因素。临床治疗中, 祛痰化瘀法治疗高脂血症取得了良好的疗效, 反正了痰瘀与高脂血症的密切联系。治疗上应注重祛痰降浊、活血化瘀, 并兼顾其本, 根据不同的病机特点, 标本兼治, 方能取得良好疗效。

关键词:高脂血症; 痰浊; 血瘀; 祛痰化瘀法

中图分类号: R589.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)06-1263-02

Treatment of Hyperlipidemia from Phlegm and Blood Stasis

ZHANG Na, ZHANG Yi-yi, LIU Ping

(Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

Abstract: Phlegm and blood stasis are the basic pathogenesis of Hyperlipidemia, which is fundamental deficiency incidental excess syndrome. Phlegm and blood stasis are reciprocal caused and reciprocal transformed. In the pathological process, they are not only the pathological products, but also the new etiological factor. In the clinical treatment, it had got a good curative effect by resolving stasis eliminating phlegm therapy, which confirmed the relationship between phlegm and blood stasis and Hyperlipidemia. It should be a better effect if we pay attention to the resolving stasis eliminating phlegm therapy on the Hyperlipidemia.

Key words: Hyperlipidemia; Phlegm; Blood stasis; the resolving stasis eliminating phlegm therapy;

高脂血症是由于人体脂代谢失调, 致使血浆胆固醇及甘油三酯异常增高的代谢性疾病。通常认为血脂的过度蓄积是动脉粥样硬化的标志, 高脂血症是冠心病脑血管病的一个重要危险因素。因此, 治疗高脂血症对预防动脉粥样硬化及其导致的心脑血管疾病有重要的意义。

祖国医学对于高脂血症并无病名记录, 但有其相关论述, 散见于“肥人”、“消瘿”、“眩暈”、“中风”等病症的记载。早在《黄帝内经》中就已有关于脂质的认识, “人有脂、有膏、有肉”。膏脂类似于现代的血脂, 与津液密切相关。张景岳曰“津液和合为膏, 以填补于骨空之中, 则为脑为髓, 为精为血。”张志聪《灵枢集注》云“中焦之气, 蒸津液化其精微……溢于外则皮肉膏肥, 余于内则膏肓丰满。”可见, 膏脂源于水谷精微, 由脾胃运化敷布, 随血而循脉上下, 营运全身, 有注骨空, 补脑髓, 润肌肤等作用, 是人体化生阳气的基本物质之一。而当膏脂运化失常, 过剩, 则为病理性脂浊, 聚而为痰, 阻于血脉, 影响气血运行, 日久生瘀, 痰瘀

互结, 脉络壅塞不畅而致病。故亦可将高脂血症列为“痰浊”、“血瘀”的范畴。

现代医家认为^[1], 脂浊致瘀, 本虚标实, 是高脂血症的基本病机。本虚已肝脾肾不足为主, 标实则痰浊血瘀。高脂血症与饮食不节、年老体弱、情志失调等因素有关, 其病机发展过程可概括为3个阶段^[2]: 早期为肝脾肾功能失调, 精微不化, 湿浊渐生; 继而脏腑功能进一步损伤, 痰湿内蕴, 痹阻脉络, 或湿郁化热; 后期病情进一步发展, 痰瘀交阻, 或化热伤阴, 终致脏气虚衰, 阴阳气血严重失调, 从而产生各种病症。

1 痰浊血瘀是高脂血症的主要病理基础

1.1 痰瘀互为因果, 相互转化

痰浊和血瘀都是高脂血症的病理产物, 其病变早期以痰浊为主, 久则兼有淤血内停, 致痰瘀互结。高脂血症临床文献回顾研究表明^[3], 在高脂血症的各种证型中, 痰浊证所占比例最高。郭宏昌等的研究表明^[4], 痰浊证患者血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)含量均明显高于非痰浊组和正常人, 说明痰浊与高脂血症存在着密切的联系, 认为痰浊证的生化基础是血清脂类含量的增多, 血清TC、TG、LDL含量的升高可以作为痰浊证微观辨证的指标, 即血脂增高可视作血中之痰浊的微观显现。可见, 痰浊与高脂血症密切相关。

收稿日期: 2011-02-11

基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划子课题(2007BAI20B078)

作者简介: 张娜(1984-), 女, 新疆博乐人, 硕士, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。

通讯作者: 刘萍(1966-), 女, 辽宁沈阳人, 博士, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病的研究。

痰浊是高脂血症病理演变的基础,可促进血瘀的形成。中医认为久病入络,久病必瘀。由于脏腑功能失调,可导致代谢障碍,水谷精微不归正化,聚成痰浊,阻于脉络,导致血瘀。瘀血日久,阻碍气机的升降出入,致津液停滞成痰。《诸病源候论·诸痰候》中指出“诸痰者,此由血脉壅塞、饮水积聚而不消散,故成痰也”。可见,痰瘀互为因果,相互转化。王捷频等认为^[5],痰瘀之间存在因果关系,在高脂血症的发病过程中呈病理相关性和渐进关系,贯穿高脂血症病程始终,在老年患者中的表现尤为突出。

1.2 痰瘀是高脂血症病理演变的促使因素

痰浊血瘀既是高脂血症的病理产物,又是病理演变的致病因素。脏腑功能的失调可以产生痰瘀,而痰瘀日久亦可进一步加剧脏腑功能的失调。痰浊的形成,责之于脾运不化、脂浊停留;肝失疏泄,气机不畅,气血津液运行不畅,变生痰浊;亦或肾气不足,开阖失度,水津不布,聚为痰湿。而痰瘀形成后,留而不化,阻碍气机,反伤脏腑,使脏腑功能进一步紊乱,变证丛生。痰结心脉,心脉瘀阻,血行不畅,心气亏损,则有胸痹、心痛。

血液流变学的异常、微循环障碍、血流动力学异常,为血瘀证的3个表现^[6]。现代研究也表明^[7],痰浊证与血瘀证在血液流变学、微循环、自由基及血液生化等方面的病理表现极为相似,因而许多学者认为“痰瘀同源”。秦生发等认为^[8],痰证患者血液流变学异常,表现为血液浓稠性、聚集性、粘滞性和凝固性增高,这些症状类似瘀证的变化,从微观证实了“痰”、“瘀”两者联系密切。血脂和血液流变学指标的异常改变是引发心、脑血管疾病的危险因素之一,高脂血症可使血液处于高凝及高黏状态,可是全身动脉粥样硬化,从而导致冠心病、心梗、脑血栓的发生和发展^[9]。杨俐等认为^[10],高脂血症可损害血管壁,形成动脉粥样硬化,其过程中血脂升高影响红细胞膜,使其变形能力降低,增高血液黏滞性,使红细胞电泳率下降,血清导电率下降,血清黏度升高,这就是中医所说的痰滞血中,凝聚成块的过程。

2 祛痰化瘀,贯穿治疗始终

诸多医家发现,临床采用祛痰化瘀药物治疗高脂血症可取得良好疗效,反证了高脂血症与痰浊瘀血有密切的关系。冯彩琴等^[11]应用祛痰化瘀法治疗高脂血症,发现可明显降低TC、TG,具有降低血脂的疗效。类承法的研究表明^[12],以瓜蒌、半夏、泽泻、茵陈、苍术为主要组成的化痰调脂汤,可降低TC、TG、LDL-C,降低血液粘稠度,具有良好的调脂功能和改善血液流变学的作用。郑元锋的研究发现^[13],化痰消瘀法不仅能调节血脂,而且能改善血管内皮功能。综上,祛痰化瘀法具有调节血脂、改善血液流变学和血管内皮功能等作用,是治疗高脂血症的重要方法。

高脂血症患者在临床上多出现和痰浊有关的症状,如形体肥胖,嗜食肥甘,头昏头沉,肢体困重,胸闷气短,恶心欲吐,舌苔滑腻,脉弦滑。治疗上多应用茵陈、半夏、苍术、瓜蒌、藿香、佩兰等化痰降浊药。痰浊的产生于肝脾肾功能失调有关,在临床辨证时可根据不同的病机适当配伍健脾、疏肝、补肾之品。此外,痰瘀往往并存,在治疗时应配伍丹参、桃仁、山楂、川芎等活血化瘀之品,是痰浊祛,瘀血行,病

向愈。

活血化瘀法是治疗高脂血症及其并发症的重要方法之一。陈可冀等的研究证实^[14],活血化瘀类中药具有活血脉、化瘀滞功效,可改善心脑血管功能、血液物理化学性状、血小板及凝血系统功能,具有抗心肌缺血、抑制血小板凝集、抗凝、抗血栓形成等作用。临床上常用的有川芎、丹参、三七、红花、泽兰、王不留行、莪术等。

高脂血症是一个慢性疾病,病程较长,迁延难愈,其患者以中老年人为主。王庆其等认为^[15],“瘀”是中老年人重要的体质特点和病机演变规律,也是贯彻老年病始终的重要病理因素,在辨证论治的基础上,应充分认识到“瘀”是老年人的体质特点,即使没有“瘀证”表现,也可以加用养血、活血等入血分之品,截断疾病发展趋势,预防并发症的发生。

3 小结

综上所述,高脂血症的发生发展主要与痰浊血瘀有密切的关系,其病机关键主要是痰浊瘀阻、痰瘀互结。二者相互转化,互为因果,既是高脂血症的病理产物,又是病机演变过程中新的致病因素。治疗上应注重祛痰降浊、活血化瘀,但二者均为治标之法,在临床治疗中,还应兼顾其本,根据不同的病机特点,标本兼治,方能取得良好疗效。

参考文献

- [1] 张大明,杨建宇.高脂血症属“痰”属“脂”之辨[J].中国中医药现代远程教育,2008,5(6):401.
- [2] 陈可冀.实用血瘀证学[M].北京:人民卫生出版社,1999:10.
- [3] 张娜,花永强,章怡伟,等.中医药治疗高脂血症临床随机对照试验的质量评价[J].中华中医药学刊,2009,27(10):2060-2062.
- [4] 郭宏昌,牛晓亚,张向东.痰浊证与血脂水平关系的研究[J].河南中医药学刊,1998,6(13):18-19.
- [5] 王捷频,王四旺,王剑波,等.痰浊、血瘀与高脂血症的关系[J].陕西中医,2009,9(30):1271.
- [6] 杨胜兰.高脂血症的基本病机探讨[J].中医杂志,2005,44(46):861-863.
- [7] 吴小玫,张茂.血瘀证与活血化瘀的研究概况[J].中国医学杂志,2005,3(3):92-94.
- [8] 秦生发,蒋应时,张丽萍.痰瘀与衰老相关性的理论研究集释[J].中医药学刊,2004,22(3):468-473.
- [9] 万程彬.高脂血症与血液流变学检测的相关性探讨[J].青岛医药卫生,2009,5(41):337-338.
- [10] 杨俐,陈学忠,尹方.高脂血症痰浊病机探讨[J].中医药临床杂志,2005,6(17):539-540.
- [11] 冯彩琴,刘丽梅.祛痰化瘀法治疗高脂血症的临床观察[J].宁夏医科大学学报,2009,5(31):667-668.
- [12] 类承法.化痰降脂汤治疗高脂血症74例疗效观察[J].河南中医,2008,5(28):42-43.
- [13] 郑元锋.化痰消瘀法治疗高脂血症及对血管内皮素的影响[J].中国中医急症,2009,8(18):1227-1228.
- [14] 陈可冀,李连达,翁维良,等.血瘀证与活血化瘀研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2005,1(3):1-2.
- [15] 刘焯,王庆其.王庆其教授从痰论治老年病经验举隅[J].中西医结合学报,2010,5(8):486-488.