

血脂异常中医病因病机探讨

周学文, 陈 氏, 李曦明, 白 光, 周 奇, 姜树民

(辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 血脂异常的病机核心为脾虚运化失司、升降失常, 饮食、劳倦、情志为主要致病因素; 痰、瘀为血脂异常的主要病理产物; 痰瘀阻络, 络脉不畅为引发动脉粥样硬化的病机关键。治疗可以脾论治, 内清外柔。

关键词: 血脂异常; 病因; 病机; 病理产物

中图分类号: R259.892

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0197-02

An Approach to Etiological Factors and Pathogenesis of Dyslipidemia in TCM

ZHOU Xue-wen, CHEN Min, LI Xi-ming, BAIGuang, ZHOU Qi, JIANG Shu-min

(Affiliated Hospital of Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning China)

Abstract The core pathogenesis of dyslipidemia is deficiency of spleen resulting in dysfunction of transformation and transportation and adverse ascending and sinking of spleen Qi. The main pathogenic factors are improper diet, maladjustment of work and rest, excessive emotions. Phlegm and blood stasis are both pathological products of dyslipidemia. The key pathogenesis of the causing of atherosclerosis is stagnation of phlegm and blood stasis in collateral and subcollaterals which leads to obstructing the collaterals. The therapeutic principle could be dealing with the treatment of spleen and clearing phlegm and blood stasis interiorly and softening blood vessel or collaterals exteriorly.

Keywords dyslipidemia; etiological factors; pathogenesis; pathological products

血脂异常又称血脂代谢异常, 是体内一种或几种脂质代谢失调, 导致血中脂质成分出现异常的改变, 常表现胆固醇升高、甘油三酯升高、两者均升高, 或高密度脂蛋白胆固醇降低。血脂异常是动脉粥样硬化的病理基础, 由此引发的心脑血管疾病已经成为危害人类健康的主要疾病。中医对本病的论述可见于眩晕、胸痹、痰饮、中风、头痛等内容中, 对其治疗有不同方法, 因此, 阐明血脂异常的病因病机, 对于临床证治具有重要意义。

1 血脂异常的病机关键为脾虚运化失司升降失常

脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化、升清, 对食入的营养物质具有消化、吸收与运输的功能。如《素问·阴阳应象大论》所云: “饮食入胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水津四布, 五经并行”。说明了人体摄入饮食后的正常生理运行情况, 摄入的水谷精微, 是经脾主升、主运化, 输布水谷精微而被人体所用的过程。《灵枢·营卫生会》曰: “中焦亦并胃中, 出上焦之后, 此所受气者, 泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血, 以奉生身, 莫贵于此, 故独得行于经隧, 命曰营气。”是对水谷精微转化为营血, 循行全身, 营养机体的阐述。血脂为人体营血的重要组成部分, 来源于水谷精微, 血中脂质亦属于精微物质的范畴, 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一, 为人体新陈代谢所必需。机体内的精微物质处于不断地化生、转运、转化和代谢的动态平衡

状态, 此种状态能够得以正常维持, 有赖于脾胃的正常功能。当脾胃功能正常时, 食入的各种营养物质, 经过胃的受纳, 脾的运化和升清降浊, 其中精微部分被人体所利用, 糟粕排出体外, 即使食入多余的食物, 也可以转化或排出体外, 而不至在体内留存, 因而血中脂质会保持在正常范围。

多种原因可以使脾虚受损, 运化失职, 分清别浊功能失常, 使得水谷精微不能正常地被人体利用, 也不能将多余脂质排泄。多余的脂质变生“浊脂”, 积存在血脉之中。正如张景岳曰“使果脾强胃健如少壮者, 则水谷随食随化, 皆成气血, 焉得留为痰, 唯其不能尽化而十留一二则一二为痰, 十留三四则三四为痰矣。”《证治汇补》亦言“脾虚不分清浊, 停留津液而痰生。”因此, 临床所见到的血脂异常病人, 在正常的饮食情况下, 脾胃不能发挥正常的运化功能而导致血脂异常; 或是多食肥甘厚味, 脾胃不能发挥潜在的功能而将多余的脂质排出体外, 均可以导致某些脂质成分过剩, 或者脂质成分的失调, 而发生血脂异常。而临床许多无症状的血脂异常病人, 并未见到食少、纳呆、乏力等脾虚的症状, 而仅出现化验指标的异常脂质改变, 此种情况在中医的病机分析可以理解为, 脾主运化功能的相对不足, 不能将水谷精微充分转化、代谢, 或水谷精微不归正化, 导致浊脂过剩或精微物质比例失调, 浊脂充斥于血脉, 尚未累积人体脏腑组织而出现功能失调。如果血中浊脂积留过久则变生痰浊、血瘀, 日久导致动脉粥样硬化的发生。

血脂异常的病机关键主要在脾, 而非独限于脾。脾为后天之本, 气血生化之源, 脾健则四肢皆得充育。肾主先天, 脾主后天, 二者在生理上互相资生、促进, 在病理上互相影响。脾虚气血不足, 先天之精得不到后天之精的充养, 可

收稿日期: 2006-09-14

作者简介: 周学文 (1938-), 男, 辽宁辽阳人, 教授、主任中医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药治疗脾胃系统疾病、防治血脂异常以及动脉粥样硬化。

以导致肾精亏虚;反之,肾阳不足,不能温煦脾阳,运化无权,水谷精微不从正化,致生水湿、痰饮。肝失疏泄,横逆犯脾,脾土受病,运化失健,痰浊内生,血脂升高。其他疾病,凡损及于脾,致其运化失司者,也可引发血脂异常。故血脂异常的脏腑病机核心在脾,涉及肝肾。

2 饮食劳倦情志为主要致病因素

饮食不节是导致血脂异常的主要致病因素之一,同时,饮食失调又是损伤脾胃的关键因素。饮食过量,暴饮暴食,超过人体脾胃的正常受纳、运化能力,可导致脾胃损伤,正如《素问·痹论》“饮食自倍,肠胃乃伤”;膏粱厚味,消化不易,伤及脾胃,运化失司,升降失常,久则精微不化而致痰湿内生;长期或过量饮酒,助湿生热,湿蕴热蒸,化生痰湿,或反伤脾胃,或进一步阻滞脉络,血脉受损而为病。《素问·生气通天论》“味过于甘,心气喘满”是指嗜食甘味,引发高脂血症,最终导致冠心病描述。现代医学认为,摄食过多的脂肪、高热量食品、过度饮酒,都是引起血脂异常的主要原因。

正常的劳动有利于气血流通,增强体质,必要的休息可以消除疲劳,恢复体力和脑力,均有利于维持人体正常的生理活动和功能。过逸少劳,导致全身气血运行减慢,久致气滞血瘀。脾主四肢,四肢少动则脾运不健,化生气血减少,久则乏力、精神不振,日久脾虚停湿。如王孟英说:“盖太饱则脾阻,过逸则脾滞,脾气困滞而少健运,则饮停聚湿也”,说明过度安逸可以使人气血壅滞。

以上的过食肥甘厚味,加上少动安逸,既是当今社会常见的不良生活方式对人们健康的最大危害,也是目前血脂异常、动脉粥样硬化性疾病的发病增多的主要原因之一。

情志不畅,脑力劳动太过,忧思恼怒,伤及肝脾,肝失调达,疏泄不及,气机郁滞,气滞血瘀或横逆犯脾,脾失运化均可导致膏脂输布转化失常,变生脂浊,引发血脂异常。

3 痰瘀为主要病理产物

血脂异常导致人体脏腑组织功能失调,其致病因素并不是血脂本身,而是由血脂异常而引发的病理产物——痰浊、瘀血所为。痰浊、瘀血同是脏腑功能失调的病理产物,又是继发新的病变的病理因素。如前所述,血中增高的脂质成分即为血中之痰浊,其形成的主要原因为脾失健运,水谷不化精微而成痰浊,或因运化水湿的功能失调,水湿停聚而生痰。痰浊源于津液,津和血均由饮食水谷精微所化

生。津液又是血液的重要组成部分,津液进入脉中与营气相合化生成血液。血液中的津液与营气分离而渗出脉外便成津液,因而在生理上津液与血液密不可分,故有“津血同源”以及“津血转化”之说。在病理上由津液所化之痰浊与血之间也是互相影响。首先,痰浊可以导致血瘀,痰浊在体内生成后,易于阻碍气机,气机不利则血行受阻,久则瘀血内生。《医学正传》“津液稠粘,为痰为饮,积久渗入脉中,血为之浊”。其次,在瘀血形成之后,又阻碍了气的正常运行,影响了水湿的正常运行、输布和排泄,导致痰浊、血瘀交互为患,如《景岳全书·痰饮》谓:“痰涎皆本气血,若化失其正,则脏腑病,津液败,而血气即成痰涎”。因此,痰浊与瘀血同为血脂异常情况下的病理产物,它们形成之后,又可以相互影响,而致痰浊、血瘀交互为患。痰浊壅塞脉道,痰借血体,血借痰凝,滞而为瘀,胶结血脉,心气营运不畅,痰瘀结于脉壁,遂成粥样斑块。正如血脂异常时常伴有血清总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白升高,具有痰浊的主要特征和生化物质基础;而血脂异常时常伴有血粘度的增高,这又是血瘀的一种实验室表现。动脉粥样硬化的形成是动脉内膜先有脂质沉积,此谓痰浊,随后白细胞的黏附、聚集,血小板的活化,以及凝血、纤溶的异常,继而导致血栓形成、纤维组织增殖形成粥样斑块的过程,也即中医所说的痰浊黏滞于动脉之内,留而不去,凝结成块的过程。继而导致动脉管腔狭窄,气血运行受阻,而发生瘀血。其致病根据其停滞瘀阻部位不同,使病证广泛而变化多端,正如动脉粥样硬化所引发的各种疾病一样。

综上所述,血脂异常的病机核心是脾虚运化失司,升降失常;病因为饮食失调、劳逸失度、情志失调;病理产物为痰浊血瘀;为本虚标实之证,本虚为脾虚,涉及肝肾,其标为痰浊瘀血流于脉中,痰瘀互结,络脉阻滞,失荣失柔,脉道不畅而成。对于因血脂异常引发的动脉粥样硬化,中医治疗可以从脾入手,以脾论治,内清痰浊瘀血,达到对血脂调解的动态平衡,外以通络柔脉,防止动脉粥样硬化的发生、发展。此种方法应用于临床,疗效较为满意,同时动物实验也证实具有良好的调脂、防治动脉粥样硬化作用。“以脾论治,内清外柔”是对于血脂异常引发动脉粥样硬化中医治疗方法的探讨,也是中医药防治动脉粥样硬化领域有待于深入研究的另一条途径。

《中华中医药学刊》2007年征订启事

《中华中医药学刊》(原“中医药学刊”)是国家中医药管理局主管、中华中医药学会主办的全国几种大型中医药学术刊物之一。本刊积极反映国内外最新科研、医疗、教学成果和最新学术动向,努力打造中医药学高端学术基地。本刊辟有博士导师新论、中华名医经典、专家论坛、国家项目点击、省级项目平台、地方项目宽带、博士后课题主页、博士课题网络、硕士课题网站、双语在线、探索与发现、证治纵横、药效学研究盘点、经典时空、经方发挥、中药研究扫描、针灸聚英、临床研究传真等 30 余个栏目。适宜从事中医医疗、教学、科研工作者及中医爱好者阅读。

《中华中医药学刊》为国际标准大 16 开本,192 页,月刊,每月 10 日正式出版。国际标准刊号:ISSN 1673-7717,国内统一刊号:CN 21-1546/R,邮发代号:8-182,国外代号:M 1163。每期定价 8.80 元,全年 105.6 元(免邮费)。全国各地邮局(所)均可办理订阅,如有漏订者,可直接汇款至杂志社邮购。

地址:沈阳市皇姑区崇山东路 79 号,邮编:110032。

电话:024-31207231,31207045 传真:024-31207231 网址:www.zyyxk.com, E-mail:edito@zyyxk.com。