

王新陆教授从浊论治脂肪肝经验撷菁

胡怀强¹, 周永红², 范玉芹³

(1 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2 青岛大学医学院, 山东 青岛 266071;

3 山东省妇产医院, 山东 济南 250014)

摘要:王新陆教授是名中医药专家, 经验丰富, 他认为脾失健运、浊邪入血是脂肪肝发病的主要病机, 治当重在补消化疏, 助用援药, 同时注意节饮食、惜精神、保持生活的规律性。

关键词:王新陆; 血浊; 脂肪肝; 名老中医经验

中图分类号: R259.755

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1781-02

The Clinical Experience of Professor

WANG Xin-lu Treating Fatty Liver from Turbid Pathogen

HU Huai-qiang¹, ZHOU Yong-hong², FAN Yu-qin³

(1 Shandong University of TCM, Jinan 250014 Shandong China; 2 Medicine College of Qingdao University, Qingdao 266071, Shandong China; 3 Gynecology and Obstetrics Hospital of Shandong Province, Jinan 250014, Shandong China)

Abstract: Professor WANG Xin-lu is a famous expert of traditional Chinese medicine and has abundant experiences who regards that the main pathogenesises of fatty liver are dys-splenism and turbid pathogen entering blood and reinforcing deopilation dissolving dispersing and employing aiding medicine are main treatment methods. The patients should take care of food and drink mind and keeping vital regularity.

Keywords: WANG Xin-lu; turbid blood; fatty liver; experience of famous veteran TCM doctors of TCM

王新陆教授系山东省名中医药专家, 从医数十载, 医术精湛, 学验俱丰, 对多种内科疾病独具卓识。笔者有幸从师学习, 获益匪浅, 兹将导师治疗脂肪肝的经验介绍如下。

1 脾失健运 浊邪入血为其主要病机

王师认为脂肪肝致病之因可归结为 3 类: 一是饮食偏嗜肥甘酒醪, 长期饱食, 过逸少劳; 二乃年老体衰或禀赋异常所为; 三为五志七情内伤。上述原因导致脾、肾、肝等脏腑功能紊乱, 气机出入升降乖戾, 膏脂不归正化, 由是浊邪内生, 充斥脉道, 血浊不清, 甚则血涩不畅。病机虽与诸脏腑有涉, 但主要责在脾之运化失职, 血为浊污。一方面表现为脾气虚弱, 健运失职, 其“泌糟粕、蒸津液”之功能下降, 从而清浊不分, 浊邪入血, 或为脾之“化其精微……乃化而为血”的功能不足, 致使营血生成障碍; 另一方面表现为脾土未虚, 而由于恣食酣饮太过, 困阻脾气, 致中土壅滞呆钝, 运化不及, 水谷精微无以清而赘积成浊, 终成本症, 正如清代张志聪云: “中焦之气, 蒸津液化其精微; 溢于外则皮肤膏肥, 余于内则膏育丰满。”因此, 总体上脂肪肝是以脾之健运功能失调, 浊邪入血而致血浊为其基本病机, 脾虚为本, 血浊为标。《素问·经脉别论》云: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”《灵枢·五癯津液别》曰: “五谷之津液, 和合而为膏者, 内渗于骨空, 补益脑髓, 而下流于阴股。”说明膏脂源于水谷精微, 在脾、胃、肺、肝、小肠、三焦、膀胱等脏腑的共同作用下以输化、敷布, 而脾为之主, 强调了脾运在膏脂代谢中的重要作用。《灵枢·营卫生会》也指出: “中焦……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。”更加明确了脾对血液形质的变化有重要影响, 而其它脏腑的功能失调, 气血津液的升降聚散失常与脂肪肝的形成, 盖均与脾有关。故张景岳直陈: “凡非风之多痰, 悉由中虚而然。”柯韵伯则更明断: “脾为生痰之源。”其所论之“痰”, 皆可概称为“浊邪”^[1]。由此可见, 上述三大病因引起机体营养物质转输、利用以及排泄异常, 皆可使血中浊邪脂膏积滞, 侵淫血脉, 导致气血运行障碍, 脏腑功能失调而发为本病。

现代研究亦表明, 脂肪肝在临床上不是独立的一种疾病, 而是由于多种病因导致肝脏脂肪代谢紊乱所致的一组综合征, 其发生与输入肝脏的脂肪及脂肪酶量和肝脏中血浆脂蛋白的合成代谢功能有关。当肝脏合成三酰甘油的速度超过了组合为低密度脂蛋白及泌入血流的速度时, 便出现肝中三酰甘油堆积, 产生脂肪肝^[2]。

2 治当重在补消化疏 助用援药

导师认为脂肪肝治疗的重点, 主要是针对脾虚失健或运化不及以及由此所产生的浊邪污血的病理状况, 分别采用补脾助运、消壅散滞、化浊行血等方法, 以截断浊生之源, 或清除已存在的浊邪, 扭转已有的病理趋势。同时由于脏腑间存在着相互联系与影响, 脾土的功能失调则会出现土失木疏或土壅木郁的病理变化, 在用药上要适当辅之以疏利肝胆之气, 调畅气机的配伍以扶脾助运, 如制香附、佛手、郁金等。此外, 在方中酌情配合援药则能增强效果。临床常用的治疗高血脂症的援药有泽泻、何首乌、荷叶、草决明、虎杖、山楂、鸡内金等, 此类药物多含黄酮类、萜类、皂苷类、酚类、蒽类等成分, 能够有效的起到降低 TCH、TG, 升高 HDL-C 的作用。

对于脾虚失健、浊邪不清者, 治宜补气健脾、化浊行血。主要药物有黄芪、人参、茯苓、白术、半夏、生蒲黄、山楂、荷叶、路路通、泽泻、香附等。方中黄芪补而不守, 人参补而不

收稿日期: 2007-04-06

作者简介: 胡怀强 (1978-), 男, 山东临沂人, 博士研究生, 主要从事中西医结合治疗神经系统疾病的基础与临床研究。

胡代槐教授治疗杂病之寒温并用

李勇华

(重庆三峡医药高等专科学校, 重庆 404020)

摘 要:胡代槐教授在治疗内科杂病方面经验丰富,尤其对口疮、咳嗽、脾胃病、瘰疬等疾病的治疗有独到心得,他认为疾病发生的根本原因在于阴阳失衡,治疗宜寒热虚实并调。结合临床病例,介绍胡代槐教授治疗口疮、咳嗽、脾胃病、瘰疬等疾病的经验。

关键词:胡代槐;杂病;寒温并用

中图分类号: R25

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1782-02

HU Daihui Professor Treat Internal Medicine Miscellaneous Disease Through Using Medicine of Both Cold and Hot Natures Simultaneously

LI Yong-hua

(Chongqing Three Gorges Medicine College, Chongqing 404020, China)

Abstract HU Daihui Professor is an experience specialist on treating internal medicine miscellaneous disease, especially on carbuncle of the nape, cough and dyspnea, spleen and stomach disease, goiter. He consider disease fundamental cause is Yin-Yang disequilibrium, treatment method is to adjust chills and fever, excess and deficiency. Through discussing clinical case treatment, research HU Dai-hui Professor's experience on treating carbuncle of the nape, cough and dyspnea, spleen and stomach disease, goiter.

Keywords HU Daihui, miscellaneous disease, using medicine of both cold and hot natures simultaneously

湖南中医药大学第一附属医院内科胡代槐教授从医近40年,在内科杂病治疗方面学验俱丰,现就其寒温并用的经验简介如下。

医圣张仲景的寒温并用经验已是相当丰富,如外散风

寒、内清郁热的大青龙汤,活血化瘀、清下瘀热的桃核承气汤,清热透邪、宣肺定喘的麻杏石甘汤,通阳复脉、滋阴益气的炙甘草汤,泄热消痞、扶阳固表的附子泻心汤,辛开苦降、和中消痞的半夏泻心汤等^[1]。孙思邈《千金方》中常寒证

走,两者相须为用,走守结合,共补脾肺之气以固后天之本;白术、茯苓、泽泻、荷叶、半夏健脾升清降浊,俾邪有出路;路路通苦平,其性通行十二经,而通络利水湿浊邪;山楂甘酸入血分,善化瘀消浊;生蒲黄散血中瘀浊,其成分中的植物固醇可与血中胆固醇竞争脂化酶,减少外源性胆固醇的吸收,更配香附疏调木气,有利后天之气长旺。诸药合用,标本兼治,体现治病求本的原则,临证用之,皆能应手取效。

脂肪肝若因长期嗜酒食肥甘,壅滞中土、脾运不及所致,当以“消”为主,而辅“疏”法组方。主药有苍术、神曲、栀子、山楂、半夏、炒莱菔子、大黄、枳壳、郁金、制水蛭、虎杖、决明子等。方以苍术苦温入脾胃经,功燥脾助运,开发水谷气,能“泄饮消痰、行瘀、开郁……去腐”(《玉楸药解》),丹溪谓其能“总解诸郁”。山楂长于消肉食油腻之积,兼化痰浊,神曲善化酒食陈腐之积,炒莱菔子消痰气之积最效,配大黄、决明子、半夏、枳壳则能导泄肠腑中污秽浊滞,伍以郁金、虎杖、制水蛭疏利肝胆气机,逐血中浊脂之积;山楂清利三焦郁热浊邪。全方合伍,既从源头上截断了浊邪生成的病理途径,又能消散血中内存之浊污,可谓正本清源之法。

此外,尚需强调,脂肪肝病人在进行药物治疗的同时,务必注意节饮食、惜精神、保持生活的规律性,诚如《内经》所论:“必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。”如此才可助药生效,有利疾病康复。

3 病案举例

李某,男,34岁,已婚。初诊:1996年7月28日。主诉:右胁胀闷不适半年。患者从事营销工作,平素颇多应酬,常常饮酒,进食肥甘厚味,近半年来渐感右胁胀闷不适,有时隐隐作痛,伴胸脘满闷,纳呆倦怠,大便黏滞不畅。B超示重度脂肪肝,血脂学检查示胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白均增高、血流动力学检查示高黏滞血症。诊查:患者形体肥胖,舌苔厚腻、舌质黯,脉滑。治以化浊行血。药用:路路通 10g,虎杖 30g,荷叶 10g,焦山楂 30g,决明子 15g,赤芍药 15g,酒大黄 6g,何首乌 10g,水蛭粉(冲服) 3g。初服药时患者大便稍稀,日2~3行,后渐正常。10剂药后,患者诸症消失,舌苔薄白。上方化裁继服5周,患者心舒体轻,体重减少5kg。复查B超、血脂、血流动力学均已恢复正常。嘱其调整饮食结构以防复发。

参考文献

- [1] 王新陆.王新陆文集[M].上海:上海中医药大学出版社,2005:189.
- [2] 汪萌,鞠传兰,张雅萍,等.祛脂护肝冲剂治疗脂肪肝的临床研究[J].山东中医杂志,2000,19(1):9-10.

收稿日期: 2007-04-07

作者简介:李勇华(1976-),男,湖南湘潭人,主治医师,2004级硕士研究生,研究方向:中西医结合防治慢性肝病。