

代谢综合征的病因病机及治疗

潘善余

(江山市中医院内分泌科, 浙江 江山 324100)

摘要: 代谢综合征是一组以中心性肥胖为中心的多种代谢异常的集合, 主要包括中心性肥胖、高血糖、高血压、脂代谢异常等。它能促进心血管疾病的发生发展, 显著增加心血管疾病引起的死亡。从中医角度分析痰浊瘀血是其主要病机, 脾气亏虚是其关键病机, 虚损变证是其不良结局。真气不足是其发病的内因, 饮食不节、情志不遂、劳逸失调是其发病的外因。治疗应益气健脾, 化痰祛瘀, 同时配合饮食、运动治疗及精神调摄

关键词: 代谢综合征; 病因病机; 治疗

中图分类号: R 259.89

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)10-1805-02



1 代谢综合征的概念

代谢综合征是一组以中心性肥胖为中心的多种代谢异常的集合, 主要包括中心性肥胖、高血糖、高血压、脂代谢异常等。鉴于它与糖尿病及心血管疾病的密切关系, 显著增加心血管事件及死亡的发生, 控制代谢综合征的流行已成为当务之急。

因为引起代谢综合征的潜在的发病机制目前还未明确, 所以还没有一种药物可以很理想和针对性地调节代谢综合征作为一个整体的内在病因, 从而降低所有的危险因素的影响和长期的代谢及心血管不良后果^[1]。中医药在这方面应该挖掘潜力, 找出有效的防治方法。现根据代谢综合征好发的体质, 诱发的因素及其临床症状, 就其病因病机及治疗作浅探如下。

2 代谢综合征的病因病机

2.1 痰浊瘀血是其主要病机 从大多数患者的情况来看, 中心性肥胖往往是代谢综合征的罪魁祸首, 随后将出现

高血糖、高血压、血脂异常等一系列问题, 相当于中医的痰浊、血瘀的范畴。对于肥胖与痰湿的关系, 元代朱丹溪首次提出“肥人多痰, 乃气虚也, 虚则气不运行, 故痰生之”, 强调肥胖人痰湿的形成与气虚的关系。《张聿青医案》更是明确指出: “形体丰者多湿多痰”。对痰与瘀的关系, 《外证医案汇编》分析道: “流痰, ……蓄则凝结为痰, 气渐阻, 血渐瘀, 流痰成矣”。《血证论》云: “须知痰水之壅, 由瘀血使然, ……然使无瘀血, 则痰气自有消溶之地”。痰乃津液之变, 瘀乃血液凝滞, 由于津血同源, 所以痰瘀不仅互相渗透, 而且可以互相转化, 因痰致瘀, 或因瘀致痰。研究也证实血清胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白含量的升高是“痰浊”特有的重要生化指标和物质基础^[2]。同时对痰瘀之间的关系, 也有研究认为: 痰证主要表现为血液“凝”、“聚”的异常, 其甘油三酯、纤维蛋白原含量增高, 血沉增快, 红细胞聚集指数增高; 瘀证和痰瘀证均表现为“黏”、“浓”、“凝”、“聚”的异常, 痰瘀证的变化程度甚于单纯的瘀证, 说明“痰可致瘀”, 并提出痰证与瘀证具有共同的病理生理基础^[3]。

2.2 脾气亏虚是其关键病机 从中医的脏腑生理功能及

三诊, 上方又服 15 剂, 心急烦躁, 悲伤欲哭症状消失, 能安睡 6 小时左右, 纳食增加, 仍感头晕, 舌质偏红, 体胖大, 苔薄白, 脉弦细。方中去淡竹叶, 加天麻 10g

四诊, 上方又服 12 剂, 精神好, 唯时感心悸气短, 其他症状消失, 舌质淡红, 苔薄白, 脉弦细, 方用逍遥散加减以调肝脾, 巩固疗效。药用当归、白芍各 12g 白术 10g 茯苓 15g 柴胡 6g 郁金、节菖蒲、香附、远志各 10g 枣仁、龙骨、枸杞子各 15g 焦栀子 10g 甘草 3g

五诊, 上方服 15 剂, 精神、饮食均好, 诸症悉平, 病获痊愈, 已能正常生活工作。

4 体会

脏躁以喜悲伤甚则哭哭无常, 恶梦惊恐, 烦躁易怒, 有如神灵所作为临床特征。因其病程长, 反复发作, 治疗不易, 且病机认识不统一, 故缺少行之有效的治疗方法。李老

师在 50 年代时, 治疗脏躁亦用甘麦大枣汤, 但屡用不效。后据症状进一步分析, 认为本病一般均有胸胁窜痛, 心急烦躁易怒, 口干口苦, 脉弦等症, 显系肝郁气滞, 气郁化热; 再据头晕头沉, 腹胀纳差, 舌体胖大, 苔腻, 脉有滑象等症, 又系脾虚痰湿。肝郁化火, 肝气上逆, 可致痰随气升, 干扰清窍, 多疑善感, 健忘等。按肝脾失调, 痰火内盛, 干扰清窍这一病机, 以疏肝健脾, 清心豁痰为法, 自拟清心豁痰汤, 临床收到满意效果。40 多年来李老师用此法治愈了大量脏躁病患者。通过临床长期观察用清心豁痰汤治疗脏躁, 一般服用 6~10 剂即可见效, 服用 20~30 剂可使烦躁除, 能安睡, 诸症基本消失。此时还应针对肝郁脾虚之病机, 继续治疗, 以巩固疗效。但肝郁脾虚不是对等的, 其有所偏重, 偏于肝郁用逍遥散加陈皮、砂仁、厚朴等以疏肝健脾, 理气和胃; 偏于脾虚用香砂六君子汤加柴胡、香附、郁金等以健脾益气, 疏肝解郁。李师强调恢复期治疗要掌握好分寸, 若过早使用逍遥散, 反可使病情加重, 可能与早用归芍等阴分药滋阴而敛痰湿有关。在药物治疗的同时, 还应注重调畅情志, 增强患者战胜疾病的信心, 才能收到更好疗效。

收稿日期: 2006-04-12

作者简介: 潘善余 (1963-), 男, 浙江江山人, 主任中医师, 学士, 研究方向: 内分泌及代谢疾病的中西医结合诊治。

病理变化角度出发,笔者认为以中心性肥胖、高血糖、高血压、脂代谢异常等为特征的代谢综合征,其病机关键应是脾气亏虚。脾主运化,包括运化水谷和运化水湿两个方面。饮食入胃,经过胃与脾的共同消化作用,其中的水谷精微,还须通过脾的运输布散而输布全身,以营养五脏六腑,四肢百骸。脾主运化,主要是依赖于脾气的作用。脾气亏虚,脾失运化,不能把水谷变成精微物质,为脏腑肌肉所用,也不能运化水湿之邪,加之升清降浊功能失常,使膏脂、痰浊瘀滞停聚于内,则出现高血糖,高血压,血脂紊乱,形体肥胖。

关于脾在代谢紊乱中的病理作用,历代医家多有论述。《诸病源候论》有“脾胃虚弱,不能克消水浆,故有痰饮也”。《景岳全书》云:“夫人之多痰,皆由中虚使然,果使脾强胃健,如少壮者流,则水谷随食随化,皆成气血,焉得留而为痰?惟其不能尽化,十留一二,则一二为痰,十留三四,则三四为痰矣,甚至留其七八,则但气血日消,而痰涎日多矣”。“惟脾虚饮食不能消化而作痰者,其变最多,但当调理脾胃,使其气强,则自无食积之虑。而痰饮皆血气矣,若脾气微虚,不能制湿,或不能运化而为痰者,其证必食减、神倦,或兼痞闷等症”。可见脾气虚弱运化功能失健,是痰浊内生,代谢紊乱的关键。

2.3 虚损变证是代谢综合征的不良结局 脾气亏虚,痰瘀内阻,或痹阻于心,或扰动肝胆,或流串经络,或浊毒壅阻,三焦气化失司,可导致真心痛、中风、厥证、关格等“变证”、“坏证”,致死,致残率均高,应通过早期防治而尽力避免。

2.4 真气不足是代谢综合征发病的内因 流行病学观察表明,代谢综合征是遗传因素和生活方式综合作用的结果。中医学认为,遗传基因来源于先天父母的精,由父母交合的原始之精,先形成于母体胞宫之中,依靠冲任二脉与母体相通,以禀受母体先天之精气与后天之谷气而孕育成胎儿,出生之后赖后天水谷之气给养与吸入大自然天阳之气而长大。由于人出生之前的原始精气与真气密切相关,故《灵枢·刺节真邪篇》云:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”指出真气由肾中精气与后天脾胃之谷气与大自然天气相通的肺气结合而成,是构成人体生命活动的基本物质,由真气运行产生的气机运动和气化功能是人体生命活动的基本特征。因此真气不足所致的气机失调、气化失常是导致代谢功能紊乱的内因。临床观察,那些具有家庭遗传背景,体质羸弱,真气不足的人群往往是代谢综合征的易感人群、高危人群。

2.5 饮食不节 情志不遂 劳逸失调是其外因 平素偏嗜肥甘厚味及富含脂肪的油腻之物,壅滞脾胃肝胆气机,运化疏泄失职,脾气亏虚,水谷不归正化,且肥甘易生湿化热,故而变生膏脂痰浊;又有嗜酒无度,损伤肝胆脾胃,湿热蕴结,化生痰浊,即所谓“饮食自倍,肠胃乃伤”;情志不遂,肝胆失于疏泄,波及脾胃,运化失常,且胆汁不能正常排泄以净浊化脂,故膏脂痰浊内聚;思虑过度,以致气机阻滞不畅,脾胃运化乏力,痰浊内生;劳逸失调导致脾胃功能紊乱;或过于安逸,缺乏运动,所谓久卧伤气,久坐伤肉,伤气则气虚,伤肉则脾虚,又见年轻人平素生活饮食起居无常,玩乐无度,长期过

劳,劳则气耗,总致脾气虚弱,脾失健运,变生痰浊。

3 代谢综合征的治疗

3.1 针对病因治疗 适度的饮食,有利于脾气的恢复。要做到适度的饮食,要注意到食的“质”与“量”。在“质”方面,代谢综合征患者应以五谷杂粮为主,多食纤维素。过食肥甘厚味,或嗜酒过度,都可致气机阻滞,湿热内生,影响脾之运化,不利于代谢紊乱的恢复。已有研究表明,长期以来中国人的膳食结构以植物食品为主,以致于中国人的基因不适应以动物食品为主的膳食习惯。同样给予高蛋白、高脂肪饮食,中国人得代谢综合征的机率要比西方人大。在“量”方面,应根据患者的体形,从事的劳动强度,决定食量的多少。过饥,则摄食不足,气血生化乏源,五脏六腑、四肢百骸失其滋润,不利于代谢紊乱的恢复。过饱,则饮食过量,导致脾胃的损伤,水谷精微不布,滞留于血中,代谢紊乱日益加重。

要帮助病人克服和消除急躁、忧郁、疑虑、悲伤、恐惧等不良情绪,结合病人的人事境遇、文化修养等,有的放矢地予以疏导,使其怡情开怀,肝气得疏,脾气得健,可使病人早日康复。对于有肝郁气滞证候的病人,应及早给予疏肝理气治疗,以防肝气横逆犯脾,脾气亏虚,发为代谢综合征,可用柴胡疏肝散加减治疗;对于思虑太过,伤及心脾的病人,应给予健脾养心,可用归脾汤加减治疗。

对于正常人,平素要加强体育锻炼;对于已有代谢紊乱的病人,也要经常进行适度的运动,通过运动,可以活动筋骨,通畅血脉,通畅中焦气机,使脾运得健,有利于疾病的康复;对于已有“变证”、“坏证”的病人,活动量应逐渐增加,以“劳而不倦”为度,多参加散步、太极拳、气功等活动。

对于那些具有家庭遗传背景,真气不足的易感人群,除注意饮食、运动防治与心理调摄外,还可用补肾益气的杞菊地黄丸、二仙汤、金匱肾气丸等加减治疗。

3.2 针对病机治疗 既然代谢综合征的病机关键是脾气亏虚,治疗重点自然应是益气健脾,尽力恢复脾的运化功能。可用香砂六君子汤加减,药如木香、砂仁、党参、白术、苍术、茯苓、黄芪、甘草、陈皮等。

中医认为,痰浊瘀血既是病理产物;又是进一步导致“变证”、“坏证”的病因,所以,解决好痰瘀互阻的问题是至关重要的。活血化痰去瘀排浊是中医的特色。对于患代谢综合征并有病程较长、面色晦黯、口唇及舌质紫黯,或有瘀点瘀斑、脉涩、肌肤甲错等瘀血症候者,可以选用血府逐瘀汤、桃红饮、膈下逐瘀汤、复元活血汤、大黄虫丸、抵当汤等为主。对于肥胖或兼有痰湿者用竹沥达痰丸、涤痰汤、顺气导痰汤等为主治疗,而多数患者则需要痰瘀并治,可将化痰及活血的方剂合方加减。

参考文献:

- [1] 宋秀霞. 国际糖尿病联盟 (IDF) 代谢综合征全球共识定义 [J]. 糖尿病之友, 2005 (8): 7
- [2] 徐远. 中医治疗代谢综合征的思路与方法 [J]. 中医杂志, 2003 (4): 301
- [3] 温化冰. 痰热证、瘀血证和痰瘀证血液流变学对比观察 [J]. 北京中医学院学报, 1992 (6): 21