

高脂血症诊治思路探析

谷 鑫 指导: 吴承玉*

(南京中医药大学基础医学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城, 210046)

摘要 通过对高脂血症的文献研究, 结合吴承玉教授临床诊治高脂血症的思路, 分别从辨病位, 脾胃为本, 兼辨肝肾; 辨病性, 痰瘀为主要病理因素; 同辨病位病性, 综合治理三方面对诊治高脂血症进行阐述。

关键词 高脂血症; 辨病位; 辨病性

目前高脂血症的发病率呈明显上升趋势, 但研究表明, 中国高脂血症知晓率、治疗率和控制率偏低^[1]。而目前有效降脂西药皆有一定的毒副作用, 且停药后血脂回升快, 难以达到长期治疗和预防的目的。因此, 根据我国国情, 充分发挥中医药的优势, 采取综合措施, 降低其导致动脉血管粥样硬化的危险性是我国心血管疾病研究的一个重要方面^[2]。中医学根据高脂血症的临床表现及发病特点, 一般将其归为“痰浊”、“血瘀”、“眩晕”等范畴。多数医家认为, 本病病因多为饮食不节、劳逸过度、素体虚弱、情志不畅等引起脏腑功能失调, 气滞痰浊瘀血, 阻塞经脉, 属本虚标实。本虚指脾、肾两脏虚损, 肝失调达; 标实为痰浊、瘀血、气滞。也有医家根据病因病机特点, 将其命名为“血浊”^[3], 并且认为本病的发生与饮食、遗传关系密切, 并与肥胖、年龄、生活方式以及其他疾病有关。

南京中医药大学吴承玉教授认为, 该病属于脂代谢紊乱性疾病, 与先天禀赋和后天过食肥甘关系密切, 并提出了病位结合病性的辨治原则进行诊治, 现介绍如下。

1 辨病位, 脾胃为本, 兼辨肝肾

1.1 脾病是高脂血症的直接原由, 健脾消脂为根本

脾乃后天之本, 主运化精微, 吴老师认为, 高脂血症病位重在脾。《灵枢·卫气失常》曰: “人有脂、有膏、有肉。”《灵枢·五癃津液别》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。”中医认为, “脂”、“膏”与血脂同类, 来源于饮食水谷, 化生于脾胃。又《素问·经脉别论》云: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精”; “食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋。食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉”。可见血脂的生成、转运、分布都依赖于脾的生理功能。所以脾气虚弱, 运化失司, 清浊不分, 水谷不能化为精微濡养全身, 长期滞留反易成为痰浊之邪, 痰浊之邪滞于体内, 使得血液黏稠, 是造成高脂血症的主要原因。又脾气虚弱, 运化无力, 造成痰浊之邪久滞成瘀, 而瘀血的产生是导致或加重高脂血症的重要因素之一。所以临床吴老师多以茯苓、薏苡仁等健脾渗湿, 用白术、苍术、陈皮等健脾燥湿, 辅以山楂、神曲、谷芽、麦芽、鸡内金健脾消滞。

1.2 肝肾不足是高脂血症的诱发因素, 益肾疏肝为关键

吴老师认为, 肾虚是高脂血症的诱发以及继发因素, 主要以肾阳的温煦失职为主, 肾之温煦失职, 水液不得运化输布而成浊液, 其聚而为痰饮, 久则成瘀; 且肾阳虚者, 易导致脾阳不足, 水谷精微失于化生, 难以化为“清血”, 反而滞留成浊停于体内, 最终导致痰瘀阻滞, 血脉不畅发为此病。临床针对此类症状的患者, 吴老师施以淫羊藿、肉苁蓉、补骨脂、益智仁、菟丝子、沙苑子等补益肾阳, 旨在温肾助阳, 蒸化浊液, 奏温化痰瘀之效。又肾主一身之气, 肾气虚弱, 诸气则虚, 脾气不足, 脾运失健, 导致清浊不分, 久则生成痰浊乃至痰瘀。故对肾气虚弱为主的患者, 常用桑寄生、山萸肉、杜仲、续断等补益肾元, 再配以白术、山

* 通讯方式: chengyu720@163.com

药、薏苡仁等健脾益气，旨在补益脾肾之气，奏泌别清浊、清化痰瘀之功。

吴老师认为，肝失疏泄也是诱发及加重高脂血症的重要因素之一。《血证论》曰“肝主藏血，血生于心，下行胞中是为血海。凡周身之血，总视血海为治乱，血海不扰，则周身之血无不随之而安。肝经主其部分，故肝主藏血焉。至其所能藏之故，则以肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。”气为血之帅，气能行血、摄血、生血。肝之疏泄如常，气机调畅，肝血得藏，故能疏调全身血液；若肝失疏泄，则影响血液运行，血不能输布濡养诸脏，脾失血养，其功渐衰，终而导致脾虚失健，清浊不分，致使痰浊之邪久滞脉道。再者，肝主疏泄三焦气机，津液运行有赖气之推动，随气机升降输布，若肝失疏泄，气机郁滞，三焦水道不利，可致津液的输布代谢障碍，久聚成痰，加重高脂血症的症状。临床中吴老师主张以舒畅肝气为宗旨，惟肝疏泄通畅，方能全身气机通而不滞，所以常在柴胡疏肝散和逍遥散基础上加减对症治疗，常用柴胡、佛手、青皮、香附等理气疏肝，若见因肝郁化火出现的目赤肿痛、胁肋胀痛、口苦咽干等症状，则根据程度配用夏枯草、野菊花、赤芍、决明子、谷精草等清泄肝热。

2 辨病性，痰瘀为主要病理因素

吴老师认为，痰瘀是高脂血症的主要病理因素，多由痰浊和瘀血胶黏混发而成。多由饮食不节、劳倦过度、情志失常等直接或间接影响脏腑，使其功能失调，脂肪代谢紊乱，形成痰瘀等病理产物。

痰浊其性胶固难化，吴老师临床在使用薏苡仁、泽泻、猪苓、茯苓等利水渗湿药的基础上，常添加燥湿化痰药如制天南星、清半夏、苍术、厚朴等；又痰浊性滞，高血脂患者后期常因痰郁化火出现心烦气躁、口苦咽干、舌质红等症状，多用牡丹皮、赤芍、生地黄、玄参等清热凉血药以化郁热，再视情况配用瓜蒌皮、浙贝母、瓦楞子等清化痰热。

血瘀的形成有诸多因素，一般两种类型较多见，其一，诸多患者素体为瘀血体质，脉道不畅引发高脂血症；其二，多由痰浊类型的患者久病成瘀而成。针对前者，吴老师主张活血化瘀药物为治疗主线，多用炮山甲、红花、土鳖虫、莪术、丹参、三七等，旨在活血化痰、疏通脉道；治疗后者，则

以化痰为主祛瘀为辅的思路进行诊治，常用清半夏、制天南星、苍术、芥子、全瓜蒌等清化痰浊，再加用红花、王不留行、炮山甲等活血通络，诸多效验。

3 同辨病位病性，综合治理

吴老师认为，高脂血症患者晚期常多病位多病性错杂，常并发动脉粥样硬化、高血压和高血糖等疾病，患者多痰瘀、火热壅滞体内，致使五脏亏损，津液耗损，也是加快高脂血症并发症发生发展的重要因素。因此，在治疗高脂血症晚期患者时，吴老师经常用利水渗湿、清利痰浊、活血化瘀等药进行综合治理。常用茯苓、薏苡仁、猪苓等利水渗湿；清半夏、苍术、芥子、制天南星、厚朴等清利痰浊；炮山甲、桃仁、红花、莪术、丹参、三七等活血化瘀。

综上，运用病位结合病性的辨治原则诊治高脂血症，在诊疗效果、延缓病程进展等方面都有较明显的作用，对高脂血症的治疗具有较好的指导意义。

参考文献

- [1] He J, Gu D, Reynolds K, et al. Serum total and lipoprotein cholesterol levels and awareness, treatment, and control of hypercholesterolemia in China [J]. Circulation, 2004, 110(4): 405-411.
 - [2] 陈灏珠. 我国人群血脂水平现状和高脂血症的治疗 [J]. 中西医结合学报, 2004, 2(2): 81-82.
 - [3] 王中琳. “血浊”病因病机浅谈 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(8): 81.
- (收稿日期: 2013-09-13; 修回日期: 2013-11-10)

编辑: 洪 潮

寻求疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗？您希望它产业化吗？您期盼它为更多人解除病痛吗？这样的事情您自己完成有困难吗？

权健国际自然医学集团集科研、生产、销售为一体，服务网点遍及全国，旗下的天津权健自然医学科技发展有限公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。期待与您的真诚合作，共同造福人类。

公司：权健自然医学科技发展有限公司，地址：天津市武清区豆张庄乡权健道 1 号，邮编：301707，电话：022-22169102，传真：022-22160596，联系人：李小姐

公司网址：www.ziranyixue.com。

合作流程：来电咨询确认→提供临床试用品 10 份→试验治愈率 70% 为成功→洽谈合作事宜（一般为购买验方）。