

从肝脾肾辨治高血脂症

<http://www.firstlight.cn> 2010-04-19

高血脂症是指人体内的脂肪代谢紊乱而形成的血浆脂质中一种或多种成分的浓度超过正常高限的一种病症，可表现为高胆固醇血症、高甘油三酯血症或二者兼有（混合型高血脂症）。高血脂症与动脉粥样硬化、冠心病、脑血管病、肥胖、脂肪肝等病症的发生发展关系密切。中医整体调节机体机能，防治高血脂症疗效显著，副作用小，被患者接受。

高血脂症“本”为“虚”

中医学认为血脂由水谷所化生，与津液同源，随津液的流行而敷布，注骨、益髓、泽肤、填充体腔而发挥正常的生理效应，与现代医学所谓之血脂相类。若脏腑功能失调，则气血运行不畅，津液不归正化，从浊生脂聚痰，浸淫脉道，以致气滞血瘀痰凝，痹阻脉络而发为本病。中医理论中高血脂症的病因包括：饮食失节，嗜食肥甘厚味，食滞胃肠，脾气受困，脾之清气不能化浊，致痰浊留滞脉中而发为本病；好逸恶劳，养尊处优，气血壅滞，脾阳不振，运化失常，导致膏脂生成与转化的障碍；情志不畅，七情致病，内伤五脏，则气、血、津、液运化失常，致膏脂输布、运化障碍而成高血脂症；先天禀赋不足，或年老肾精亏虚，肾主水，肾虚则津液代谢失调，致膏脂转运障碍。本病的发生与肝、脾、肾三脏关系密切，肝、脾、肾三脏功能失调为本。

脾运失常，运化障碍成高血脂症

脾为后天之本，主运化，升清，为气血生化之源。清代张志聪对膏脂有过详尽的论述：“中焦之气，蒸津液化，其精微……溢于外则肌肉膏肥，余于内则膏脂丰满。”可见膏脂源于水谷由中焦化而来，与津液同源，随津液流行、敷布。水谷化生为精微并输布至全身，均依赖于脾的运化。因此，脾运正常，水津四布，膏脂可入内、溢外，发挥濡养的作用；脾运失常，水津不布，精化为浊，致膏脂输布运化障碍，而成高血脂症。脾气亏虚、脾阳不足以及湿阻中焦，均可导致脾失健运。脾气亏虚的主症包括：腹胀纳呆，大便溏薄，少气懒言，倦怠乏力，面色萎黄或淡白，舌淡苔白，脉缓弱。治宜益气健脾，方选六君子汤加减。脾阳不足的主症包括：脘腹冷痛绵绵，喜暖喜按，泛吐清水，口淡不渴，腹胀食少，大便清稀或完谷不化，或带下清稀色白量多，舌淡胖边有齿痕，苔白滑，脉沉迟无力。治宜理气健脾、温阳除湿，方选理中丸加减。湿阻中焦症见：头晕，头重如裹，嗜睡乏力，周身重，口中黏腻，腹满腹胀，食少纳呆呕恶，大便不实或泄泻，舌淡或有齿痕，舌苔白腻，脉濡缓。治宜运脾化湿浊，方选胃苓汤加减。

肝病可致使气血津液运行不畅

肝藏血，主疏泄，具有调畅气机，调节情志，疏泄胆汁助消化等作用。肝气冲合条达，则全身气机调畅，血脉运行畅通。而情志不畅，致肝气郁滞，肝失于疏泄则土气壅滞，脾气运化失常，进而膏脂输布、运化障碍而成高血脂症。另一方面，如《血证论》中所言：“肝主藏血……其所以能藏之故，则以肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。”也就是说：肝气冲和条达，气机调畅，才能保证血脉运行畅通。故肝病可使气血津液运行不畅，膏脂停于脉中而发病。肝郁气滞的主症包括：情志抑郁或易怒，喜太息，胸胁或少腹胀满窜痛；妇女可见乳房胀痛、月经不调等，舌淡红苔薄白，脉弦。治宜疏肝健脾，活血化瘀，选用柴胡疏肝散、参苓白术散、四物汤等加减化裁，或于原方中加入柴胡、厚朴、香橼、佛手、枳壳、当归、丹参、桃仁、红花等疏肝理气、化瘀之品。

肾阳不足，痰浊内蕴

肾为先天之本，肾藏精，肾主水。肾中阴阳为一身阴阳之根本，人年老，肾中阴阳渐衰，则水液失其主宰，疏布失调，津液流行异常，水聚成痰。肾为水火既济之脏，肾阴亏虚则虚火旺盛，炼液为痰。肾阳乃人身之少火，一身气机的运行有赖于下元的温煦与蒸腾气化，肾阳不足，致蒸腾无权，气化失司，遂致津液停聚，痰浊内蕴。另外，肾为先天之本，脾为后天之本，脾运离不开肾阳的温煦，则肾阳亏虚可致脾失健运、痰浊内蕴，继而发病。肾阴虚以腰膝酸软、眩晕耳鸣、失眠多梦、形体消瘦、潮热盗汗、五心烦热等为主症，舌红少苔或无苔，脉细数。治宜滋补肾阴，选用知柏地黄丸、左归丸加减。肾阳虚症见腰膝酸软冷痛、畏寒肢冷、神疲乏力等症，舌淡苔白，脉沉细无力，尺部尤甚。治宜温补肾阳，选用肾气丸、右归丸加减。

“标”是痰浊和瘀血

痰浊和瘀血属人体津液代谢失常的病理产物，二者均为阴邪，直接阻碍了津液、膏脂的运化与输布。津液停聚而生痰湿，痰湿阻塞脉道，气机受阻，血行不畅而成瘀；血瘀可致液聚成痰，痰聚益助血瘀，血瘀与痰浊，二者同为致病因素，又可互为因果，从而引发高血脂症，进而引起诸多并发症如动脉粥样硬化、冠心病等，均与之有密切关系。

痰湿证多有以下症状：头身困重，胸脘痞闷，或形体丰腴，头晕目眩，或口中黏腻，肢体麻木等，舌苔白腻，脉弦滑。治宜祛痰化湿，升清降浊。方以二陈汤加减。

痰瘀阻滞证的主要症状包括：头昏，头痛，胸部憋闷，隐隐作痛，肢体麻木，舌质紫暗有瘀斑、白腻或黄腻，脉沉缓涩或弦



滑。治宜活血化痰，涤痰通络。选用二陈汤、血府逐瘀汤加减化裁。或于方中配伍半夏、陈皮、薏苡仁、荷梗、泽泻、山楂、丹参、川芎、桃仁等化痰祛湿、活血化痰之品。

“固本”不忘“治标”

现代药理研究证实，通利腑气可通过抑制胰脂酶活性、减少机体对脂质的吸收，从而降低血脂水平。代表药物有：大黄、草决明、虎杖、枳实等。脾主升清，胃主降浊。如果脾胃运化失司，浊毒不降，腑气不通，则浊脂内留，而引起血脂升高。另外，研究表明：具有降脂作用的单味中药有百余种之多，如人参、何首乌、冬虫夏草、当归、川芎、红花、丹参、茯苓、三七、没药、血竭、山楂、荷叶、银杏叶、泽泻、柴胡、大黄、陈皮、半夏、黄连、黄芩、葛根、决明子、菊花、水蛭、薤白等，临床都可以选择应用。

中医论治高脂血症从调理肝、脾、肾三脏入手，并注重化痰祛瘀，同时，结合现代药理研究成果组方用药。肝、脾、肾三脏互相关联：肝主疏泄，气机调畅有助于脾的运化和升清。而脾的运化，升清又有助于肝的疏泄升发。肝脾调和，水谷精微的运化、输布正常，则痰湿无以生，病安从来。肾主藏精，为先天之本，脾之健运，化生精微，须借助于肾阳的温煦及肾阴的滋养；而肾中精气亦有赖于后天水谷精微的培育和充养，才能不断充盈和成熟。肝肾同源，肝血为肾精所化生，厥阴必待少阴之精足方能血充气畅，疏泄条达。正所谓母子相生，精血同源。所以，临证遣方用药时需注意：治疗从整体入手，不可孤立地只看肝、脾、肾之中某一脏，而要综观全身脏腑间的相互作用。如出现脾肾两虚，肝脾不调，肝肾阴虚等症，在治疗时应注意先、后天并补，疏肝不忘实脾以及滋补肝肾之阴。治疗高脂血症在固本的同时不忘治标，配合应用化痰、祛瘀、通腑等法。随着对单味中药降脂作用的研究与推广，现代药理研究成果不但被医生所接受，患者也逐渐在接受应用单味中药辅助治疗高脂血症。

[存档文本](#)