

卢秉久教授配伍运用山楂与泽泻治疗脂肪肝经验

高红如¹ 卢秉久²

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘要:目的 总结卢秉久教授配伍运用山楂与泽泻治疗脂肪肝的临床经验。方法 通过介绍传统中医学对脂肪肝的认识和山楂、泽泻的功效特点,从验案三则出发,总结卢秉久教授配伍运用山楂与泽泻治疗脂肪肝的临床经验。结果 本病系肝失疏泄、脾失健运、湿热内蕴、痰浊郁结、瘀阻血滞而导致湿、痰、瘀阻互结,阻于肝脏脉络而致;山楂消食化积,活血散瘀;泽泻利水渗湿,泄热。因此卢秉久教授多配伍运用山楂与泽泻治疗本病。结论 卢秉久教授配伍运用山楂与泽泻治疗脂肪肝疗效确切,值得学习借鉴与继承发扬。

关键词:脂肪肝;山楂;泽泻;卢秉久

中图分类号: R 575.5 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2016)02-0023-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.008

Professor Lu Bingjiu's Experience in Treatment of Fatty Liver
by Hawthorn and Rhizoma alismatis

Gao Hongru¹, LuBingjiu²

(1. LiaoNing University of Chinese Medicine, Shenyang 110032, China;

2. Affiliated hospital of LiaoNing University of Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract Objective: To summarize the clinical experience of Professor Lu Bingjiu's experience in the treatment of fatty liver by hawthorn and Rhizoma alismatis. **Methods:** summarize Professor Lu Bingjiu using hawthorn and Rhizoma alismatis in the treatment of fatty liver, from the introduction of traditional Chinese medicine on fatty liver and the three proven cases of treatment of fatty liver. **Results:** the disease was aggravated by dampness, phlegm and blood stasis mutual knot which caused liver functional failure and dysfunction of the spleen; hawthorn could activate blood circulation to dissipate blood stasis; Rhizoma alismatis could remove dampness and heat. So Professor Lu used of hawthorn and Rhizoma alismatis in treatment of this disease. **Conclusion:** Professor Lu Bingjiu clinical application hawthorn and Rhizoma alismatis in treatment of fatty liver is effective, which is worth learning and inheriting.

Keywords Fatty liver; hawthorn; Rhizoma alismatis; Lu Bingjiu; experience

脂肪肝是由于各种原因导致肝内脂肪积聚过多而形成的一种病理状态,可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。西医对脂肪肝的治疗尚不能取得满意疗效,然而中医治疗脂肪肝历史悠久、疗效显著。卢秉久教授,辽宁省名中医,从事肝病临床工作三十余年,在脂肪肝的治疗方面经验丰富。笔者有幸随诊于旁,收益良多。现将卢师配伍应用山楂与泽泻治疗脂肪肝之经验介绍如下。

1 传统中医学对脂肪肝的认识

中医学没有脂肪肝病名,根据其症状大多归

属于“痞满”“胁痛”“痰痞”等范畴。中医学认为脂肪肝多因嗜食肥甘厚腻,体型肥胖,过度饮酒,情志不畅,感受湿热之邪,或久病体虚以及食积气滞、疫气等而引发。其病位主要在肝脾,久则及肾。发病机制是肝失疏泄、脾失健运、湿热内盛、痰浊内阻、瘀血阻滞而导致湿、痰、瘀相互交结为病。中医治疗脂肪肝的优势在于逆转脂肪肝的进展以及改善症状和某些实验室指标等。治疗上多以疏肝健脾、利湿化痰、活血化瘀为主。中药治疗的同时需注意饮食调整,减少脂肪的摄入量,少饮

酒,注意加强身体锻炼,方能收到良好的疗效。

2 山楂与泽泻的功效特点

山楂味酸而甘,性微温。归脾胃肝经,消食化积,活血散瘀。《本草纲目》曰:“化饮食,消肉积,症瘕,痰饮痞满吞酸,滞血胀满。”尤善消化油腻肉食积滞。李东垣曾在《珍珠囊》中谓其“消食积而不伤于刻,行气血而不伤于荡”;张锡纯谓山楂“苦以甘药佐之,化瘀血而不伤新血,开郁气而不伤正气,其性尤和平也”。泽泻甘寒,归肾膀胱经,利水渗湿,泄热。《药性论》云:“主肾虚精自出,治五淋,利膀胱热,宣通水。”现代药理研究表明山楂^[1]可以降血脂,抗动脉粥样硬化,减轻脂类在器官的沉积,认为其主要是通过肝脏总胆固醇合成被抑制而发挥降脂作用。泽泻^[2]中的有效成分被证实对各种类型的脂肪肝均有良好疗效,泽泻可减少肝内脂肪含量进而改善肝脏功能。二药合用能抑制脂质合成,促进脂质排泄,从而达到降血脂的目的。

3 验案举隅

3.1 轻度脂肪肝案 郑某,男,30岁,初诊日期:2014-01-20。2年前彩超示:轻度脂肪肝。未系统治疗。1个月前右肋部隐痛不适,纳可,大便时溏,小便正常。舌淡红边有齿痕,苔白,脉沉细。化验肝功示:谷丙转氨酶(ALT)119.93 U/L,谷草转氨酶(AST)58.24 U/L;血脂示:甘油三酯2.57 mmol/L,总胆固醇6.2 mmol/L。西医诊断为轻度脂肪肝;中医诊断为胁痛,证属痰湿蕴脾。治宜行气健脾,利湿化痰。处方:陈皮15g,腹皮15g,山楂20g,泽泻20g,茯苓20g,苍术20g,红曲12g,桂枝20g,生黄芪50g。日1剂,水煎服,共15剂。嘱其清淡饮食,适量运动。二诊:右肋部不适缓解,大便成形日一次。舌淡苔白,脉弦细。复查肝功:ALT95 U/L,AST45 U/L。处方:山楂20g,泽泻20g,红曲1袋,草决明30g。日1剂,水煎服,共20剂。三诊:患者无不适主诉,复查肝功血脂均正常,复查彩超示:肝胆脾胰未见明显异常。

按:脂肪肝早期治疗应以化痰利湿为主,方中陈皮、腹皮、茯苓、苍术健脾化痰;山楂、泽泻利湿化积;红曲健脾化痰;黄芪、桂枝益气助运。诸药合用痰湿渐去而脂肪肝得愈。

3.2 中度脂肪肝案 赵某,男,52岁,初诊日期:

2014-05-13。去年体检时发现中度脂肪肝,胆固醇升高(具体不详),既往乙肝小三阳,现五项均为阴性。身高171 cm,体重80 kg。患者现脘腹胀满,食后尤甚,伴烧心、反酸,乏力倦怠,口干口苦,睡眠欠佳,大便不成形。舌暗红,苔黄腻,脉弦滑。化验肝功:总胆红素(TBIL)23.5 umol/L,直接胆红素(DBIL)7.2 umol/L,间接胆红素(IBIL)16.3 umol/L;血脂:甘油三酯(TG)2.12 mmol/L,总胆固醇(CHOL)5.83 mmol/L。西医诊断为中度脂肪肝;中医诊断为胃痞,证属湿热蕴结。治宜清热利湿,理气健脾。处方:陈皮15g,腹皮15g,山楂20g,泽泻20g,茯苓20g,苍术20g,黄柏20g,红曲1袋,白术20g,车前子20g,蛇床子20g,蜂房20g。日1剂,水煎服,共10剂。嘱其低脂饮食,运动减重。二诊:患者脘腹胀满改善,反酸减轻,乏力减轻,大便仍不成形。舌质暗红边有齿痕,苔腻,脉滑。湿邪仍重,兼见肾虚,上方去蛇床子、蜂房,加厚朴30g,决明子30g,菊花20g,赤芍20g,海蛎30g,鸡内金20g,茵陈30g。日1剂,水煎服,共15剂。

后随症加减治疗3个月后,无明显不适主诉,查肝功、血脂大致正常;彩超提示轻度脂肪肝。定期复查,随访1年,未再复发。

按:方中陈皮、腹皮、茯苓、苍术、白术健脾燥湿;山楂、泽泻利湿化积;黄柏清热燥湿;红曲健脾化痰;车前子、蛇床子燥湿祛痰;蜂房祛风除湿。在脂肪肝的治疗过程中患者的依从性十分重要,一般的患者在服用2~3周药物后症状得以缓解,但要达到临床治愈则需数月或更长时间。

3.3 重度脂肪肝案 王某,男,44岁,初诊日期:2013-09-04。患者有长期嗜酒史。主诉为右上腹反复胀痛3年,加重2个月。现症见右上腹胀痛,乏力纳差,厌食油腻。查体:舌边尖红,苔黄腻,脉弦滑。腹平软,右上腹压痛,无反跳痛及肌紧张,肝脾肋下未触及,移动性浊音(-)。化验肝功:谷丙转氨酶(ALT)64 U/L,谷草转氨酶(AST)56 U/L。血脂:甘油三酯(TG)8.92 mmol/L,总胆固醇(CHOL)7.02 mmol/L。超声:重度脂肪肝。西医诊断为重度脂肪肝;中医诊断为胁痛。证属痰浊内阻。治宜祛湿化痰,疏肝健脾。处方:山楂20g,泽泻20g,丹参25g,郁金15g,草决明30g,法半夏10g,茯苓20g,陈皮8g,白术10g,(下转第102页)

候特点,加之灵活运用“肾关穴”之功效,结合耳周诸穴改善局部气血,并选用低频电针,诸法合用,临床效果较为满意。根据诸多患者的临床反馈及疗效评价,徐医师此方案治疗老年性耳鸣临床见效较快,且对患者造成痛苦较小,因此值得进一步研究推广。

参考文献

[1] 廖萌芽,张先庚.老年性耳鸣的治疗进展[J].中国疗养医学,2014,23(8):683-684.
[2] 刘绍华,肖碧青,朱舒文.老年性耳鸣中西医结合治疗的疗效观察[J].中国医药导报,2008,5(31):73-74.

[3] 杨维杰著.董氏奇穴针灸学[M].北京:中医古籍出版社,1995.
[4] 徐勇刚,张健,杨金发,等.肾关穴结合耳四针治疗突发性耳聋疗效观察[J].新中医,2013,45(6):127-128.
[5] 陈利芳,方剑乔.方剑乔教授运用电针治疗耳鸣耳聋临床经验[J].新中医,2012,44(10):160-161.
[6] 闫明,贾红玲.灸治疗耳鸣的选穴规律[J].陕西中医学院学报,2014,37(5):95-97.
[7] 丁晓勇,段炜,陈向阳,等.益气聪明丸治疗耳鸣 60 例[J].现代中医药,2007,27(4):7-8.

(收稿日期:2015-06-29 编辑:巩振东)

(上接第 24 页)火麻仁 30g,黄芪 10g。日 1 剂,水煎服,共 10 剂。嘱其戒酒,忌食肥甘厚味,注意休息,坚持每日运动。二诊:上述症状明显缓解,效不更方,予上方继服 2 个月,症状基本消失,复查肝功能正常,血脂明显下降。复查彩超:轻度脂肪肝。效彰,患者甚喜,继续服药巩固中。

按:方中山楂与泽泻降低血脂,利湿化积;郁金疏肝利胆;丹参活血祛瘀;草决明清热利湿;法半夏、茯苓、白术、陈皮健脾化痰;火麻仁通腑降浊;黄芪益气助运。诸药合用,共达祛湿化痰,疏肝健脾之效。

4 结语

在脂肪肝治疗过程中,卢秉久教授喜用山楂与泽泻配伍,常用剂量为各 20g。其自创代茶饮:山楂 20g,泽泻 20g,大黄 10g,黄芪 50g。强调大黄、山楂、泽泻、黄芪的用药比例为 1:2:2:5,临床收效良好,尤其适用于脂肪肝伴有实证便秘者。其中黄芪益气健脾行水,脾气旺则湿易除,其性温,寓有“病痰饮者,当以温药和之”之义;大黄通腑泄热,利胆降浊;山楂消食行滞,活血化瘀;泽泻利水渗湿,泻肾浊。药物研究显示黄芪^[3]具有改善免疫及抗炎、抗氧化、抗纤维化等作用,因而有保护肝脏的功能,此外还可降低血中胆固醇;大黄^[4]能够抑制胆固醇吸收,促进胆固醇的排泄,降低血清及肝脏胆固醇含量,此外还具有保肝、降酶、退黄的作用;山楂^[1]具有抑制脂类沉积及降低血中胆固醇等作用而抗脂肪肝;泽泻通过抑制肝内甘油三酯的合成以及影响与胆固醇代谢有关的酶等作用而抗脂肪肝。代茶饮卢师在临床应用广

泛,不仅适用于轻度脂肪肝,也可用于中重度脂肪肝的辅助治疗,可随症加减。若患者肝火旺盛,可将上方中大黄改为决明子 20g,现代药理研究决明子^[5]具有降低血浆总胆固醇和三酰甘油的作用;若患者湿邪偏重,可予山楂 20g,泽泻 20g,荷叶 15g 代茶饮,荷叶清暑利湿,具有降脂、减肥、利小便的作用,尤其适用于体型肥胖的脂肪肝患者;而对于素体虚弱的脂肪肝患者,可配伍山楂 20g,泽泻 20g,红曲 1 袋代茶饮,红曲具有明确治疗脂肪肝的作用,其对血清胆固醇降低作用显著,并有降低甘油三酯及低密度脂蛋白胆固醇和升高高密度脂蛋白胆固醇的作用。代茶饮方便又经济,且效果良好,逐渐步入我们的日常生活,被万千大众所接受并推崇。卢师强调生活方式干预对脂肪肝的重要性不容忽视,运用中药配合清淡饮食、适当运动常能收到事半功倍的效果。

参考文献

[1] 吴士杰,李秋津,肖学风,等.山楂化学成分及药理作用的研究[J].药物评价研究,2010,33(4):316-318.
[2] 谢一辉,余无双,邓鹏.泽泻现代研究概况[J].亚太传统医药,2008,4(1):57-61.
[3] 陈国辉,黄文凤.黄芪的化学成分及药理作用研究进展[J].中国新药杂志,2008,17(17):1482-1485.
[4] 张雯娟,邢喜平,王虎平.大黄对高脂血症模型大鼠血清总胆固醇、甘油三酯及高密度脂蛋白胆固醇含量的影响[J].甘肃中医学院学报,2014,31(6):8-11.
[5] 刘斌,巩鸿霞,肖学风,等.决明子化学成分及药理作用研究进展[J].药物评价研究,2010,33(4):312-315.

(收稿日期:2015-03-18 编辑:方亚利)