

清热祛痰、活血通络法治疗非酒精性脂肪肝临床体会

杨红明

(泰兴市人民医院,江苏泰兴 225400)

摘要 根据非酒精性脂肪肝湿热困脾、痰瘀互结的病理特点,采用清热祛痰、活血通络法治疗,效果满意。在治疗过程中,应根据患者年龄、体质、兼证等因素随证加减,辨证施治。

关键词 非酒精性脂肪肝 湿热困脾 痰瘀互结 清热祛痰 活血通络

中图分类号 R259.755 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)10-0040-02

非酒精性脂肪肝是一种无过量饮酒史,以肝细胞脂肪变性和脂质贮积为特征的临床综合征,属中医学“胁痛”“积聚”范畴。笔者采用清热祛痰、活血通络法治疗本病,疗效满意,现将诊治体会介绍如下。

1 湿热困脾、痰瘀互结为基本病机

中医学认为本病多因饮食不节,过食肥甘,损伤脾胃,或感受湿热,情志失调,久病体虚,脾土失运,致水谷精微不能正常输布,聚湿为痰,壅塞脉道,阻滞气机,血运不畅,脉络涩滞,痰瘀互结,瘀滞痹阻肝脉,损伤肝脾,形成脂肪肝。因此湿热困脾、痰瘀互结为本病的主要病理因素。

《素问·经脉别论》早有论述:“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。”说明水液正常代谢有赖于脾肺功能的正常,使水精四布,五经并行,最后下输膀胱。痰是津液代谢障碍的产物,具有重浊黏滞的特征,必然影响气血的运行而成瘀。古代医家对因痰致瘀也有论述,《景岳全书·痰饮》说:“痰涎皆本气血,若化失其正,则脏腑病,津液败,而气血即成痰涎。”唐容川《血证论》也提到“血积既久亦能化为痰水”。说明血瘀阻络,气化不行,留滞为痰饮。湿热日久,痰瘀阻滞于肝脉形成脂肪肝。所以说,湿热困脾、痰瘀互结为非酒精性脂肪肝的基本病理特点。

2 清热祛痰、活血通络是有效的治疗方法

对于非酒精性脂肪肝的治疗,首先应当控制饮食。饮食不节,过食肥甘是本病重要的外在原因,故控制饮食对治疗本病有重要的意义。治疗以清热祛痰、活血通络为其大法。药用垂盆草、蛇舌草、虎杖、泽兰、姜黄、莪术、丹参、瓜蒌、半夏、茯苓、白术、橘络、生山楂等。其中垂盆草、蛇舌草、虎杖能清热化

湿,降低谷丙转氨酶;泽兰能除体内肥甘之气;姜黄活血化痰,现代研究认为其能清洗血管阻塞,分解甘油三酯,更善于把体内肥甘之陈气从大便排出;莪术与姜黄功效相差不大,李时珍在《本草纲目》中说:“郁金入心专治血分之病,姜黄入脾兼治血中之气(肥甘不化之陈气),莪术入肝治气中之血”;丹参有明显的降胆固醇和甘油三酯的作用,现代药理研究颇多;瓜蒌上通胸膈之痞塞,下泻肠胃之积滞,半夏和胃化痰,二药温凉相济,对痰湿壅盛聚而不化者尤为适宜;“脾为生痰之源”,故以茯苓、白术健脾化湿,橘络理气通络化痰,配伍使用还有升清降浊之功效;生山楂消食散积为降血脂常用药。

在以清热祛痰、活血通络用药的同时,根据患者体质、年龄及不同兼证随证加减。如湿热重者,该类患者一般体质好,喜食厚味饮酒,舌苔厚黄腻,药用鬼箭羽、茵陈、大黄等清热利湿;肝肾阴虚,虚火上炎,炼液为痰,或水不涵木,津液代谢紊乱,内生痰浊,形成本症,形体反瘦而不胖,多伴有高血压病,症见腰膝酸软,失眠健忘,舌红少苔,脉细数,常加用滋养肝肾的药物,如制何首乌、熟地等;气阴两虚患者常合并糖尿病或心功能不全,气虚精微难于四布,水津停而为饮凝聚成痰,阴虚化热伤津,水液代谢失调,痰浊内生,多见心悸气短,头晕耳鸣,口干,舌红少苔,脉弦细,常加用益气养阴之品如枸杞子、太子参、五味子、麦冬等。

3 典型病例

陈某,男,42岁。2004年10月20日初诊。

患者平素喜食厚味,形体肥胖,无饮酒史,右胁隐痛而胀,乏力口苦,心烦易怒,小便黄,大便干结,舌苔厚黄腻,脉弦滑。在本院诊治时检查肝功能谷丙转氨酶 115U/L,谷草转氨酶 68U/L,各种肝炎标志

中西医结合治疗肝阳上亢型高血压病 40 例临床观察

宁 澄

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘 要 目的:观察针箭颗粒与苯磺酸氨氯地平联合治疗肝阳上亢型高血压病的临床疗效。方法:将肝阳上亢型高血压病患者 78 例随机分成 2 组,对照组 38 例予口服苯磺酸氨氯地平片,治疗组 40 例在对照组治疗基础上加服针箭颗粒。28 天后观察治疗前后患者血压变化及中医临床症候疗效。结果:2 组治疗后收缩压及舒张压均显著降低,降压疗效相似;治疗组中医症候总有效率为 87.5%,明显高于对照组的 60.5%。结论:针箭颗粒与苯磺酸氨氯地平联合治疗肝阳上亢型高血压病疗效确切,且可显著改善中医临床症候。

关键词 高血压病 肝阳上亢 针箭颗粒 苯磺酸氨氯地平片

中图分类号 R544.105 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)10-0041-02

2012 年 8 月至 12 月期间,笔者在应用常规西药苯磺酸氨氯地平片的基础上,加用我院院内制剂针箭颗粒治疗肝阳上亢型高血压病患者 40 例,取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均为我院心内科门诊患者,共 78 例,随机分成治疗组和对照组。治疗组 40 例:男 21 例,女 19 例;年龄 48~70 岁,平均年龄(59.17±7.53)岁;病程 5~16 年,平均病程(9.30±3.11)年。对照组 38 例:男 18 例,女 20 例;年龄 49~68 岁,平均年龄(58.91±6.39)岁;病程 6~15 年,平均病程(10.56±2.92)年。2 组患者一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照《2010 年中国高

血压防治指南》^[1]中的高血压病诊断标准,即未使用降压药的情况下,非同日 3 次测量血压,收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg(1kPa=7.5mmHg)。中医肝阳上亢证候诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]制定:具体以舌红苔黄、头晕、头目胀痛、急躁易怒、颜面潮红、失眠多梦、口苦、耳鸣以及肢体麻木等为主要临床表现。

1.3 排除标准 (1)年龄 <30 岁或 >75 岁;(2)妊娠或哺乳期妇女;(3)继发性高血压病;(4)合并有严重的心、脑、肾或血液系统等严重原发性疾病;(5)精神病;(6)过敏体质者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服苯磺酸氨氯地平片(辉瑞制药有限公司,批准文号:国药准字 H10950224)5mg,每天

物阴性,血脂检测总胆固醇 7.2mmol/L,甘油三酯 3.8mmol/L,B 超诊断提示脂肪肝图像,诊断为非酒精性脂肪肝。治以清热祛痰、活血通络。处方:

垂盆草 30g,蛇舌草 20g,虎杖 12g,泽兰 10g,姜黄 10g,丹参 15g,瓜蒌 10g,半夏 10g,茯苓 10g,白术 15g,橘络 10g,山楂 20g,鬼箭羽 15g,茵陈 20g,大黄 10g。每日 1 剂,水煎分 2 次服。

上方连服 2 月后复查肝功能、血脂,谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆固醇、甘油三酯均降至正常水平,右胁隐痛而胀,乏力口苦心烦易怒,小便黄、大便干结等症状随之消失。

4 结语

随着人们生活水平的提高,非酒精性脂肪肝患

者逐年增多,严重危害人们的身体健康。笔者根据非酒精性脂肪肝湿热困脾、痰瘀互结的病理特点,采用清热祛痰、活血通络法治疗,在多年的临床诊治验证疗效满意。在治疗过程中,还应根据患者年龄、体质、兼证等因素随证加减,辨证施治。在治疗过程中使用活血化瘀法要把握好尺度,用药时间不宜过长,以免损伤血管,耗气伤血,当中病即止,以期取得良好的疗效。

第一作者:杨红明(1971-),男,本科学历,副主任医师,中医学专业,主要从事内科疾病的诊治工作。837047547@qq.com

收稿日期:2014-06-11

编辑:王沁凯