

浅谈淫羊藿阳化理论在非酒精性脂肪肝治疗上的应用

贾博宜 庞连晶 王影 王微 符思

【摘要】 目前中医治疗非酒精性脂肪肝常采取化浊逐瘀解毒兼以扶正的方法,而应用助阳化气这一方法较少,在临床辨证时往往忽略疾病过程中的寒性症状。笔者团队治疗本病以“肝病实脾”为指导思想,以疏肝健脾、化浊祛瘀为大法,同时注重助阳化气,针对痰、湿等阴浊之邪,善用淫羊藿,不仅使诸药达归病所,且能助阳化气,祛湿化浊,在临床应用方面取得较好疗效。

【关键词】 淫羊藿; 阳化理论; 非酒精性脂肪肝

【中图分类号】 R285 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.025

1 非酒精性脂肪肝的病机为阳气不疏阴寒生

中国医籍中尚无非酒精性脂肪肝之病名,此病属“胁痛”“积聚”“痰证”“肥气病”“湿阻”等范畴^[1]。本病的慢性病程属中医脾胃病范畴,其临床上常见肥胖、腹胀、乏力等表现,以“气积”“食积”“脂积”“痰积”“瘀积”为主要病理产物^[2],而痰浊阻滞贯穿本病中后期病程。故目前临床上治疗本病多从虚实两方面论治,主要的治法有“化痰泄浊”“健脾扶正”等,用药多以苦、寒、辛味之品治疗实证,甘、温之品应对虚证,如用山楂、虎杖、半夏以化痰浊;丹参、大黄、郁金、祛瘀痰;柴胡、陈皮、枳壳、香附、姜黄行气祛浊;枸杞子、党参、黄芪、黄精扶固正气^[3]。而使用温热药来治疗实证之痰浊的情况较少。推其缘由,多半因为目前临床上较少重视本病出现的关于寒性的病因病机:一方面忽略疾病发展过程中出现的痰湿浊邪困阻阳气疏布的病机,即“湿胜则阳微”,也是临床较少使用温热药治疗痰浊的重要原因;另一方面,忽略部分患者本身体质易从寒化的特点,对此陈宗标等^[4]认为,部分属虚寒体质的患者在症状上易见肢倦身重、胸胁不舒、面白纳呆、形寒怕冷,或有浮肿,舌暗淡胖嫩、苔白腻、脉沉迟等特点。在脂肪肝易发诱因中易化寒生饮,痰湿内阻,阳气受遏,肝络失和,即“迟冷质”。此两者均可因阳气疏布不利,无力运化痰湿阴邪,从而加重痰浊以致恶性循环。即“痰浊盛,阳气衰”的病理演变。因由于阳气不足而成,故应采用阳化方法,以期“阴霾除,阳光灼”。

2 淫羊藿阳化散寒凝

2.1 阳化理论及运用

气化是生命最基本的特征之一,人体的生、长、壮、老、已的生命过程,无不根于气的升降出入和聚散离合的运动变化^[5]。《正蒙注》云“气化者,一阴一阳”,气化即阴阳之气的变化,而《黄帝内经》则进一步提出“阳化气,阴成形”一语,阳化即阳化气。张介宾注曰:“阳动而散,故化气;阴静而凝,故成形。”(《类经·二卷·阴阳类》)张志聪注曰:“天主生物,地主成物。故阳化万物之气,而吾人之气由阳化之;阴成万物之形,而吾人之形由阴成之。”(《黄帝内经素问集注·卷二上》)综上所述,阳气温煦,推动人体的功能;阴气柔静,生成人体的形质^[6],故阳化即在治疗上采用辅助身体阳气气化,运用阳动而散之法扶正祛邪。

近代唐容川即重视阳化过程,认为在人体的“阳化气,阴成形”的气化过程中,“阳气”及阳主导的“升”与“出”的“阳化气”功能较之“阴气”及阴主导的“降”与“入”的“阴成形”更具重要意义,强调在气化过程中,“阳化气”占主导地位^[7]。

阳化理论具体运用在治疗非酒精性脂肪肝时要考虑两方面:在疾病本身发展方面,患者易因本病痰湿瘀血病机而出现逾遏阳气的特点,阳气不得疏通,失于温煦而生寒,即叶天士《温热论》中所说:“湿胜则阳微”、“需要顾其阳气”,故应在化痰祛浊基础上加以温通之法,以化阳气;在患者体质类型的诱因方面,如清代温病名家薛雪在《湿热病篇》中提出“中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴”,即提示在偏于虚寒体质的患者身上疾病表现出易从寒化的特点,治疗上则提倡在温而兼补,在健脾补肾的同时兼顾温阳。

2.2 阳化选择淫羊藿

由于本病病位在肝,病性多虚实夹杂,在阳化理论指导下治疗本病选择使用中药淫羊藿较为适宜。其原因有以下五点:第一,本品具有方向性治疗的特点。《神农本草经疏》、《本草汇言》均载“淫羊藿入手足厥阴经、足少阴经,为补命门之要药”,《本草逢原》、《本草易读》则载“淫羊藿手足

作者单位:100029 北京中医药大学研究生院[贾博宜(硕士研究生)、庞连晶];中日友好医院中医消化科(符思、王微、王影)

作者简介:贾博宜(1990-),2013 级在读硕士研究生。研究方向:中医内科学脾胃病。E-mail: jiaboyiwilliam@163.com

通讯作者:符思(1957-),本科,主任医师,硕士生导师,中国中西医结合学会老年病专业委员会常务委员,世界中医药学会联合会消化病专业委员会理事。研究方向:中西医结合内科。E-mail: fushi57@yahoo.com.cn

阳明三焦命门药也”,《本草备要》更明确提出“淫羊藿入肝肾经”。可见淫羊藿入肝肾二经,力行下焦为历代医家所公认,这使得淫羊藿治疗本病时在整体作用上方向性相对明确,起到引经报使的作用。第二,本品可增加邪气外排的道路。《神农本草经》载:“淫羊藿,主阴痿绝阳,茎中痛,利小便,益气力,强志。”本品通利小便,配合组方中诸如虎杖、决明子等通利大便之品,使痰浊邪气不仅随大便排出,更从小便而走,增加了邪气外排的出路。第三,淫羊藿功用上具有“可升可降”的特点,符合肝的生理和本病的病理特点。《神农本草经疏》、《本草汇言》同时记载“淫羊藿可升可降,阳也”,而《本草述钩元》则进一步阐释:“须知此味以降为升,其升由于能降也。”本品入肝经,性降而升,正合肝生理上的舒畅条达,也符合病理上痰浊邪气阻于中下焦,降泄邪气则须经二便外排的需要。第四,淫羊藿配伍组方时体现“一药四用”。《本草纲目》载:“淫羊藿,味甘气香,性温不寒,能益精气。可坚筋骨,消瘰赤痢。”性温则散,味香则走,甘则补。故淫羊藿一味药于组方中:香温以通阳散浊,与辛味之药配伍体现温而兼散,例如主治中“消瘰”一项,可为其香温通散功用的佐证;于苦寒之品中加入温香,有“辛开苦降”之意,尤助开痰散结,痰结散则阳气自通,即可从侧面辅助“温通阳气”;本病治疗上疗程较长,需长期服药,淫羊藿性温,可佐制苦寒伤胃之品;甘味配伍以补剂可以扶固正气。以上“一药四用”,体现相辅相成、相反相成的用药特点。第五,本品相对平和,容易把控,较易获得。在辛温热药中,诸如附子细辛干姜一类,大辛大热,炼液成痰,尤易伤阴,性味猛烈,不易控制。或如地方区域性用药难以推广。淫羊藿温而不热,香而少辛,力量和缓,味甘可补,较易把控,且为临床常用之品,容易获得,故可在各地区临床上广泛使用。因此“阳化”选择淫羊藿较为妥当。

3 临床中用药思路

临床上导致非酒精性脂肪肝的因素很多,如情志不畅、嗜食肥甘厚味、久坐久卧等,其病位主要在肝,与脾、肾密切相关^[8]。本病在肝郁气滞、肝郁脾虚、痰瘀互结、肝肾阴虚等病理演变过程中,痰浊阻滞占据主要地位。临床上治疗本病以“肝病实脾”为指导思想,以疏肝健脾、化浊祛瘀为治疗大法,自拟化浊祛瘀方,同时注重助阳化气,针对痰、湿等阴浊之邪,巧用淫羊藿。本药助阳化气,加速人体自身排除痰浊阴邪过程,纠正各种原因引起的阳气衰弱。在组方配伍中,淫羊藿入肝肾二经,在配伍中起到使药兼佐药作用,引领诸药入下焦,达归病所;以其味甘,补益肝肾,配合他药扶固正气,固本培元;又本病以痰浊阻滞为本,目前临床组方多用苦寒以化痰祛浊,苦寒多则易伤脾胃,脾胃后天之本,伤则正气难复,且易因此而变生他病,淫羊藿性温,可佐制苦寒药长期服用伤脾胃之弊。在治疗中,为避免淫羊藿产生化热趋势,因此组方中淫羊藿用量十分重要。可于初诊时观察舌

象,若舌苔已现黄腻,则于化浊祛瘀方中稍加淫羊藿,一般 6~8 g,少予助阳化气即可,若舌苔白腻,则可于化浊祛瘀方中加淫羊藿至 10~12 g。于随诊中,常询问患者口干与否、畏寒程度,大便秘滞等方面,决定淫羊藿之加減。

4 现代药理研究

淫羊藿是临床上常用的补肾壮阳中药,其主要成分之一——淫羊藿苷,是近年来提取并研究较多的成分之一,研究发现其有免疫激活作用,能增强 T 细胞功能^[9]。同时作为黄酮醇类化合物,淫羊藿素有较强的猝灭活性氧簇,有减轻肝细胞过氧化损伤的功能。淫羊藿素可以通过雌激素受体途径上调肝细胞内 L-FABP 蛋白的表达,从而起到基因调控途径的抗氧化功能。淫羊藿素可以通过上调 Bcl-2/Bax 比值减轻 CCL₄ 诱导的肝细胞凋亡^[10]。

5 小结

非酒精性脂肪肝中医病机多属痰浊湿邪阻滞。“阴胜则阳微”,笔者团队强调治疗此病应温阳化气,使正气来复,邪气自除。治疗时在疏肝健脾、化浊祛瘀的基础上,亦注重阳化理论,于组方中加用淫羊藿,本药温香兼甘味,助阳化气以祛湿化浊,使阳气回复。又兼佐使药,引领诸药达归下焦、佐治诸苦寒药,平衡组方,在临床治疗中取得较好疗效。

参 考 文 献

- [1] 庞连晶,符思. 浅析应用“肝与大肠相通”理论指导非酒精性脂肪肝的治疗[J]. 环球中医药,2013,(6):435-437.
- [2] 卢殿强. 从“积”论治非酒精性脂肪性肝病[J]. 新中医,2012,(12):14-15.
- [3] 谢晶日,朱韦儒,朱岩. 非酒精性脂肪肝的中医治疗进展[J]. 中医药信息,2011,(5):110-111.
- [4] 陈宗标,陈文慧. 从中医体质论脂肪肝辨治[J]. 中医研究,2009,22(2):52-53.
- [5] 何晓晖. 从脾胃论治气化病的理论与临床探讨[J]. 江西中医药,2010,(6):8-12.
- [6] 宋清江,白晓莉,刘红燕. “阳化气,阴成形”与现代医学的代谢观[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,(8):572-607.
- [7] 金丽. 唐宗海一脉相承“阳化气,阴成形”重视气化意义辨析[J]. 光明中医,2011,(4):681-682.
- [8] 张喆,王微,高敏. 符思教授治疗非酒精性脂肪肝经验[J]. 环球中医药,2012,(1):43-44.
- [9] 聂红明,汪蓉,胡锦辉. 淫羊藿水煎液和淫羊藿甙的保肝利胆实验研究[J]. 实用中医内科杂志,2006,(4):370-372.
- [10] 刘鹏. 淫羊藿素减轻急性肝损伤及其分子机制研究[D]. 上海:第二军医大学,2009.

(收稿日期:2014-06-30)

(本文编辑:蒲晓田)