

陈氏调中化浊汤治疗糖脂代谢性疾病探析*

吴黎艳¹ 陆增生¹ 白 钰² 陈永灿^{1#}

1 浙江省立同德医院 浙江 杭州 310012

2 杭州电子科技大学 浙江 杭州 310018

摘要 介绍陈永灿经验方调中化浊汤的组方思路和临床应用心得。调中化浊汤功能以健脾益气为主,利湿化浊为辅,兼有祛风活络、利水通经之功。结合治疗非酒精性脂肪性肝病、动脉粥样硬化的医案列举调中化浊汤在糖脂代谢性疾病中的运用。

关键词 调中化浊汤 糖脂代谢性疾病 陈永灿 医案

陈永灿主任中医师(下称陈主任)系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国优秀中医临床人才、浙江省名中医,从事中医药临床工作近四十年。陈主任中医基础扎实,临证经验丰富,自订经验方调中化浊汤治疗代谢性疾病取效良好,笔者临床运用该方辨治糖脂代谢性疾病也获得满意效果。

1 糖脂代谢性疾病的核心病机

糖脂代谢性疾病包括高脂血症、肥胖、非酒精性脂肪性肝病、动脉粥样硬化、糖尿病等。现代中医认为该病乃脏腑功能失调,气血津液失于输化,湿、痰、瘀等诸浊滞积于体内而成。《素问·玉机真脏论》云:“脾为孤脏,中央土以灌四傍。”提示脾为后天之本,气血生化之源,运化水谷精微以养他脏和四肢肌肉。反之,脾失健运,水谷精微运化输布失常,内蓄湿浊,壅滞中焦,临床表现为肥胖症、非酒精性脂肪性肝病等;或湿浊壅于脉道,损伤脉络,再致瘀血内生,痰瘀互结,临床表现为高脂血症、动脉粥样硬化等;或痰、湿之浊伤及三焦,耗伤气阴,临床表现为糖尿病等。《素问·通评虚实论》云:“凡治消瘴、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆,肥贵人则高粱之疾也。”指出肥甘厚味与类似糖脂代谢紊乱的“消瘴”“肥贵人”密切相关,机体水谷精微的转化、输布均依赖于脾的运化,若情志应激、过食肥甘厚腻、缺乏锻炼、年老体衰等内外因素加持,致脾失健运,湿浊内蕴,影响机体脏腑经络正常运行,变生糖脂代谢紊乱诸病^[1]。可见,糖脂代谢性疾病的核心病机,脾失健运是其本,痰湿内蕴是其标。调中化浊汤的组方用意与糖脂代谢性疾病的核心病

机十分契合。因此,笔者在跟师过程和自身临证中,用该方进行化裁治疗非酒精性脂肪性肝病、动脉粥样硬化、肥胖症等糖脂代谢性疾病,每每可获得较满意效果。

2 调中化浊汤的组方思路

调中化浊汤由党参、白术、茯苓、决明子、片姜黄、炒槐米、荷叶、泽泻、薏苡仁、绞股蓝、路路通组成。组方思路:一是健脾益气,改善脾胃运化功能,以巩固机体之根本;二是利湿化浊,疏通脉道,使湿浊留滞之邪外出;三是祛风活络,利水通经。

《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”脾主升清,主运化,脾胃功能正常的情况下,体内津液代谢正常,不易产生湿浊之邪。但由于压力过大、思虑过重、饮食不节、作息无节、疲乏劳倦、年老体衰等原因,影响到脾的生理功能,易引起体内津液的输布代谢失常,从而产生湿浊等病理产物。一旦进入这种不良的循环,脾虚和湿浊则会相互影响,相互加重,湿浊会影响脾的运化,脾失健运也会加剧湿浊的产生,进而导致高脂血症、肥胖症、非酒精性脂肪性肝病、动脉粥样硬化等糖脂代谢性疾病的发生。因此,陈主任治疗上述疾病时,主张健脾益气,利湿化浊,兼顾祛风活络,利水通经,自订经验方调中化浊汤,紧扣脾失健运、湿浊内生这一核心病机。方中党参、白术健脾益气为君药;茯苓健脾渗湿利水,荷叶利湿升清泄浊,绞股蓝清热利湿降浊,泽泻利水泄热化浊,薏苡仁健脾利湿清浊,五药担当渗利、化浊重任,为臣药;决明子清泻凉润,降脂泄浊,炒槐米清肝泻火,凉血解毒,二药均能润肠通便,使体内湿浊留滞之邪有出路,共为佐药;片姜黄化痰行气,通络止痛,路路通祛风活络,利水通经,此两味偏于辛散,兼能降脂化浊,共为使药。诸药配伍,共同达到健脾助运、渗湿利水、化浊通络的功效。

陈主任提醒,调中化浊汤治疗糖脂代谢性疾病,在

* 基金项目:第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号);2022年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号);国家自然科学基金委员会资助项目(82004262)

通讯作者:陈永灿,E-mail:cyc3123@sina.com

具体处方施药时,需要仔细辨证,灵活施药。由于患者体质因素,以及引起糖脂代谢紊乱因素的多样化,脾失健运、湿浊内生是其主要病理变化,但是脾胃亏虚明显,亦或湿浊内蕴较甚,需通过四诊合参,结合现代医学辅助检查,以定辨证的主次和治疗偏重。若兼气郁明显者,可加绿梅花、玫瑰花、代代花等^[2];若兼痰湿明显者,可加用竹沥半夏、姜竹茹、陈皮等;若兼瘀血明显者,可加用丹参、三七片、赤芍等。

3 验案举隅

3.1 非酒精性脂肪性肝病:李某某,男性,34岁。2022年7月25日初诊。主诉:右胁部不适数月。患者自诉数月前无明显诱因下出现右胁部不适,偶有神疲乏力,无腹痛腹胀,无恶心呕吐,胃纳尚可,大便偏溏,黏滞不爽,小便正常,夜寐欠安,否认饮酒史,否认抽烟史。辅助检查:肝功能提示:谷丙转氨酶78U/L,谷草转氨酶65U/L,碱性磷酸酶75U/L,谷氨酰转肽酶48U/L,总胆红素25.0U/L,直接胆红素6.2U/L,间接胆红素18.8U/L。肝胆MR平扫+增强显示:脂肪肝。诊查:神志清,精神可,形体适中,腹部偏隆,舌质淡红、苔白腻,脉沉缓。西医诊断:非酒精性脂肪性肝病。中医诊断:肝着。辨证为脾失健运,湿浊内蕴。治以健脾益气,利湿化浊。方以调中化浊汤加减治之。处方:党参15g,白术15g,茯苓15g,决明子10g,荷叶9g,泽泻9g,薏苡仁30g,绞股蓝10g,虎杖9g,柴胡9g,麸炒枳壳9g,醋香附9g,温山药15g,酸枣仁10g,炙甘草6g。共14剂,水煎服,日1剂,早晚餐后半小时温服。8月9日二诊:患者诉右胁部不适较前减轻,大便较前成形,排便通畅,夜寐仍欠佳。复查肝功能:谷丙转氨酶38U/L,谷草转氨酶33U/L,碱性磷酸酶58U/L,谷氨酰转肽酶28U/L,总胆红素12.4U/L,直接胆红素1.9U/L,间接胆红素10.5U/L。上方去虎杖、茯苓,加茯神10g加强养心安神,麸炒白芍9g、川芎9g以加强养血柔肝、活血行气。14剂,煎服法同前。9月9日三诊:患者诉上述不适诸症较前均有改善,偶进油腻食物易发生大便偏稀。在上方基础上加用芡实10g。14剂。煎服法同前。后续以调中化浊汤调治1月余,诸症缓解。

按:本案青年男性,长期多坐少动,饮食不规律,脾失健运,水谷精微运化失常,则酿湿生痰,湿浊内生,积于肝脏而发病,肝居胁部,故见胁部不适;湿性黏滞,故见大便不畅;湿性重浊,则偶见神疲乏力。舌质淡红、苔白腻,脉沉缓,综观舌脉,辨证当属脾失健运,湿浊内蕴之证。方选调中化浊汤,方中党参、白术健脾和胃,益气助运;茯苓、荷叶、泽泻、薏苡仁、绞股蓝健脾利湿,分清化浊;柴胡、麸炒枳壳、香附疏肝行气,理气和胃;酸枣

仁、茯神养心补肝,宁心安神;芡实、山药健脾,渗湿止泻。本案在整个治疗过程中,紧抓脾失健运、湿浊内蕴这一核心病机,治疗上予以健脾益气、利湿化浊为主,并辅以疏肝理气、宁心安神。

3.2 动脉粥样硬化:黄某某,男性,74岁。2023年2月28日初诊。主诉:神疲力乏伴胸脘不适1月余。患者自诉1月前无明显诱因下出现神疲力乏,伴有胸脘不适,无反酸暖气,无恶心呕吐,无嘈杂吐酸,偶有头晕,无头痛,无站立不稳,夜寐欠安,纳食尚可,大便偏软,小便无殊。诊查:倦怠貌,形体适中,舌胖大、舌色偏黯、苔薄腻,脉弦细。既往有冠状动脉粥样硬化、高血压病、慢性萎缩性胃炎病史。西医诊断:冠状动脉粥样硬化,高血压病2级(高危),慢性萎缩性胃炎。中医诊断:胸痹。辨证为脾胃虚弱,瘀浊内盛。治以健脾化湿,升清降浊,活血通络。方以调中化浊汤化裁。处方:太子参30g,炒白术30g,茯神15g,炒决明子30g,片姜黄9g,荷叶9g,炒槐米9g,泽泻9g,天麻9g,姜半夏9g,绞股蓝30g,丹参9g,北秫米(包)30g,甘草6g,三七片6g,炒酸枣仁30g。共14剂,水煎服,日1剂,早晚餐后半小时温服。3月14日二诊:患者服药后,头晕乏力有所好转,胸脘转舒,夜寐转安,大便偏软,舌脉同前。上方去片姜黄、炒槐米、半夏、秫米,加川芎9g、葛根30g、麸炒白芍15g、炒赤芍15g以增强行气通络、柔肝养血之效。14剂,煎服法同前。患者服药后,症状进一步改善,依前方法继续调治2月余,巩固疗效。

按:本案患者为老年男性,年过八八,脾胃功能逐渐下降,水谷精微运化以及输布失常,壅于中焦,化为痰、湿、瘀等诸浊,阻碍气机、津液循行,积于体内,瘀滞脉道。脾失健运,痰湿续生,外加年老体衰,脉道运行失畅,“斑块”随着痰瘀增多而不断增大,痰邪流窜不定,故变证丛生。本案发生的主要病机为脾胃虚弱,清阳不升,浊阴不降,瘀浊内盛,治以健脾和胃,升清降浊,利水通经,祛风活络,方以调中化浊汤加减治之。因初诊时胸脘部不适明显伴有夜寐不安,结合既往有慢性萎缩性胃炎病史,故在原方基础上,加用姜半夏、北秫米加强和胃安神、理气化痰^[3],三七片、丹参活血化瘀、祛瘀消浊,辅以炒酸枣仁养心补肝、宁心安神。

4 参考文献

[1]晏樱豪,张栎婧,战丽彬.基于“脾-肠”相关防治糖脂代谢性疾病[J].中华中医药学刊,2023,42(6):91-94.
 [2]陈永灿.胃肠肿瘤术后治验三则[J].浙江中医杂志,2017,52(12):910.
 [3]陈永灿.简易名方临证备要[M].北京:人民卫生出版社,2016:1-5.

收稿日期 2024-06-27