

浅析古今中医医家对非酒精性脂肪肝的认识

王晓欧¹, 殷楠¹, 朱琳², 金莉娜^{1*}

¹延边中医医院延吉市中医医院 吉林延边

²延吉市新兴社区卫生服务中心 吉林延吉

【摘要】非酒精性脂肪肝是我国常见病、多发病之一，因其发病诱因不同，故不同医家对非酒精性脂肪肝也有着不同的认识。通过对古今医家的借鉴分析，对比其不同医家对本病的阐述，可以总结得出本病的主要诱因为饮食、情志、素体肥胖等方面，痰、湿、积、瘀是非酒精性脂肪肝发生的重要病理因素，与肝、脾、肾三脏功能密切相关，而肝郁脾虚、湿热内蕴、气滞血瘀是本病的主要病因病机，主要，治疗上主张疏肝、健脾、祛湿、化痰、活血等，尤其重视健脾。

【关键词】非酒精性脂肪肝；病因病机；辨证分型；治疗

【收稿日期】2024年7月18日 **【出刊日期】**2024年8月24日 **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20240327

A preliminary analysis of traditional Chinese medicine practitioners' understanding of non alcoholic fatty liver in ancient and modern times

Xiaoou Wang¹, Nan Yin¹, Lin Zhu², Lina Jin^{1*}

¹Yanbian Traditional Chinese Medicine Hospital Yanji Traditional Chinese Medicine Hospital, Yanbian, Jilin

²Yanji Xinxing Community Health Service Center, Yanji, Jilin

【Abstract】 Non alcoholic fatty liver is one of the common and frequently occurring diseases in China. Due to its different causes, different doctors have different understandings of non-alcoholic fatty liver. By analyzing the reference of ancient and modern medical practitioners and comparing their different interpretations of this disease, it can be concluded that the main causes of this disease are diet, emotions, and obesity. Phlegm, dampness, accumulation, and stasis are important pathological factors in the occurrence of non-alcoholic fatty liver disease, closely related to the functions of the liver, spleen, and kidneys. Liver depression and spleen deficiency, damp heat accumulation, qi stagnation and blood stasis are the main causes and pathogenesis of this disease. In terms of treatment, it is advocated to soothe the liver, strengthen the spleen, dispel dampness, phlegm, and promote blood circulation, especially emphasizing the strengthening of the spleen.

【Keywords】 Non alcoholic fatty liver disease; Etiology and pathogenesis; Dialectical classification; Treatment

非酒精性脂肪肝现已成为我国常见病、多发病之一。现代研究表明其发病的危险因素主要与肥胖、高脂血症、糖尿病等有关。本病在临床上多数无明显症状，少数患者可有乏力、右上腹闷胀、恶心等不典型症状，其发病具有隐匿性和长期性的特点。中医对其并无明确的定名，而最早的记载是见于《难经》：“肝之积，名曰肥气。”故也称之肥气病，是指体内肥脂之气过多地蓄积于肝脏。各代医家根据临床不同时期的症状可将其归属于中医的“胁痛”、“痰证”、“瘀血”、“肥气病”、

“癥积”等范畴。

1 古代中医医家对非酒精性脂肪肝的认识

中医学古文献中虽没有“非酒精性脂肪肝”病名的明确记载，但根据其症状及临床分期可将其归属于中医的“胁痛”、“痰证”、“血瘀”、“肥气病”、“肝癖”、“肝着”、“积聚”、“鼓胀”等疾病范畴。虽然没有明确的病名，但在中医文献中早有关于本病病因的相关记载，如《素问·阴阳应象大论》云：“水谷之寒热，感则害于六腑。”其中的“水谷寒热”指的是人

*通讯作者：金莉娜

的饮食起居、精神状态、社会生活、情志活动等因素, 这些因素对于本病的产生都有着相当重要的影响, 过食肥甘厚味或情志内伤而致肝失疏泄, 损伤脾胃, 脾胃运化失常, 湿热内阻, 气机郁滞, 血脉瘀阻, 湿、热、积、瘀互结于腹中或形成积块而发为此病。清·尤在泾《金匱要略心典》云“食积太阴, 敦阜之气抑遏肝气, 故病在胁下”。《景岳全书·痢疾论积垢》言“饮食之滞, 留蓄于中, 或结聚成块, 或胀满硬痛, 不化不行, 有所阻隔者, 乃为之积。”《灵枢·百病始生》篇说: “卒然外中于寒, 若内伤于忧怒, 则气上逆, 气上逆则六俞不通, 温气不行, 凝血蕴裹而不散, 津液涩渗, 著而不去, 而积皆成矣。”都说明了这些因素对疾病的发展有着密切关系。再如《金匱翼·积聚统论》所说: “凡忧思郁怒, 久不得解者, 多成此积”, 说明七情内伤是本病形成的一个非常重要的因素。《难经》曰: “肝之积, 名曰肥气。”故也称之为肥气病, 是指在体内的脂肪之气过多的积聚于肝脏而发展成为本病。《景岳全书·积聚》认为“积聚之病, 凡饮食、血气、风寒之属皆能致之”。《济生拔粹》中有“风寒暑湿得以外袭, 喜怒忧思得以内伤, 食啖生冷, 过饮寒浆, 扰动冲和, 如是阳气当升不升, 阴气当降不降, 中焦痞塞, 必成胀满”等记载, 则认为本病的发生主要与饮食、情志、外感六淫等有关。从《古今医鉴》有“胁痛者, ……若因暴怒伤触, 悲哀气结, 饮食过度, 冷热失调……或痰积流注于血, 与血相搏, 皆能为痛”的论述, 揭示本病与痰血瘀结有关。同时认为其病位在肝, 与肝、胆、脾、胃、肾等脏腑密切相关。肝主疏泄, 脾主运化, 脾得肝之疏泄, 则升降有常; 肝得脾运化之水谷精微, 则舒畅条达。肝失疏泄, 气机不畅, 脾失健运, 酿生痰湿, 气郁湿阻, 正常脂肪之气转运欠畅, 遂至积聚成形而发病。《诸病源候论·诸痰候》指出: “诸痰者, 此由血脉壅塞、饮水积聚而不消散, 故成痰也”。说明“痰”与“瘀”的之间有着密切的关系, 痰湿积聚, 气血运行不畅, 皆可发为本病。朱丹溪在《格致余论·鼓胀论》指出: “七情内伤, 六淫外侵, 饮食不节, 房劳致虚, 脾土致阴受伤, 转运之官失职, 胃虽受谷, 不能运化, 故阳自生, 阴自降, 而成天地不交之否, 清浊相混, 隧道壅塞, 郁而为热, 热留为湿, 湿热相生, 遂成胀满, 经曰鼓胀是也。”他认为湿热相生, 清浊相混, 隧道壅塞发为本病。可见古今中医医家对此病的发生、发展早已有其独到见解。

2 现代中医医家对非酒精性脂肪肝的认识

2.1 现代中医医家对非酒精性脂肪肝病因病机的

认识

而我国的许多现代医家也对本病进行了深入的研究。奚骏教授等^[1]认为, 本病属于中医“肝癖”、“肝积”、“胁痛”等范畴, 是由于肝脾功能失调, 痰、浊、瘀积于肝, 以胁胀或痛、右肋下肿块为主要临床表现的疾病, 本病的发生主要与肝、脾、肾三脏功能密切相关。何晓晖教授^[2]认为 NAFLD 病机为脾运化失司, 痰湿阻滞血脉, 肝脉瘀阻, 其病位在肝, 病根在脾, 治以健脾助运、燥湿化痰为法。张雯婷^[3]认为本病病机可表现为脾失健运、肝失疏泄、肾气亏虚、痰浊内阻、湿热内蕴、痰瘀互结等方面。马丽^[4]认为本病病机以肝脾肾亏虚为本, 痰湿热瘀为标, 治疗上以活血利水、清热化痰为主, 辅以益气健脾。正如《丹溪心法》中所阐述的“实脾土, 燥脾湿, 是治其本也”治痰法。李杨^[5]等认为故本病病位在肝, 与脾、胃、肾关系密切, 病理因素多与湿、饮、痰有关, 水谷无以化生精微, 从而化生痰湿, 痰湿中阻则见腹胀饱满, 湿滞肠胃, 则便溏黏滞, 气血不足, 阳气阻遏则倦怠乏力, 清阳不升则头晕昏沉, 痰湿阻滞经络则麻痹中风。本病多因饮食不节, 嗜食肥甘厚腻, 七情所伤, 情志失调, 劳逸失度, 他病失治所致, 主要病机为精津气血之失常。故根据不同现代医者的不同阐述, 可以看出痰、湿、积、瘀是非酒精性脂肪肝发生的重要病理因素, 脾胃运化失常导致痰、湿、积、瘀积于肝脏而发为本病。

2.2 现代中医医家对非酒精性脂肪肝辨证分型及治疗原则的认识

非酒精性脂肪肝在中医学中并无明确的辨证分型, 许多医家对此病的辨证分型提出了自己的见解, 目前多数医家谨守“脏腑辨证”、“气血辨证”理论, 根据其病机审慎求因, 望闻问切四诊合参后进行辨证。如冯崇廉^[6]结合现代西医学分期对该病进行辨证, 认为早期单纯性脂肪肝以肝郁脾虚为主, 中期脂肪性肝炎以脾胃湿热证、肝胆湿热证为主, 若进展为肝硬化、肝癌等疾病后期, 则常为正气亏虚证、痰瘀互结证为主, 同时常兼有水湿内阻、肝肾阴虚等证候。童凌^[7]强调该病发展早中晚期分别以肝郁脾虚证、湿热蕴结证、瘀血阻络证为主, 且肝病日久, 迁延未愈, 可成肝肾亏虚证。蒋士生教授^[8]认为本病的病位在肝, 与脾肾关系密切; 肝主疏泄, 调畅全身气机, 肝气不畅, 肝失疏泄, 木旺乘土或土虚木乘, 脾失健运, 导致湿浊内蕴不化, 聚湿成痰, 痰湿内阻, 气机不畅, 瘀血停滞, 最终导致痰瘀相互搏结, 痹阻于肝络而发为本病。临证多辨为痰湿内停、肝郁脾虚、湿热蕴结、痰瘀互结、脾肾两虚 5 个证型,

分别治以祛湿化浊、疏肝健脾、清热化湿、活血化瘀、补益脾肾^[9]。治疗上, 黄鸿娜^[10]提出 NAFLD 为“伏邪”致病理念, 其病机以肝、脾功能失调为本, 而内伏之“痰、湿、毒、瘀”为标, 治疗上提倡分期论治。穆杰等^[11]基于现代社会高压状态、慢性心理应激等因素致肝气郁结, 痰湿内生, 认为脂肪肝的病机为肝郁为始、痰湿致病, 并提出疏肝化痰的治疗大法。蒋士生教授治疗非酒精性脂肪肝主张疏肝、健脾、祛湿、化痰、活血, 尤其重视健脾, 痰、湿、热、瘀均可作用于脾而引起肝病。各医家对非酒精性脂肪肝的辨证分型虽有不同, 但通过借鉴各位医家意见, 我们可将其主要归纳为湿热内蕴、痰瘀互结、肝郁脾虚、气滞血瘀、肝肾亏虚五型。治疗上可调和肝脾为主, 以健脾为主, 脾为后天之本, 气血生化之源, 脾健则气血生化有源而肝木得荣; 同时脾气健运, 肝气条达, 升清降浊功能正常, 则湿无以聚, 痰浊无以生, 积无以成。如《金匱要略》中所述: “见肝治病, 知肝传脾, 当先实脾”, 指出肝病从脾论治的重要性。

3 总结

本病病位是在肝脾, 脾主运化, 主升清, 主统血, 喜燥恶湿, 肝主藏血, 主疏泄, 喜条达, 勿抑郁, 由于过食肥甘厚味, 损伤脾胃, 脾胃运化失常, 精从浊化, 滋生痰浊, 痰浊阻滞, 气机瘀滞, 血脉瘀阻, 致气、血、痰郁结而为病; 或久卧久坐, 体丰痰盛, 气虚无力推动血脉而为瘀, 水谷精微不布, 聚而成浊, 痹阻脉络而为瘀, 或七情内伤导致肝疏泄失职, 脾失运化, 水湿内停, 痰浊内生, 气滞血瘀, 脉络痹阻而发为此病, 肝郁脾虚、湿热内蕴、气滞血瘀是本通过对古今医家的借鉴分析, 可看出本病的主要诱因因为饮食、情志、素体肥胖等方面。我们可将其主要归纳为湿热内蕴、痰瘀互结、肝郁脾虚、气滞血瘀、肝肾亏虚五型。在本病的治疗中应遵循《素问·至真要大论》所谓“坚者消之”、“结者散之”、“湿者清之”、“热者寒之”的法则, 虚者补之、实者泻之, 去邪而不伤正, 临证时以清热祛湿、疏肝健脾、活血化瘀、补益肝肾为本病的基本治法, 在辨证基础上结合具体情况灵活运用, 方能达到良好的疗效。

中医学对于非酒精性脂肪肝的认识源远流长, 对非酒精性脂肪肝的中医辨证分型及治法有了较完善的概括, 我们根据不同现代医者的不同阐述, 可以看出本病病位是在肝脾, 痰、湿、积、瘀是非酒精性脂肪肝发生的重要病理因素, 脾胃运化失常导致痰、湿、积、瘀积于肝脏而发为本病, 治疗上主张疏肝、健脾、祛湿、

化痰、活血等, 尤其重视健脾, 指出肝病从脾论治的重要性。为此后中医药治疗非酒精性脂肪肝提供了丰富的临床经验和理论指导, 根据其病机审慎求因, 望闻问切四诊合参后进行辨证施治, 为今后非酒精性脂肪肝的治疗提供了丰富的理论基础。

参考文献

- [1] 奚骏, 张银华, 朱琪, 等. 中医对非酒精性脂肪性肝病病因病机的认识及内外联合治疗的进展探讨[J]. 中国实用医药, 2023, 18(08): 165-167.
- [2] 周文真, 葛来安, 柯梦楠, 等. 何晓晖教授治疗脂肪肝临证探析. 亚太传统医药, 2020, 16(12): 123-125.
- [3] 张雯婷, 潘赐明, 王维, 段旭冰, 刘潇, 陈文慧. 基于健脾活血法论治非酒精性脂肪性肝病[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35 (09): 4-7.
- [4] 赵汉林, 何海波. 中药治疗非酒精性脂肪肝 51 例[J]. 医学理论与实践, 2009, 22: 810-811.
- [5] 李杨, 卢秉久. 卢秉久教授“六经为川, 肠胃为海”思想辨治非酒精性脂肪性肝病经验[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(02): 10-12.
- [6] 聂钊源, 冯崇廉, 潘伟钰, 等. 冯崇廉辨治非酒精性脂肪性肝病经验探讨[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (22): 145-148.
- [7] 童凌, 张海鸥. 名老中医治疗非酒精性脂肪性肝病经验荟萃[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(02): 230-232.
- [8] 邓芳, 蒋士生. 蒋士生教授从脾论治非酒精性脂肪肝经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(07): 65-67.
- [9] 张声生, 李军祥. 非酒精性脂肪性肝病中医诊疗专家共识意见 (2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58 (19): 1706-1710.
- [10] 黄鸿娜, 符燕青, 黄晶晶, 等. 非酒精性脂肪肝中医药治疗进展[J]. 辽宁中志, 2020, 47(11): 201-203.
- [11] 穆杰, 王庆国, 王雪茜, 等. 论肝郁生痰为非酒精性脂肪肝病机[J]. 环球中医药, 2017, 10 (1): 34-36.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS