

二陈汤加减治疗高脂血症 79 例疗效观察

范维大

(湖南省隆回县中医院 隆回 422200)

关键词:高脂血症;二陈汤;中医药疗法

中图分类号:R 589.2

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)05-0051-01

高脂血症是引起动脉粥样硬化、高血压病、冠心病和脑血管疾病的重要因素之一,已成为目前危害人类尤其是老年人健康的主要疾病。近年来笔者采用二陈汤加减治疗高脂血症,取得较好疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 空腹血清总胆固醇(TC)>6.0mmol/L、甘油三酯(TG)>1.36mmol/L、 β -脂蛋白>4g/L,3项中任何一项达标,即可诊断为高脂血症。本组79例患者,其中男38例,女41例;年龄最大78岁,最小30岁;单纯血脂升高者26例,伴有高血压者50例,伴有冠心病者6例,伴有脑血管意外者24例,伴有糖尿病者3例;其中住院病人52人,门诊病人27人。

1.2 治疗方法 二陈汤加减:陈皮、法夏、竹茹各15g,黄芪30g,丹参、女贞子、山楂、茯苓各30g,僵蚕15g,田七末5g(冲服)。随证加减:偏风滞血瘀加柴胡、郁金、薤白、瓜蒌、桃仁、红花;偏肝阳痰火加天麻、钩藤、石决明、地龙等;偏气虚加党参、白术、当归;偏肝肾阴虚加熟地、山茱萸、枸杞子、牛膝、龟板等;偏脾肾阳虚加附子、干姜、肉桂、巴戟天、补骨脂等。

1.3 疗效标准 胆固醇、甘油三酯降至正常为临床治愈;胆固醇下降2mmol/L,甘油三酯下降0.75mmol/L以上,或1项降至正常为显效;胆固醇下降1~2mmol/L,甘油三酯下降0.40~0.75mmol/L为有效;未到达上述标准为无效。

1.4 治疗结果 治愈38例占48.1%,显效25例占31.6%,有效13例占16.4%,无效3例占3.8%。在3例无效中,2例因用药时间短,各项指标无改变;另1例症状明显好转,但各项指标无改变。

2 讨论

高脂血症是人体内脂质代谢失常、血浆内脂质浓度超过正常高限的一种病症,是中老年人的常见病和多发病。其发生或由于外源性脂质摄入过多,或由于体内脂质代谢紊乱所致。高脂血症患者多为从事脑力劳动者,这与缺少体育锻炼、长期处于紧张工作状态以及饮食结构不合理有关。随着我国人民生活水平的提高,其发病率呈逐年增多趋势。

中医学虽然没有“高脂血症”这个病名,但对与该病有关的病因病机早有认识,认为本病的发病,脾胃失调是首要原因,盖脾主运化,胃主受纳,脾虚失运,水谷不化,精微变生痰浊,浸淫脉道,脉膜变异,血失畅行,属中医学“痰”的病理范畴。痰的含意甚广,高血脂即血中之痰浊属无形之痰。脂浊由痰所化,痰由脾而生,脾失健运,水谷精微化为脂浊,注入血脉是高脂血症发病的主要病机。临床上高脂血症属中医脾虚痰浊型在初期最常见。笔者用二陈汤加减在治则上以理脾化痰为大法,并结合辨证论治随证加减,临床疗效大增。方中陈皮、法夏、茯苓、竹茹健脾燥湿,化痰逐瘀;山楂有消食、化瘀和强心、扩张血管、降胆固醇以及收敛作用;黄芪为补气圣药,有扩张毛细血管和增强抵抗力作用,有强心、改善微循环与利尿、降压和恢复坏死细胞活力等功效;丹参、田七具有活血化瘀、通脉降脂的作用;并根据“久病必瘀”、“痰瘀互结”之理论,加用虫类药物僵蚕以活血逐瘀,涤痰通络,共奏痰瘀同治之功;女贞子有明显降低TC、TG的作用,实验证实其有减少动脉硬化斑块的形成及其厚度的作用,并能减少冠状动脉脂质病变的条数及其病变的程度。总之,本方具有健脾燥湿、化痰逐瘀、补肾益气、降脂通脉之功,有助于调节机体对脂质的代谢,减少吸收合成,促进排泄而降脂。

(收稿日期:2009-03-19)

杆菌方面均优于雷尼替丁,对肝、肾功能无影响,不良反应小,具有良好的治疗作用。

参考文献

[1]叶旭.荆花胃康胶囊治疗消化性溃疡256例疗效观察[J].中国临床

杂志,2006,18(2):52-53
[2]谢振家,黄美星.荆花胃康胶丸对实验性胃溃疡及幽门螺旋杆菌的抑制作用[J].中国新药杂志,2001,10(3):221-223

(收稿日期:2009-05-07)