

常见病偏验方与食疗系列

脂肪肝 偏验方与食疗

● 侯天印 胡金明 崔德民 编著



金盾出版社

ZHIFANGGAN

PIANYANFANG YU SHILIAO

责任编辑:王明义

封面设计:苟静莉



ISBN 978-7-5082-9611-1



9 787508 296111 >

ISBN 978-7-5082-9611-1

定价:18.00元

常见病偏验方与食疗系列

脂肪肝偏验方与食疗

侯天印 胡金明 崔德民 编著

金盾出版社



内 容 提 要

本书收录了大量治疗脂肪肝的有效偏方、验方和食疗方,每方包括用料、制作、用法和功效。其内容丰富,科学实用,每方用料采集方便,制作介绍详细,用法交代清楚,患者可根据脂肪肝的轻重类型选方试用。

图书在版编目(CIP)数据

脂肪肝偏方与食疗/侯天印,胡金明,崔德民编著.-北京:
金盾出版社,2015.3

ISBN 978-7-5082-9611-1

I. ①脂… II. ①侯…②胡…③崔… III. ①脂肪肝—验方—汇编②脂肪肝—食物疗法 IV. ①R289.5②R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 178000 号

金盾出版社出版.总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京盛世双龙印刷有限公司

正文印刷:北京四环科技印刷厂

装订:北京四环科技印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.5 字数:129千字

2015年3月第1版第1次印刷

印数:4000册 定价:18.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

作者简介

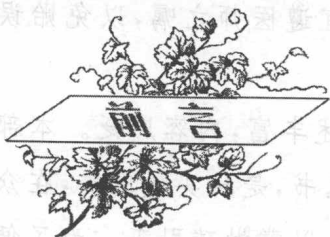
候天印,男,主任医师,硕士生导师,1979年毕业于河南中医学院,先后在上海第二军医大学海医系、广州中医药大学、广州第一军医大学进修学习。1990年晋升为副主任医师,1994年晋升为主任医师。曾任海军第四二二医院副院长,广东医学院硕士生导师,广东省中西医结合老年病学会常务理事,



全军中医学会理事,全军中医内科专业委员会委员,海军医学科学技术委员会委员,海军中医学会副会长,海军高级技术职称评审委员,海军医药卫生科技成果奖评审委员。

擅长治疗内科、妇科杂病。研发“清补爽胃茶治疗慢性胃炎”“谷道给药液治疗溃疡性结肠炎”“消渴茶治疗2型糖尿病”“祛脂护肝片治疗脂肪肝”“桑葚饮治疗包裹性胸水”“止汗贴治疗小儿虚汗症”“九仙止咳饮治疗久咳”“头体四针法治疗中风失语偏瘫”均收到了较好的临床效果。

发表及交流学术论文80余篇;主编著作10余部,参编专著3部。获军队医药卫生科技进步奖6项,发明国家专利2项。1995年被评为“中国百名杰出青年中医”。



中医学博大精深，源远流长。它是几千年来，我国人民在长期的生活实践中，追求防病强身，疗疾延寿的经验总结和积累，从而产生了久传不衰的偏方、验方、食疗方。这些疗法以其药味精，药效广，取之易，用之效，而深受广大患者的喜爱，故在民间享有“偏方验方治大病”之美誉。

而今中医药事业蓬勃发展，学术思想百家争鸣，医家实践不断创新，新医新方层出不穷，中西医结合的疗效硕果累累。为了发掘和弘扬中医学，促进学术交流，使中医偏方、验方、食疗方得到更广泛的普及、推广和应用，造福芸芸众生，我们不揣简陋，编写了《脂肪肝偏验方与食疗》等系列书。书中广泛收集了民间流传，医家常用，以及一些报刊书籍所载的验方，并以中医药理论为依据，以辨证施治为原则，依托中医证型，进行分门别类，去粗存精，避免了众方杂汇，莫衷一是的弊端，使之更加贴近临床，贴近患者，贴近生活，以期达到读之能懂，学而致用，用之有效的目的。书中详细介绍了每个方剂的来源、用料、制作、用法及功效，并力求收集一些用料易取，价格低廉，制作简便，疗效可靠的偏验方与食疗方，为广大患者提供经济实用的治病调养方法。由于病有轻重缓急之分，证有

表里虚实之别，故在使用时，宜遵医师之嘱，以免贻误病情。

当今医界，名医辈出，著述丰富，内容广泛。本部常见病的偏验方与食疗的系列丛书，是从实效出发，在众多良方中选方辑册，奉献给读者，以冀抛砖引玉。为了便于阅读，避免一方多名和多名一方的现象，我们对原始资料做了适当的修改。由于我们的水平和掌握的资料有限，书中尚存一些不尽善美之处，敬请广大读者批评指正。

侯天印



第一章 概论	(1)
一、肝脏与脂肪代谢的关系	(2)
(一)脂类的分布	(2)
(二)脂类的分类与功能	(3)
(三)肝脏在脂肪代谢中的作用	(4)
(四)肝脏是合成内源性脂肪的重要场所	(5)
(五)肝脏能形成极低密度脂蛋白来运输内源性脂肪	(5)
(六)肝脏是酮体生成的主要器官	(6)
二、西医对脂肪肝病病因的认识	(7)
(一)营养因素	(7)
(二)炎症因素	(9)
(三)代谢因素	(9)
(四)中毒因素	(10)
(五)遗传因素	(12)
(六)精神心理和社会因素	(12)
(七)其他隐源性脂肪肝	(12)

三、中医对脂肪肝病因的认识.....	(13)
四、西医对脂肪肝发病机制的认识.....	(14)
(一)营养失调性脂肪肝发病机制	(14)
(二)炎症性脂肪肝发病机制	(16)
(三)代谢性脂肪肝发病机制	(16)
(四)中毒性脂肪肝发病机制	(17)
(五)其他隐源性脂肪肝发病机制	(18)
(六)脂肪性肝病发生机制的“二次打击”假设	(19)
五、中医对脂肪肝病机的认识.....	(19)
第二章 脂肪肝的诊断与防治	(21)
一、西医对脂肪肝的诊断.....	(21)
(一)脂肪肝的症状	(21)
(二)脂肪肝的检查	(24)
(三)脂肪肝的病理学诊断	(27)
(四)脂肪肝的诊断要点	(28)
二、脂肪肝的中医辨证分型诊断.....	(29)
(一)肝郁气滞型	(30)
(二)肝经湿热型	(30)
(三)气血瘀阻型	(30)
(四)痰湿内阻型	(30)
(五)痰瘀交阻型	(30)
(六)脾气虚弱型	(31)

(27) (七) 肝肾阴虚型	(31)
(32) 三、脂肪肝的西医治疗原则	(31)
(32) (一) 饮食控制	(31)
(33) (二) 祛除病因	(38)
(33) (三) 药物治疗	(39)
(34) 四、脂肪肝的中医治法	(41)
(37) (一) 疏肝理气法	(41)
(37) (二) 清热解毒法	(41)
(38) (三) 和中祛湿法	(42)
(39) (四) 通腑消导法	(43)
(39) (五) 化脂祛浊法	(43)
(40) (六) 燥湿化痰法	(44)
(40) (七) 调肝扶脾法	(44)
(41) (八) 软坚散结法	(45)
(41) (九) 活血化瘀法	(46)
(42) (十) 滋补肝肾法	(46)
(43) 五、脂肪肝的预防	(47)
(43) (一) 起居有常	(47)
(43) (二) 科学饮食	(48)
(44) (三) 调畅情志	(49)
(44) (四) 运动健身	(50)
(44) (五) 定期体检	(51)

第三章 针对各型脂肪肝的偏验方与食疗	(52)
(一、肝郁气滞型脂肪肝	(52)
(1) (一) 偏方	(52)
(2) (二) 验方	(56)
(3) (三) 食疗方	(67)
(二、肝经湿热型脂肪肝	(71)
(1) (一) 偏方	(72)
(2) (二) 验方	(78)
(3) (三) 食疗方	(86)
(三、气血瘀阻型脂肪肝	(95)
(1) (一) 偏方	(96)
(2) (二) 验方	(101)
(3) (三) 食疗方	(110)
(四、痰湿内阻型脂肪肝	(119)
(1) (一) 偏方	(119)
(2) (二) 验方	(123)
(3) (三) 食疗方	(132)
(五、痰瘀交阻型脂肪肝	(138)
(1) (一) 偏方	(139)
(2) (二) 验方	(142)
(3) (三) 食疗方	(157)
(六、脾气虚弱型脂肪肝	(161)

(一)偏方.....	(162)
(二)验方.....	(165)
(三)食疗方.....	(172)
七、肝肾阴虚型脂肪肝	(178)
(一)偏方.....	(178)
(二)验方.....	(182)
(三)食疗方.....	(188)

第一章 概 论

脂肪肝是由多种疾病和病因引起的肝脏脂肪性病变,其主要病理变化为肝脏内中性脂肪过度蓄积所引起。正常肝脏的脂肪含量占肝湿重的 5% 以下,在脂肪蓄积时,肝的脂肪含量可高达肝湿重的 40%~50%。在不同的病因下,蓄积肝内的脂肪可以是三酰甘油、磷脂、糖脂、胆固醇或神经酰胺等。所以,确切的脂肪肝命名,应该包括说明脂类物质性质的部分,由于大多数的脂肪肝是三酰甘油蓄积所致,所以一般所说的脂肪肝即属此类。

脂肪肝形成的原因很多,据流行病学调查,脂肪肝既可由酒精、肥胖等引起,也可由妊娠、药物和毒物中毒、营养不良、糖尿病、肝炎病毒或其他病原体感染,以及先天性代谢缺陷等引起。

在我国,脂肪肝已成为仅次于病毒性肝炎的第二大热能肝病。由于近年来生活水平的较大提高,饮食结构的变化(饮酒人数与日俱增),生产自动化程度提高,劳动强度明显减少,人群体力活动减少,平均体重持续上升,以及预防措施的相对滞后,致使脂肪肝的发病率持续攀升,且发病年龄越来越小,在我国 30~40 岁的中青年男性中,有 1/4 被确诊患有脂肪肝。目前,脂肪肝已成为危害人们身心健康的一种常见病、多发病。虽然脂肪肝常被认为是良性病变,但其肝纤维化的发生约高达 25%,且有 1.5%~8.0% 的患者可进展为肝硬化,最后导致肝衰竭而死亡,因此防治脂肪肝刻不

容缓。

在传统医学史上,中医并无脂肪肝的记载,依据其临床表现,与中医的“胁痛”“积聚”“痞满”“痰痞”等病证相近。《素问》中之“肝壅,两胁痛”,《金匱要略》中有“心下坚,大如旋盘……”,《古今医鉴》中之“胁痛或痰积流注于血,与血中相搏留为病”等记载,所述的症候类似脂肪肝,可以认为是中医关于脂肪肝较早的记载。

一、肝脏与脂肪代谢的关系

在人体中,脂肪占人体重量的10%~20%。脂类是脂肪和脂类(磷脂、糖脂、胆固醇、胆固醇酯)的总称。脂类可以大量地以中性、高度不溶解的三酰甘油的形式储存,并且能够很快地被动员、降解,产生热能以供细胞的需要。在所有食品中,脂类产生的热能最多。

(一)脂类的分布

脂肪与类脂的分布有明显的不同。脂肪绝大部分存在于脂肪组织中,在细胞内主要以油滴状的微粒存在于胞质中。脂肪是人体内含量最多的脂类,是储存能量的一种形式。成年男子脂肪含量占体重的10%~20%,女性比男性稍高。人体内的脂肪含量与人的营养状况、生活习惯、运动多少、精神状态、性别差异、年龄高低等有一定的关系。

人体内的类脂是构成人体细胞膜的基本成分,约占体重的5%。饮食、运动、精神状态等对其影响较小,含量变化不大,因此又称基本脂。类脂在各种组织中的含量很不均匀,脂肪组织中的类脂含量最少,神经组织中含量最多。

(二)脂类的分类与功能

根据人体内脂类的化学成分不同,进行如下分类。

1. 三酰甘油 三酰甘油也称脂肪或中性脂肪。每个脂肪分子是由1个甘油分子和3个脂肪酸化合而成。人体内的三酰甘油不仅是机体重要的构成成分、体内的能量储存形式,也具有保护体温、保护内脏器官免受外力伤害等作用。食物中的三酰甘油除了给人体提供热能和脂肪酸以外,还有增加饱腹感、改善食物的感官性状、提供脂溶性维生素等作用。

2. 脂肪酸 脂肪酸因其所含脂肪酸的链的长短、饱和程度和空间结构不同,而呈现不同的特性和功能。按其饱和度可分为饱和脂肪酸(有升高血胆固醇的作用),单不饱和脂肪酸(降低血胆固醇),多不饱和脂肪酸(按其空间结构不同,可分为顺式脂肪酸和反式脂肪酸)。

各种脂肪酸的结构不同,功能也不一样,对它们的一些特殊功能的研究,也是营养学中一个重要研究开发的领域。必需脂肪酸之所以是人体不可缺少的营养素,主要功能有:它是磷脂的重要组成成分,磷脂是细胞膜结构的主要成分,所以必需脂肪酸与细胞膜的结构和功能直接相关;亚油酸是合成前列腺素的前体,前列腺素具有多种生理功能,如扩张和收缩血管、传导神经刺激等;与胆固醇的代谢有关;体内约70%的胆固醇与必需脂肪酸酯化成酯,被转运和代谢。

因此,必需脂肪酸缺乏,可引起生长迟缓,生殖障碍,皮肤损伤,以及肾脏、肝脏、神经和视觉方面的多种疾病。而过多的多不饱和脂肪酸的摄入,也可使体内有害的氧化物、过

氧化物等增加,同样对身体产生多种慢性危害。

3. 磷脂 是指三酰甘油中 1 个或 2 个脂肪酸被含磷的其他基团所取代的一类脂类物质,其中最重要的磷脂是卵磷脂。磷脂是构成细胞膜的主要成分。

4. 固醇类 最重要的固醇是胆固醇,它是细胞膜和许多活性物质的重要成分及材料。

(三) 肝脏在脂肪代谢中的作用

肝脏在脂类的消化、吸收、分解、合成及运输等代谢过程中均起重要的作用。

1. 肝细胞分泌胆汁 胆汁中的胆汁酸能促进脂类的乳化及消化吸收。当肝胆疾病引起胆汁酸缺乏时,可出现脂类消化和吸收障碍,粪便中脂类明显增多,发生脂肪泻。

2. 肝脏对由肠道吸收来的三酰甘油进行改造 即同化作用,然后运至脂库储存。饥饿时,储存的脂肪又可被动员到肝脏及其他组织进行分解氧化。

3. 肝细胞能 此酶在血浆中能催化极低密度脂蛋白转化为低密度脂蛋白,并释放出高密度脂蛋白。

4. 肝脏是脂肪酸 β -氧化及酮体合成的主要器官 在肝细胞内,脂肪酸经 β -氧化生成乙酰辅酶 A,后者又经缩合而形成酮体。肝内缺乏利用酮体的酶,故产生酮体必须由血液运至肝外组织才能进一步氧化分解。

5. 合成脂蛋白 肝脏能利用糖和某些氨基酸合成脂肪、胆固醇和磷脂,并进一步合成脂蛋白。血液中的胆固醇和磷脂主要来自肝脏,磷脂是脂蛋白的主要成分。脂蛋白则为脂类在血浆中的主要运输形式。当肝功能受损或磷质缺乏时,