

基于脾升胃降理论穴位埋线论治高血脂症

钟星怡¹, 秦 明², 王 玥¹, 申定坤¹, 雷思聪¹, 马 界^{3*}

(1. 成都中医药大学 针灸推拿学院, 四川 成都 610032; 2. 信阳一五四医院 中医科, 河南 信阳 454000; 3. 四川省第二中医医院 治未病科, 四川 成都 610031)

摘要: 高血脂症是血脂水平异常所引起的疾病, 患病率逐年升高。其核心病机为水谷精微不归正化, 停而成饮, 聚而成痰湿, 生成膏脂, 聚于营血, 治疗以调理脾胃的升降为总则, 左主升、右主降, 故选用左侧足太阴脾经、右侧足阳明胃经及其他调理脾胃升降功能之要穴, 通过穴位埋线, 产生持续且强烈的刺激, 以调节脾胃运化功能, 使脾胃运化水谷精微功能恢复正常, 血液中的脂浊得化, 为高血脂症的治疗提供新的思路方法。

关键词: 高血脂症; 血浊; 脾胃; 穴位埋线

DOI: 10.11954/ytctyy.202502008

中图分类号: R245.9; R259

文献标识码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号: 1673-2197(2025)02-0039-04



之能更精确反映结直肠癌伴血高凝状态的证候特征及其与多种影响因素的相关性, 从而为中医药防治结直肠癌血液高凝状态提供参考依据。

参考文献:

- [1] BRAY F, LAVERSANNE M, SUNG H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229-263.
- [2] 郑荣寿, 陈茹, 韩冰峰, 等. 2022 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(3): 221-231.
- [3] CAO W, CHEN H D, YU Y W, et al. Changing profiles of cancer burden worldwide and in China: a secondary analysis of the global cancer statistics 2020[J]. Chin Med J, 2021, 134(7): 783-791.
- [4] RICKLES F R, LEVINE M N. Epidemiology of thrombosis in cancer[J]. Acta Haematol, 2001, 106(1/2): 6-12.
- [5] DONATI M B. Cancer and thrombosis: from phlegmasia alba dolens to transgenic mice[J]. Thrombosis & Haemostasis, 1995, 74(1): 278-281.
- [6] FALANGA A, BARBUI T. Coagulopathy of acute promyelocytic leukemia[J]. Acta Haematol, 2001, 106(1/2): 43-51.
- [7] 国家卫生健康委员会医政医管局, 中华医学会肿瘤学分会. 中国结直肠癌诊疗规范(2020 年版)[J]. 中国实用外科杂志, 2020, 40(6): 601-625.

- [8] 郑洋, 孙需, 董青, 等. 恶性肿瘤高凝状态发病机制与诊断标准探讨[J]. 中国医刊, 2014, 49(5): 16-20.
- [9] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999.
- [10] 林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 330-400.
- [11] 佚名. 黄帝内经: 灵枢篇[M]. 邢汝雯, 编著. 武汉: 华中科技大学出版社, 2017: 6.
- [12] 李占东, 吴煜, 崔宁, 等. 结直肠癌疼痛中西医结合诊疗方案专家意见[J]. 北京中医药, 2023, 42(4): 351-354.
- [13] 何文婷, 张彤, 杨宇飞, 等. 中医药治疗结直肠癌临床疗效 Meta 分析及证型分析[J]. 中医杂志, 2018, 59(22): 1929-1936.
- [14] 魏玉洁, 曾进浩, 郑巧, 等. 中医药靶向 Wnt/ β -catenin 信号通路防治结直肠癌的研究进展[J]. 中药药理与临床, 2023, 39(9): 117-123.
- [15] 王巍东, 王晶晶, 李闯, 等. 中晚期大肠癌中医证型与凝血指标的相关性[J]. 中医学报, 2022, 37(8): 1777-1778.
- [16] 朱璐, 覃寿明, 巫艳彬. 肺癌合并肺栓塞的相关危险因素分析[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(4): 476-479.
- [17] 潘颖超, 王红, 饶敏, 等. 肺癌并发静脉血栓栓塞症的危险因素分析[J]. 临床肺科杂志, 2019, 24(6): 1091-1094.
- [18] BLOM J W, DOGGEN C J, SANTO S, et al. Malignancies, prothrombotic mutations, and the risk of venous thrombosis[J]. JAMA, 2005, 293(6): 715-722.

(编辑: 赵 可)

收稿日期: 2024-03-25

基金项目: 四川省自然科学基金项目(2022-2-743)

作者简介: 钟星怡(1999—), 女, 成都中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医传统疗法在亚健康及慢性病调治中的临床应用。

通讯作者: 马界(1977—), 女, 四川省第二中医医院主任医师, 硕士生导师, 研究方向为中医传统疗法在亚健康及慢性病调治中的临床应用。E-mail: 540704056@qq.com

Clinical Application of Acupoints Catgut Embedding Based on the Theory of Spleen Ascending and Stomach Descending in the Treatment of Hyperlipidemia

Zhong Xingyi¹, Qin Ming², Wang Yue¹, Shen Dingkun¹, Lei Sicong¹, Ma Jie^{3*}

(1. School of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610032, China;

2. Traditional Chinese Medicine Department, Xinyang 154th Hospital, Xinyang 454099, China; 3. Preventive

Medicine Department, Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610031, China)

Abstract: Hyperlipidemia is a disease caused by abnormal blood lipid levels, and the prevalence is increasing year by year. The key pathogenesis is mainly the subtlety of the water valley is not normalized, stop drinking, gather into phlegm dampness, generate paste fat, gather in the blood, the treatment is to regulate the rise and fall of the spleen and stomach as the general principle, the left main rise, the right main descending, the selection of the left foot Taiyin and spleen meridian, the right foot Yangming stomach meridian and some other important points to regulate the spleen and stomach lifting function, through the acupoint catgut embedding, produce continuous and strong stimulation, in order to regulate the spleen and stomach transport function, so that the spleen and stomach transport water valley subtle function back to normal, the blood lipid turbidity to provide a new way of thinking and method.

Keywords: Hyperlipidemia; Blood Turbidity; Spleen and Stomach; Acupoint Catgut Embedding

高脂血症是人体内血脂代谢水平异常所引起的疾病,亦称脂代谢异常,临床常见指标包括总胆固醇(Total cholesterol, TC)、甘油三酯(Triglycerides, TG)、高密度脂蛋白(High density lipoprotein cholesterol, HDL-c)以及低密度脂蛋白(Low density lipoprotein cholesterol, LDL-c),高脂血症大部分患者虽无明显症状,但却是心脑血管疾病、脂肪肝、动脉粥样硬化等的潜在危险因素^[1],因此对高脂血症的防治尤为重要。近几十年来,中国人群的血脂异常患病率明显增加,其中以高胆固醇血症患病人数增加最为明显^[2],有调查显示,老年居民的血脂异常患病率为53.65%,标化患病率为53.89%^[3],在青少年中检出率高达20.3%~28.5%,高脂血症患病人群越来越年轻化^[4],严重威胁人类的生命健康。现代医学如他汀类、贝特类等药物治疗高脂血症疗效虽好,却可能导致肌毒性、肝损伤等不良反应^[5]。中医治疗高脂血症疗效尚可,临床上基于“脾主升清、胃主降浊”理论调治高脂血症具有独特的疗效,文章将基于脾升胃降理论穴位埋线治疗高脂血症的心得体会总结如下。

1 中医对高脂血症的认识

高脂血症的发生多与饮食不节、平素嗜食肥甘厚味而致脾胃损伤有关^[6]。在《血脂异常中西医结合诊疗专家共识》中^[7],血脂异常诊断为“血浊”。《黄帝内经》中提出脂浊理论,指各种因素导致脾胃升降或运化失常,水湿痰饮不能及时传输排泄,停留于血脉,可转化为膏脂,多余的膏脂堆积可发展为高脂血症,引发一系列病变。黄晶等^[8]提出血脂异常病在血液,根在脾胃,血脂为饮食化生精微停聚而来,不离脾胃,故脾胃是血脂异常发病之根本。程晓

昱教授认为由于脾胃不运,升降失调;肾脏受损,虚不泄浊,长期可致营养物质过剩,蓄积体内,日久成气滞痰浊血瘀^[9]。饮食入胃,胃主受纳腐熟,脾主运化,将摄入的食物转化为水谷精微,并运送至全身,脾的运化功能与脂类的生成、输布关系密切,脾失健运,失其“散精”和“游溢精气”之职,“清”“浊”升降失调,水谷精微无以运化,肠道无法分泌清浊,则气血津液生化收藏失调,膏脂输布障碍,聚而成多,散于血脉,聚于营血中,导致血脂异常。

2 基于脾升胃降理论论治高脂血症

2.1 脾胃为人体气机升降的枢纽

《黄帝内经素问集注》注释:“中焦之气,蒸津液,化其精微,发泄于腠理……溢于外则肌肉膏肥,余于内则膏育丰满。”^[10]脾胃参与并维持全身的水液代谢过程,分清泌浊,维持水液代谢的平衡,是人体气机升降之枢纽,精气输布依赖于脾气之升,湿浊排出依赖于胃气之降。脾主升清、胃主降浊,脾胃升降功能正常则饮食水谷进入体内后,分为水谷精微和糟粕,由脾将水谷精微运化至四肢百骸,营养机体,维持机体正常生理功能,胃则以二便将糟粕排出体外^[11]。若脾胃升降失调,清气与浊气升降失序,清气不升,浊气不降,饮食水谷入于体内后,精微与糟粕难以运化,精微物质过盛则化为“浊邪”聚而成痰,清浊相干,转化为膏脂,导致血脂升高。同时高脂血症患者平素多喜食肥甘厚味,易酿湿生痰,痰邪易阻滞气机,导致脾胃功能失常,影响升清降浊之功能,形成恶性循环,导致血脂居高难下。《灵枢·五乱》提出:“清浊不相干,如是则顺之而治”,即使清气升而浊气降,故治疗高脂血症,多以调理脾胃升降为主。

2.2 脾胃升降使机体运动成圆

民国时期,彭子益^[12]提出“圆运动”模型,“中气如轴,四维如轮,轴运轮行,轮运轴灵。轴则旋转于内,轮则升降于外”。圆运动从气机升降的角度对自然界六气的变化及人体脏腑的生理病理进行全面分析。以脾胃为中轴运转,四象如轮,肝木以左升而条达,肺金以右降而清肃,肾水上承,心火下行,升降得宜,则阴平阳秘,五脏条达^[13]。中气亦名土气,全赖脾胃运化所得之水谷精微化生,若四维升降失调,则相火周流不顺,人体气机阻滞^[14]。气能行津,津液的输布、排泄等均离不开气的推动作用,气机郁结,则输布失调,停而成饮,聚而成痰湿,生成膏脂。脾胃位居中焦,为机体气机升降出入、循环往复的中枢环节,脾胃升降有序是机体气机左升右降,阳气运动成圆的必要辅助条件^[15]。彭子益言:“上部之气,由右下降。下部之气,由左上升。中气居中,以旋转升降,此为无病之人。”在人体气机升降出入过程中,脾胃发挥着重要作用,脾胃正常运转则全身气机升降有序,周流不息,故百病不生;若脾胃中土不固,四维不运,则水谷精微输布失调,停而成饮,聚而成痰湿,生成膏脂,聚于营血之中,故为高脂血症。若中气轮转,清浊复位,则膏脂得化,血脂得降。

3 临证选穴依据

临证运用穴位埋线时,选穴应紧扣脾胃升降失衡的核心要点,根据脾胃左升右降的生理特性,选择左侧足太阴脾经的阴陵泉、大横,右侧足阳明胃经的天枢、足三里、丰隆,同时选取双侧的脾俞、胃俞以及任脉的中脘、关元调理脾胃。将羊肠线埋置于以上腧穴,有通经络、和阴阳、理气血、调理脾胃运化的作用,使高脂血症患者达到脾胃升降功能正常的健康状态。

人体气的运行规律为左升右降,足太阴脾经从足走头,主升,故取左侧的阴陵泉、大横穴使脾升而清气升;足阳明胃经从头走足,主降,取右侧的天枢、大横穴、丰隆穴使胃降而浊气降,达到“清浊不相干”的状态。且丰隆为治痰之要穴,有“痰多必用刺丰隆”之说,有研究表明,电针丰隆可降低患者血脂水平,且疗效较药物持久,丰隆对血脂有较好的良性调整作用^[16]。脾俞、胃俞为脾胃之气在背部直接输注的腧穴,背俞穴直接与五脏六腑相通,对调理脾胃升降功能有积极作用,常有“以俞调枢”之说^[17],是调理脾胃之要穴,均具有健脾益气、通腑降浊的功效。关元、中脘归属于任脉,任脉主气^[18],任脉之气自会阴向上循行至气海,调补先天元气,循经上行至中焦,调节脾胃气机之运转,继续行至膻中调补宗气,任脉

循行经上中下焦,调节全身气机运行,使五脏安和,脾气升清,胃气和降,纳运协调,血脂得化。同时有研究统计,治疗痰证用穴多分布于胸腹部的任脉线上,且特定穴的使用较多^[19]。关元为任脉与足三阴经的交会穴,可调整肝脾肾三条阴经,中脘既是八会穴中的“腑会”,又是“募穴”,位于腹部任脉上,二者均有健脾祛湿以止痰之功效。

穴位埋线是在传统针刺基础上发展而来的新型中医技术,是将针刺、穴位封闭、组织自我修复等多种功效融为一体的治疗方法,通过将可吸收线埋置于体内,使其分解、吸收,对穴位产生长时间的针感效应,以达到持续性治疗的效果,尤其适用于慢性疾病,在一定程度上可减少或替代西药的使用^[20]。相关研究指出,针刺疗法能够改善患者激素分泌紊乱,减少营养物质吸收,同时还能增加人体能量消耗,达到降血脂、减肥的效果^[21]。但穴位埋线与传统针刺相比,因为可吸收线分解吸收的时间较长,可对穴位产生长时间刺激^[22],弥补常规针刺时间短和就诊次数多的不足,节约时间成本,且操作简便、不良反应小、疗效持续稳定,只需每1~2周治疗一次,与传统针刺比较,减少患者的就诊次数,方便快捷,能加快血液脂质的代谢,减少或阻断体内胆固醇的合成,减少血液中脂质的水平^[23]。

4 验案举隅

患者王某,女,45岁,2023年6月12日初诊。主诉:发现血脂升高1月余。1月余前患者体检发现血脂升高,总胆固醇:5.81 mmol/L,甘油三酯:2.5 mmol/L,低密度脂蛋白:2.46 mmol/L,高密度脂蛋白:1.03 mmol/L,故来求诊。刻下症见:血脂升高,自述偶有头昏,头重如裹,胸闷,倦怠乏力,肢麻沉重,小便正常,大便黏腻,近期体质量未发生变化。舌体胖大,舌色淡红,边有齿痕,舌苔厚腻,脉弦滑。查体:形体肥胖,体质量80 kg,身高162 cm,腹围88 cm。中医诊断:膏脂(脾虚湿滞证);西医诊断:高脂血症。予以穴位埋线治疗,选取穴位:中脘穴、关元穴及左侧足太阴脾经的阴陵泉、大横,右侧足阳明胃经的天枢、足三里,双侧脾俞、胃俞及丰隆进行穴位埋线。操作方法:选取专用埋线针,前端置入长为2.0 cm的羊肠线,常规穴位消毒,对准选定穴位快速进针过皮,送针至一定深度,出现酸、麻、胀针感后,缓慢退针,边退针,边推针芯,将羊肠线埋植在穴位内,按压针孔,针孔涂以碘伏,盖上无菌敷料,第二天即可去除。嘱患者埋针后1~2天保持针孔处干燥,防止局部感染,每隔20天1次,4次为1个疗程。同时予以中药汤剂参苓白术散口服,具体方药如下:人参15 g、茯苓15 g、白术10 g、扁豆10 g、莲子15 g、砂仁

15g、山药 20g、薏苡仁 15g、桔梗 15g、藿香 10g、陈皮 10g、葛根 10g。2 个疗程后,复查体质量 77 kg,身高 162 cm,腹围 86 cm,查血脂:总胆固醇 5.23 mmol/L,甘油三酯 1.62 mmol/L,低密度脂蛋白 2.37 mmol/L,高密度脂蛋白 1.34 mmol/L。2 月后再次复查,血脂无明显异常。

按:该患者自述头昏、头重如裹、肢体困重,此皆为痰湿聚之象,湿性重浊而脾主四肢,湿邪停聚故见困重,运化水谷无力则无以充养周身,故而倦怠乏力。形肥体胖多由于阳虚而痰湿过盛;舌体胖大,舌色淡红,边有齿痕,舌苔厚腻,脉弦滑均为脾虚不运而生痰湿之象。脾为气血生化之源,居中央以灌四旁,参与机体营养物质的消化吸收,脾胃功能失调,则清气不升、浊气不降,气血津液的生化收藏失调,水谷精微不归正化,停而成饮,聚而成痰湿,膏脂异生,遂致血脂异常积存于血脉。采用调理脾胃升清降浊法,以脾胃为中心,选用左侧的足太阴脾经、右侧足阳明胃经调理清浊之气的运行,升清降浊,带动身体之轴轮运转。加用参苓白术散加减,方中人参、白术、茯苓益气健脾渗湿,配以伍山药、莲子肉助人参以健脾;白扁豆、薏苡仁助白术、茯苓以健脾渗湿。佐以砂仁醒脾和胃,行气化滞;桔梗宣肺利气,以通调水道,葛根生津止渴、通经活络,又能与桔梗载药上行,陈皮健胃消食,炒甘草健脾和中、调和诸药,为使。患者就诊为六月,偏于夏季,常易感暑湿之邪,故加用藿香芳香化浊,诸药合用,外调内治相结合,使脾胃运化功能恢复,使水谷精微得以运化,痰湿得除,膏脂得化。

5 结语

随着生活条件的改善,大多数人体力活动减少,血脂水平异常逐渐增多,是动脉粥样硬化性心血管疾病等的高危因素^[24],血中膏脂易阻碍人体气机,进而令血行滞涩,日久成瘀,痰瘀互结,郁久化热蕴毒损伤脉络,引起一系列心脑血管疾病^[25]。穴位埋线的作用时间较传统针刺更长,频率更低,更节约时间成本,可以通过刺激腧穴以疏通经络,调理脏腑,调节经气,达到升清降浊、调节血脂的功效。高脂血症的危害大、人群广,早期调治,维持血脂水平的正常,可以预防脂代谢异常引起的一系列疾病,达到中医治未病中“已病防变”目的,是一项长期且重要的工作。

参考文献:

- [1] SCHMITZ G,ORSÓ E. Lipoprotein(a) hyperlipidemia as cardiovascular risk factor: pathophysiological aspects[J]. Clin Res Cardiol Suppl,2015,10(Suppl 1):21-25.

- [2] 李建军.《中国血脂管理指南(2023 年)》核心要点解读[J]. 临床心血管病杂志,2023,39(7):491-494.
- [3] 黄绮娟,温燕婷,黄俊,等. 社区老年居民血脂异常患病率及其影响因素研究[J]. 中国全科医学,2023,26(28):3520-3525.
- [4] 向伟. 儿童青少年脂质异常血症早期预防与成人期心血管健康[J]. 中国儿童保健杂志,2023,31(7):697-702.
- [5] WARD N C,WATTS G F,ECKEL R H. Statin toxicity mechanistic insights and clinical implications[J]. Circ Res,2019,124(2):328-350.
- [6] 李成,段锦龙,张津菊,等. 论《脾胃论》升降理论在心系疾病中的应用[J]. 中华中医药杂志,2021,36(7):3912-3915.
- [7] 安冬青,吴宗贵,梁春,等. 血脂异常中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国全科医学,2017,20(3):262-269.
- [8] 黄晶,刘明怀. 刘明怀从脾胃论治血脂异常经验[J]. 实用中医药杂志,2023,39(10):2067-2068.
- [9] 方雲雲,程晓昱. 程晓昱自拟调脂汤治疗血脂异常经验[J]. 中医药临床杂志,2022,34(11):2094-2097.
- [10] 张志聪. 张志聪医学全书·黄帝内经素问集注[M]. 郑林,张河,陈延春,等校对. 北京:中国中医药出版社,1999:375
- [11] 缪雨希,李水芹. “脾胃为后天之本”理论源流及发展[J]. 四川中医,2021,39(2):15-18.
- [12] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京:学苑出版社,2012:5479.
- [13] 朱茜如,胡志鹏,杨茂艺,等. 基于生物钟节律从“圆运动气机升降”探析血糖波动[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(1):76-78.
- [14] 熊成名,刘茜,陶芝,等. 从彭子益圆运动学说浅析逍遥散之理法方药[J]. 四川中医,2018,36(6):61-62.
- [15] 史阳,贺园莉,张嘉雯,等. 从脾胃升降论治咳嗽[J]. 环球中医药,2022,15(9):1630-1632.
- [16] 金舒文,王琼,周利,等. 电针丰隆穴对高脂血症疗效及对巨噬细胞 JAK2/STAT 3/TTP 信号通路的影响[J]. 世界科学技术—中医药现代化,2020,22(9):3424-3431.
- [17] 陈峭,谢胜,周晓玲,等. “以俞调枢”法对胃肠动力障碍大鼠胃肠动力学及其任督二脉穴位皮温的影响[J]. 辽宁中医杂志,2018,45(12):2655-2658.
- [18] 王君琳. 任脉的古今文献研究[D]. 南宁:广西中医药大学,2017.
- [19] 刘芳宇,杨敏,刘心怡,等. 基于古代文献的痰证针灸取穴思路的探究[J]. 针刺研究,2020,45(7):599-603.
- [20] 洪名超. 穴位埋线治疗高脂血症研究进展[J]. 中医临床研究,2022,14(33):18-20.
- [21] 张伟,胡新,闫明霞. 肥三针联合拔罐疗法治疗高脂血症临床研究[J]. 四川中医,2023,41(8):180-183.
- [22] 李竞,方庆霞,李超. 穴位埋线治疗高脂血症临床观察[J]. 上海针灸杂志,2015,34(10):935-937.
- [23] 杨才德,包金莲,马重兵. 俞募合配穴埋线对高脂血症患者高/低密度脂蛋白胆固醇的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志,2016,23(S2):312-313,315.
- [24] 王增武,刘静,李建军,等. 中国血脂管理指南(2023 年)[J]. 中国循环杂志,2023,38(3):237-271.
- [25] 孙瑞,成泽东,李迪,等. “理中通脉”法针刺对动脉粥样硬化小鼠 TMAO/CD36 表达及胆固醇沉积的影响[J]. 中国针灸,2024,44(2):169-174.

(编辑:张 吟)