

# 脂肪肝患者增患癌機會

## 中醫：戒肥厚油膩 適當運動 藥膳調理

研究顯示，四分之一人患有脂肪肝，由此而患上各種癌症的風險也高出50%至100%。香港中文大學研究發現，脂肪肝病人患嚴重癌肉、即有可能出現前期壞細胞病變的風險，較健康人士高出約兩倍。

中大的學者指出，除身體發炎外，脂肪肝病人因荷爾蒙失衡、肥胖或糖尿病問題，均增加患癌機會。

脂肪肝是一種代謝綜合症，與糖尿病、肥胖和血脂異常的症狀有關，中國七成至八成的肥胖人士都患有脂肪肝。由於社會發展導致飲食習慣的改變（肉多菜少等不良飲食習慣）及運動的機會減少，都市人患脂肪肝成為常見問題。中大學者建議，應該多食高纖維食物，

如蔬菜水果等，飲食應該少甜少油，多做運動，以降低患有脂肪肝的可能及降低癌變的機會。

### 中醫：右肝明顯脹痛不適

中醫認為，脂肪肝的形成大多數與飲食肥厚油膩、少運動有關，肥甘厚味過多致使脾失健運、痰濕內生，濕困脾陽阻礙氣機，氣滯肝鬱，肝主疏泄，肝經循行脅肋止於胸。脂肪肝的分型很多，一半以上都屬於肥胖型和酒精型（因其他疾病引起的必須治療基礎病）。所以要想解決脂肪肝必須合理飲食、戒酒減肥、適當運動，血脂高者可服調脂藥。

中醫指輕、中度脂肪肝患者，有的

常時不時地感到兩脅脹滿不適或隱隱作痛，以右側肝區為明顯，或伴有噯氣、腹脹、矢氣多等。

### 西醫：逾半右側大腸癌肉

中大學者的研究亦顯示，脂肪肝病人的癌肉，逾半位於右側大腸如升結腸等，醫學界早有研究證實右側大腸癌肉較易有細胞變異及變癌，故主要照左側大腸的乙狀結腸鏡無助發現這類癌肉，病人需接受全條大腸檢查，即大腸鏡檢查才能確診。專家又為135名脂肪肝病人作肝穿刺評估，發現脂肪肝病人與單純脂肪化病人（即肝臟有脂肪積聚但對身體無影響）比較，前者患良性及嚴重癌肉機會均多逾一倍。

### 粟米鬚冬瓜赤小豆煲瘦肉湯

脂肪肝患者平日可多用粟米鬚（亦可整條粟米連鬚用）加冬瓜（連瓜子）與赤小豆瘦肉（或排骨）煲湯佐膳，有祛脂清熱及利水的食療功效。平日亦可用粟米鬚加薏米、紅糖（少許）煲水作茶飲，有降糖祛脂食療作用。（冬瓜子有清下焦濕熱和化痰的功效。）



赤小豆

粟米鬚

脂肪肝進一步發展可因纖維化而導致肝硬化，也有極少數人因此形成肝癌。因此，患了脂肪肝以後，必須認真對待，並針對其形成的有關因素進行適當的調治。中藥進行輔助治療效果好。

### 山楂

其性微溫味酸甘。李時珍在《本草綱目》中說：「化飲食，消肉積……消滯血脹痛。」現代藥理研究證明，山楂能增強心肌收縮力，增加心輸出量，減慢心率，擴張冠狀血管，具有降血壓、降血脂等作用。

可食用山楂果、山楂糕，每次10克左右，每日2次，飯後服。



### 大黃

是一味瀉下通便、清熱解毒的良藥，一般用於急性熱病之大便秘結。現代藥理研究發現，其除有瀉下通便作用外，還有降血壓、降膽固醇作用。小量常服，對肥胖病、高血壓、冠心病、高血脂患者均有良好的作用。

選上好大黃，研成細末，裝入膠囊。每次2粒，每日2次，飯後服。服後若見便秘多時，應停服或減少用量。



### 枸杞子

味甘，性平。中醫學認為其能補肝陰、養肝血、益精明目。現代藥理研究證明：枸杞子能降血糖，抑制脂肪在肝細胞內沉積，促進肝細胞新生，並有降壓功效。

每次10-15克，可用以煮粥、製作茶餅，亦可沖泡代茶常飲。



### 製首烏

即加工製熟的何首烏。製首烏性溫，味甘苦。中醫認為製首烏是一味補益強身、延年益壽的良藥。現代實驗證實，首烏具有降血脂、降血糖、軟化血管和降血壓的功效。

用法：每次10-15克煎湯服，每日1-2次。



### 決明子

又名草決明，其性微寒，味甘苦。炒熟用，具有清肝明目、養陰清熱、潤腸通便的功效。現代藥理研究證明，決明子水浸劑和乙醇浸劑有降血壓、降血脂和通便的作用。

用法：每次10克，泡水代茶飲。可常年飲用，尤以夏季為宜。



# 肝臟「減肥」有藥茶

脂肪在肝臟貯積過多，必然導致肝臟的「肥胖」，這就是通常所說的脂肪肝。而藥茶療法是防治脂肪肝的重要措施。現具體敘述如下：

### 氣滯型

脂肪肝患者伴脅肋脹痛，肝區不適，情志抑鬱。治宜疏肝解鬱、行氣和中。

【金錢橘橘茶】鬱金、當歸各12g，山楂、橘皮各25g，加水同煎取汁代茶飲，每日1劑，分2-3次內服。功能和血降脂，理氣化痰，適用於氣滯夾瘀型脂肪肝。

【三花茶】玫瑰花、玳玳花、茉莉花各20g，加水煎取藥汁，或沸水沖泡代茶飲，每日1劑。功能疏肝理氣，用於肝鬱氣滯型脂肪肝。

### 血瘀型

脂肪肝患者伴肝區刺痛，舌紫暗或兼見瘀斑、瘀點者。治宜疏肝養血、活血化痰。

【紅花山楂橘皮茶】紅花10g，山楂50g，橘皮12g。水煎取汁，每日1劑，分數次當茶飲。功能活血化痰，適宜於血瘀型脂肪肝。

【荷葉山楂丹參茶】荷葉、山楂、丹參各10g。每日泡茶飲，數次多飲。可用於各類脂肪肝，尤宜於血瘀型脂肪肝。

### 濕熱型

脂肪肝患者兼有脅脹腹滿、脛悶納呆



山楂

山楂散瘀化積；荷葉能祛脂、升清降濁；丹參活血化痰；三物合用適宜血瘀型脂肪肝患者作日常茶飲



丹參

、舌苔膩。治宜祛濕化濁、分清暢中。

【金錢草砂仁煲魚湯】金錢草、車前草各60g，砂仁10g，鯉魚1尾，鹽、薑各適量。將鯉魚去鱗、腮及內臟，同其他三味同煮，魚熟後加薑、鹽調味，食魚喝湯。每周2-3次。功能清熱化濕，益肝降脂。

【車前白朮茶】車前草、白朮、鬱金

各12g，大棗120g。將前三味中藥用紗布包好，加水與大棗同煮，盡可能讓大棗吸收藥液。喝湯食棗。功能清熱利濕，健脾益肝。

【化濁清肝飲】玉米鬚60g，冬葵子15g，赤小豆100g，白糖適量。將玉米鬚、冬葵子煎水取汁，入赤小豆煮成湯，也可加白糖調味代茶飲。本方可作為脂肪肝的食療保健茶，常用多有裨益。

### 痰瘀型

脂肪肝患者兼見形體肥胖，肝功能異常，舌紫暗、苔膩。治宜柔肝養血，化濁消痰。

【複方澤瀉茶】澤瀉、山楂各15g，海藻30g。每日1劑，加水適量，煎取藥汁，分早中晚3次服。功能除濕化痰，祛脂降脂。

### 正虛瘀結型

肋下刺痛，面色淡白或灰滯，倦怠乏力，舌淡紫，邊有瘀點、瘀斑，脈細澀。治宜益氣養血，和血化痰。

【複方枸杞茶】枸杞子、何首烏、絞股蘭、山楂各30g，丹參20g。加水適量，煎取藥汁，每日1劑，分早中晚3次飲服。



澤瀉



山楂



澤瀉山楂海帶瘦肉湯

身體肥胖的痰瘀型脂肪肝患者可多用澤瀉配海帶、山楂煲瘦肉湯飲。澤瀉利水滲濕祛水腫；海帶有化痰祛積消滯的功效

# 對脂肪肝有療效的中藥

中醫專題講座 脂肪肝中藥調理 採編：蔡淑芬 圖：彭珍

## 中醫藥論文被英「F1000」推薦

清華大學李梢教授課題組在中醫藥網絡靶標方面的研究論文在英國《BMC系統生物學》雜誌發表後，被英國現代生物出版集團「千名醫學家」（F1000）作為「新發現」和「技術進步」，推薦為「必讀論文」。

李梢論文題目為「網絡靶標篩選協同式藥物組合及其在中醫藥中的應用」，該成果對於揭示中藥方劑的多組分協同作用、整合調節機理具有重要科學價值和實際意義。「千名醫學家」專家組教授推薦時認為，基於網絡的藥物發現和多向藥理學研究，促使藥物研究的重點從「單一靶標、單一藥物」轉向「多靶標、多藥物」，這更具成效且很有前景的新型藥物研究方式。

該論文提出了「網絡靶標」新方法，以疾病生物分子網絡的關鍵調控環節為靶標，能從分子層次來識別多組分的協同作用、找到協同式藥物組合，並在中醫藥治療血管新生的典型案例中得到應用。該文提出的網絡靶標方法有望成為理解複雜疾病與藥物干預之間關係的新途徑。

「千名醫學家」即「醫學F1000（Faculty of 1000 Medicine）」，是新一代論文評價與檢索系統，彌補了只用期刊影響因子來衡量文獻質量的不足。該系統邀請數千名國際頂尖的醫學專家和生物學家組成評估委員會，從最新發表的生物醫學論文中，按照學術貢獻和科學價值挑選出前2%的優秀論文，賦予「F1000論文」稱號，並逐一點評，推薦給全世界的醫學和生物學工作者。獲「千名醫學家」推薦是對論文及其研究人員的極高認可。在F1000系統中，目前用「中醫藥」一詞可檢索到23篇中醫藥相關論文，其中2011年的論文只有該篇獲得推薦。

據悉，李梢課題組長期從事病證的網絡生物學、方藥的網絡藥理學研究，得到國家自然科學基金重點項目等支持，取得一系列重要研究成果，相繼被國際頂級刊物《自然·遺傳評論》、《細胞》等刊發的論文作為網絡藥理學、疾病網絡生物學的主要方法引用，還申請了多項國內外發明專利。



## 醫學新知

# 針藥複合麻醉向國際推介 減術後併發及治療費成關注點

美國權威心臟病學綜合性雜誌《國際心臟病雜誌》刊登了上海中醫藥大學附屬曙光醫院周嘉等醫生撰寫的《當代中國針刺麻醉心臟直視手術》論文，由於該雜誌的影響因子達到6.802，該篇論文成為近五年來SCI收錄論文中關於針刺麻醉臨床研究排名第一的文章。其關於「體外循環心臟直視手術中採用針藥複合麻醉能減少術後併發症及醫療費用」的研究結論受到國際同行的高度關注。

### 麻醉藥用量減三分之一

擔任曙光醫院副院長、心胸外科主任的周嘉醫師率領研究團隊，自2006年7月至2010年10月，對100例針藥複合麻醉下心臟手術的患者與同期全麻下行心臟手術的100例患者進行比較，針藥複合麻醉組的患者術前均在指導下行腹式呼吸鍛煉，手術前15-20分鐘針刺雙側三組特選穴位進行誘導，手術開始時和術中僅給予少量鎮靜和鎮痛藥物，術中患者始終保持淺睡眠狀態下的自主呼吸，整個手術過程不用氣管插管，兩組病人心內直視操作均按相同的常規方法進行。研究結果顯示：二組均無手術死亡，與全麻相比，針藥複合麻醉病人麻醉藥用量可減少1/3-1/4，術後肺部感染減少近50%，重症監護時間減少1/3，醫療費用可減少20%。

### 選取心臟手術病種

周嘉醫師團隊此次選取的心臟手術病種均為先天性心臟病和心臟瓣膜疾病，病人年齡平均51.3歲，年齡最大的74歲，手術均取得成功。不同於我國早期針刺麻醉手術單純使用針灸的做法，周嘉研究團隊採用的針灸及靜吸複合麻醉下體外循環心內直視術，使病人處於淺睡眠自主呼吸狀態，消除了早期針刺麻醉給病人帶來的恐懼和不利的心理影響，更加符合醫學倫理。手術過程中病人生命體徵始終平穩，對臟腑起到較好的保護作用。因此，該針藥複合麻醉的改進技術成為了針刺麻醉研究的創新點。

由於該篇論文中涉及的研究不僅再次證明了針刺麻醉的真實有效，而且對於減少術後併發症和降低醫療費用的程度進行了準確統計，使得同樣面臨日益高漲醫療費用問題的諸多國際同行投來關注的目光。據悉，《國際心臟病雜誌》編輯本人也曾親眼目睹過針刺麻醉手術，他為該論文配發了編者按，並在其中回顧了針刺麻醉下心內直視手術的過去、現在和未來，他認為該篇論文「具有里程碑意義」，同時相信「針刺麻醉，不但在中國，而且在世界範圍內，必將擁有一個光明的前景。」