

从久病入络认识高血压脑梗死

邵琳琳¹ 丁元庆²

(1 山东中医药大学, 济南, 250014; 2 山东中医药大学附属医院, 济南, 250014)

摘要 基于络病理论认识高血压与脑梗死,二者病理因素均为风火痰瘀虚,病在血脉,其病机变化符合络病气机郁滞、络脉痹阻、络脉绌急、络脉不荣及络脉损伤。

关键词 久病入络;络病;高血压;脑梗死

From chronic illness into the network know hypertensive cerebral infarction

Shao Linlin¹, Ding Yuanqing²

(1 Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Jinan 250014;

2 First Affiliated Hospital of Shandong University of TCM, Shandong Jinan, 250014)

Abstract Hypertension, cerebral infarction are common chronic disease, pathological factors are both imaginary wind, fire, phlegm and blood, wounds in the blood, changes in line with its collateral disease pathogenesis qi stagnation, collaterals Blockage, collaterals deficit urgent, network Wing veins and collaterals without damage. Both strain, promote the development of hypertension cerebral infarction. Under the guidance of collateral disease theory, application meridians cerebral approach to the prevention and treatment of hypertension had a marked effect.

Key Words Chronic illness into the network; Collateral disease; Hypertension; Infarction

中图分类号: R255. 2; R544. 1 文献标识码: A doi: 10. 3969/j. issn. 1673 - 7202. 2014. 06. 038

高血压损伤脉络,邪气留而不去,血脉受损,气血不能上充于脑,脑髓失充,发为脑梗死(中风)。高血压引起络脉病变是其导致脑梗死发病的内在病理基础,因此,从络病理论认识高血压与脑梗死的病机联系,有益于对高血压与脑梗死的防治研究。

1 高血压的络病病机变化

高血压多为中年以后发病,病机特点为本虚标实,病位在心,与肝、肾、脾密切相关。病程日久,病机变化涉及气机郁滞、络脉痹阻、络脉绌急、络脉不荣及络脉损伤,符合久病入络络病发病机制。

1.1 肝肾亏虚,脉络失养 年龄增长,脉络易损。中年人和老年人是高血压的多发人群,增龄体衰,内伤积损,逐步出现的肝肾亏虚是高血压的发病基础。《素问·上古天真论》曰:“五七阳明脉衰”。衰老始于阳明,阳明为十二经脉之长,阳明渐损,气血生化乏源,血失充盈,脉失鼓舞,经脉失养,络脉因而病损。中焦运化失常,聚湿成痰又使脉道阻塞,滞涩不利^[1]。阳明气血不足,或肝肾亏虚,肝体阴用阳,失于气血充养而逐渐衰弱,疏调气机功能受损;肾藏精,精血同源,气血亏虚则先天之本不固,形体皆衰,脉亦失养。脏腑亏虚,久而络虚邪凑。老年精亏,阴虚阳亢,虚火内生,虚火灼

脉损络,发生络病。

1.2 火热炽盛,灼伤络脉 阳明火热炽盛,灼伤络脉。阳明为盛阳,饮食失节,火热内生,邪客之则热。或因情志不遂,肝气喜调达,易郁遏,五志过极皆化火,而肝火为最。或因思虑劳伤心神,心气郁结,心以阳气为用,阳气主动,易亢盛为火^[2]。火热内盛,或阴虚阳亢,发生高血压。若火热蕴于体内,上下薰灼,周身脉络皆受其害,因此,在高血压的发生发展过程中,必然伴随着经脉的病变与损害。火热熏蒸气血,炙灼血脉,耗伤气阴,终致阴虚阳亢,脏腑失调,气血失和,血脉损伤,病机变化复杂。

1.3 痰瘀蕴络,络脉绌急 痰浊瘀血,阻脉损络。脏腑气机失调,气化失司,津停痰生,血停成瘀。痰浊瘀血阻塞脉络,血络病变使血行失常,络脉瘀滞。痰瘀闭阻,久则络脉失养,自身结构受损致络脉绌急^[3]。络以通为用,本虚为基础,邪滞既为实,许叔微言其“留而不去,其病实也”。痰瘀胶结入络,脉络受损,是高血压缠绵难愈的重要原因,谓之“久病入络”。

2 高血压导致脑梗死的络病病机

高血压是脑梗死的独立危险因素,脑梗死与之具有共同的络病发病基础。脉络受损,风火痰瘀各种病

基金项目:山东省泰山学者建设工程专项经费资助

作者简介:邵琳琳(1989—),女,山东中医药大学2008级七年制硕士研究生,研究方向:神经系统疑难病辨证论治,通信地址:山东省济南市经十路16369号山东中医药大学, E-mail: shaollin@126.com

通信作者:丁元庆, E-mail: dingtcm@126.com

理产物伏经着络,伤及一身之血脉。若累及脑络,脑络损伤,脑髓失养,发为中风。

2.1 高血压与脑梗死存在相同络病病机基础 高血压与脑梗死一脉相承。中风病病位在脑,与心肝脾肾相关,伤在血脉。高血压损伤周身脉络,气血不能上荣于脑,脑络既损,神明被扰,因而发生中风。中风病病因不同、病位深浅各异,但络脉损伤是其病理基础,《金匱要略》提出中风分为中络、中经、中腑、中脏四个层次,中络为基础病变,贯穿于中风各个层次。病在血脉,伤及经络,经气不利,血络不通,在经为失用,在络为失荣^[4]。因此,中风病会出现偏身麻木、喎僻不遂、口舌难言,甚则昏不识人。

2.2 高血压与脑梗死具有相同的病理因素 高血压与脑梗死的病理因素均为风、火、痰、瘀、虚,脑梗死为诸邪阻络损脑,其病位在脑,发病由脑脉损伤所致,病机变化更为复杂。研究表明^[5],高血压脑梗死的发病年龄高于高血压未合并脑梗死者,说明高血压导致脑梗死需要时间积累过程,因而病理产物更加复杂难除。高血压加剧了血脉病变,促进了脑梗死的发生发展。

2.2.1 火热侵袭络脉 在中风病病机演变过程中,火热为始动因素,火性疾速,起病骤然,心火暴甚,表现为猝然昏仆。火性炎上,上充于脑,火热闭窍、生风、扰神,脑络痹阻,表现为言语不利、肢体失用、官窍不通^[6]。

2.2.2 痰瘀互结蕴络 痰瘀损伤脉络是中风病发病的病理因素,并贯穿中风病全过程。痰瘀阻滞气机,清阳不升,浊阴不降,继而加重痰瘀,复损络脉,络脉瘀滞。邪入脑络,随中风危险分层的升高,血瘀加重^[7]。痰瘀更加黏着,脑络绌急。

2.2.3 毒损脑络 王永炎院士在中风研究过程中提出了“毒损脑络”的病机假说,认为邪气亢盛,败坏形体即转化为毒。中风后产生瘀毒、热毒、痰毒可破坏形体,损伤脑络^[8]。火热痰瘀蕴络成毒,可见病之久,邪之深,病理因素更为复杂。提示中风病络脉损伤程度之甚。

2.2.4 脏腑虚损 “年六十,气大衰,九窍不利。”增龄是脏腑虚衰的基础,加之高血压脑梗死病程中风、火、痰、瘀等病理因素长期留滞不去耗伤正气,气阴渐虚。气血不利,络即难安。钞建峰等^[9]认为中风以“虚”为核心,治以补虚固本。

3 应用络病思想治疗高血压脑梗死

络病治疗以“通”为要,又需灵活辨证。“病在血,调之络。”(《素问·调经论》)基于上述二者共同的病理因素及络病病机特点,通络法可有效干预二者的发

生发展。《临证指南医案》确立了辛味通络诸法,包括辛润通络法、虫类通络法、温润通络法、辛温通络法。对高血压脑梗死在风、火、痰、瘀、虚的辨证基础之上,加用通络药物,临床取效显著。

3.1 化痰益气活血通络 络病理论认为,络病或因络虚不荣,或因痰瘀阻络,皆是络脉气血不利而致^[10]。通心络有效地减缓高血压患者颈动脉粥样硬化的进展^[11],还可干预颈动脉粥样硬化斑块中软斑块的发生发展和降低脑血管疾病事件复发^[12]。实验证明通心络胶囊可有效保护脑缺血区微血管结构与功能完整性,促进缺血区血管新生及侧支循环^[13]。时下神经保护剂的作用尚未得到充分的临床证实,通络药物的使用提供了保护缺血半暗带的新的思路与方法。汤益明^[14]认为中风病多因脏腑阴阳失调为基础,由气血逆乱,痰瘀蒙窍阻络所致,应予以益气活血、化痰通络之法治之。

3.2 解毒通络 沈绍功基于“毒损心络”思想应用络活胶囊在高血压治疗及改善症状上均疗效显著。靳取等证实了潜阳解毒通络饮可抑制炎症因子表达从而取得控制高血压的良好效果。李澎涛^[15]在缺血性中风急性期应用清热解毒、化痰通络的方法效果显著。络脉气血出入失常,卫气壅滞而化火生毒灼伤脑络,毒邪伤及脑神,解毒凉血通络之法可破瘀醒神。

3.3 补气化痰通络 邱超等认为气虚血瘀为高血压主要证候,用以益气活血汤,取得降压效果并能改善脂质代谢与血液流变。徐泽合等应用补气活血通络汤治疗气虚血瘀型急性脑梗死 48 例有明显的临床疗效。张丽平^[16]认为中风病虚为病之本,瘀乃病之标,以黄芪、党参补气,川芎、丹参活血化痰通络,配以通络利水之品,取得满意疗效。

4 结语

络病理论为高血压脑梗死的防治提供有力依据。“久病入络”是高血压脑梗死等慢性病发病前的特有病机变化,提高络病病机的辨识度,灵活应用通络法,对防治高血压脑梗死有益。

参考文献

- [1] 张磊. 从脾胃气化失司浅谈高血压病的中医病机[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(8): 1767-1769.
- [2] 刘强, 丁元庆. 基于血脉理论对高血压颈动脉粥样硬化病机探讨与临床调研[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2012, 4(12): 45-49.
- [3] 丁元庆. 从“久病入络”、“久痛入络”探讨络病的特点[J]. 疑难病杂志, 2006, 5(1): 31-33.
- [4] 戚迎梅, 马桂磊, 丰晓溟, 等. 中风病络病理论与与临床研究现状[C]. 络病学基础与临床研究(2)—第二届国际络病学大会论文集, 上海: 中华中医药学会, 2006.

- [5] 陈茹. 基于血脉病理理论对高血压合并脑梗死病因病机证候的探讨 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [6] 丁元庆. 火热病邪在脑病发病中的致病作用及证治 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(1): 44-45.
- [7] 王越, 丁元庆, 路玉良. 非急性期脑梗死危险分层与中医证候要素的相关性分析 [J]. 山东中医药大学学报, 2012, 36(4): 296-301.
- [8] 张锦, 张允岭, 郭蓉娟, 等. 从“毒损络脉”到“毒损络脉”的理论探讨 [J]. 北京中医药, 2013, 32(7): 483-486.
- [9] 钞建峰, 贾慧, 孙凤平. 试述以“虚”为核心的中风病机观 [J]. 中医药学报, 2011, 39(2): 67-68.
- [10] 吴以岭. 络病的十大临床表现 (一) [J]. 疑难病杂志, 2005, 4(2): 88-90.
- [11] 杨叁平. 通心络对脑梗死的多环节干预 [N]. 中国社区医师, 2011-

4-1(11).

- [12] 黄晓松. 通心络对脑梗死患者颈动脉粥样硬化软斑块的影响 [N]. 中国社区医师, 2011-5-27(9).
- [13] 韦汐. 通心络胶囊对高血压患者颈动脉内膜中层厚度的影响 [J]. 疑难病杂志, 2009, 8(5): 278-279.
- [14] 杨宁, 吴跃进, 胡建平. 汤益明益气通络育阴潜阳治高血压病 134 例经验探讨 [J]. 世界中医药, 2013, 8(3): 310-311.
- [15] 李澎涛, 王永炎. 毒损络脉病机的理论内涵及其应用 [J]. 中医杂志, 2011, 52(23): 1981-1984.
- [16] 张丽平. 益气化痰方治疗中风先兆 49 例 [J]. 新中医, 2010, 42(2): 64.

(2014-05-03 收稿 责任编辑: 徐颖)

(上接第 809 页)

子、丹参、葶苈子、泽泻、玉竹、桂枝、红花、香加皮、陈皮等组成^[13]。其中 40 余种单体化合物可能通过协同或互补作用治疗心力衰竭^[14-15]。方中黄芪、附子为君, 益气温阳而促进心功能, 具有强心作用^[16]。人参、丹参、葶苈子为臣, 三药合用, 共达补气、活血、利水、通络之功效。人参可改善心室重构^[17]; 丹参可增加心肌 ATP 含量^[18]; 葶苈子强心利尿^[19]; 佐药红花、香加皮、泽泻、陈皮、玉竹活血通络、利水消肿; 桂枝引药入络。诸药合用以奏效机^[20]。充分发挥其复方多环节、多途径、多靶点的治疗优势。本实验研究结果表明单用 Rho 激酶抑制剂或单用芪苈强心胶囊较治疗前明显降低 TNF- α 、IL-6、BNP 水平, 与对照组比较亦效果显著, 但二者比较治疗效果相当, 无明显统计学意义, 二者联合则更进一步明显改善炎症因子及心功能指标。故本实验结果表明在常规心力衰竭治疗的基础上, Rho 激酶抑制剂联合芪苈强心胶囊可以进一步拮抗 CHF 患者的炎症反应, 进而改善患者心功能, 值得临床推广应用, 但二者联合的相互作用机制有待进一步研究。

参考文献

- [1] Nian M, Lee P, Khaoer N, et al. Inflammatory cytokines and postmyocardial infarction remodeling [J]. Circ Res, 2004, 94(12): 1543.
- [2] Gullestad L, Ueland T, Vinge LE, et al. Inflammatory cytokines in heart failure: mediators and markers [J]. Cardiology, 2012, 122(1): 23-35.
- [3] 杜建霖, 胡蓉, 陈运清, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭临床疗效及其对血浆 NT-proBNP 水平的影响 [J]. 疑难病杂志, 2010, 9(4): 250.
- [4] 李静, 李新立, 顾凯, 等. 扩张型心肌病心力衰竭患者肾功能相互关系的研究 [J]. 临床新血管杂志, 2010, 2(2): 104-108.
- [5] Leung T, Manser E, Tan L, et al. A novel serine / threonine kinase binding the Ras-related RhoA GTPase which translocates the kinase to peripheral membranes [J]. J Biol Chem, 1995, 270(49): 29051-29054.

- [6] 张新军, 章茂顺. 心肌炎症反应与心室重构 [J]. 华西医学, 2005, 20(4): 788-789.
- [7] 刘新灿, 张正勋, 陈晓玲, 等. 芪苈强心胶囊对心力衰竭患者心功能、脑钠素及炎症因子水平的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(8): 905.
- [8] Ann J, Kim J. Mechanisms and consequences of inflammatory signaling in the myocardium [J]. Curr Hypertens Rep. 2012, 14(6): 510-516.
- [9] 葛璘, 陈湘. N 端脑利钠肽前体在舒张性心力衰竭中的应用研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(9): 1487-1488.
- [10] 杨叁平. 中药抗心力衰竭药物通过循证医学研究证实疗效 [N]. 科技日报, 2012-09-26(008).
- [11] 于春泉, 李欣桐, 史芳, 等. 芪苈强心胶囊对心气虚型慢性心力衰竭大鼠心肌腺苷酸含量的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(3): 174-176.
- [12] 刘建勋, 马晓斌, 王杨慧. 芪苈强心胶囊对实验性心力衰竭犬心脏功能的影响 [J]. 疑难病杂志, 2007, 6(3): 141-143.
- [13] 乔莉, 王宗权, 孟作环, 等. 芪苈强心胶囊的化学成分研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 21(18): 78-81.
- [14] Kang LP, Zhao Y, Yu HS, et al. Identification of chemical constituents in qiliqiangxin capsule by UPLC-Q-TOF/MS(E) [J]. Acta pharmaceutica Sinica, 2011, 46(10): 1231-1236.
- [15] 王尚珍, 刘鹏, 周杨, 等. 芪苈强心胶囊辅助糖尿病性心功能不全的疗效观察 [J]. 疑难病杂志, 2012, 11(2): 125-126.
- [16] 牛琳琳, 据保军. 附子在心血管疾病中的应用及配伍研究 [J]. 中医临床研究, 2012, 9(4): 27-28.
- [17] 付双全. 人参的心血管作用药理学研究进展 [J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(2): 357-358.
- [18] 赵仁霞. 丹参的现代药理研究及临床应用 [J]. 中国医药指南, 2011, 9(12): 291-292.
- [19] 王妍, 贡济宇. 葶苈子的化学成分及药理作用研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(1): 39-40.
- [20] 李彦霞, 贾振华, 张鑫月. 芪苈强心胶囊对慢性舒张性心力衰竭患者心脏舒张功能的影响 [J]. 疑难病杂志, 2013, 12(4): 261-263.

(2014-05-03 收稿 责任编辑: 徐颖)