

理论研究

从肝论治心系疾病探讨

赵莹科 张京春 邬春晓 吕长霞 张 惠

(中国中医科学院西苑医院心血管病中心, 北京, 100091)

摘要 肝与心从生理、病理上密切相关,其理论源于《黄帝内经》和《难经》,后世医家不断继承发展,归纳起来,主要是两脏在五行、气血、经络等诸多方面相互影响。从肝论治心系疾病的理论在古今医著中多有体现,并且为现代临床所广泛应用。临床上许多常见心血管疾病应用调肝之法获效的报道,亦非常普遍。本文通过总结肝与心的关系,归纳临床常见心血管病治疗中从肝论治的应用,为临床工作提供借鉴。

关键词 从肝论治;高血压;冠心病;心律失常;双心疾病

Discussion on Treating Heart Diseases by Regulating Liver

Zhao Yingke, Zhang Jingchun, Wu Chunxiao, Lyu Changxia, Zhang Hui

(Cardiovascular Department of Xi Yuan Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100091, China)

Abstract The theory that the liver and heart are closely related to the physiology and the pathology is originated from "Nei Jing" and "Nan Jing", and it has been inherited and developed by practitioners of later generations. The influences between the liver and heart are mainly in the aspects of the five elements, qi and meridians. The theory that treatments of heart disease from regulating the liver can be found in many ancient medical books, and it has been widely applied by modern clinical doctors. Many cases which successfully applied the method of regulating liver in common cardiovascular diseases can be readily found. This paper summarizes the relationship between the liver and heart and sums up the clinical treatments of the common cardiovascular diseases, so as to provide reference for clinical work.

Key Words Treatment by regulating liver; Hypertension; Coronary heart disease; Arrhythmia; Psycho-cardiological disease

中图分类号: R223.1; R228 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2015.04.008

心与肝的关系是中医脏象学说的重要内容,《素问·玉机真藏论》云:“肝受气于心,传之于脾,气舍于肾,至肺而死”,说明肝与心在病理上相互影响。历经后世诸多医家的临床实践和理论发挥,直至今日在临床上仍被广泛使用,通过治肝之法调治心系疾病更是多有良效。本文通过肝、心两脏生理病理联系的梳理,及临床上治肝之法在心系疾病中的应用进行总结,探讨从肝论治心系疾病,使之在临床实践中发挥理论指导作用,对于印证脏腑学说的科学性以及开阔临床思维亦具有重要的意义。

1 肝与心的生理病理联系

1.1 五行相关 高世宗在《黄帝素问直解·五脏生成》^[1]中云:“五行之理,制而后生,主者生之谓也,……木旺则火生,制之乃所以生之。”在五行方面,心

属火,肝属木,母子相生。正常情况下,二者相互资生,相互制约。故唐容川在《本草问答·上卷》^[2]提出:“心火生血尤赖以肝木生火。此是虚则补其母之义,故温肝即是温心。”病理状态下,心肝两脏相互影响,相互传变,出现子病犯母、子盗母气、母病及子等情况。子病犯母:如邪热入心,神明被扰,不仅可见面赤气粗、神昏谵语的心经症状,还可见四肢抽搐、角弓反张、两目上吊的肝经症状。心火炽盛引动肝风,即所谓热极生风。《黄帝内经素问集注·卷十》^[3]有云:“两阳相舍,火木相燔,故肝热入心,则当死也。”子盗母气:即心的气血不足而病及于肝。如心血不足,肝无所藏,临床多出现心悸、失眠多梦、面色不华等心神失养证,与筋脉拘挛、麻木不仁、爪甲不荣、月经量少等肝血亏虚并见。母病及子:肝气

基金项目:中国中医科学院名医名家传承项目课题(编号:CM20121018);首发基金“基于原始医药档案的清宫医派研究”(编号:SF-2007-3-35);北京市中医管理局薪火传承项目资助;国家中医临床基地行业专项课题资助(编号:JDZX2012108);中国博士后基金资助项目(编号:20080430539)

作者简介:赵莹科(1988—),女,硕士研究生,中国中医科学院西苑医院心血管病中心, E-mail: zhaoyingketcm@163.com

通信作者:张京春(1965—),医学博士后,主任医师,内科学教授,博士生导师,主要从事中西医结合心血管病临床、基础研究及清宫医案研究, E-mail: zhangjingchun276@vip.sohu.com

太过,肝病及心。若情志过极,肝郁化火,肝火上扰心神,神明失主,既可出现烦躁易怒,两胁胀痛,口苦目赤,脉弦而数等肝经实热症状;又可出现心烦不寐,喜怒无常,甚则登高而歌等热扰心神的表现。此外肝血不足,亦会累积于心。肝血不足则胆虚,胆虚气怯而善惊易恐,多导致心神不安;肝虚血少,不能资助心血又可导致心神失养。正如《杂病广要·惊悸》^[4]云:“有因怒气伤肝,有因惊气入胆,母能令子虚,因而心血不足,又或嗜欲繁见,思想无穷,则心神耗散而心君不宁,此其所以又从肝胆出治也。”吴氏在其著作《黄帝内经素问吴注》^[5]中谈到:“肝为心之母,肝病则心失养,心失养则神不守舍……”。

1.2 经脉相连 经络循行上看,心肝两经均经过胸胁且交于心中。《灵枢·经别》曰:“足少阳之正,绕髀入毛际,合于厥阴,别者入季胁之间,循胸里属胆,散之上肝,贯心。”即胆经经别循行中汇合于肝经,其分支循胸胁入里,隶属胆腑,散行于肝并向上贯穿心系,可见心肝两经联系密切。更有《伤寒论翼·卷上》^[6]:“胆附于肝,肝系者脊,上循入肺系,连及于心胆,与心痛之路,即在其系中”,心肝经脉相通,故本脏发生病变,两经循行部位也常常受其影响。《诸病源候论》^[7]曰:“手少阳之脉,起小指次指之端,上循入缺盆,布膻中,散络心包,邪气返于心络,心气不得宣畅,故烦满乍上攻于胸,或下行于胁,故烦满而又胸胁痛也”,《灵枢·厥病篇》有云:“真心痛,手足青至节……厥心痛,色苍苍如死状,终日不得太息,肝心痛也”,从这些描述中,可见胸痹之证常常既有少阴心经之候,又有厥阴肝经之症。

1.3 功能相济 王冰注《素问·五藏生成篇》有云:“肝藏血,心行之”,即心血充盈,心气旺盛,则血行正常,肝藏血充足亦有助于心行血。《血证论》^[8]认为:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”《血证论·痞满》^[8]曰:“心下为阳明部分,乃心火宣布其化之地,君火之气,化血下行,随冲脉以藏于肝,即从心下而起。”同时,肝之疏泄功能也发挥了重要作用,正如周学海在《读医随笔》^[9]中指出:“肝者,贯阴阳,统气血,居贞元之间,握升降之枢者也”,“肝气舒,心气畅,血流通,筋条达,而正气不结,邪无所客矣”。从中看出肝在气血运行中有举足轻重的作用,也说明了肝、心两脏关系密切。《内经素问吴注·大奇病篇》^[10]将二者在血液运行和贮藏上的协同作用概括为——“心为生血之源,肝为藏血之脏”。肝血不足,则心失所养,心血亦虚。临床上常见肝血不足者出表现头晕目眩、爪甲不荣等肝血虚

的表现外,多兼有心悸、失眠等心血亏虚的表现。此外肝气郁结,肝失疏泄,可导致血液运行障碍,气滞血瘀。《素问·举痛论》有云:“百病生于气……肝气郁结,畅达失职,心脉失调,筋脉拘急,血流受阻,则胸痹而痛。”

1.4 七情相系 心主神志,为五脏六腑之大主,是人体精神活动的主宰。肝主疏泄,调畅情志,藏血舍魂。人的精神活动由五脏所化生,最主要的是与心肝两脏的关系。“七情内伤”首先伤及心神,《灵枢·口问》云:“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”又《临证指南医案》^[11]提出:“情怀失畅,肝脾气血多郁”,可见肝的疏泄功能在情志活动的调节中占有重要的地位。肝的疏泄功能失常,可以出现郁郁不乐,多疑善虑等神志方面的改变。另外情志不疏,心神不宁,也可导致肝气郁结,出现胸闷胁胀等症。由于两脏在情志方面的密切关系,所以情志内伤多见心肝之病证,如心肝阴虚、心肝火旺等。宋许叔微《普济本事方》^[12]认为:“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也”,即肝受邪会导致魂不得归,出现精神情志疾病。

2 心系疾病从肝论治

2.1 胸痹 沈金鳌在《杂病源流犀烛》^[13]中有云:“胸者,肝之分,肺、心、脾、肝、胆、肾、心包七经脉俱至胸,然诸经虽能令胸满气短,而不能使之痛,惟肝独令胸痛。”早在《金匱要略》,仲景以橘枳姜汤治疗“胸痹,胸中气塞,短气”,开创了行气法治疗胸痹的先河。及至明清,医家多强调疏肝行气、开郁散结治疗胸痹心痛之证。最为系统的,当推陈士铎,其代表著作《石室秘录》中论述了从肝治心、心肝同治等治法。如其记载^[14]:“譬如人病心痛,不治心而偏治肝……肝属木,包络属火,肝木生心火,治其肝木之寒,则心火有养,而包络之寒邪自散。况肝木之气既温,生心之余,必能来生包络,故不必救包络,而必先救肝。肝木得寒,则涩而不舒,散肝中之邪,即所以散包络之邪也。”此外,清代著名医家王清任创立的治疗“胸中血府血瘀”诸症之名方血府逐瘀汤,此方不仅可行血分之瘀滞,又可解气分之郁结,临床取得非常好的疗效,被沿用至今。明清时期医家多运用小柴胡汤、金铃子散等开郁消滞之剂,更总结出许多至今仍广泛应用的方剂——柴胡疏肝散、沉香降气散等等。柴胡疏肝散出自《医学统旨》,为疏肝理气之代表方,有疏肝解郁、行气止痛的功效。

2.2 心悸 风为百病之长,《诸病源候论》以“风”

兼并“惊悸”病候。提出“风惊邪者,由体虚,风邪伤于心之经也”,表明风邪与惊悸密切相关。在历代医家治疗惊悸的病案中,诸如珍珠母、磁石、夜交藤等熄风定悸药物亦多有应用。若阳气郁滞,气机不畅所致心悸,四肢厥冷,小便不利则用柴胡疏肝解郁,透达阳气,芍药苦泄破结,枳实导滞行气,甘草调和诸药,共奏舒畅气机,透达郁阳之功,即仲景《伤寒论·辨少阴病脉证并治第十一》所云:“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之”。东方色青,入通于肝,其病发惊骇是矣。故清代医家王九峰在《王九峰医案》^[15]论惊悸,曾有:“木惊卒恐,心神肾志交伤……心藏神,惊则神乱,化生精无以生。是以心神震动,惶惶惕惕,莫能自主。”徐春甫在《古今医统大全》^[16]中正式提出惊悸应从肝论治这一学术思想:“治惊悸有从肝胆二经。肝出之谋虑,游魂散守,恶动而惊,重治于肝经……又或嗜欲繁冗,思想无穷,则心神耗散,而心君不宁,此其所以有从肝胆出治也。”近代著名中西汇通派医家张锡纯,治疗心悸善用平肝潜阳、重镇安神之龙骨、牡蛎,在其代表方剂“定心汤”“安魂汤”中都有体现。

2.3 失眠 《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》指出:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”徐氏^[17]解释“虚劳虚矣,兼烦是挟火,不得眠是因火而气亦不顺也,其过当责心。然心火之盛,实由肝气郁而魂不安,则木能生火。”方中酸枣仁入肝安神为君;川芎以通肝气之郁为臣。心肝血虚,魂不安藏,神不内敛,可见虚烦失眠,后世亦多应用酸枣仁汤治疗心肝血虚之证。清代医家进一步发挥了“人卧则血归于肝”的认识,提出人卧则血归于肝,气归于肾,肝肾有病,气血不归,是不寐产生的根本原因。清代叶天士提出“肝阳化风”学说,王清任阐明了血瘀致病的广泛性,应用血府逐瘀汤治疗顽固性失眠,为临床上治疗不寐开辟了新的辨治思路。

3 从肝论治心血管疾病现代临床研究

3.1 高血压 高血压的病因病机为风火痰瘀等在体内日久化火扰动肝阳,所致肝火上炎;或火热灼伤阴液,阳亢耗阴所致的肝阳上亢。有学者^[18]对 1979 年至 2009 年近 30 年 CNKI 收录的治疗原发性高血压病文献 545 篇进行整理,通过频度分析进行用药特点总结,使用频次最高的药物包括:牛膝 97 次、钩藤 93 次、天麻 72 次、菊花 52 次、石决明 51 次等,平肝熄风类药物的使用位列第 2 位。涉及方剂 275 首,其中成方 98 首,成方方剂排名前 5 位的是天麻

钩藤饮、半夏白术天麻汤、龙胆泻肝汤、杞菊地黄丸、镇肝熄风汤。可见临床工作者重视从肝论治高血压病^[19],广泛应用平肝熄风药,及许多归肝经的药物^[20],获得了比较满意的疗效。近年来,围绕从肝论治高血压病展开一些实验研究亦证实,从肝论治方药能够明显改善高血压患者临床症状、提高生活质量,且在靶器官保护方面也有很大的优势。如有研究^[21]选用补肾清肝方剂——清眩颗粒,对于其降压疗效进行了验证。研究表明补肾清肝方具有改善患者血压变异性、血管内皮功能、预防靶器官损害的作用。另有学者^[22]采用自发高血压大鼠模型,观察从肝治心组方对其血压、左室重量/体重、血浆内皮素、血管紧张素、醛固酮等的影响。结果证实从肝治心法降压作用温和,能够逆转自发性高血压大鼠左室肥厚、抑制血浆内皮素产生等作用。

3.2 冠心病 早在《诸病源候论·心痛候》中就已指出,厥心痛是心“支别之络”受邪所致。病在“脉管”“筋膜”,中医学历来又有“肝主筋膜”的理论,从生理上说,肝能濡养筋脉;病理上,肝发生病变则筋脉亦会受累。吴以岭院士依据“络病学说”,创制了多种虫类药组成的通心络胶囊^[23],用于冠心病心绞痛,在常规活血化瘀治疗基础上加用全蝎、蝉蜕等以发挥平肝熄风、解痉止痛的功用,也是“肝主筋脉”思想的体现。陈可冀院士在论治冠心病时亦喜欢加用四逆散。他认为心血管病多属气血为患,肝气不疏,气滞血瘀者多见,且“百病皆生于气”。现代药理研究亦证实,四逆散有提高心肌抗缺氧能力及改善微循环的作用^[24]。临床上亦不乏应用疏肝理气之柴胡疏肝散^[25]、行气活血之血府逐瘀汤^[26]等方治疗冠心病的临床报道^[27-29]。另亦有试验研究为从肝论治理论提供了有力的证据。如有学者^[30]应用疏肝解郁法自拟心痛灵Ⅱ号,观察结扎冠脉所致急性心肌缺血大鼠模型应用此方的疗效。结果表明,较对照组相比,心痛灵Ⅱ号可减轻心脏前负荷,减慢心率,从而降低心肌耗氧量。进一步得出结论,疏肝解郁法是治疗冠心病心绞痛的重要法则之一。

3.3 心律失常 心律失常属于中医“心悸”“怔忡”的范畴。中医认为其主要是阴阳失调,气血失和,心神失养所致。有学者^[31]等采用回顾性临床研究方法,纳入 3 年内广东省中医院住院并确诊冠心病房颤的患者 259 例,根据临床症状判断其中医证型,结果显示,以气滞血瘀型(32.4%)、痰浊阻滞型(26%)居多,提示血瘀、痰浊、气滞是冠心病房颤的主要病机。由此可见,疏肝解郁是治疗心律失常非

常重要的治法之一。现代药理研究证实^[32],多种治肝中药如当归、酸枣仁、川芎、柴胡、炙甘草、枳壳、芍药均有抗心律失常的作用。临床上亦不乏运用调理肝脏疏泄功能,改善气血运化失调的临床经验报道^[33-34]。此外相关试验研究也为从肝论治心律失常提供了依据。有学者^[35]应用疏肝活血法干预室性心律失常大鼠,结果显示,与模型组相比,中药各剂量组对于大鼠血清超氧化物歧化酶(SOD)、丙二醛(MDA)有干预作用。

4 结语与展望

中医古籍认为肝与心密切联系,历代医家亦多重视“肝”在心系疾病发病中的作用,临证论治多种心系疾病,常配合使用治肝之法,疗效确切。研究表明,心与肝的相互联系,不仅表现为狭义的肝脏与心脏对应关联,而表现为更为广义的关联,诸多的心系疾病(头晕、心悸、胸痹、失眠、癥病等)都可以从肝论治。心系疾病从肝论治思维,与现代“生物-心理-社会”医学模式所倡导的身心同治一致,是目前研究心血管疾病治疗,特别是对于“双心疾病”的防治,具有深远意义。

目前,对于该理论的研究尚存在诸多不足之处。首先,缺乏对古籍中“从肝论治心系疾病”内容的系统整理,该学说的形成尚缺乏完备的文献支持。其次,目前虽然从肝论治心血管疾病多有报道,但仍缺乏高级别的循证医学依据。再次,基础研究尚需要建立相关的模型及方法,印证从肝论治心血管疾病的疗效。这将是我們进一步研究的方向和目标。

参考文献

- [1]孙国中,方向红. 黄帝内经素问直解[M]. 2版. 北京:学苑出版社,2011:145.
- [2]王咪咪. 本草问答[M]. 北京:学苑出版社,2011:5.
- [3]重广. 黄帝内经素问[M]. 北京:科学技术文献出版社,2011:343.
- [4]李洪涛. 杂病广要[M]. 北京:中医古籍出版社,2002:543.
- [5]孙国中,方向红. 黄帝内经素问吴注[M]. 2版. 北京:学苑出版社,2012:72.
- [6]王咪咪. 唐容川医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:55.
- [7]唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:312.
- [8]谷建军. 血证论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:11.
- [9]清·周学海. 读医随笔[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:98.
- [10]明·张景岳. 景岳全书[M]. 杭州:浙江古籍出版社,2013:825.
- [11]清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:42.
- [12]宋·许叔微. 许叔微医学全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2013:120.
- [13]清·沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:433.
- [14]清·陈士铎. 石室秘录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:31-32.
- [15]秦伯未. 清代名医医案精华[M]. 上海:上海科学技术出版社,2011:239.
- [16]明·徐春甫. 古今医统大全[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2008:1429.
- [17]邓明仲,张家礼. 金匱要略论注[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:97-98.
- [18]司富春,李山霞. 近30年高血压病中医用药规律分析[J]. 医学研究杂志,2010,39(3):46-49.
- [19]周人杰. 治肝法在高血压治疗中的应用[J]. 光明中医,2014,29(2):250-251.
- [20]姚灿坤,张炜宁,唐新征,等. 引肝经药对高血压患者血压变异性及CGRP的影响[J]. 黑龙江中医药,2014,43(3):44-45.
- [21]郭春晓,张京春,刘玥,等. 补肾清肝方不同剂型对高血压阴虚阳亢证患者血压平均值及血管紧张素Ⅱ水平的干预效应研究[J]. 中国老年学杂志,2013,33(8):1753-1755.
- [22]吴华堂,范金茹. 从肝治心法逆转自发性高血压大鼠左室肥厚的实验研究[J]. 中医药学刊,2003,21(1):81-83.
- [23]吴以岭. 从络病学说论治冠心病心绞痛[J]. 中国中医基础医学杂志,2001,7(4):71-74.
- [24]张京春. 陈可冀学术思想及医案实录[M]. 北京:北京大学医学出版社,2007:225-227.
- [25]周爱生. 柴胡疏肝散加味治疗胸痹心痛的疗效观察[J]. 北京中医,2004,23(4):219-220.
- [26]郑国华,湛海英,韩育明,等. 血府逐瘀胶囊治疗冠心病心绞痛随机对照试验的系统评价[J]. 中医杂志,2012,53(2):117-121.
- [27]黄小燕,刘中勇. 从肝论治冠心病心绞痛[J]. 江西中医药大学学报,2014,26(1):19-21.
- [28]王素利. 宽胸理气疏肝法治疗冠心病心绞痛临床研究[J]. 中医学报,2014,29(8):1198-1199.
- [29]杨晓艳,刘中华. 从肝论治冠心病心绞痛[J]. 河南中医,2013,33(5):719-720.
- [30]王行宽,肖瑄. 心痛灵Ⅱ号对结扎冠脉致大鼠心肌缺血的保护作用[J]. 中国中医药科技,2000,7(6):363-364.
- [31]尹克春,李星河,陈力,等. 冠心病房颤中医症候分布规律临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2007,5(12):1163-1165.
- [32]高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:40.
- [33]陈盈,龚一萍. 心律失常从肝论治方法探讨[J]. 中医临床研究,2012,4(13):62-64.
- [34]侯佳奇,丁阅异,姜风依,等. 何立人教授以肝为枢调治心律失常释微[J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(7):858-860.
- [35]庞艳青,龚一萍. 疏肝活血法对室性心律失常大鼠血清超氧化物歧化酶、丙二醛影响的实验研究[J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(1):66-68.