

· 理论研究 ·

论心脑血管疾病的脑心同治原则

赵步长¹ 庄欣²

(1 陕西步长集团,西安市高新技术产业开发区高新路50号,710075;2 山东中医药大学附属医院)

摘要 心脑血管疾病是一类严重危害人类健康的疾病。从现代医学和中医理论两方面分析和探讨心脑血管之间生理和病理的联系,可以得出脑心同治的可行性。

关键词 心血管疾病;脑血管意外;@ 脑心同治

心脑血管疾病是中老年人的常见病、多发病,也是一类严重危害人类健康的疾病。随着人民生活水平的提高,中国正在逐步进入老龄化社会,心脑血管疾病的发病率已经呈现显著升高的趋势。因此,心脑血管疾病的预防和治疗成为医疗卫生工作的重点之一。

1 现代医学对脑心同治的认识

随着年龄的增长,人类生理老化现象的主要特征之一是动脉硬化,动脉粥样硬化又是动脉硬化中最常见的类型。

动脉粥样硬化由多种因素作用于不同环节所引起,主要因素包括:年龄、性别、高脂血症、高血压、吸烟、糖尿病等。同时,职业、饮食、肥胖、性格、微量元素摄入、遗传等也与动脉粥样硬化发生有关。

动脉粥样硬化病变可累及主动脉、冠状动脉、脑动脉、肾动脉、肠系膜动脉、四肢动脉等,其中冠状动脉和脑动脉的粥样硬化所引发的疾病对生命威胁最大。冠状动脉是提供心脏自体血液循环的动脉,它所需的血液供应量约占整个心脏排血量的5%。脑在神经系统中居重要地位,是调节人体各器官功能的枢纽,因此脑的血液供应非常丰富。虽然脑的重量仅占人体重量的2%~3%,但它的血液供应量却占全身供血量的20%,所以心和脑这两大重要器官对血液的供应量是非常敏感的。一旦两大器官发生血液供应障碍,便会引发严重的心脑血管疾病。

现代医学认为,动脉粥样硬化是心血管疾病(以冠心病为主)和脑血管疾病(以脑卒中为主)的病因,也是两类疾病病理变化的共同基础。因此,预防和治疗动脉粥样硬化便成为预防和治疗心脑血管疾病的根本和基础,比如预防和治疗高脂血症、高血压、糖尿病等,同时采取减肥、戒烟、调整饮食结构等措施,可以认为是对动脉粥样硬化的预防和治疗,同时又对冠心病和脑卒中两大类疾病起到了根本上的预防和治疗作用,这正

是我们提出脑心同治概念的现代医学理论依据。

2 中医学对脑心同治的认识

2.1 中医学对心与脑生理关系的认识

2.1.1 心主神明:藏象学说认为,在以五脏为中心的人体活动中,神志活动由“心”主宰。《素问·灵兰秘典论》云:“心者,君主之官,神明出焉”。指出心具有主神志的功能。所谓神,即人的精神意识和思维活动,它不仅是人体生理功能的一个重要组成部分,而且在一定条件下能够影响人体各方面生理功能的协调平衡。《灵枢·本神》云:“所以任物者谓之心”。指出心能够接受外来信息并作出相应反应。故《灵枢·邪客》云:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。说明心在五脏中居统治地位,是人体的调控中枢。《素问·五脏生成》云:“诸血者,皆属于心”。意指心除主神明外,尚且具有主血脉的功能。“心藏脉,脉舍神”,“血者,神气也”。说明心主神志和血脉的生理功能密切相关,正因为心具有主血脉的功能,才有了主神志的功能。因此,心主血脉的功能出现异常,也会带来主神志的功能改变。

2.1.2 脑为元神之府:“脑为元神之府”,语出《本草纲目·二十四卷》“辛夷”条下。明·李时珍最早明确提出脑与神志活动具有密切关系。脑居颅内,为髓之海。《灵枢·海论》谓:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府”。从其解剖位置上看,上至于天灵盖,下至于风府穴,藏于颅腔内。脑的生理功能主要与人体某些运动及头部某些器官功能有关。清·汪昂在《本草备要》中有“人之记性皆在脑中”的记载。清·王清任在前人的基础上对脑的功能有了深层次的认识。《医林改错》中记载:“灵机记性在脑者,因饮食生气血,长肌肉,精汁之清者,化而为髓,有脊髓上行入脑,名曰脑髓,两耳通于脑,所听之声归脑;两目系如线长于脑,所见之物归脑;鼻通于脑,所闻香臭归于脑;小儿周岁脑渐生,舌能言一二字”。从而把忆、听、视、嗅、言等均归为脑的生理功能。

2.1.3 心脑共主神明:近代中医学家结合医学发展,总结前人经验,提出心脑共主神明。何廉臣认为:“盖以脑为元神之府,心为藏神之脏,心主神明,所得乎脑而虚灵不昧,开智识而省人事,具众理而应万机”。张锡纯

则提出：“人之神明，原在心与脑两处，神明之功用，原心与脑相辅相成”，认为神明有“元神”、“识神”之分，“脑中为元神，心中为识神”，亦有体用之别，“神明之体藏于脑，神明之用发于心”。“神志活动的产生是由脑而达于心，由心而发露于外”。“盖脑中元神体也，心中识神用也。人欲用其神明，则自脑达心，不用其神明，则仍由心归脑”。“元神在脑，识神在心，心脑息息相通”，神明往来于心脑之络，脑为统帅，心气上入于脑，心脑神明贯通，主宰人体生命活动，产生意识思维并支配其相应行为。因心脑共为神明之府，又有血脉相通，故“一处神明伤，则两处俱伤”。脑之神明伤，可累及于心，心之神明伤，可累及于脑。以上论述明确地阐述了心与脑的生理功能存在着密不可分的关系。

2.2 中医学对心与脑异病同治的认识：中医学认为，本虚标实、久病入络是心脑血管异病同治的病理基础。心脑血管疾病具有反复发作，经久难愈，入络入血等临床特点，其病程较长，临床表现复杂多样，多为慢性迁延性疾病，均属络脉病变。此两类疾病病因病机较为复杂，但综合而看，不外乎本虚标实。心肾阳气亏虚为本，痰浊、瘀血阻滞为标。肾之阳气为一身阳气之根本，具有温煦、鼓动心阳的作用，而心之阳气则为血液运行之动力，能够推动、温煦血液在脉中正常运行。若患者年老

久病，肾元亏虚，肾阳不足，无力温养心之阳气，心阳、心气不振，血脉失于温养，鼓动无力，必将影响血运，终致络脉瘀阻，如王清任所言：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，血液在血管中运行势必迟滞乃至瘀阻”，形成络病。瘀血阻滞，气机不畅，津液运化输布失常，进而内生痰浊，痰瘀久留，互结而阻于络脉，使病情更加复杂。心肾阳虚，痰浊瘀血阻滞心络，痹遏胸阳，心失所养，发为胸痹、心悸，出现冠心病、心绞痛、心律失常等临床表现。肾阳亏虚，脑失温养；痰浊中阻，清阳不升，浊阴不降；兼之瘀血阻络，脑络不畅，清窍失养，则出现眩晕、耳鸣等脑供血不足的症状。故久病入络为心脑血管疾病的最终病理转归，而因虚致实，痰瘀互结，络脉瘀阻则是两类疾病共同的发病机制，其实质是虚、瘀、痰并存，其中络虚是心脑血管疾病产生的始动因素，并由此导致络病经久难愈，渐成痼疾。病久入络，不仅是一种常见的病理现象，更是疾病的一种演变规律，包含有具体的病邪、病性、病位等内容，蕴藏着丰富的内涵，它表明多种病症发展到一定阶段均存在络脉病变，此即是多种疾病的基础病变和发展总趋势之一，也是许多疑难疾病在“入络”阶段异病同治的病理基础，由此为脑心同治提供了可能。

(2006—08—25 收稿)

验方集锦

张可堂*

(* 山东省邹平县临池镇中心卫生院北山卫生室，山东省邹平县临池镇，256220)

关键词 跌打损伤/中医药疗法；扁平疣/中医药疗法；带状疱疹/中医药疗法

1 治疗跌打损伤肿痛熏洗方

处方：桃仁、红花、乳香、没药、五倍子（杂碎）各 15g，伸筋草、透骨草各 20g，泽兰、刘寄奴、赤芍、甘草各 10g，白酒 60g。

加减：红肿热症严重者加大黄 15g，金银花 30g，黄柏 15g。

功能主治：活血散瘀，消肿止痛。适用于扭伤、碰伤、砸伤等造成的局部红肿热痛初期。

用法：加水 3000 毫升，煎至一半时，加入白酒趁热熏患处。每天分早、晚两次洗，每次熏洗 30 分钟。两天 1 剂。一般 1 剂，重者 2~3 剂即愈。皮损及化脓者禁用。

2 鸦梅附贼草方外治疣赘

处方：鸦胆子 30g，乌梅 30g，香附 30g，木贼 30g。

功能主治：清热解毒，去腐生新。适用于扁平疣、传染性软疣等。

用法：水煎 2 次，去渣取液，约 300 毫升左右，待温后浸泡或湿敷于皮损处，每日 2~3 次，每次 20~30 分钟，连续 2~3 天。治疗过程中，先见疣赘与周围正常皮肤逐渐分离，可伴有灼痛，但不可停药，当继续浸泡或外洗，直至疣赘全部脱落。多数患者无痛觉或感觉疼痛但可以忍受。疣赘脱落后不留疤痕，无其他副作用。均于 3~5 天内治愈。

3 雄黛冰片散外用治疗带状疱疹

处方：取雄黄 5 分、青黛 1 分、冰片 1 分混合研匀。

功能主治：清热解毒。适用于带状疱疹等。

用法：用时以麻油调成稀糊状，涂于患处，每日 1~2 次。一般 3~7 天可愈。用药期间，忌食鱼、虾、牛肉等。

(2006—07—28 收稿)