思路与方法

从肝论治冠心病合并高血压病探讨

姜仁贺¹ 张明雪²

(1 辽宁中医药大学, 沈阳, 110847; 2 辽宁中医药大学附属医院心内科, 沈阳, 110032)

摘要 冠心病和高血压是心血管疾病中的常见病, 中医学认为冠心病及高血压属胸痹心痛和眩晕头痛等范畴, 情志因素导致的肝失疏泄为其主要的病因。归纳起来主要证型为心肝火旺、心肝血瘀、心肝血虚、痰浊闭阻、肝肾阴虚, 冠心病合并高血压病与肝密切相关, 从肝论述冠心病及高血压古今文献亦有很多体现。该文总结从肝论治冠心病合并高血压的病理基础及证治分型, 为临床工作提供依据及借鉴。

关键词 从肝论治; 冠心病; 高血压; 胸痹/心痛; 眩晕/头痛

Discussion on Treating Coronary Heart Disease Combined with Hypertension by Regulating Liver

Jiang Renhe¹, Zhang Mingxue²

(1 Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; 2 Department of Cardiology, the Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract Coronary heart disease and hypertension are common diseases of cardiovascular disease. Traditional Chinese Medicine (TCM) believes that coronary heart disease belongs to thoracic obstruction and cardiodynia, hypertension belongs to vertigo or cephalaea, and liver failure catharsis leaded by emotional factors is the main cause. To sum up, the main syndromes are exuberant fire in heart and liver, stasis of the heart and liver, heart and liver blood deficiency, phlegm obstruction, yin deficiency of liver and kidney, so coronary heart disease complicated with hypertension disease and liver are closely related. Treating coronary heart disease combined with hypertension by regulating liver has been already recorded in ancient and modern literature. This paper summarized the pathological basis of the treatment of coronary heart disease with hypertension and the type of syndrome differentiation so as to provide theory basis and reference for clinical treatment.

Key Words Treating by liver regulation; Coronary heart disease; Hypertension; Thoracic obstruction/cardiodynia; Vertigo/cephalea

中图分类号: R259 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.03.043

冠心病(Coronary Heart Disease, CHD)是指冠状动脉发生粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞, 导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病^[1]。冠心病在古代中医可以归属于“胸痹”“心痛”等范畴, 《素问》又称之为“卒心痛”“厥心痛”, 胸痹的临床表现最早见于《黄帝内经》“邪在心, 则病心痛”, 至汉·张仲景《金匱要略》正式提出“胸痹”的名称。西医中高血压是以体循环动脉压升高为主要表现的心血管综合征^[1], 中医则认为高血压归属于“眩晕”“头痛”之类。“眩晕”首见于《黄帝内经》, 称之为“眩冒”, 《素问·至真要大论》云: “诸风掉眩, 皆属于肝”。肝木旺盛, 气机上逆, 则头目眩晕, 故眩晕与肝的关系甚为

密切。
1 从肝论治冠心病合并高血压的理论基础
肝的主要生理功能是主疏泄及主藏血。肝的生理特性是主升发, 喜条达而恶抑郁。肝主疏泄功能失常主要表现为气机郁滞不畅, 或气火太过上逆、血液运行失常、精神情志异常、水液代谢障碍; 而肝藏血功能失常的基本病机是肝血亏虚、肝不藏血、肝血瘀滞^[2]。现代医学认为情志因素是冠心病及高血压的主要诱因。冠心病合并高血压的病因病机证型治法更不可忽视从肝辨证论治。
1.1 从肝论治冠心病 清·沈金鳌《杂病源流犀烛·心病源流》云: “七情之由作心痛, 七情失调可致

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(编号: 81273698)、辽宁省中医药临床学(专)科能力建设项目(编号: 2012-lnzyxzk-01)、沈阳市科技计划项目(编号: F12-155-9-00)、辽宁省特聘教授和辽宁中医药大学青蓝学者工程基金资助
作者简介: 姜仁贺(1989. 11—), 女, 硕士研究生, E-mail: 371412638@qq.com
通信作者: 张明雪(1962. 02—), 女, 博士, 中、西医学两站博士后, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药防治心血管疾病临床与实验研究, E-mail: zhmx6228@163.com

气血耗逆,心脉失畅,痹阻不通而发心痛”。《石室秘录》“人病心痛,不治心而偏治肝”。冠心病其病位虽在心,但与肝密切相关。杨晓艳^[3]等亦认为冠心病与肝关系密切,并总结出冠心病从肝论治六法。肝气舒畅调和,调节一身之气顺畅,心血才不至于瘀滞,气流畅通,血脉充盈。若肝气失于条达,气机遏郁,产生火旺、痰浊、瘀血等,各种病理产物相互交织影响气血运行,心气运血无力,心脉痹阻,多发胸痹心痛。故《薛氏医案》中云:“凡心脏得病,必先调其肝”。人体的血液,贮存于肝,通过心气的推动以运行全身。肝失疏泄,血液运行失常,导致瘀血停滞心脉。心主血、肝藏血,《薛氏医案》中又云:“肝气通则心气和,肝气滞则心气乏”,肝的功能减弱,则藏血不足,心肝血虚而致心病。康慧君等^[4]指出治疗冠心病不可忽视肝的重要性,并强调条畅肝的气机升降之性,而无郁滞。

1.2 从肝论治高血压 《素问·六元正纪大论》云:“木郁之发……甚则耳鸣眩转”。《类证治裁·眩晕》也曰:“良由肝胆乃风木之脏……震眩不定”。王乐鹏^[5]等认为凌晨肝气开始向上升发,血液上荣于头目,夜晚肝向下疏泄气机,这样使血压呈现昼高夜低的节律变化;并指出肝失疏泄能引起血压升高及正常节律消失。高血压的病位主要在肝,肝失疏泄肝气郁滞是高血压发病的关键。周海哲等^[6]认为高血压不可忽视情志心理因素和肝热病机,并在治疗过程中加以清肝热。曲凡等^[7]认为从肝论治高血压分为肝火上炎、肝郁气结、肝肾阴虚、肝旺脾虚四个证型。临床以调肝为主要治疗大法。

1.3 从肝论治冠心病合并高血压 高血压是最常见的心血管病,每年会有大量的高血压患者死于心血管疾病。60%~70%的冠状动脉硬化患者有高血压,高血压患者患冠状动脉硬化的概率较血压正常者高3~4倍^[1]。据估计,平均每降低2 mmHg的收缩压可以使得心血管死亡风险降低7%^[8]。中医学认为心属火,肝属木,母子相生,在生理情况下,相互配合,相互为用。赵莹科^[9]等认为肝与心五行相关、经脉相连、功能相济、七情相系。又有研究者^[10]认为心肝两脏在经络、五行、脏腑功能、情志活动等上相互联系。病理情况下,出现“母病及子”等情况。冠心病与高血压往往相伴而生,二者病机均为本虚标实,在辨证论治基础上,当二者合病时,从肝论治亦每多见效。

2 从肝论治冠心病合并高血压的证治分型

2.1 心肝火旺 《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”。《灵枢·口问》云:“心者,五脏六腑之大主也……故悲哀愁忧则心动”。肝的生理特性为喜调达而恶抑郁,如忧思抑郁,气机郁结,肝疏泄不及,人一身之气机升腾及下降失司,则心气亦不舒而成胸痹。说明精神情志变化可直接影响于心,主要症状表现为胸闷痛,两胁胀痛,每情志不遂时加重,或脘腹胀痛,得暖气则舒,时欲太息,舌质暗,苔薄黄,脉弦细。情志过极,肝失疏泄后日久郁而化火,肝火内盛,肝气太过,母病及子,加之肝火循经上扰头目,可出现眩晕,耳鸣,心烦失眠,急躁易怒,口苦,脉弦而数等心肝火旺症状。

2.2 心肝血瘀 肝为厥阴风木之脏,调畅全身气机,血液与津液的正常运行和输布有赖于肝气机的调畅,肝又主藏血,调节全身之气血。“气为血之帅,血为气之母”,肝的疏泄功能正常促进血液的正常运行,如若肝失疏泄,气机失调,气病必及于血,“气滞则血瘀”,致气血运行失常而出现瘀滞,气血瘀滞心脉而发为胸痹心痛;《仁斋直指方》曰:“瘀滞不行,皆能眩晕”。肝气郁结不得疏泄,气机郁阻,血行不畅,气滞血瘀,气血不能上荣于头面,导致“不通则痛”及“不荣则痛”,而发为眩晕或头痛。共同表现为心前及头部刺痛,痛有定处,入夜尤甚,日久不愈,舌质紫暗,脉弦涩。

2.3 心肝血虚 劳伤血虚,心肝血虚失荣,血脉失养,而致心痛。《黄帝内经素问吴注》中云:“肝为心之母,肝病则心失养,心失养则神不守舍……”如果肝的功能减弱,则藏血不足,引起血虚,从而引发各个脏腑失去濡养而导致的退行性病变,累及心则为心肝血虚,出现胸前隐痛,动则尤甚,头晕时作,倦怠乏力,气短,心悸,失眠,面色无华,爪甲发白,舌淡,脉弱或细缓等症状。《金匱要略》云:“胸痹而痛,所以然者,责其极虚也”。肝属木,心属火,肝为心之母,“虚则补其母”,故用补益肝气肝血的方法来补益心气。病理上肝阴、肝血常不足,肝气、肝阳常有余,肝阴血常不足,则肝经、头目清窍失养,虚热内生,加之血虚日久引发阳亢,可见头目眩晕,两目干涩、咽干口渴等症状。

2.4 痰浊闭阻 现代人生活往往节奏较快,工作生活压力较大,大多不能及时排解,以致肝气不舒,肝气郁结,肝木乘土,脾胃损伤,脾失健运,脾胃升降降浊功能失调,水谷精微代谢失常,蕴结成痰。《儒门事亲·酒食所伤》中有云:“夫膏粱之人,起居闲逸,奉养过度,酒食所伤,以致中脘留饮,胀闷、痞膈醋

心”。平素饮食无度,过食肥甘厚味,脾胃之气壅塞,使其纳运无力,不能正常调达水湿,聚而生痰,痰湿中阻,而肝的疏泄功能失常,水湿不能正常代谢,更进一步加重痰瘀阻络,痰浊滞留,困阻于心脉,心脉不通则发为心痛;痰浊蒙蔽清窍;或脾虚生痰,肝气失调,挟痰上冲,痰气相互交阻,气血逆乱导致血压升高^[11];其次痰阻中焦,清阳不升,头窍失养,则发为眩晕。表现为胸闷,头重昏蒙,痰多,形体肥胖,倦怠乏力,纳呆便溏,舌胖大边有齿痕,苔腻脉滑。

2.5 肝肾阴虚 冠心病及高血压好发于中老年,提示与人体的阴精亏耗有关。宋磊^[12]等调查了213例原发性高血压患者,肝肾阴虚是主要证型。肝阴不足,下汲肾阴,形成肝肾阴虚,阴不制阳,则阴虚阳亢,出现头胀头痛,耳鸣,腰膝酸软,潮热盗汗,舌红少苔等症状,而肝肾阴虚,肾水不能上济于心,阴不制阳而出现心阳偏亢,虚火上扰心神,临床表现为心前痛,心悸心烦,失眠多梦等症状。周鸿图^[13]治疗证属肝肾阴虚的胸痹用一贯煎加减。何红涛等^[14]用滋阴潜阳活血方(女贞子、墨旱莲、桑寄生、天麻、钩藤、牛膝等)治疗冠心病合并有高血压可明显改善患者的临床症状。

3 讨论

综上所述,冠心病及高血压的中医病因病机及治疗,与肝密切相关。从肝论治思维,与现代所提出的“双心疾病”的防治相契合。从肝论治具有一定的理论基础及临床疗效,为冠心病合并高血压病的中医药治疗提供了新的思路和治疗方法。但冠心病合并高血压病机复杂证型较多,临床应辨证施治,不可偏颇。

参考文献

- [1]葛均波,徐永键.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:220,227,257.
- [2]曹洪欣.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2004(2007重印):213-214.
- [3]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.
- [4]康慧君,芦剑峰,贾云芳,等.论治冠心病不可忽视脾胃的作用[J].河北中医学报,2014,29(3):14-16.
- [5]王乐鹏,龙晓华,单体亮,等.肝主疏泄与人体昼夜调控机制[J].中医杂志,2015,56(7):547-550.
- [6]周海哲,李军.肝热痰瘀致高血压病眩晕病机探析[J].陕西中医,2014,35(1):60-62.
- [7]曲凡,杨锡燕.高血压病从肝论治[J].四川中医,2012,30(7):29-30.
- [8]孙英贤.高血压治疗新药研究进展[J].中国实用内科杂志,2015,35(4):290-294.
- [9]赵莹科,张京春,郭春晓,等.从肝论治心系疾病探讨[J].世界中医药,2015,10(4):503-506.
- [10]冀照俊,孟洁,曹洋,等.刘玉洁从肝论治冠心病经验[J].湖南中医杂志,2015,31(1):25-26.
- [11]都崑,吕冠华.王长洪从肝论治高血压病经验[J].黑龙江中医药,2014,43(6):44-45.
- [12]宋磊,鲁成,王肖龙,等.高血压病中医证型与心血管危险因素的相关性研究[J].中国中医急症,2014,23(7):1224-1230.
- [13]周鸿图,杨小青.胸痹从肝论治概论[J].中华现代内科学杂志,2005,2(10):931.
- [14]何红涛,郭立芳,段慧杰,等.滋阴潜阳活血方治疗冠心病合并高血压的临床研究[J].新中医,2011,43(6):17-18.

(2015-06-27 收稿 责任编辑:王明)