

· 学术探讨 ·

从血管稳态失衡论高血压病病机及和血法论治的内涵

王新东^{1,2} 祁晓霞¹ 方祝元¹

摘要 本文认为血压与中医学的“血气”名有异而意相近,提出血压的升高是气(阳)机逆乱、血(阴)循紊乱导致的阴阳失衡的结果,与血管稳态失衡机制有相通之处。高血压病的防治以调和脏腑气血阴阳为旨的和血法为总则,以体现治法阴阳属性的潜(泻)、育(补)为纲,潜阳育阴,并提出和血六法。

关键词 高血压病;血管稳态失衡;血气;和血法

Discussion on Pathogenesis of Hypertension from Vascular Homeostasis Unbalance and Connotation of Treatment Based on Harmonizing Blood WANG Xin-dong^{1,2}, QI Xiao-xia¹, and FANG Zhu-yuan¹ 1 First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing (210023); 2 Department of Cardiology, Jiangsu Province Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing (210028)

ABSTRACT This paper believes that hypertension is similar to the term of “blood qi” in Chinese medicine, which is resulted from the Qi (Yang) movement disturbance and the blood (Yin) circulation disorder, further leading to the unbalance between Yin and Yang, sharing the similar mechanism with vascular homeostasis unbalance. The main principle of “harmonizing blood” for preventing and treating hypertension lies in the regulation and harmonization of Zang-fu, Qi-blood and Yin-yang. It is focused on both nourishment (reinforcing) and suppresment (reducing), which embodies the property of Yin-yang, with six methods of blood harmonization being put forward.

KEYWORDS hypertension; vascular homeostasis unbalance; blood qi; methods of blood harmonization

高血压病是以血管功能调节失衡及损伤修复引起的血管重构为病理基础、以体循环动脉血压升高为主要表现的临床综合征。目前认为高血压病属于机体内环境稳态失衡类疾病,其治疗重点开始从单纯降低升高的血压向多靶点综合防治转变。笔者融合中医学阴阳平衡理论和现代医学神经—激素调控的血管—血液内环境稳态失衡理论,提出高血压病的病机理论假说及和血法论治体系,论述如下。

1 从血管—血液内环境稳态观与中医学阴阳平衡的似同性认识高血压病

1.1 从血管稳态失衡认识高血压病 稳态指正常机体在神经—体液以及免疫系统的调控下,各个器

官、系统的协调活动,共同维持内环境的相对稳定状态。血管可感知内环境变化并经由细胞间对话将信号整合,通过局部活性物质的产生使血管自身发生结构与功能的改变。各种致病因素可造成血管稳态失衡,引起血管功能或结构的改变及损伤修复异常,导致一系列以血管病变为病理基础的相关疾病,如动脉粥样硬化、高血压病、冠心病、脑卒中、肾脏疾病、肺动脉高压等^[1]。目前认为,高血压病是在遗传基础上衰老、烟草使用、不健康饮食和肥胖、缺乏身体活动、过大的压力等外环境引起的内环境稳态失衡的结果。因此,高血压病的防治不仅仅在于将血压降至目标范围内,更重要的在于如何恢复血管及内环境稳态的失衡。

1.2 从中医学“气”“血”“脉”的功能认识血压与高血压病 中医学虽无血压之名,但却有血压之识,血压的对血液的推动作用中医学以“气”来描述,气为血之帅,气能行血,血液循行的动力是气的推动,《素问·五脏生成论》谓“气行乃血流”^[2],《血证论·阴阳水火气血论》亦谓“运血者即是气”^[3]。气的行血功能具体体现在心气的推动,肺气的敷布,肝气的疏泄等方

基金项目:国家自然科学基金资助项目(No. 81403386, No. 81273713, No. 81573909)

作者单位:1. 南京中医药大学第一临床学院(南京 210023); 2. 江苏省中西医结合医院心血管科(南京 210028)

通讯作者:方祝元, Tel: 025 - 86617147, E-mail: fzyjnucm@126.com

DOI: 10. 7661/j. cjim. 20170628. 187

面。而气的功能紊乱,如气虚、气滞可引起血行不利甚至血瘀;气逆可导致血涌于上甚至血液妄行血液运行的异常,继之产生出血、血压升高等病理现象。可见,现代医学所论之血压与中医学的“血气”大致相通,名有异而意相近,血压是血气推动血液在脉中运行而产生的。

从中医学的角度来看,血压的升高是气、血、脉功能失调的结果,而气是根本。其中肝气的作用最大,若肝气疏泄不及,则肝气郁结,导致气滞血瘀或气郁化火,肝火妄动;若肝气升泄太过,导致肝阳上亢或肝气上逆,血随气逆,气血逆乱。故而高血压病病位主要在肝,涉及心、脾、肾。气为阳,血为阴,血压的异常不仅与气有关,亦与血关联。取类比象,血如江水,涌动汹涌则对脉的冲击和压力犹如江水之于岸堤。因此,血液循行异常亦会导致高血压病。血液的主要成分是脾胃化生的水谷精微津液,水和津液是精微的载体。脾胃升清泌浊转输功能失司、肾之蒸腾气化失职,均可导致水液代谢异常,导致血液循行异常,血压升高。总之,从中医学角度理解血压升高,其根本原因是气机逆乱,血液循行异常,阴阳失衡。这一过程涉及到肝心脾肾脉脏功能的失调。

1.3 稳态观与中医阴阳平衡理论的似同性 中医学对高血压病的认识是阴虚阳亢、阴阳失衡的结果。中医学虽然无直接用内环境稳态这一术语,但其阴阳平衡理论蕴含了中医的稳态观,阴阳平衡与内环境稳态不仅具有相通的临床意义,还具有类似的特征、特性和相似的调节机制。阴阳失去平衡或内环境失去稳态,机体将不可避免发生机能异常^[4],具体表现在血压调节上,阴阳和稳态的失衡就会导致高血压病。

2 从阴阳稳态失衡认识高血压病病机

中医学对本病的认识基于血压升高产生的头痛、眩晕等临床症状。中医学记载的头痛、眩晕、肝阳、肝风、肝火、中风、厥证等病证与高血压病关系密切,是发掘、研究其证治规律的基石。但这些病证并不能完全等同现代的高血压病,中医学亦应与时俱进,有必要吸收现代医学的研究成果融合到自身的理论体系中重新深入地理解高血压病的病机。

如前所述,从中医学的角度认识血压的产生是脏腑调控气血在奇恒之腑脉中运行的结果,因此高血压病的血压异常是五脏之心肝脾肾、奇恒之腑之脉以及气(阳)血(阴)功能失调的结果,是外环境作用于人体导致气血、脏腑、阴阳的稳态失去平衡的结果,其病机核心从阳来说即血气逆乱,从阴来说即血液循行异常。具体来说,过食肥甘厚味、久坐少动则伤脾,情志不遂

则伤肝,先天禀赋不足或房劳过度可伤肾,心志不宁则伤心,凡此种种,皆可致脏腑功能失调,阴阳失去平衡,阳亢则化火、动风、升阳、动痰,阴虚则生热、脉道艰涩而易化生瘀血;阳亢又可鼓动气血妄行,溢于脉外而致出血性中风、眼底出血;气虚运血无力,瘀血内阻而致缺血性中风、冠心病;肾阴肾阳为人阴阳之根本,故肾之阴阳失调每可致血压升高,而长期高血压病亦常导致肾阴阳失衡,而成高血压病肾损害。如此种种,变证丛生。

3 高血压病防治的新思路:和血为宗,潜(泻)、育(补)为纲

目前高血压病中西医结合诊治中存在一味关注降压的误区,而缺乏认识到中医药对血管及内环境稳态调节作用的优势。现代医学对高血压病的控制主要是通过通过对血管张力、心率、血容量等血压调节环节的干预而使血压下降,虽然对血压可产生直接的下降作用,但由于西药作用靶点的单一,对于恢复引起高血压病的根本原因血管稳态的失衡却缺乏效力,并无从调节人体整体机能层面上消除血压失稳的病理因素。而中医学的特点和优势在于整体、多靶点的调控作用,因此中医论治高血压病不应局限于单纯的降压,盲目的罗列一派有降压功效的中药,而应着眼于血管稳态和阴阳的平衡及气血的顺和,阴阳平、气血和则血压自平。

治疗上,以平复脏腑阴阳、调和气血为旨的和血法为宗,以体现治法阴阳属性的潜(泻)、育(补)为纲,“育”者补肝肾、健脾胃、益心气、育心阴,“潜”者平肝阳、熄肝风、清肝火、利水湿、祛瘀血、化痰浊,通过“潜阳育阴”调节阴阳的平衡^[5]。具体可通过以下六法达到“和”脏腑阴阳,“和”气血、复枢利的功效。

3.1 利水渗湿 血水同源,血不利则为水,变生水肿、喘证等病证。高血压病水湿壅盛的成因有三:一是久坐少动、安逸少劳则气机呆钝,饮食不节损伤脾胃,水湿代谢异常;二是年老体衰,肾元减亏,蒸腾气化失职;三与降压西药有关,部分降压西药可引起水湿潴留,出现踝部水肿^[6]。高血压病患者多有水湿过剩,因此利其水、渗其湿是治标之法。临证可选用泽泻、茯苓等。

3.2 化痰散瘀 脾胃运化失常,一可致水液运化失司;二可痰湿内生,阻遏清阳,壅塞气血,而致头昏头晕或胸闷,或痰随气血逆行而生变证;三者,痰邪内蕴日久,阻遏气机,瘀血内生。临证多见体肥多痰之人血压高,治可健脾益气,配合利水化痰、祛湿降浊。临证可选用半夏、白术、陈皮、苍术、薏苡仁等。

3.3 平肝清肝 肝以血为体,以气为用,体阴而

用阳,集阴阳气血于一身,成为阴阳统一之体,故其病理变化复杂多端,每易形成肝气抑郁、郁久化火,肝阳上亢,肝风内动等肝气、肝火、肝阳、肝风之变,且肝之阴血又易于亏损,任何一个环节的紊乱都可导致气血阴阳逆乱、血压失稳,因此成为高血压病防治的重点。治当补肝阴、养肝体、平肝阳、疏肝气、清肝火,临证可选用夏枯草、草决明、菊花、蝉衣、玄参、丹皮、桑叶、鬼针草、谷精草等清肝热,天麻、钩藤等平肝阳,石决明、珍珠母重镇潜阳,或柴胡类方疏肝郁。

3.4 潜阳益肾 气血的运行受肝脏的调节,肝肾同源,肾阴不足可致肝阴不足,水不涵木,肝阳上亢;肝阴不足,虚火内生;或肝郁而化火。年岁月长,天癸减衰,肾元减亏,故高血压病多发于中老年。临证可潜阳益肾,或养阴柔肝,或滋肾温肾。多选用杜仲、桑寄生、制何首乌、山茱萸、生地、墨旱莲等。

3.5 养心安神 血压的产生与心关系密切,《素问·阴阳应象大论》谓“心生血”^[2]。心有血肉之心和神明之心双重含义:血肉之心,即指实质性的心脏,参与气血的化生、调节脉管的充盈、产生血压;而神明之心是指脑进行的精神意识思维活动,亦参与了血压的调节。故而,心的这两个功能任何一个异常都会引起血压的紊乱。心神不宁临床多表现为失眠,失眠与血压增高互为因果,多与心火内炽、心肝火旺、阴虚火旺、痰火扰心、心神失养有关。临证或养心安神,可选用酸枣仁、柏子仁、夜交藤、珍珠粉、琥珀等;或黄连、莲子心、淡竹叶等清心安神。

3.6 活血通络 久病入络、久病多瘀。瘀血的形成,一则长期的血压高对脉管的损伤造成脉管不利,二则因肝肾阴虚、日久生热、炼血为瘀,三则肝气郁结、疏泄失司、运血不利。因此,临证常需兼活血之法,药可选用牛膝、三七、丹参、川芎、益母草、水蛭等。

以上六法相和为用。“和”法是通过和解、调和或缓和等作用治疗疾病的方法,《医学心悟》谓:“有清而和者,有温而和者,有消而和者,有补而和者,有燥而和者,有润而和者,有兼表而和者,有兼攻而和者,和之义则一,而和之法变化无穷焉”^[7],此与高血压病气血阴阳稳态失衡的病机理论及论治思路颇为案合。笔者认为,高血压病稳态失衡状态的调治可用“和血”概之,这一治法针对高血压病非激化的性质相反的虚实夹杂证候造成气血阴阳失衡的这一病机,有侧重地运用兼顾矛盾双方、协调枢机且相对平缓的方法恢复血压稳态的失衡,很好的切合了高血压病虚实夹杂、性质相反、枢机不利、病势平缓的疾病特点。吾师方氏认为高

血压病患者多肝火上炎、肝阳偏亢、肝郁血瘀等阳常有余而肝肾阴常不足,以此和血法为指导思想,宗上述六法拟“潜阳育阴颗粒”方,以鬼针草、玄参清肝凉血散瘀,牛膝补肝肾、引血下行,泽泻利水损盈,制何首乌、山茱萸补肝益肾,诸药合用调和阴阳,“潜阳(此“阳”不单纯喻指肝阳,包括肝火等属“阳”病理因素)育阴”,平调血压,临床收到了很好的疗效^[5]。

4 结语

高血压病涉及的病理机制复杂,影响因素众多。《素问·阴阳离合》谓“阴阳者数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也。”^[2]因此,在疾病的发病机制错综复杂或不明确时,阴阳平衡、内环境稳态的角度是一个理想的切入点。从这个角度来看,高血压病发病的根本病因病机是饮食不节、情志不遂、先天禀赋不足等导致脏腑阴阳稳态偏颇,气血脉功能失调。而中医药防治高血压病不应局限着眼于降压,应从整体观、阴阳平衡的角度,调“和”脏腑阴阳,调“和”气血枢机,此即为“和血”之内涵,其意颇案合唐容川所谓“人之一身,不外阴阳,而阴阳二字,即是水火,水火二字,即是气血”^[3]。再者,中医药防治高血压病疗效评价亦不应以单纯的降压为指标,其增效、减/撤西药、平稳血压、改善症状、改善预后等皆应纳入评价体系。因此中医药在高血压病防治上大有可为。

参 考 文 献

- [1] 陈晓颖,叶华丹,洪青晓,等. DNA 甲基化修饰对血管疾病稳态失衡的影响[J]. 遗传, 2015, 37(3): 221 - 232.
- [2] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:16 - 87.
- [3] 清·唐宗海. 血证论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:27 - 28.
- [4] 王辉燧. 阴阳平衡与内环境稳态[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(5):14 - 16.
- [5] 丁康,方祝元. 方祝元教授运用潜阳育阴和血法治疗高血压病肾损害的学术思想总结[J]. 中医药信息, 2015, 32(1): 58 - 60.
- [6] 熊兴江,王阶. 论高血压病病的中医认识及经典名方防治策略[J]. 中医杂志, 2011, 52(23): 1985 - 1989.
- [7] 清·程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 89 - 90.

(收稿:2015 - 12 - 13 修回:2017 - 06 - 28)

责任编辑:白霞