

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.18.007

试从“七郁”病机论冠心病的发病机制

秦楚峰, 夏梦幻, 杨丹倩, 薛丹, 朱爱松✉

浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号, 310053

[摘要] 认为冠心病的发病机制与朱震亨所构建的“六郁”病机理论密切相关。通过解析郁、六郁与情郁的内涵, 探析朱震亨“六郁”学说, 认为其中含有气、血、痰、火、湿、食、情七种郁滞, 故提出“七郁”概念。通过冠心病各阶段的症状表现分层次探讨“七郁”病机与冠心病的联系, 发现情郁、气郁是冠心病形成期的病机特征; 食郁、湿郁、火郁是冠心病稳定期的病机特征; 痰郁、血郁是冠心病活动期的病机特征, 从而阐明冠心病和中医学郁滞之间的内在联系。

[关键词] 冠心病; 六郁; 七郁; 朱震亨; 情志郁滞

目前, 心血管病所致的死亡占我国城乡居民死亡原因的首位, 且心血管病患病率及死亡率仍处于上升阶段, 其中冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称“冠心病”)的患病人数已达到1100万^[1]。冠心病属于中医学“胸痹”“心痛”范畴。现代医家多认为冠心病乃本虚标实之证, 其具体病机包括气滞、寒凝、痰阻、血瘀、胸阳不足、心气亏虚、瘀毒郁互结等^[2-3]。金元时期的朱震亨首倡“六郁”学说, 当代诸多研究者也认为六郁与冠心病存在密切联系^[4-6]。随着社会环境不断改变、生活压力增大等因素, 情志之郁成为当今社会诱发冠心病发生发展的关键因素之一。有研究者提出, 冠心病不仅具有心血管相关的躯体症状, 同时也与不良情绪、心境密切相关, 提倡冠心病合并抑郁时应“双心同治”^[7]。故在六郁基础上, 结合情志之郁我们提出“七郁”的概念, 并就其内涵及其与冠心病之间的内在联系论述如下。

1 郁的内涵

《说文解字》云:“郁, 右扶风郁夷也。从邑, 有声”, 本意为比喻草木丛生的样子。同时, 也有郁积、阻滞之意, 如《吕氏春秋·达郁》言:“精气郁也”, 注:“不通也”。又如《左传·昭公二十

九年》曰:“若湮弃之, 物乃坻伏, 郁湮不育”, 注:“滞也”。郁还有积聚之意, 如《管子·中匡》谓:“郁浊困滞”。此外, 郁尚可作为愁闷解, 如《楚辞·忧苦》中“愿假簧以舒忧兮, 志纾郁其难释”的描述。有关中医之郁的阐发始于《素问·六元正纪大论篇》, 其中虽无郁证病名, 但其对郁的认识主要分为两种情况。其一为运气失常所致, 其二为情志所伤而致。其中运气失常所致的五气之郁, 被视为中医郁证之发端^[8]。《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》与《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中记载了与郁证相关的百合病、梅核气以及脏躁三种病症, 此三者皆与气机郁滞密切相关。而当今在讨论郁之内涵时, 一般存在广义与狭义之别。广义之郁乃一切阻滞不调的病机, 可由外邪侵犯、饮食不节等因素造成; 狭义之郁则多由七情不舒、气机不畅所致, 属情志之郁^[9]。

2 六郁与情郁的内涵

六郁学说由朱震亨于《素问·六元正纪大论篇》“五郁”理论上所构建, 该学说将郁证分为气、血、痰、火、湿、食六种, 且详尽论述了“六郁”之病因、病机、证候、治法、方药等。《丹溪心法·六郁》云:“气血冲和, 万病不生, 一有拂郁, 诸病生焉, 故人身诸病多生于郁”, “拂郁”即忧郁, 心情不舒畅。可见情志不畅是郁证发生的根本原因之一, 且提倡“七情症”当应用精神疗法

基金项目:国家重点研发计划(2019YFC1708701);国家自然科学基金(81874417)

✉ 通讯作者:liaoningzhongyi@hotmail.com, (0571)86633131

治疗,说明对于情志郁滞尤为重视。关于六郁的治则,朱震亨提出当“升降中焦,诸郁兼治”,即以调畅气机为主。基于此,首创越鞠丸用以通解诸郁。

情郁,是由于情志失调(或太过,或不及)所致。情郁致病则是指情志发生偏极、心情抑郁不舒等病理状态的出现,进而导致了疾病的发生发展。陈无择《三因极一病证方论·三因论》中论述七情之内因与“郁”关系密切,论曰:“七情,人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体,为内所因”。“郁证”这一病名最早出自明代虞抟《医学正传》。自明代后,各医家已逐渐将情志之郁作为郁证的主要内容之一,如明代徐春甫所撰《古今医统大全·郁证门》云:“郁为七情不舒,遂成郁结,既郁之久,变病多端”,这里所言之郁即为情志之郁。张介宾在《景岳全书·郁证》中将情志之郁称为因郁致病,并着重论述了怒郁、思郁和忧郁三种郁证的论治。《临证指南医案·郁》中认为“郁证全在病者能移情易性”,强调了情志干预在治疗中的重要性。沈金鳌于《杂病源流犀烛·诸郁源流》中曰:“总之七情之由作心痛,七情失调可致气血耗逆,心脉失畅,痹阻不通而发心痛”,说明情志失调与冠心病发病之间有着密切的联系。

六郁中的气郁与情郁关系密切但又有所不同。二者皆伴随气机的运动失常,且在冠心病的发病中都属于形成期的病机特征。关于二者的区别,气郁指的是脏腑气机不畅,包含肺气不宣、肝气不舒等;而情郁更多所指的是精神心理层面,即情志的失常导致了气机的不畅。因此,情郁当在气郁之前。正如《类经图翼·大宝论》中提出情志失常最先影响气机,气机失调致郁滞不通,故而百病发之。

3 “七郁”病机与冠心病

冠心病的发展是一个运动、变化的过程,参考冠心病各时期症状、病机的不同,可将其划分为不同阶段^[10]。冠心病形成期主要可见胸闷、胸痛、腹胀等症状,或存在心血管病危险因素,如高血压、高脂血症、不良心理因素等^[11]。冠心病稳定期主要为稳定型心绞痛、缺血性心肌病、隐匿性冠心病等。冠心病活动期主要为不稳定型心绞痛、心肌梗死等^[12]。当冠心病与“七郁”病机相结合时,可发现冠心病在各阶段确有与之相对应的“七郁”病机。

3.1 情郁、气郁为冠心病形成期的病机特征

冠心病病位在心,中医学认为,心藏神,主血脉,而肝为心之母,主疏泄,调情志。两脏之间的生理功能关系主要体现在维持气血的正常运行与调畅精神情志方面。因此,心、肝生理功能失常也会导致冠心病的发生。冠心病合并抑郁症的患者正在逐渐增多,调查^[13]显示,肝郁是冠心病合并抑郁症的主要证候要素,在冠心病的发病中起关键作用。中医提倡“形神同调”,重视调畅情志在疾病诊疗中的重要意义。现代医学也意识到了这点,例如美国心脏协会(AHA)声明^[14]指出,大量证据证实不健康的心理状况会影响人的身体健康,并建议对于心血管病患者和心血管高风险者,临床医生应常规评估其心理和精神健康状态。流行病学调查显示,五分之一的心血管疾病患者患有抑郁症^[15]。国内也有学者提倡对此类疾病的干预措施当从情志和血脉两方面入手,即在益气健脾、活血通络的基础上还应着重疏肝理气,兼顾患者的心理精神状态^[16]。由此可见,情郁与冠心病有着不可分割的联系,情郁可以引起冠心病,冠心病亦可导致情郁,且不良情绪的存在可加速疾病的进展,情郁贯穿了冠心病发展的始终。

情志不畅会导致气的运行失常,而气机、气化的失常则是人体疾病发生发展的基本病机之一^[17]。如果情志过激累及肝脏,肝气不舒,疏泄失常则气血失和,脉道不利从而影响心主血脉的功能则发为胸痹。如明代薛己《薛氏医案》所云:“肝气通则心气和,肝气滞则心气乏”。临床中发现,冠心病形成期的患者多见轻度的胸闷、胸痛,纳欠佳,善太息,脘腹胀满,同时伴有失眠等症状^[10]。《丹溪心法·六郁》云:“气郁者,胸胁痛,脉沉涩。”《证治汇补·郁证章》曰:“气郁胸满胁痛,噫气腹胀。”情志不畅,气机失调,亦可导致胸痛、腹胀等症,可见气郁与情郁的相关症状与冠心病形成期的临床症状高度相似。

3.2 食郁、湿郁、火郁为冠心病稳定期的病机特征

食郁指水谷的腐熟失常或糟粕的传导失畅,包括在胃和在肠两种情况。食郁在胃的主症为脘痞,食后心胃部不适;食郁在肠的主症为便秘或腹胀^[5]。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“浊气在上,则生膜胀。”胸中为清阳之地,脾胃又居中焦,冠心病发病时胸闷胸满的症状与脾胃升降清浊功能失常、下焦浊气上犯存在一定联系。有学者对于冠心

病与食郁的关系进行深入研究,认为食郁不仅可造成冠心病心气虚、心阳虚、心阴虚之证型,还会导致气血郁滞、痰湿阻滞、寒热失调、浊毒内生等实证^[5]。加之现代生活条件提高,饮食不节、过食肥甘厚味的患者日益增多,在冠心病的治疗上更应重视食郁所成的病机。

湿郁与痰郁,皆由水液输布代谢失常所致,中医学理论认为二者是有内在关联的。水饮痰湿,同出一源,但其形态及特性却有所不同。湿者,潮湿之气,为无形之邪。水、饮、痰皆为有形之邪。水与饮最为类似,故常合成为水饮,积水为饮,饮凝为痰。而湿者,散之如雾,聚之成痰。水饮痰湿的形成,论及形态差异,可概括为从无形到有形,从弥漫到聚集,从清稀到浓稠。因此湿邪日久,不仅会使得脾运化水谷和水液的功能失常而产生水、饮、痰、湿等病理产物,还可进一步化浊致瘀^[18],从而阻碍气血的正常运行,并与其他郁证相互为病,在一定程度上加重病情。

朱震亨认为“气有余便是火”,同样,五志过极可化火,食积、湿邪亦可化火^[19]。可知火郁除本身阳热过盛之外,也可由其他郁证演化而来。火与热相比,火多为内生之邪,其性结聚,易损耗或妄动脏腑之血,常见局部红肿热痛。故冠心病火郁病患胸中多有灼热感,常常自觉焦虑,并可伴有面赤、心烦、口干、失眠、大便干结等症状。

冠心病稳定期的患者临床多表现为胸闷痛、心悸、气短、纳呆,舌质淡、舌体偏胖有齿印、苔腻,脉滑或涩,以上皆为食郁、湿郁的临床表现^[20]。火郁更多是由情、气、食、湿四郁所演化而成,而且火郁到一定程度后尚可炼液为痰形成痰郁,或煎灼津液造成血郁。因此,将食、湿、火三郁归纳为冠心病稳定期的病机特征。

3.3 痰郁、血郁为冠心病活动期的病机特征

中医理论认为,“百病多由痰作祟”“肥人多痰”。肥胖超重和血脂异常已成为冠心病发病的主要危险因素^[21]。随着人们生活水平的提高、饮食结构改变,肥胖患者日益增多,痰郁已成为冠心病的重要致病因素。痰郁的形成方式多样,无论外感六淫、内伤七情,抑或是饮食劳逸都可能导致痰郁,痰郁形成后不仅困脾阻肺影响水液的正常代谢,阻滞脏腑经络之间的气血运行,还可能蒙蔽心窍。痰郁和气郁、血郁的关系密切,相互影响,正如明代王纶《明医杂著·卷之一》中所论述的“盖气、血、痰三病,多有兼郁者,或郁久而生病,或

病久而生郁,或误药杂乱而成郁”。痰郁日久则痰浊痹阻,胸阳不振,临床上表现为胸部闷痛,以憋闷感和呼吸不畅最为明显,且多伴有脾虚的症状。考虑到临床上痰郁与血郁往往相兼为病,故应清晰辨证,痰瘀并治。

血郁则“瘀”。气郁、体虚、血寒、血热都可能导致血郁。或气滞血瘀,或寒凝血瘀,或阳气不足,推动温煦功能失常而致瘀;或血热互结,煎灼津液而致瘀。血郁同时会阻碍气的运行,气血相互影响在病理意义上形成恶性循环,而血郁也会影响脉道的通利,影响心的生理功能。冠心病发病时的胸部刺痛、痛处固定、夜间痛甚等特征都属于血郁的表现,而胸闷、胸中压迫感也是血郁与气郁相互影响所致。陈可冀院士在治疗心脑血管病如冠心病、高血压时也十分善用活血化瘀之法,认为该法是治疗冠心病的通则,且在久病、重病的情况下往往可有起沉痾之效^[22]。现代研究^[23]也发现,血流不畅为冠心病发病的根本因素,不论是冠状动脉痉挛或硬化都是因为血液的供氧能力满足不了心肌的需求所造成的。

冠心病不同发展阶段的中医证演变规律 相关研究^[24]表明,冠心病活动期以血瘀与痰浊为主。且冠心病活动期胸部刺痛,痛处固定,夜间尤甚,憋闷感,呼吸不畅,舌淡暗,苔白浊,脉弦滑或沉涩等主要见症,皆为痰郁与血郁的临床表现,因此认为这两者为冠心病活动期的病机特征。

4 结语

本文通过探究朱震亨六郁学说与历代医家对情志之郁的论述,认为该学说中尚含有情志郁滞的概念,即朱震亨的学术思想中实则包括气、血、痰、火、湿、食、情七种郁滞。随着时间的推移和认知的深化,对病机的认识也发生了变化。就冠心病而言,情志郁滞与其有着密切的联系。故将六郁与情志郁滞相结合,提出七郁的概念,根据冠心病各阶段的症状表现分层次探讨“七郁”病机与冠心病的联系。本病机分类认识尚需在临床实践中收集更多证据,以进一步验证。

参考文献

- [1]中国心血管健康与疾病报告编写组.中国心血管健康与疾病报告2019概要[J].中国循环杂志,2020,35(9):833-854.
- [2]张久亮,柳翼,陈旺,等.冠心病中医病机及治疗原则分析[J].中医杂志,2012,53(19):1645-1647.

- [3]李成,华鑫,朱爱松,等.从瘀毒郁互结探讨冠心病伴焦虑、抑郁的病机特点[J].中医杂志,2021,62(3):195-198.
- [4]王传池,许伟明,江丽杰,等.11383例健康人群及冠心病不同阶段患者瘀痰互结证分布规律的多中心横断面研究[J].中医杂志,2021,62(6):494-504.
- [5]赵含森,郭玲.冠心病不稳定型心绞痛中医六郁相关学说[J].中国中医药信息杂志,2007,14(4):4-5.
- [6]李志更,郑齐,苗苗,等.食郁与冠心病的病机演变[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):33-34,89.
- [7]唐卓然,陈雅丽,侯季秋,等.从“心主神明”论冠心病合并抑郁[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(22):3892-3893.
- [8]董娴,段逸山,高驰.释“郁”[J].中华中医药杂志,2018,33(2):462-465.
- [9]姜楠,宁美,常诚,等.翁维良基于“解郁”治疗心血管疾病经验[J].中医杂志,2019,60(5):370-372.
- [10]党晓晶,吴煥林,罗文杰,等.运用五脏相关学说分期论治冠心病思路探讨[J].中医杂志,2014,55(12):1015-1017.
- [11]北京高血压防治协会,北京糖尿病防治协会,北京慢性病防治与健康教育研究会,等.基层心血管病综合管理实践指南 2020[J].中国医学前沿杂志(电子版),2020,12(8):1-73.
- [12]王传池,杨燕,吴珊,等.冠心病不同发展阶段中医证演变规律研究[J].中华中医药杂志,2019,34(5):2101-2106.
- [13]张兰凤,王阶.冠心病合并抑郁症中医证候特征研究[J].中医杂志,2012,53(15):1312-1314.
- [14]LEVINE G N, COHEN B E, COMMODORE MENSAH Y, et al. Psychological health, well-being, and the mind-heart-body connection: a scientific statement from the American Heart Association [J]. Circulation, 2021, 143(10):e763-e783.
- [15]JHA MK, QAMAR A, VADUGANATHAN M, et al. Screening and management of depression in patients with cardiovascular disease: JACC State-of-the-Art review [J]. J Am Coll Cardiol, 2019, 73(14):1827-1845.
- [16]吴建萍,党晓晶,孙海娇,等.双心疾病的中医药论治思路[J].中医杂志,2016,57(2):115-117.
- [17]张登本.《黄帝内经》中的气化理论(一)[J].陕西中医药大学学报,2016,39(6):8-12.
- [18]刘彤,刘悦,陈莹,等.从脾主运化水湿理论探讨冠心病的发病机制[J].中医杂志,2017,58(6):455-459.
- [19]王靖怡,高嘉良,王阶.“火郁发之”探微[J].中医杂志,2019,60(13):1081-1084.
- [20]王侠,胡丽娜,李晓庆,等.调脾护心法治疗冠心病心绞痛的前瞻性队列研究[J].广州中医药大学学报,2013,30(3):296-298,308.
- [21]国家卫生计生委合理用药专家委员会,中国药师协会.冠心病合理用药指南(第2版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2018,10(6):1-130.
- [22]蒋跃绒,谢元华,张京春,等.陈可冀治疗心血管疾病血瘀证用药规律数据挖掘[J].中医杂志,2015,56(5):376-380.
- [23]方居正.从郁论治冠心病[J].光明中医,2002,17(4):20-21.
- [24]王传池.冠心病不同发展阶段中医证演变规律研究[D].武汉:湖北中医药大学,2020.

The Pathogenesis of Coronary Heart Disease from the Perspective of “Seven Constraints”

QIN Chufeng, XIA Menghuan, YANG Danqian, XUE Dan, ZHU Aisong

School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou, 310053

ABSTRACT The pathogenesis of coronary heart disease (CHD) is considered to be closely related to “six constraints” developed by ZHU Zhenheng. By analyzing the connotation of the constraints, six constraints and emotional constraints, and studying the “six constraints” theory, it is found that there are actually seven constraints of *qi*, blood, phlegm, fire, damp, food and emotions; therefore, “seven constraints” theory is put forward. When the pathogenesis of “seven constraints” is correlated to the manifestations of different stages of CHD, it is shown that emotional constraint and *qi* constraint are in correlation with formulation of CHD; food, damp and fire constraints are the pathogenesis of stable stage of CHD; and phlegm and blood constraints are related to active stage of CHD. All of these indicate the internal associations between CHD and constraints in traditional Chinese medicine.

Keywords coronary heart disease; six constraints; seven constraints; ZHU Zhenheng; constraint and stagnation of emotion

(收稿日期: 2021-04-07; 修回日期: 2021-05-10)

[编辑: 贾维娜]