

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.17.020

综 述

基于血脉理论辨治心脑血管疾病的研究概况

杨宝¹, 袁杰², 杨传华^{2*}

(1. 山东中医药大学中医学院, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014; 2. 山东中医药大学附属医院)

摘要 血脉理论是形成于《黄帝内经》时期的重要理论体系, 对研究心脑血管疾病的病因病机及其防治具有重要的指导意义。通过对近年文献的研究, 系统阐述血脉理论的内涵与现代认识、血脉病与心脑血管疾病的相关性、血脉病的病因病机及中医论治, 以期为今后心脑血管疾病的相关研究及临床应用提供参考。

关键词 血脉理论; 心脑血管疾病; 血脉病

近年来心脑血管疾病往往单独或合而为病, 严重威胁人们的生命健康。调查显示, 目前心血管死亡占城乡居民总死亡原因的首位, 农村为 44.60%, 城市为 42.51%, 同时脑血管疾病的发病率、致残率和死亡率也在逐年升高^[1]。随着对心脑血管疾病研究的不断深入, 我们发现, 中医学血脉理论可将心脑血管相联系, 能够较好地指导心脑血管疾病的诊断和防治。本研究通过对近年相关文献的分析总结, 以期为今后心脑血管疾病的理论探讨和临床诊治提供借鉴。

1 血脉理论的内涵与现代认识

血脉理论的形成可追溯至《黄帝内经》时期, 在《黄帝内经》中“血脉”一词出现达 40 次之多^[2], 书中对心、血、脉三者进行了详细地论述。中医认为, 血是构成人体和维持生命活动的极精微物质之一, 是由脾胃运化的水谷精微化生的运行全身具有濡养作用的红色液态物质, 即《灵枢·决气》所载“中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血”。《难经·二十二难》中的“血主濡之”高度概括了血具有营养和滋润之功。血周行全身, 才使“肝受血而能视, 足受血而能步, 掌受血而能握, 指受血而能摄”(《素问·五脏生成》), 而血在身体的循行必须以心阳充沛、血液充盈及脉道通利为前提。“心主血脉”, 心所主之“血”乃是全身之血^[3], 心脏搏动以鼓动血行脉管周流全身, 不断

地营养和滋润着全身各脏腑组织器官, 以维持人体的生理活动。《素问·五脏生成》曰“心之合脉也”, 说明心脉相连。脉是奇恒之腑之一, “藏而不泻”, 脉主藏血, 可约束营血, 使其循行于脉内而不至外溢, 并使血沿一定的轨道和方向循行, 正如《灵枢·决气》所云“壅遏营气, 令无所避, 是谓脉”。由上可见, 心、脉、血三者密切相关, 共同组成一个循环于全身的相对独立的密闭系统, 成为一个解剖与功能上不可分割的整体^[4]。血脉是一个涵盖气血经络的整体系统, 是在心的主导下运行气血的通道, 心、血、脉生理相关、病理互传, 共同构成了独特的中医学血脉理论体系。

继《黄帝内经》对血脉进行详细论述之后, 后世包括现代医家虽论述颇多, 但众说纷纭, 至今未形成统一认识。咸培伟等^[5]追本溯源, 立足古人, 发现脉有行气、行血之分, 古代气功家在修炼过程中通过内视发现并逐步完善了行气之脉, 古人通过解剖发现了行血之脉。徐云生^[6]也认为, 经络与血脉二者有别, 提出行气者乃经络, 行血者为血脉, 经络无形而血脉有形。董桂兰^[7]亦提出, 脉有经脉与络脉之分, 并且二者在位置深浅、颜色变化、结构形态以及是否有搏动等方面存在差异。刘澄中^[8]认为, 经络论更符合客观事实, 而血脉论有待商榷。以上研究均提示, 血脉作为血脉理论的主体, 其气、血与经络的划分归属方面的认识仍有所不同。但张柳青^[9]则认为, 经络学、络脉学、血脉论本是一家学说, 即经络学说, 三者是继承和发展的关系。于此同时, 近年来关于血脉的体用问

基金项目: 国家自然科学基金(81573914); “泰山学者”岗位建设资金

* 通讯作者: yangchuanhua1962@126.com

题也不乏论述,如丁元庆^[1]提出脉有体用,以血管为体、以通为用,脉分阴阳,动脉为阳、静脉为阴;邹万成^[1]强调以血脉的体用为立足点,建立血脉病的辨证论治体系;章薇^[2]通过对“心主血脉”的内涵考释,提出了脉为心体、血为心用的观点,认为心脏通过心系的主泵、载体和本体作用,发挥着血液及生命活性物质的生理效应。综上,血脉理论中的血脉既包含了行气之经脉,也包含了行血之血络,是经络学说的发展与延伸;血脉在心的主导下通达全身,构成了循环往复的心-血-脉系统。

2 血脉病与心脑血管疾病的相关性

血脉常被看成形体组织,与筋、肉、皮、骨并称为五体。由于血脉与“心”密切相关,血脉为病大多归为心系疾病中,而很少将其作为单独病证进行阐述^[3]。但《素问·五脏别论》中记载:“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞,此六者,地气之所生也,皆藏于阴而象于地,故藏而不泻,名曰奇恒之腑”,可见脉不单是形体组织,同时也是奇恒之腑之一,有着自身的生理功能与病理表现。血脉贵在和利,正如《灵枢·平人绝谷》所言“血脉和利,精神乃居”,如果失其调和,出现气血病变,日久必然引起脉的病变,形成血脉病,如脉痹、脉痿、脉风、脉胀、脉偏痛、脉痲疾等,且在《黄帝内经》中已有相关论述^[3]。基于血脉理论的认识及现代医学研究,杨关林等^[4]提出了“血脉病”的概念,即膏脂运化失常为病理基础,痰瘀壅滞为病理因素,血脉闭阻为临床终点,包括心脏病、脑脉病、肢脉病等系统疾病的统称;并主张“脉病”属血脉病范畴,涵盖了内科病、外科病、眼科病、妇科病等诸多与血脉相关的病变^[5]。

目前血脉病与心脑血管疾病的相关性已逐渐引起研究者的关注,如陈旭等^[6]认为中医之血脉病与西医学之冠心病、脑血管病、周围血管病等相仿;王健等^[7]提出血脉病是早期脑梗死的危险因素;李岩等^[8]从血脉理论立论探讨脑血管微栓子的产生与清除,认为中医学的血脉理论涵盖了微栓子产生、转运与清除的过程;王清海^[9]基于血脉理论,结合高血压病的病因病机及临床表现,提出高血压病当属于中医学“脉胀”范畴,并认为血脉疾病为遍布全身的血脉病,与冠心病、心律失常、心功能不全、高血压病、血脂异常、脑血管病等循环系统疾病有着共同的发病机制和病机演变规律^[10]。此外,曾志勇等^[11]认为,慢性病大多符合

中医学“久病入络”的病因病机变化,而络病作为特殊的血脉病,从免疫学角度来研究可能是络病研究的又一切入点。陶有青等^[12]提出中医学络脉涵盖了西医学的循环血管,西医学所谓心脏神经官能症可以考虑“从经气论治”。

近年来在血脉理论的指导下,心脑血管“异病同治”逐渐成为研究热点,如杨关林等^[13]提出心脑血管合病隶属于中医学血脉病范畴,气血运行不畅、脉络闭阻是其基本病机;冼绍祥^[14]在心系疾病的治疗中强调心脑血管同治;张军平^[15]提出了心脑血管异病从络同治的观点;国家重点基础研究发展计划“基于心脑血管病变的脉络学说理论研究”项目组^[16]的研究则揭示,微血管损伤是心脑血管疾病发病的重要机制,而微血管病变的实质就是脉络不通。

3 血脉病的病因病机

徐放等^[17]认为,内伤七情、饮食不节、年老体虚、精亏血少、外邪侵袭、实邪阻塞、他脏传变是导致心-血-脉系统发病的主要病因。杨关林等^[14]则认为,血脉病责之饮食不节、劳逸失度和情志内伤三者,膏脂运化失常为病理基础,痰瘀壅滞为病理因素,血脉闭阻为临床终点。历代医家对有关血脉病病因病机论述颇多,但可将其概括为瘀、痰、虚、毒。诸多致病因素作用于人体,日久形成血瘀、痰凝、正虚、毒损等,血脉不畅或损伤,气血运行迟缓或凝滞,导致血脉病的发生。

刘光辉等^[18]认为血脉病病位首先定位于“脉”,为脉道受损所致,其发病初期为功能性改变,如脉痹、脉痿、脉风、脉胀、脉偏痛、脉痲疾、脉极、恶脉等,后期向器质性病变发展,根据发病部位的不同可出现血脉病之心脉病、脑脉病、肢脉病等。郑莉等^[19]将血脉病临床主要病理变化分为脉弦紧、脉硬化、脉狭窄、脉阻塞及脉破裂五个方面,阐述了血脉病病理变化的五个不同阶段。王清海^[20]将血脉的病理概括为血脉自病与相关脏腑病变两方面。此外,吴以岭^[21]认为,脉络发生疾病时的中医病机是由初期的络气郁滞,最终导致脉络闭塞;王玉民等^[22]也认为,脉络病变是由初期的络脉气机不畅,渐渐发展为经络的痰瘀阻滞。杨传华等^[23]则提出了气病是高血压病的始动因素,血病是高血压病的加重因素,脉病是高血压病的病理变化,“久病多虚”“久病多瘀”“久病及肾”是高血压病的病程演变规律。姜萍^[24]认为,营卫功能是心主血脉的具体体现,是脉中元气的阴阳属性概括,而营卫失和,耗伤血脉元气,导致血脉病

的发生和发展。综合以上论述可见,血脉病在发生发展上存在一定的规律性,初病多在气在经,多为功能性变化,久病伤及血脉,甚则入络,出现有形病理产物,形成器质性病变,影响心-血-脉系统的正常功能而致心脑血管病滋生演变。

4 血脉病的中医论治

4.1 益气活血通络法

《素问·调经论》曰“病在脉,调之血;病在血,调之络。”益气活血通络法是临床治疗血脉病的常用方法。清代王清任认为,“治病之要诀,在明白气血。无论外感内伤,要知初病伤人何物”,“所伤者无非气血”,提出了气虚致瘀理论,并倡导“补气活血”,其所创制的补阳还五汤至今仍应用于临床心脑血管疾病的治疗。现代药理研究已证实,益气活血中药能够有效改善血管内皮细胞功能^[64];同时临床也十分强调益气活血法对防治血栓形成的重要性^[65],吴以岭^[66]还强调冠心病组方用药当以搜剔疏通类药物为主,使络脉通畅,血行和利。

4.2 调和营卫法

龙森等^[67]从营卫理论论治血脉病,认为血脉病的病理基础是营卫运行失和,而营卫运行失和的本质在于循环动力不足,恢复脏器功能是治疗的根本目标及出发点,提出了“调和营卫,调整脉管内环境平衡,恢复脉管功能”论治血脉病的观点;同时认为治疗血脉病,在调和血、脉、营卫失和状态时补益心肾之阳、增加循环动力亦是关键。姜萍^[68]认为,《难经》所载“损其心者,调其营卫”,不言补心气、滋心阴,而言调营卫,其目的就在于突出营卫的功能,强调脉络中营卫和调的重要作用。基于以上分析,治疗心系疾患和络病时应重视调和营卫。

4.3 和利血脉法

徐放等^[69]根据临床实践在治疗心脑血管病时提出了调血、护脉、养心三法,其中调血指调血的容量、血液的浓度、血液的成分、血液的流动,护脉包括脉内、脉外和脉管自身的养护以及保持脉管的通畅、脉管的柔韧性、脉动的正常,养心涵盖养心气、心血、心阴、心阳、心的经脉。谭峰等^[7]认为,早期的缺血性中风以血脉病为病理基础,正如《医学正传》所云“津液稠黏,为痰为饮,积久渗入脉中,血为之浊”。若血脉和利,则可以避免痰瘀等病理因素的形成,通过早期和利血脉可控制风险因素、延缓痰瘀互结病理状态的发生。

4.4 清热泻火法

刘卫红等^[8]指出,炎性反应是脑心同治共同的病理基础,而现代研究已证实,清热泻火法具有明显的抗炎作用^[69],并广泛应用于心脑血管疾病的治疗。屈静等^[40-41]研究发现,清热泻火法联合基础西药治疗具有稳定和缩减颈动脉粥样硬化斑块的作用,并能有效改善患者临床症状,延缓颈动脉粥样硬化进程。吴存莉等^[42]临床观察显示,具有清热泻火功效的自拟方丹菊葛芩汤治疗老年性高血压病的疗效明显。

4.5 健运脾胃法

沈哲等^[43]以脾为辨证论治的核心,主张血脉病的治疗治标宜化痰祛瘀血为主,治本宜补虚健脾为主;陈旭等^[44]也强调从脾论治血脉病。血脂代谢异常是心脑血管疾病的重要因素,赵州^[44]提出健脾益气补肾、祛瘀化湿泄浊、标本同治是治疗高脂血症的基本原则,临床采用健脾活血调脂汤治疗取得显著疗效。杨关林等^[44]提出血脉病要做到未病先防,已病防变,在早期出现无症状的血脂异常时已提示脾主运化功能的相对不足,应及早采用健运脾胃的方法,防止浊脂化生,做到未病先防。可见,健运脾胃乃治本之法,脾胃健运则气血以生,痰湿得化,血瘀可除。

5 小结

从中医学整体观出发,基于血脉理论及现代医学研究,将心脑血管疾病以“血脉病”以一括之,并运用血脉理论指导其诊治,体现中医学异病同治的特点;同时又根据病因病机的不同加以辨证论治,选用不同治法方药,又体现了中医学同病异治的特点。总之,基于血脉理论论治心脑血管疾病,能够更好地发挥中西医结合防治血脉病的优势。

参考文献

- [1] 陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2015》概要 [J]. 中国循环杂志,2016,31(6):521-528.
- [2] 张会永,张哲,杨关林.《黄帝内经》“血脉”理论发微 [J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(6):596-598.
- [3] 王凤荣,张荣来.“心主血脉”理论对临床心血管疾病的指导意义 [J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(13):24-25.
- [4] 张恒.心主血脉之辨析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2009,7(2):212-213.
- [5] 咸培伟,李平.《内经》“经脉”本义新释 [J]. 上海针灸杂志,2006,25(6):48-50.
- [6] 徐云生.试论经络与血脉的区别 [J]. 中国针灸,2004,24(9):629-630.

- [7] 董桂兰. 经脉与络脉差异的认识 [J]. 南京中医药大学学报, 2004, 20(4): 204-205.
- [8] 刘澄中. “经脉论”与“血脉论”孰是孰非 [J]. 中华医史杂志, 2006, 36(4): 231-237.
- [9] 张柳青. 经脉学、经络学、血脉论是继承和发展的关系 [J]. 中医学报, 2016, 31(8): 1117-1119.
- [10] 丁元庆. 有关血脉理论几个问题的探讨 [J]. 山东中医杂志, 2015, 34(4): 245-247.
- [11] 邹万成. 血脉之体用研究 [J]. 中医学导报, 2015, 21(2): 14-17.
- [12] 章薇. 心主血脉的内涵考释 [J]. 中华中医药学刊, 2004, 22(2): 253-254.
- [13] 于世杰, 于文达, 杜韬, 等. 《黄帝内经》血脉理论探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(4): 911-912.
- [14] 杨关林, 张哲, 张会永. 血脉病探要 [J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(11): 1528-1529.
- [15] 刘光辉, 张会永, 张哲, 等. 脉病的内涵与外延 [J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(5): 1018-1020.
- [16] 陈旭, 罗智博. 血脉病刍议 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(6): 122-123.
- [17] 王健, 陈晶, 谭峰. 从血脉理论对缺血性中风的论治 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(11): 2120-2122.
- [18] 李岩, 孙景波, 华荣. 从栓子吞噬清除机制探究血脉理论 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2016, 18(3): 552-556.
- [19] 靳利利, 李典鸿, 黄培红. 王清华教授对高血压中医概念的认识 [J]. //2011 年中华中医药学会心病分会学术年会暨北京中医药学会心血管病专业委员会年会论文集. 北京: 中华中医药学会心病分会, 2011: 250-251.
- [20] 张曹, 郭劲鹏, 王清华. 论中医血脉理论的临床意义 [J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(5): 475-477.
- [21] 曾志勇, 马维骥, 许勇. 中医络病研究现状的思考 [J]. 成都中医药大学学报, 2005, 28(2): 1-2.
- [22] 陶有青, 杨传华. 络病学说与心血管疾病关系的探讨 [J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(7): 2134-2136.
- [23] 刘悦, 张哲, 关雪峰, 等. 心脑合病中医临床辨识 [J]. 中医杂志, 2017, 58(3): 205-208.
- [24] 周小雄, 刘敏超, 叶桃春, 等. 冼绍祥运用心脑同治理论治疗心血管疾病学术思想及经验介绍 [J]. 新中医, 2017, 49(1): 206-208.
- [25] 许晓敏, 仲爱芹, 徐士欣, 等. 论心脑异病从络同治 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(7): 1236-1238.
- [26] 郑海农, 林益芳, 蒋爱敏. 保护微血管是防治心脑血管病的重要靶点 [J]. 心脑血管病防治, 2017, 17(1): 71-74.
- [27] 徐放, 于峥, 敖丽英. 《内经》“心主血脉”理论对心脑血管病防治的指导意义 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(7): 494-496.
- [28] 郑莉, 郭大礼, 秦有明. 血脉病的中医诊断与治疗 [J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(1): 61-62.
- [29] 王清华. 论高血压的中医概念与病名 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(11): 2321-2323.
- [30] 吴以岭. 络络论 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2010: 183-184.
- [31] 王玉民, 范军铭. 高血压病中医病机探讨 [J]. 中医研究, 2014, 27(4): 6-8.
- [32] 杨传华, 卢绪香. “血脉理论”视角下高血压病中医病机探讨 [J]. 中医药学报, 2014, 42(6): 4-6.
- [33] 姜萍. 营卫与络脉关系探微 [J]. 南京中医药大学学报, 2005, 29(6): 431-432.
- [34] 宋立群, 周延萌, 马小茜, 等. 中药对血管内皮细胞保护作用的研究进展 [J]. 医药导报, 2009, 28(6): 735-736.
- [35] 黄烨, 殷惠军, 陈可冀. 心主血脉与血栓前状态 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(4): 633-636.
- [36] 吴以岭. 络络学说构建及其指导血管病防治研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(2): 147-148.
- [37] 龙森, 李敬林. 从营卫理论论治血脉病初探 [J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(9): 40-42.
- [38] 刘卫红, 周明学, 李思耐, 等. 脑心同治理论对临床的指导意义 [J]. 世界中医药, 2017, 12(2): 241-242.
- [39] 段日芳. 清热解毒类中药的药理作用及临床应用探讨 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(5): 193-194.
- [40] 屈静, 丁元庆. 葛根芩连汤加减治疗颈动脉粥样硬化临床研究 [J]. 山东中医杂志, 2007, 26(9): 606-607.
- [41] 李史清. 清热泻火为主治疗颈动脉粥样硬化疗效观察 [J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(2): 136-139.
- [42] 吴存莉, 何香, 李靖. 丹菊葛芩汤治疗老年高血压病 60 例 [J]. 陕西中医, 2009, 30(10): 1306-1307.
- [43] 沈哲, 刘彤. 从脾论治血脉病浅识 [J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(7): 40-41.
- [44] 赵州. 辨证治疗高脂血症 80 例 [J]. 陕西中医, 2007, 28(11): 1500-1501.

(收稿日期: 2017-03-13; 修回日期: 2017-04-13)
编辑: 崔京艳

石家庄市桥西区炎黄针灸推拿专修学校

本校 1995 年成立, 是一所理论与实践相结合的全日制针灸推拿专修学校。现招生专业如下。

一、中医针灸推拿专修班: 2 月 19 日、7 月 1 日、11 月 1 日开学。开学、循环授课可随到随学, 一期学不会下学期免费学习。讲授中医基础理论、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学、特色课程如: 腹诊与腹针、眼诊与眼针、锋针、舌三针、头皮针、梅花针的临床应用及高血压、半身不遂、心脏病、肠胃炎、妇科病、更年期综合征等疑难病症的缓解与治疗。

二、另开设高级针灸师进修班、高级按摩师培训班、小儿推拿班、中医正骨培训班; 经考试合格颁发证书。

招生电话: 0311-85876145、13131169949、15631134533

网址: WWW.YHZHENJIU.COM