

从“血-脉-心-神”一体观论治冠心病合并糖尿病

袁鹏¹, 郭晓辰², 朱亚萍², 张军平^{2*}, 吕仕超²

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

摘要 基于疾病发生发展的特点, 提出从“血-脉-心-神”一体观论治冠心病合并糖尿病。阐释血脉、心之本体、神与冠心病合并糖尿病的关系, 以精气、藏象、五脏神学说为支点, 强调将人体结构与功能、局部与整体、健康与心理有机结合, 以期为实现个体化治疗、分阶段治疗冠心病合并糖尿病提供了新的思路。

关键词 血-脉-心-神; 冠心病; 糖尿病; 一体观; 血脉理论; 五脏神

冠心病和糖尿病两者关系密切, 具有共同的危险因素, 如高血压、高脂血症、肥胖、胰岛素抵抗等, 这些危险因素相互叠加, 增加了动脉粥样硬化的发生率, 加速了其病理演变进程, 进一步促进了冠状动脉病变的发生发展^[1]。我国成年人糖尿病流行病学调查显示, 糖尿病患者较非糖尿病患者平均寿命减少 9 年, 并且糖尿病明显增加了包括冠心病等多种相关疾病的发病率^[2]。由于冠心病合并糖尿病发病机制复杂, 涉及微血管、大血管及自主神经病变^[3], 起病较为隐匿, 治疗效果又较单纯冠心病患者为差, 因此, 有效地防治冠心病合并糖尿病具有重要意义。传统中医认为, 血是机体生命活动的主要物质基础, 脉道是其运行之通路, 是“心主血脉”与“心主神明”发挥正常功能的物质基础。我们在中医整体观念与辨证论治的基础上, 吸纳中医传统血脉理论的精华, 结合五脏神等相关学说, 提出了“血-脉-心-神”一体观理论^[4], 旨在为冠心病合并糖尿病的治疗提供新的思路。

1 “血-脉-心-神”一体观的理论基础

中医学认为, 血为构成人体和维持生命活动的基础物质, 由水谷精微所化生, 注于脉中, 周流全身, 对全身各脏腑组织器官起着营养和滋润作用, 故有“血主濡之”之说。《素问·痿论》云“心主身之血脉”, 心所主之“血”乃是全身之血^[5], 血液在体内循行, 必须依赖于心气充盛、血脉充盈

及脉道通利。心气充盛, 鼓动血行有力, 周流全身则诸脏腑皆受其养。脉为“血府”, “藏而不泻”, 是约束和推动血液运行的通道, 正如《灵枢·决气》所云“壅遏营气, 令无所避, 是谓脉”。心之体为脉, 心之用为血, 心脉、心血互为体用, 两者共同维护“心主血脉”之功用。这种血、脉、心三者的密切联系, 共同组成了循环于全身相对独立的密闭系统, 在解剖与功能上成为了不可分割的整体^[6]。同时心为君主之官, “精神之所舍也”, 心神是一切生命活动的主宰, 通过血脉的联属而联络脏腑百骸, 以传达神气, 从而调控人体正常内外稳态, 主持意识思维活动^[7], 故《灵枢·本神》云“心藏脉, 脉舍神”。

血脉是涵盖气血经络的整体系统, 在心的主导下共同完成心藏神和心主血脉的功用, 使“心主血脉”与“心主神明”达到“形神合一”的生理状态。“血-脉-心-神”一体观继承和发展了中医整体观念与辨证论治的思想, 以精气、藏象、五脏神学说为支点, 认为“血脉”为生命活动的基础, “心之本体”为生命活动的动力, “神”为生命活动的主宰, 强调人体结构与功能、局部与整体、健康与心理的有机结合, 共同构成了独特的中医心血管相关疾病的理论体系^[8]。

2 从“血-脉-心-神”一体观整体认识冠心病合并糖尿病

在中医学中, 虽然没有关于冠心病合并糖尿病的对名称, 但散见于“消渴”“胸痹”“心悸”等疾病中。早在《黄帝内经》中便有“心脆则善病消瘵热中”“心脉……微小为消瘵”等关于冠

基金项目: 国家自然科学基金(81403217); 第二批国家“万人计划”领军人才项目

* 通讯作者: tjzhtcm@163.com

病与糖尿病两者相互影响的记载。而现代中医认为,因其既有“消渴”的表现,又有“心病”的症状,故可命名为“消渴病心病”,并强调在治疗过程中应注重“心”的相关改变^[8]。

多数学者认为,本病的病因病机是由消渴发病日久,引起脏腑功能受损,血脉痹阻,引发胸痹^[9]。由于消渴与胸痹的症状相互叠加,造成了其本虚标实、虚实夹杂的病机特点。多以气阴两虚为本,涉及痰浊、血瘀、寒凝等病理产物为标,病位在心,与五脏密切相关^[10],治疗上则多从益气、温阳、健脾、疏肝、活血化瘀等法入手^[11]。而“血-脉-心-神”一体观对冠心病合并糖尿病采用相对的、辩证的、动态的分析方法,是对患者个体化治疗、分阶段治疗的又一探索。

2.1 “血-脉-心-神”之血脉与冠心病合并糖尿病的关系

冠心病合并糖尿病以血脉病变为初始,血病及脉,或脉病及血,甚则血脉共病,邪聚于心,从而引起心之本体的损伤。若营血化生不足,脉道虚滞,易受邪气侵犯,或运行迟缓而致瘀;血脉失和,气血津液代谢输布失常,聚而成痰浊水湿,日久痰瘀交结,脉络受损;加之冠心病合并糖尿病以阴虚为本,燥热为标,阴虚涵阳失职,亢阳化热,热极成毒,毒损络脉。以上因素共同促进虚、痰、瘀、毒之邪产生及相互夹杂,引起脉络狭窄、瘀闭,形成胸痹。正如《素问·调经论》所言“血气不和,百病乃变化而生。”现代医学认为,糖尿病作为冠心病合并糖尿病的病理基础,对于血管的损害是连续的。在疾病早期,甚至在糖耐量异常阶段,冠状动脉微循环和大血管病变已经起步^[12]。胰岛素抵抗、高血糖、脂代谢异常等因素能引起血管内皮损伤,导致冠状动脉微小血管基底膜增厚,同时糖、脂的糖基化增强,引起大血管中内皮炎症、氧化应激的发生及细胞外基质的集聚,共同导致了血管功能和结构障碍,进一步引起心肌细胞的缺血缺氧及功能障碍。冠心病合并糖尿病患者在发病中、后期大血管常表现为多支及弥漫性病变,整个管壁呈粥样硬化,且容易形成易损斑块,预后较差。

2.2 “血-脉-心-神”之心之本体与冠心病合并糖尿病的关系

冠心病合并糖尿病患者中、后期多以心肌病变为主,其发病机制尚不明确,目前现代医学认为主要包括以下 4 种: 1) 线粒体功能异常,活性氧

(ROS) 产生增加,清除能力减弱,从而加重氧化应激对心肌的损伤,诱发心肌细胞凋亡; 2) 细胞内钙稳态破坏,导致心肌收缩功能异常; 3) 糖基化终产物在心脏蓄积,促进心肌纤维化,引起心脏舒张功能障碍; 4) 细胞内游离脂肪酸代谢异常,导致心肌内脂毒性代谢产物积聚^[13]。这些因素共同造成了心肌损伤、心肌纤维化的形成,最终引起心力衰竭的发生。

中医对冠心病合并糖尿病所致心肌损伤虽无具体相同病名,但其症状历代医家多有描述。如《伤寒论》曰“消渴,气上撞心,心中疼热”;《诸病源候论》曰“消渴重,心中痛”;《三因极一病证方论》曰“消渴属心,故烦心,致心火散漫,渴而引饮”。随着消渴病病程的不断进展,伤阴耗气,久病入络,心之本体受损,其用渐衰,心失主司,心气推动无力,气不行血,痰浊瘀血之邪渐盛,加之阴虚内热,营血黏滞,加重痰浊瘀血内蕴化毒,导致心脉痹阻,从而导致消渴胸痹的发生,并且随着后期心气衰败,心之阴阳俱损,气血逆乱而成危候。由此可见,冠心病合并糖尿病病位始终不离心之本体,又因血脉与心相连,共同组成人体重要的能量、信息交换场所,故在治疗中除针对痰浊瘀血内生毒邪的治疗外,应始终注意育养心脏本身,并兼顾滋养血脉。

2.3 “血-脉-心-神”之神与冠心病合并糖尿病的关系

在冠心病合并糖尿病的演变过程中,心神共病贯彻始终。消渴日久,血脉失和,心失所养,心血脉功能紊乱,导致神失所养、不舍于心,昏蒙不主,精神、意识和思维活动减弱,促使血运失司,诱发脉律不齐。研究发现,冠心病合并糖尿病患者心脏变时性与心率变异性较单纯冠心病患者减低,提示冠心病合并糖尿病患者心脏自主神经功能紊乱较为突出^[14]。此外,心神不守,外邪侵犯而不知,不能及时调动正气,清除痰、瘀等伏邪,任虚邪贼风发展,遂成窠囊,进而腐筋伤脉,损伤血脉。或神失清明,脉络闭阻而不觉,表现为不典型胸痛,易使患者放松警惕,而当伏邪乖戾爆炸时,易发为危症。临床上冠心病合并糖尿病患者发生无症状心肌梗死率明显高于单纯冠心病患者^[15]。而随着消渴病的进展,心神共病所代表的神志异常的表现突出,在临床上常表现为焦虑、抑郁的症状^[16]。《灵枢·口问》曰“心动,则五脏六腑皆摇”。病变日久,情志不遂,心神失养,则可引起五脏气机郁

滞,升降失常,变生他病。同时神乱不明,七情困扰,又能造成脉道不利,促进痰浊、瘀血、气滞、寒凝内邪的形成,日久脉络瘀阻,血行不畅,滞于脉中,引起胸痹心痛。

3 运用“血-脉-心-神”一体观治疗冠心病合并糖尿病

冠心病合并糖尿病的发生发展与血、脉、心、神的功能失常密不可分。临床上根据疾病的演变规律可分为早、中、晚三个阶段,每个阶段均关乎“血-脉-心-神”共病体系,而根据正气与病邪的强弱关系,四者在不同阶段存在主次之分。

本病初期以血脉失和、营卫失常的“血脉”病变为主,临床表现为胸闷、憋气、心悸等,病情尚浅,为疾病的可逆阶段。血脉失和、营卫失常与脾肾二脏功能失调相关。肾为水脏,为胃之关,若肾虚不固则肾开阖固摄失权,关门不利,下焦之水妄行,水犯为痰。脾为后天之本,功能包括现代医学所指的脾脏和胰脏功能,其运化功能与现代解剖中的胰脏分泌功能密切相关,维持着包括人体糖代谢在内的重要生理活动。患者多喜食肥甘厚味,导致脾失健运,水谷精微化生布散失常,糖、脂代谢紊乱,促使痰浊、瘀血等病理产物的堆积,故在严格控制血糖的同时治疗应从益肾健脾、软坚散结入手。研究证明,益肾健脾能提升人体正气,纠正血管内皮细胞代谢紊乱的状态,祛除留恋之伏邪,以治其本;软坚散结以行气化痰活血,阻断和延缓血管病变的进程^[14],因此,应用益肾健脾、软坚散结法能达到固本清源、标本同治,防止邪毒渐盛、伤及心之本体的目的。

疾病中、后期,随着血脉失和的进一步发展,痰瘀之邪渐盛,结聚渐深,伤肌腐肉,不仅使脉络进一步损伤,输布营血功能下降,亦使“内痛”随之形成,痰瘀日久化火化毒,乖戾善变,使结聚暴裂、脉道痹阻等急症随时发作,危害生命;另外,血脉失和还可以造成心失所养及痰、瘀、毒之邪对心之本体的攻伐。通过对冠心病合并糖尿病中、后期患者冠状动脉造影的分析发现,患者多以阴虚、痰浊、血瘀证为主,而单纯冠心病多见气虚血瘀、寒凝心脉证^[15],因此,在此阶段治疗冠心病合并糖尿病应重用滋阴益气、活血解毒法。临床常用玄参、黄芪、黄连、连翘、当归、三七、丹参为主,配合僵蚕、蝉蜕等药物。玄参能清热养阴,善走血分而凉血解毒,可消脉络所藏之“痛毒”;

黄芪益气生津;黄连清热解毒;连翘清热利湿、通调三焦、畅达血脉;当归、三七、丹参活血祛瘀;僵蚕轻浮而升,善升清散火,清热除湿,蝉蜕善宣毒透达,使邪毒从表透发而解。研究发现,黄连多糖、连翘叶具有良好的降糖作用^[18-19],同时黄连素能提高心肌中葡萄糖转运蛋白 4 的表达,防止心肌组织的重构^[20],黄芪多糖能使高糖环境下心肌细胞内 I 型胶原表达显著下降,减轻心肌纤维化的病理改变程度;当归、三七、丹参等活血化瘀药能改善胰岛素抵抗^[21]。诸药可控制血糖,减轻心肌受损程度,从而延缓糖尿病导致的心肌病进程。

“神”对心、血、脉的调控无处不在,贯穿疾病始终。若神失清明则心受损,同时心失血脉濡养则神亦损。临床患者常出现胸部闷痛、痛无定处、精神抑郁、情绪焦虑等症状,可见冠心病合并糖尿病可与精神心理障碍相互影响。现代医学证实,抑郁焦虑能通过下丘脑-脑垂体-肾上腺轴影响心脏自主神经功能,提高血小板反应性,导致血管内皮功能异常,从而诱发心血管不良事件^[22]。因此,在针对血脉失和、心之体受损治疗的同时,应根据患者不同时期的心理及躯体症状予以“育心保脉养神”。患者情志异常多因七情过极,超过自身代偿调节能力,导致情志失调,肝失疏泄,从而扰乱正常的情志活动,故在治疗上常用柴胡、白芍、香附等调理肝气,从而使心神得养,心有所用,血脉冲和,精神内守。此外,在药物治疗过程中,对患者及时宣教讲解,使患者对疾病形成正确的认识,减少对疾病的恐惧,配合自身生活方式、情志的调节,可提高患者生存质量。

4 小结

冠心病合并糖尿病发病机制复杂,发病过程伴随终身,决定了其发病非一脏一腑之病变,因此,需要分阶段、分层次进行辨证论治。我们提出的“血-脉-心-神”一体观,继承和发展了中医整体观念与辨证论治的思想,将宏观与微观相结合,充分体现了冠心病合并糖尿病发展的时间序贯性和空间多维性,并且遵循生物-心理-社会-环境医学模式,将生理与心理有机结合,从而达到形治则神安、神治则形全的治疗目的,对防治冠心病合并糖尿病具有重要的指导意义,为临床中西医结合治疗与调护本病提供了新的切入点。

参考文献

- [1] STERN MP. Diabetes and cardiovascular disease: The

- “common soil” hypothesis [J]. Diabetes, 1995, 44(4): 369-374.
- [2] BRAGG F, HOLMES MV, LONA A, et al. Association between diabetes and cause-specific mortality in rural and urban areas of china [J]. JAMA, 2017, 317(3): 280-289.
- [3] MIKI T, YUDA S, KOUZU H, et al. Diabetic cardiomyopathy: pathophysiology and clinical features [J]. Heart Fail Rev, 2013, 18(2): 149-166.
- [4] 周欢, 张军平. “血-脉-心-神”共调理念在冠心病治疗中的阐释 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(5): 651-653.
- [5] 王凤荣, 杨荣来. “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.
- [6] 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.
- [7] 纪宇, 颜红, 沈莉. “心主神明”的内涵与外延浅析 [J]. 中医杂志, 2016, 57(10): 819-821.
- [8] 易京红. 运用吕仁和教授“六对论治”思路诊治糖尿病心脏病 [J]. 世界中医药, 2014, 9(3): 340-342.
- [9] 陈会君, 穆雪, 赵菲, 等. 糖尿病合并冠心病的中医研究进展 [J]. 中医药信息, 2016, 33(2): 115-117.
- [10] 刘若阳. 2 型糖尿病合并冠心病患者中医证候规律研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2011: 7-8.
- [11] 陈惠. 基于病证结合原则的糖尿病合并冠心病血瘀证及中药干预机制 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2013: 13-15.
- [12] CABALLERO AE, ARORA S, SAOUAF R, et al. Microvascular and macrovascular reactivity is reduced in subjects at risk for type 2 diabetes [J]. Diabetes, 1999, 48(9): 1856-1862.
- [13] 赵一楠, 周迎生. 糖尿病性心肌病的研究进展 [J]. 中华糖尿病杂志, 2016, 24(4): 381-384.
- [14] 汪宏. 合并有糖尿病的冠心病者心脏变时性与心率变异性变化 [J]. 江苏实用心电学杂志, 2010, 19(5): 367-369.
- [15] 严茂, 袁丽. 糖尿病患者抑郁焦虑现状调查与分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(8): 1086-1089.
- [16] 阮士怡. 冠心病治疗的回顾与前瞻 [J]. 天津中医药, 2005, 22(6): 448-450.
- [17] 李锋, 王长海, 王海平, 等. 糖尿病合并冠心病患者冠脉病变程度及中医证型特点分析 [J]. 医学争鸣, 2000, 21(10): 1206-1208.
- [18] 熊雄, 王懿萍, 王岳峰, 等. 黄连多糖的降血糖活性研究 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24(10): 2351-2353.
- [19] LIU J, YANG JX. Hypoglycemic effect of forsythia suspensa leaves on diabetic mice [J]. Agricul Sci Tec, 2013, 14(1): 98-99, 175.
- [20] 阎文柱, 蔡玉文, 关洪全, 等. 盐酸小檗碱对 2 型糖尿病大鼠心肌损伤的保护作用 [J]. 重庆医学, 2011, 40(27): 2755-2757.
- [21] 郭盛, 何丽, 刘昌玉. 活血化痰法对营养性肥胖大鼠胰岛敏感指数及脂肪组织中肿瘤坏死因子- α 的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(16): 2127-2128.
- [22] ZIEGELSTEIN RC, THOMBS BD, COYNE JC, et al. Routine screening for depression in patients with coronary heart disease: never mind [J]. J Am Coll Cardiol, 2009, 54(10): 886-890.

Concept of Co-regulating of Blood-vessel-heart-spirit in the Treatment of Coronary Heart Disease Combined with Diabetes Mellitus

YUAN Peng¹, GUO Xiaochen², ZHU Yaping², ZHANG Junping², LYU Shichao²

(1 Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193; 2. First Affiliated Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT Based on the pathological characteristics of the disease, Professor ZHANG Junping put forward new ideas for treatment of coronary heart disease combined with type 2 diabetes mellitus with the cognition of co-regulating the “blood-vessel-heart-spirit”. This theory elaborates the relations between blood vessel, heart, spirit and coronary heart disease combined with diabetes. Taking essential Qi, visceral manifestation, five zang viscera spirit theory as pivot, organic combination of human body's structure and function, local and whole part, health and psychology was emphasized, expecting to provide new ideas for individualized and phased treatment of coronary heart disease combined with diabetes.

Keywords blood-vessel-heart-spirit; coronary heart disease; diabetes mellitus; holistic view; blood vessel theory; five zang organs spirit

(收稿日期: 2017-11-02; 修回日期: 2017-12-30)

编辑: 黄 健