

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.05.001

学术探讨

病络理论指导下脑、心、肾一体化中西医结合防治体系的构建

邱瑞瑾¹, 高永红¹, 商洪才^{1,2*}, 王永炎²

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 中国中医科学院)

摘要 病络是邪气侵袭络脉或正虚以及络脉本身的病变, 导致络脉的形质改变或功能异常, 造成相应脏腑组织器官损伤, 引起疾病或病证的一种基本病机。通过分析病络与脑、心、肾疾病的相关性及脑、心、肾疾病从络论治的理论基础和实际应用, 提出在病络理论指导下构建脑、心、肾一体化中西医结合防治体系的思路, 以期指导病络理论在临床的应用。

关键词 络脉; 病络; 络病学; 脑; 心; 肾

病络理论广泛应用于临床, 指导多种与络脉病变相关的疾病治疗, 尤其脑、心、肾相关疾病, 其发生、发展多与病络有关, 在治疗中加入通络药物往往能取得更好的疗效。脑、心、肾通过络脉在结构上联系在一起, 功能上又相互影响, 临床上脑、心、肾系统相关疾病往往不是独立存在, 而是以合并发病或先后发病多见, 因此, 在病络理论指导下, 构建脑、心、肾疾病一体化防治体系有重要的实践意义。本文从以下几个方面进行阐述。

1 络脉、病络及络病

1.1 络脉

“络脉”的概念最早由《黄帝内经》提出, 络有广义、狭义之分, 狭义的络仅指经络之络, 广义的络包含经络之络和脉络之络。经络之络为经络的络脉部分, 即《灵枢·脉度》中所言“经脉为里, 支而横者为络, 络之别者为孙”; 脉络之络指血脉的分支部分, 即《灵枢》中提出的血络。络病学所涉及的络, 一般是指广义的络。

络脉结构复杂, 数目众多, 人体络脉纵横交错, 如网状向内布散于脏腑组织, 向外布散于皮毛肌腠。络脉由大到小, 可分为大络、系络、缠络、孙络、丝络等; 根据循行规律可分为阳络、阴络; 根据功能可分为气络、血络; 根据与脏腑的联系可

分为脏络、腑络; 根据形态特点又可分为浮络、横络、结络等。络脉分布广泛, 沟通机体上下内外、五脏六腑、四肢九窍等, 不仅具有卫外抗邪、通行气血、互渗津血、贯通营卫等作用, 更加强了十二经脉中表里两经之间的联系, 与经脉共同协调机体平衡, 维持体内环境的稳定。

1.2 病络

“病络”一词最早出自《金匱要略》, 曰“以由病络而涉于经, 宜从治络血之法”。王永炎院士提出, 病络是邪气侵袭络脉或正虚以及络脉本身的病变, 导致络脉的形质改变或功能异常, 造成相应脏腑组织器官损伤, 引起疾病或病证的一种基本病机^[1]。风、火、痰、气、湿、瘀、毒、虚等病理因素均可留滞络脉, 使络脉形质或功能发生改变, 造成瘀阻络脉、络气不通、络风内动、络脉亏虚、毒损络脉等病理现象, 形成“虚络”“结络”或“盛络”等病络, 而引起相应疾病。“病络”概念的外延是络脉某种具体的非正常状态, 而内涵是以证候表达为核心的联系病因病机多维界面的动态时空因素, 直接提供干预的依据^[2]。

具体来说, 病络标志着疾病的轻重变化; 病络是认识疾病变化、确定治疗方案的一个理论工具; 病络作为一种病机, 具体体现为各种病理因素于以络脉为幕布的病理投影的移变; 病络作为一种病理过程, 包含着复杂的动态病位变化, 具体体现为各种病理因素的空间特性的演变; 病络作为络脉的一

基金项目: 国家自然科学基金(81430098)

* 通讯作者: shanghongcai@foxmail.com, (010) 84012510

种非正常状态,反映着络脉的种种结构或功能的改变^[1]。

1.3 络病

络病学说的形成和发展是伴随着经络学说开始的。《灵枢·经脉》曰“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”一般认为,《黄帝内经》形成了络病理论,《伤寒杂病论》奠定了络病证治基础,并创立了大黄廑虫丸、旋覆花汤等治疗络病的名方;清代叶天士在此基础上提出“久病入络”“久痛入络”等络病学说,这是络病学理论发展过程中的三个阶段。

络病并非一个独立的疾病,而是在多种疾病过程中存在的一个病理状态。近年来,络病理论在中医基础、临床研究领域取得了较大进展,如使用虫类药物组方搜剔风瘀之邪、通络止痛,开发新药治疗心脑血管病证;提出“气络”“络风内动”新说等指导临床,不仅提高了临床疗效,也丰富了络病的证治内容。王永炎院士认为,络病泛指发生于以络脉为主要病位、以络脉的功能和(或)结构失常为主要病机的一类疾病^[2]。络脉有常有变,常则通,变则病,病则必有“病络”产生,“病络”生则“络病”成。吴以岭院士提出络病学说研究的理论框架“三维立体网络系统”,以时空与功能统一性论述络脉系统,指出络脉与经脉时空差异性,由此系统研究络病发病、病机、辨证及治疗,研发系列药物,为建立现代络病学科奠定了理论基础和科学依据^[3]。

2 病络与脑、心、肾疾病的相关性

络脉将全身脏腑组织联络起来,成为一个有机整体。络脉气血有双向流注和满溢灌注的特点。气血从络脉、孙脉流出,散布于四肢百骸、脏腑肌腠;四肢百骸、脏腑肌腠的气血也可回渗到孙络,依次注入络脉、经脉而周流全身,濡养机体。

在结构上,脑、心、肾三者通过脏腑经络相互连接;在功能上,三者相互协调,统帅人体身心活动。因此,当络脉的形质或功能发生改变,即“病络”形成的时候,常会引起脑、心、肾同时或相继发病,如临床常见的心肾综合征、心脑血管病、脑肾同病等。

2.1 脑、心、肾通过经络相互连接

手少阴之络分布于舌,上行至目系,入络于脑;少阴之别阴跷、阳跷亦通过目系络脉连于脑;心、肾通过足少阴之脉直接相连,如《灵枢·经

脉》曰“手少阴之别,名曰通里,去腕一寸,别而上行,循经入于心中,系舌本,属目系”。《灵枢·脉度》曰“跷脉者,少阴之别,起于然骨之后,……入腠,属目内眦,合于太阳,阳跷而上行,气并相还,则为濡目,气不荣则目不合。”《灵枢·经脉》曰“肾足少阴之脉,起于小指之下,……入肺中,循喉咙,挟舌本;其支者,从肺中络心,注胸中。”可见通过经络系统的连接,将脑、心、肾联系在一起。有学者提出,络脉的网络层次涵盖了西医学血管和神经的概念,血络与现代医学所描述的微循环非常相似^[4]。任何一个脏器的病变,可以通过病之络脉影响其他相关脏器的结构或功能。

2.2 脑、心、肾在功能上相互影响

《灵枢·大惑论》曰“目者,五脏六腑之精也,营卫魂魄之所常营也,神气之所生也。”脑为元神(神、魂、魄、意、志)之府,诸阳之会,统帅人体精神、意识、思维及脏腑功能活动。心为君主之官,为“生之本,神之变”。心通过目系之络脉与脑相联系,共同调控人体神志及肢体功能活动。脑为髓海,肾藏精、主骨、生髓,诸髓之精,皆上注于脑,肾与脑关系密切,肾中精气充盈,方能充养骨髓。心火下交于肾以资助肾阳,温煦肾阴使肾水不寒;肾水上济于心火以资助心阴,抑制心阳使心火不亢,心火与肾水上下交通,即心肾相交、水火既济,共同维持人体的阴阳平衡。当脑、心、肾任何一个系统病变,会引起功能异常,进而形成气血津液失调,影响络脉的气血运行及津液输布,导致病络的产生,反过来会进一步影响脏器的功能或结构。

以高血压病为例,长期的高血压病会导致心、脑、肾的病变。高血压病的基本病理变化是全身细小动脉痉挛、周围血管阻力增高。长期细小动脉病变会造成心、脑、肾等组织缺血,并发心力衰竭、高血压性脑病、慢性肾功能衰竭等病。高血压病属中医学“眩晕”“头痛”范畴,其病因病机为饮食不节、情志不畅、跌扑损伤等,造成气滞、痰浊、血瘀,留滞络脉,造成痰瘀阻络、络气郁滞或络脉失养等,使络脉结构或功能异常,致络中气血津液运行失调,形成以头晕、头痛为主要表现的疾病。年高肾亏之人,也可因肝肾阴虚、水不涵木、气火上扰所致;肾精亏虚,或命门火衰,日久开合失司,膀胱失约,则引起小便频数、腰酸、耳鸣等。

3 脑、心、肾疾病从络论治的理论基础

脏腑辨证、八纲辨证等在脑、心、肾疾病临床实践中应用广泛,但也有一定局限性。不少疾病会导致脑络、心络、肾络等形质或功能上发生改变,因此,从络论治脑、心、肾疾病值得思考。

风、寒、暑、湿、燥、火等六淫之邪极易侵犯人体。外邪入侵人体后,首犯皮毛,外邪遂沿(皮部)络脉→经脉→脏腑(络脉)路径传导^[4],因此,外邪侵袭人体,留滞于皮部浮络,浮络出现相应的病变而致病。情志不畅亦会导致脏腑功能失调,如《素问·阴阳应象大论》提出“喜伤心”“恐伤肾”;《素问·举痛论》提出“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”七情过极致脏腑气机紊乱,久则气滞血瘀,入于血分,阻于络道,进一步引起脏腑功能紊乱,甚则发生严重病变。饮食不节、起居失常会损伤络脉而致出血证,如《灵枢·百病始生》曰“卒然多食饮则肠满,起居不节,用力过度,则络脉伤,阳络伤则血外溢,血外溢则衄血,阴络伤则血内溢,血内溢则后血……”。脑、心、肾疾病的发生不外乎外感六淫、情志失调、饮食不节、起居失常几个方面,影响脑络、心络、肾络气血运行而致病。

脑为诸阳之会,脑络纵横交错,十二经脉中,足太阳经、足阳明经、督脉、阴跷、阳跷等通过络脉与脑相连。脑为气血最盛之处,《灵枢·五音五味》及《灵枢·九针论》均言“太阳常多血少气”“阳明常多血多气”,作为脑络组成部分的足太阳经和足阳明经为脑提供了丰富的血气供应。脑为髓海,若髓海不足,则头倾视深,神气衰微。清代喻嘉言《寓意草》曰“以头之外壳包藏脑髓,脑为髓之海,主统一身骨中之精髓,故老人髓减即头倾视深也。”孙思邈《备急千金要方》曰“髓虚者,脑痛不安;髓实者勇悍。”因此,年高肾亏,髓海不荣,脑络空虚,或外感、内伤所致的脑络瘀滞等,均可从络论治。

心主血脉,为五脏六腑之大主,《素问·五脏生成》曰“诸血者,皆属于心”;《医原》曰:“夫人周身经络,皆根于心”;《素问·六节藏象论》曰“心者,其充在血脉”。血脉的分支即血络,与心脏所主之血脉有着密切的关系。整个心脏、脉、血液组成的系统即心系的生理功能,都有赖于心脏的正常搏动^[5]。心脏功能正常时,络脉方能发挥正常的生理功能。同样邪气入络,络中气

血循行受阻、津血互化障碍,导致络脉病变,也必会影响心脏的功能。《灵枢·经脉》亦指出心络的循行及相应病症,曰“手少阴之别,名曰通里,……循经入于心中,系舌本,属目系。其实则支膈;虚则不能言,取之掌后一寸,别走太阳也”,因此,心系疾病可以从络论治。

肾络作为络脉的一部分,在人体的生理病理中起重要的调控作用。《临证指南医案·诸痛》曰:“络中气血,虚实寒热,稍有留邪,皆能致痛。”《灵枢·经脉》曰“足少阴之别,名曰大钟,当踝后绕跟,别走太阳;其别者,并经上走于心包,下外贯腰脊。其病气逆则烦闷,实则闭癃,虚则腰痛,取之所别者也。”慢性肾脏病病程日久必致瘀,阻于肾络,进一步影响肾络功能,反过来加重病情。吴以岭院士指出,络脉在体内的空间位置呈现出外(体表-阳络)、中(肌肉之间-经脉)、内(脏腑之络-阴络)的分布规律,既反映了一般疾病发展的普遍规律,又反映了多种迁延难愈难治性疾病由气及血、由功能性病变发展到器质性损伤的慢性病理过程。叶天士曰“初病在经,久病入络,以经主气,络主血,则可知治气活血当然也。”因此,从络论治慢性肾脏疾病有重要意义。

4 从络论治的实际应用

4.1 从络论治在心血管疾病中的应用

目前基于络理论开发的治疗心血管疾病的中成药在临床上已取得较好的效果。如芪苈强心胶囊用于治疗冠心病或高血压病所致的轻、中度慢性心力衰竭证属阳气虚乏、血瘀水停型。研究表明,芪苈强心胶囊和心宝丸对比,在心功能疗效上两者没有差异,但在 Lee 氏心力衰竭计分疗效、中医证候疗效、心脏收缩和舒张功能及生活质量上均优于心宝丸^[6];和安慰剂对比,芪苈强心胶囊可以显著降低 N 末端脑钠肽前体 (NT-proBNP) 水平,显著改善心功能分级、左室射血分数、6 min 步行距离和生活质量^[7]。芪苈强心胶囊联合西药治疗心肾综合征,和常规治疗组比较,其临床疗效、左室射血分数、左室舒张末期内径、脑钠肽、血肌酐和肾小球滤过率等改善更明显^[8]。吴以岭院士^[9]认为,心气虚乏、络脉瘀阻、绌急而痛是冠心病心绞痛的主要病机,因此,补益心气、活血通络、解痉止痛是冠心病心绞痛的有效治法,临床采用通心络胶囊联合西药能够明显减少经皮冠状动脉介入术后冠状动脉再狭窄的发生率,且疗效优于单纯西药治疗^[10]。参松养心胶囊是在络病理论指导下研发的

治疗冠心病室性早搏证属气阴两虚、心络瘀阻型，具有益气养阴、活血通络、清心安神的作用，能明显改善中医证候，且对冠心病室性早搏心脏自主神经功能异常有明显改善作用^[1]。络活胶囊具有祛瘀活血通络的作用，和北京降压 0 号相比，降压疗效无显著差异，但络活胶囊可明显改善临床症状，还可降低患者动态血压值，改善患者生活质量^[12]。

4.2 从络论治在脑血管疾病中的应用

脑血管疾病常由脑络的病变引起，是全身络脉病变的一部分。吴以岭院士认为，脑梗死发生的病因病机为脑之脉络瘀塞，脉络末端供血供气、津血互换、营养代谢障碍，引起脑之气络失养、脑神失用^[13]。治疗脑梗死，在辨证论治的基础上加以活血通络药，或用刺络放血疗法，能取得较好效果。

通心络胶囊用于治疗气虚血瘀络阻型中风病，联合西药治疗急性脑梗死，在升高血浆抗凝血酶Ⅲ(AT-Ⅲ)含量、降低血栓素 B_2 (TXB_2)水平、升高 $TXB_2/6$ -酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ (6-keto-PGF $_{1\alpha}$)比值方面与对照组比较有明显差异^[14]。肝肾阴虚型缺血性中风的患者采用益肾通络胶囊治疗，和脑血栓片比较，两者在总有效率方面没有显著差异，但临床症状(包括神志、语言、运动功能等)的改善方面前者更具优势^[15]。益气通络颗粒用于治疗中风气虚血瘀证的Ⅲ期临床试验显示，该药在中风患者中医证候和神经功能方面有显著疗效^[16]。动物实验显示，塞络通胶囊在络脉瘀阻型脑梗死大鼠缺血时间窗外给药可保护脑组织，抑制炎症反应，改善络脉瘀阻证候的相关性改变，对大鼠多发性脑梗死恢复期有一定程度的神经保护作用，且能在一定程度上改善多发梗死性痴呆大鼠的认知功能障碍^[17-19]。Ⅰ期临床试验显示，塞络通胶囊有较好的安全性和耐受性^[19]。

4.3 从络论治在肾脏疾病中的应用

络脉细小而密，易瘀易滞。作为络脉一部分的肾络，易因痰、瘀、毒邪阻滞而致病。有学者通过动物实验证实化痰通络药物能抑制大鼠肾小管上皮细胞表型转化，减少纤维连接蛋白(FN)、层黏连蛋白(LN)等细胞外基质的沉积；能抑制结缔组织生长因子的上调；可下调慢性进展性纤维化肾组织纤溶酶原激活物抑制物-1(PAI-1)蛋白表达，改善纤溶系统的失衡，进而提出慢性肾脏病“肾络瘀阻”共有病机学说^[20-22]。通心络胶囊用于治疗高血压病肾损害患者，可以明显降低患者尿微量白蛋白和 β -2 微球蛋白，以及血清转化生长因子- β 1(TFG- β 1)、血小板衍生生长因子(PDGF)，改善

患者肾损害^[23-24]。糖肾宁是在络病理论指导下研制的针对糖尿病肾病早期气阴两虚、络脉瘀阻型患者的中药制剂，临床研究显示，糖肾宁治疗可以减少蛋白尿，改善肾小球高滤过及血液流变学，抑制血小板聚集，对气阴两虚、络脉瘀滞型早期糖尿病肾病有保护作用^[25]。

5 “脑、心、肾一体化”中西医结合防治研究与实践

由于脑、心、肾在结构上通过络脉彼此联系，在功能上又相互影响，而临床上，脑、心、肾也常并行发病。在治疗上应践行中医整体观念，综合预防和治疗，保护重要脏器功能。中药可作用于多靶点而治疗疾病，如芪苈强心胶囊用于心肾综合征、通心络胶囊用于冠心病心绞痛和中风等，都是在络病理论指导下中药作用于多个靶器官的范例。

根据病络理论，脑、心、肾任何一个系统的急性或慢性疾病都会通过病络对其他系统的结构或功能产生影响。如糖尿病是临床上常见的代谢综合征，长期高血糖会造成全身性微血管损伤。在糖尿病性血管损伤的过程中，涵盖了络病机制的气机瘀滞、血行不畅、络脉失养、津凝痰结、络毒蕴结等病理变化过程^[26]。糖尿病急性并发症如低血糖昏迷、糖尿病酮症酸中毒、高渗性非酮症糖尿病昏迷等严重影响脑功能，甚至造成死亡。而长期高血糖不仅会引起全身大血管、微血管的病变，也会累及神经系统，从而出现心脑血管疾病、肾病综合征、周围神经病变等。由于高血糖引起血管内皮损伤、血小板活性增高、血管平滑肌细胞功能障碍等，易使血小板凝集，血液处于高凝状态，或导致动脉硬化，累及大血管，日久可能造成冠心病。长期高血糖也会导致认知障碍，研究显示，在排除了严重的低血糖、糖尿病酮症酸中毒、高渗性非酮症糖尿病昏迷等会影响认知功能的情况下，糖尿病病程、是否使用胰岛素、是否伴有微血管并发症、是否伴有抑郁等，与患者的认知功能呈负相关^[27]。在疾病进程中，若全身微血管病变表现在肾脏，易导致肾脏血流动力学及肾脏结构发生改变，出现蛋白尿，甚或出现肾病综合征，进一步发展可导致肾功能衰竭。

糖尿病属中医学“消渴”范畴，是由阴津不足，燥热内盛所致的气血津液代谢异常。长期的气、血、津、液亏虚，使络脉失养，进一步引起痰、瘀等病理产物阻滞络脉，影响气血津液的运行。若毒损脑络，脑络失于濡养则可能致痴呆、头晕、健忘等；若络损血溢，则会致中风，出现半身

不遂、口眼歪斜等；若毒损心络，则可能致心悸、胸闷、气短等，甚则胸痛彻背、背痛彻胸；若毒损肾络，则可能出现腰痛、下肢或颜面水肿，甚则尿少或无尿等。中医的络脉涵盖了西医的血管和神经。糖尿病日久必有病络形成，可以研究糖尿病时脑络、心络、肾络的中医病因病机与西医病理生理特点的联系及相关性，以及糖尿病时脑、心、肾血管内皮损伤及神经细胞损伤的特点和生理生化特点。

中医的整体观念和辨证论治理念决定了在治疗中考虑的是整体而非某一个器官或靶点。既往研究发现，通络中药对脑、心、肾中某两个脏器络脉的损伤有明显疗效，因此，可以考虑研究这类药物对另一个脏器病变的治疗效果，或在加入引经药的基础上重新组方，研究其对脑、心、肾相关疾病的影响。

中药作用于多靶点而起效，这是中药起整体治疗作用的关键，但这也意味着中药作用的针对性较弱。在未来的研究中，可以结合西医的微观思维，寻找中药的有效成分以及中药作用的通路，研制中药新剂型，提高中药治疗疾病的疗效。

参考文献

- [1] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 1-6.
- [2] 王显, 王永炎. 对“络脉、病络与络病”的思考与求证 [J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(9): 581-586.
- [3] 吴以岭. 络病理理论体系构建及其学科价值 [J]. 前沿科学, 2007(2): 40-46.
- [4] 李洁. 络脉文献的整理与研究 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2006.
- [5] 印会河. 中医基础理论 [M]. 5 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 29.
- [6] 吴以岭, 谷春华, 徐贵成, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭随机双盲、多中心临床研究 [J]. 疑难病杂志, 2007, 6(5): 263-266.
- [7] LI XL, ZHANG J, HUANG J, et al. A multicenter, randomized, double-blind, parallel-group, placebo-controlled study of the effects of Qili Qiangxin capsules in patients with chronic heart failure [J]. J Amer Coll Card, 2013, 62(12): 1065-1072.
- [8] 卢金萍, 李夏, 陈玲, 等. 芪苈强心胶囊治疗老年慢性心肾综合征的临床研究 [J]. 世界中医药, 2013, 8(12): 1496-1498.
- [9] 吴以岭. 从络病学说论治冠心病心绞痛 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(4): 71-74.
- [10] 陆宏伟, 张健, 陈欣, 等. 通心络胶囊联合西药预防经皮冠状动脉介入术后冠状动脉再狭窄 90 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2014, 55(24): 2117-2120.
- [11] 吴以岭, 谷春华, 高学东, 等. 参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏的随机双盲多中心临床研究 [J]. 疑难病杂志, 2007, 6(8): 449-452.
- [12] 于向东, 周文泉, 崔玲, 等. 络活胶囊对高血压病患者动态血压和生活质量的影响 [J]. 中医杂志, 2003, 44(12): 912-915.
- [13] 吴以岭. 血管保护: 脑梗死治疗的新靶点 [J]. 疑难病杂志, 2006, 5(5): 356-358.
- [14] 杜金行, 史载祥, 吴以岭, 等. 通心络胶囊配合治疗急性脑梗死的临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(2): 94-96.
- [15] 支惠萍, 刘云, 姚洁明. 益肾通络胶囊治疗缺血性中风口疗效观察 [J]. 上海中医药杂志, 2000, 34(5): 19-20.
- [16] 张纲, 张华健, 刘军锋. 益气通络颗粒治疗中风病(气虚血瘀证) III 期临床试验 [J]. 中国临床药理学杂志, 2012, 28(10): 743-745.
- [17] 徐立, 宋文婷, 林成仁, 等. 塞络通胶囊对大鼠多发性脑梗死恢复期 Glu 和 GABA 合成以及 NMDA 受体亚型表达的影响 [J]. 药学报, 2012, 47(7): 870-877.
- [18] 徐立, 林成仁, 刘建勋, 等. 塞络通胶囊对多发梗死性痴呆大鼠认知功能障碍的干预作用 [J]. 中国中药杂志, 2012, 37(19): 2943-2946.
- [19] 李涛, 刘红梅, 鲁晔, 等. 中药塞络通胶囊 I 期临床安全性、耐受性试验研究 [J]. 中国新药杂志, 2012(1): 62-67.
- [20] 丁跃玲, 赵玉庸, 陈志强, 等. 肾络通对阿霉素肾病大鼠细胞表型转化的影响 [J]. 中药药理与临床, 2005, 21(2): 28-30.
- [21] 王亚利, 赵玉庸, 陈志强, 等. 肾络通对大鼠系膜细胞 CTGF mRNA 表达的影响 [J]. 中国药理学通报, 2005, 21(6): 766-767.
- [22] 丁英钧, 蔡冀民, 潘莉, 等. 慢性肾脏病“肾络淤阻”共有病机学说及临床意义 [J]. 时珍国医国药, 2011, 22(3): 690-691.
- [23] 莫云秋, 伍松姣, 王强. 通心络胶囊佐治高血压肾损害患者的疗效观察 [J]. 疑难病杂志, 2009, 8(11): 670-671.
- [24] 忻尚平, 任爱华, 严静. 通心络对老年高血压病肾损害患者血清 TGF- β 1 和 PDGF 的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(8): 1712-1714.
- [25] 高彦彬, 赵慧玲, 关崧, 等. 糖肾宁治疗气阴两虚、络脉瘀滞型早期糖尿病肾病临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(7): 409-411.
- [26] 赵雁. 止通脉宁改善糖尿病早期肾脏血流动力学异常的实验与临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2001.
- [27] 左玲俊, 季建林, 徐俊冕, 等. 2 型糖尿病患者认知功能相关因素的初步分析 [J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(2): 95-97.

(下转第 374 页)

痛、骨节疼痛。病属伤寒太阳病。方中麻黄发汗解表以散风寒，宣肺利气以平喘；桂枝发汗解肌、温经通阳，既助麻黄发汗解表，又能解除肢体等诸疼痛；杏仁宣降肺气，助麻黄以平喘；甘草调和诸药，防麻黄发散之太过，缓桂枝之辛燥。不难看出，把握病息、证息完备，救助措施精准。中医的临床治疗离不开象数与信息，中医学历经几千年的实践已经总结出各种疾病象数与信息的规律以及相应的救助措施规律，这是中医学的精华。

同时五行信息观还认为，信息的传出与接收传入的能源动力在于气，且具体在于阴阳二气、五行之气（脏腑经络之气等）。气主动，“气具有全息性”，气无形，但可以通过无形通道与有形通道通行于人体的上下内外，“经脉具有全息性”，“经络是气与信息的圆形通道”^[1]，这就形成了人体上下内外复杂的信息网。需要指出的是，“神”在信息

的传出与接收传入并进行相应的调节中也至关重要，即《黄帝内经》所说的“天地之大纪，人神之通应也”。

中医五行学说与中医阴阳学说是中医基础理论的源头，是中医的顶层设计，是中医文化的一对基因，是中医的双引擎，就是因为有此二说，中医才有了独特的发展之道、理论之道、实践之道，才有了伟大的中医药宝库，才使中医自立于世界医学之林。人类对于真理的认识，都是相对的，不是绝对的；人类认识真理的过程只有进行时，没有终止时；中医工作者既要道路自信、理论自信、实践自信，更要将其发扬光大。

参考文献

- [1] 张其成. 易学与中医: 张其成讲读《周易》[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2007: 73.

Understanding of Chinese Medicine Five-element Theory

ZHANG Shusheng

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700)

ABSTRACT From the views of life philosophy, movement, image-number, and information, this article explores the origin, connotations and features of Chinese Medicine five-element theory, and demonstrates the scientificity and vitality of the theory. Correct understanding and accurate mastering Chinese Medicine five-element theory has both historical and practical significance.

Keywords five-element theory; life philosophy view; movement view; image-number view; information view

(收稿日期: 2015-08-31; 修回日期: 2015-12-05)

编辑: 崔京轲

(上接第 365 页)

Thinking about the Establishment of a Prevention and Treatment System of Integration of Brain, Heart and Kidney with Combination of Chinese and Western Medicine under the Guidance of Diseased Collaterals Theory

QIU Ruijin¹, GAO YongHong¹, SHANG Hongcai^{1,2}, WANG Yongyan²

(1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Diseased collaterals is a basic pathogenesis that pathogens invading collaterals, weakened body resistance or disease in collaterals lead to changes of the collaterals' form qualities or dysfunction to damage the corresponding *Zang-Fu*, and causes all sorts of disease or syndrome. Through analyzing the correlation between diseased collaterals and diseases of brain, heart, and kidney, as well as the theoretical basis and practical application about diseases of brain, heart and kidney treated from collaterals, the authors put forward the ideas about the construction of prevention and treatment system of integration of brain, heart and kidney with combination of Chinese and western medicine under the guidance of diseased collaterals theory, in order to guide use of the diseased collaterals theory in clinic.

Keywords collaterals; diseased collaterals; brain; heart; kidney

(收稿日期: 2016-01-11; 修回日期: 2016-01-15)

编辑: 黄 健