

从六经气化浅谈原发性高血压病的中医病机

张磊^{1*} 指导:郭伟星²

(1. 山东中医药大学第一临床医学院 2009 级博士研究生, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014;

2. 山东中医药大学)

* 通讯作者: zhanglei198222@126.com, 13515415763

[摘要] 关于高血压病的中医病机, 医家多从脏腑病机入手, 认为高血压病的病位在脑, 初起时与肝脾相关, 继而影响到心肾, 最终导致心、肝、脾、肾俱损, 病理变化主要是心、肝、脾、肾的气血阴阳失调, 病理因素不外乎风、火、痰、瘀、虚五端, 属于本虚标实证, 其发病初期为实证热证, 久则肝、脾、肾等三脏出现亏虚。拟从六经气化角度入手探讨高血压病的中医病机, 以期拓展高血压病的辨治思路。

[关键词] 高血压病; 六经气化病机; 太阳少阴气化失司; 太阴阳明气化失司; 厥阴少阳气化失司

本文拟从六经气化角度入手探讨高血压病的中医病机, 以期拓展高血压病的辨治思路, 指导高血压病的中医辨证。

1 高血压病的中医病机研究近况

高血压病相当于中医学中的“眩晕”、“头痛”等疾病范畴, 关于其病机, 文献中多有记载, 《素问·至真要大论》曰: “诸风掉眩, 皆属于肝”^{[1]188}, 《素问·标本病传论》曰: “肝病, 头目眩, 胁支满”^{[1]127}。指出眩晕、风眩(高血压病)与肝相关; 《灵枢·海论》曰: “髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒”^{[2]78}, 《灵枢·卫气》曰: “上虚则眩”^{[2]109}, 阐明高血压病与肾虚脑窍失养有关。至元代朱丹溪提出“无痰不作眩”的观点, 其在《丹溪心法·头眩》中如此阐述: “头眩, 痰挟气虚并火, 治痰为主, 挟补气药及降火药。无痰不作眩, 痰因火动; 又有湿痰者”^[3]。明代张景岳提出“无虚不作眩”之说, 在《景岳全书·眩运》中曰: “丹溪则曰无痰不能作眩, 当以治痰为主, 而兼用他药。余则曰无虚不作眩, 当以治虚为主, 而酌兼其标。孰是孰非, 余不能必, 姑引经义, 以表大意如此”^[4]。虞抟则提倡“瘀血致眩”的理论。《临证指南医案》提出: “水亏不能涵木, 厥阳化风鼓动, 烦恼阳升, 病斯发矣。”^[5]

总结来看, 多从脏腑病机入手, 认为高血压病的病位在脑, 初起时与肝脾相关, 继而影响到心肾, 最终导致心肝脾肾俱损, 病理变化主要是心肝脾肾的气血阴阳失调, 病理因素不外乎风、火、痰、瘀、虚五端, 属于本虚标实证。其发病初期为实证热证, 久则肝、脾、肾等三脏出现亏虚。

2 高血压病的六经气化病机

六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴, 即

三阴三阳; 气化的含义为自然界六气的生克制化现象及由此而演变来的六经(三阴三阳)的制化规律。六经气化体系是指人体通过厥阴少阳的升降调节, 太阴阳明的燥湿调节, 太阳少阴的寒热调节, 使人体在阴阳气的消长胜负过程中始终处于一个动态的整体平衡之下, 从而维持机体的正常气化功能, 以上三种平衡密切相关, 互相配合, 互相支持, 互相拮抗, 共同保持六经的整体动态平衡。任何一个平衡被打破最终都会导致六经气化失司, 气机升降失常, 气血津液运行失调, 使气血逆乱, 津液代谢紊乱, 出现以头晕、血压升高、脉弦为主要表现的眩晕类疾病, 即高血压病。因此, 从六经气化角度探寻高血压病的中医病机为: 六经气化失司, 气机升降失常, 气血津液运行失调, 导致气血逆乱及津液代谢障碍。

3 六经气化失司与高血压病病机的相关性

3.1 太阳少阴气化失司与高血压病

太阳少阴的正常气化受控于手足少阴的水火互济。水火互济指水得火温不致寒冽, 火得水滋不致亢旺, 与心肾相交名异而义同。人体中的水与火在多次的循环中不断实现着火水互济, 形成了一个纵横交错的网络结构, 如环无端, 生生不息, 共同维持着人体的阴阳平衡, 血脉的循行畅达, 使气血冲和, 血压得以维持正常。当水火失济时, 或水亏火自盛则内迫气血逆行, 或火衰水湿盛则阻滞气血循行, 都可以导致气血逆乱, 气血动态平衡受到破坏, 进而引起气血失和, 气血供求失衡, 高血压病由此而发。

3.1.1 水火失济, 水亏火自盛 相火源于肾, 寄寓于下焦肝肾精血之中, 是为龙雷之火, 相火之动, 皆以阴精为物质基础, 肝肾之阴精充盈, 则雷伏龙潜于

其中,自无相火上僭之患。各种原因导致肝肾之精血亏损,水不涵木,木少滋荣,阴不涵阳,龙雷之火不能潜藏则水涸龙腾而起,水火失济,相火用事,翕疾而动,火亢动风,血随气逆,血随风激,循经鼓动脉脉,气血逆乱而见血压陡升,正如朱丹溪在《格致余论》中所言:“相火易起,五性厥阳之火相煽而妄动矣,……无时不有煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死”^[6]。

3.1.2 水火失济,火衰不归原 命门真火虚衰,肾中阴寒气盛,龙雷之相火无可藏身蛰伏而上僭,升腾焚灼,相火妄动,迫血妄行,气血逆乱,升降失司而气盛血涌,血压升高。赵献可在《医贯》中云:“平日不能节欲,以致命门火衰,肾中阴盛,龙火无可藏身之位,故游于上而不归。此火不可以水灭,不可以湿伏,为当温肾之药从其性而引火归元。”^[7]此外,相火根于命门真火,命门火衰日久,必致相火虚衰,浮游于上不能下潜于肾水之中,失其温煦蒸腾气化之能,阴液不化,反成水饮痰湿之邪,清阳不升,浊阴不降,气机升降失常,阻塞脉道经络,气血失和,循行受阻,脑络血脉阻塞从而导致血压升高。

3.1.3 水火失济,君火不明,相火失位 五志过极化火,君火亢盛,君火不明则调控失司,从而引动相火,两火相并,一方面可耗损真水;另一方面可鼓动气血逆乱,血脉贲张,血压暴升。朱丹溪在《格致余论·相火论》中说:“心,君火也,为物所感而易动,心动则相火亦动”^[6]。

3.2 太阴阳明气化失司与高血压病

太阴本湿而标阴,脾为湿土;阳明本燥而标阳,胃为燥土。脾体阴而用阳,性湿善升,喜燥而恶湿;胃体阳而用阴,性燥而善降,喜润而恶燥,一燥一湿,一升一降,一运一纳,共同维持着中焦气机的升降运动,故而脾胃之间存在着燥湿互济、升降相因、纳运配合的气化关系,周慎斋言:“盖胃气为中土之阳,脾气为中土之阴,脾不得胃气之阳而多下陷,胃不得脾气之阴而无以转运”^[8]。

脾胃之间燥湿互济、升降相因、纳运配合则精气上奉、传导通畅,构成了升与降、燥与湿、纳与运的对立统一,共同完成了水谷精微的消化、吸收和输布,进而使中焦气机升降畅达,阴阳和顺,气血调和,故对血压有直接或间接的影响,主要体现在以下3个方面:其一,脾胃燥湿互济,使脉道流利通畅,既无湿聚成痰、阻滞脉道之患,又无津亏不润、脉道滞涩之弊,保证了气血运行的畅达;其二,脾胃升降相因,推动气血升降聚散,首尾相贯,如环无端,如此则气血

冲和、升降有序;其三,脾胃纳运结合,升清降浊,化生气血,充盈血脉,保证了循环血量的充盛。凡此种,相互配合,共同维持着人体气血的正常循行,保持人体的正常血压。当脾胃气化失司,燥湿失济、升降失司、纳运失调时,可以导致阴阳失和,气血逆乱,血压升高。

3.2.1 燥湿失济,气血失和 阳明燥土与太阴湿土存在着对立制约关系,两者协调平衡、燥湿相宜,才能保持脾胃间的正常气化,有一方不及或太过,都会引起燥湿失济,气化失常,气血失和。若太阴脾土湿化太过而阳明胃土燥化不及,则燥湿失济,病从湿化,聚湿成痰,一方面痰浊水湿流窜入脉,导致血中脂膏增加,痰瘀互结,从而阻塞脉道、经络,壅塞不去,使血脉循行受阻、血流缓慢,气血失和,血压升高;另一方面痰湿郁滞化火生风,风火相煽,风痰上扰,鼓动气血逆乱,血脉贲张,上逆充溢脑窍,血压陡升。若太阴脾土湿化不及而阳明胃土燥化太过,则燥湿失济,病从燥化,脉道失润,气血运行滞涩不畅,血脉循行阻力增大,血压升高。

3.2.2 升降失司,气血逆乱 脾主升发清阳,胃主通降浊阴,构成人体气机升降之枢,脾升胃降配合有序,才能维持人体的气机升降如常。若脾失升发或胃失通降皆可导致脾胃升降失司,进而造成人体气机的枢机不利,升降失常,清阳不升,浊阴不降,横格中州,上下格拒,致水火逆行,气血逆乱,血压升高。

3.2.3 纳运失调,阴火上冲 脾主运化,胃主受纳,两者相互配合,共为气血生化之源,血脉之充盈,全赖脾胃纳运配合之功。饮食失节、寒热不适、情志失调等原因导致脾胃虚弱、中气不足、纳运失调,水谷不能化生气血,反成水湿而下流于肾,使肾中水火失衡,相火不能居其位而上越,成阴火上冲之势,迫血妄行,气血逆乱,升降失司而见气盛血涌,血压升高。如李东垣在《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中云:“若饮食失节,寒湿不适,则脾胃乃伤,喜怒忧思,损耗元气,即脾胃虚弱,元气不足,而心火独盛,……脾胃亏虚则下流于肾,阴火得以乘其土位”^[9]。

3.3 厥阴少阳气化失司与高血压病

少阳胆与厥阴肝相表里,同居中焦,共具枢转之能,肝木气升胆木气降则清阳升而浊阴降,肝胆的升降枢机保证了气机的调畅与水火运行的畅达。肝胆升降相因,共为气机升降之枢、水火之枢,对人体的气血循行进行着全程调控,从而实现对人体正常血压的调节与维持。首先,肝胆升降相因,同主疏泄,时刻调控着血量的分布,使血脉中的循环血量始终保

持在适度的水平,同时通过肝之宣发畅达、胆之疏通下达推动着气血循行,从而保持了人体的血压正常。其次,肝胆共为水火之枢,时刻调控着水火的敷布,一方面可使相火内入血脉,为气血循行提供源源不竭的动力;另一方面可使水津渗入血脉,荣泽脉道,使气血循行流利畅达,从而使气血调和、血压正常。

3.3.1 肝胆升降失司,气血失和 肝胆一升一降,握上下升降之机,掌内外出入之途,共为人体气机升降之枢。若肝胆升降失司,疏泄失常,枢机不利,导致肝气郁滞、升降失常,横逆之气上窜,引发肝气上逆,血随气升,气血逆乱,血压升高;肝郁日久化火生风,致肝火上炎、风火相煽,进而鼓动气血升腾,有升无降,气血并逆,血压陡升。

3.3.2 肝胆枢机不利,水火逆乱 肝胆共寄相火,下连寒水,上达君火,肝气上达则助心气宣通,胆气下泄则助肾气疏泄,共为水火之枢,实现了心肾相交、水火既济,使相火能敷布阳和,津液能上布下散。若肝胆枢机失司,水火敷布失常,水津输布紊乱,则导致脉失濡润,脉道涩滞,气血运行不畅,血脉运行阻力增大,血压升高;或水津失布,聚湿成痰,流注于血脉,导致气血黏滞,血行不畅,气血失和,而见血压升高。肝体阴用阳,肝血肝阴充足则水能涵木,实现其条达、疏通之能,若肝阴或肝血不足,则水不能涵木、阴不能涵阳而生风,寄附于肝胆中的相火就会随风而动,而成风火相煽之患,从而鼓动血脉,气血逆乱致血压升高,正如《症因脉治》所曰:“言风主动,木旺火生,则为旋转”^[10]。

4 体会

从中医学六经气化角度去认识高血压病时,可将其中医病机总结为,六经气化失司,气机升降失常,气血津液运行失调,导致气血逆乱及津液代谢障碍。太阳少阴气化失司,水火失济时,或水亏火自盛则内迫气血逆行,或火衰水湿盛则阻滞气血循行,都可以导致气血逆乱,气血供求失衡,高血压病由此而发,治疗时针对水亏火盛者应以壮水之主以制阳光之法治之;火衰水盛者应以益火之源以消阴翳之法治之。

太阴阳明气化失司时,脾胃燥湿失济、升降失司、纳运失调,从而导致痰湿、痰瘀阻滞血脉;或痰热化火化风,鼓动气血;或枢机不利,水火逆行;或阴火上冲,迫血妄行;或津亏脉涩,气血失和,凡此种种,皆可导致血压升高,辨证论治时,针对痰湿瘀阻、血行不畅者,应燥湿健脾、活血化痰;脉道失润、血行滞涩者,应酸甘化阴、益胃润燥;痰热化火生风者,应健

脾渗湿、泻火熄风;升降失司、水火逆行者,应辛开苦降、升清降浊;脾胃虚弱、阴火上冲者,应建补中焦、益气降火。

厥阴少阳升降失司时,或肝气上逆,血随气升,或肝火上炎,气血并逆;或肝胆枢机不利,水火逆乱,或水不涵木,阳亢化风,或津亏失润,脉道滞涩,或聚湿成痰,阻滞气血,凡此种种,皆可导致气血失和,血压升高,治疗时针对肝气上逆、气血逆乱者,宜用疏肝降胆理血法治之;肝火上炎、气血并逆者,应以清肝泻胆、凉血降逆法治之;阴亏血虚、水不涵木者,应用滋荣肝木、滋阴潜阳之法平之;水津失布、脉道失润者,应在疏利肝胆的基础上酌加生津养血之品;聚湿成痰、气血黏滞者,应在疏利肝胆的基础上配合化痰祛瘀、活血通络之法。

参考文献

[1]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005.
[2]灵枢·海论[M].北京:人民卫生出版社,2005.
[3]朱丹溪·丹溪心法[M].见:金元四大家医学全书·朱震亨医学文集.天津:天津科学技术出版社,1994:1196.
[4]张景岳·景岳全书[M].见:张景岳医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:1095.
[5]叶天士·临证指南医案[M].见:叶天士医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:27.
[6]朱丹溪·格致余论[M].见:金元四大家医学全书·朱震亨医学文集.天津:天津科学技术出版社,1994:935.
[7]赵献可·医贯[M].北京:人民卫生出版社,1964:13.
[8]周子干·慎斋遗书[M].南京:江苏科学技术出版社,1987:11.
[9]李东垣·脾胃论[M].北京:人民卫生出版社,2005:32.
[10]秦景明·症因脉治[M].上海:上海第二军医大学出版社,2008:126.

(收稿日期:2010-10-17;修回日期:2010-12-23)
[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》

1997年2、4、6、8~12期,每册3.50元;1998年3~8、10~12期,每册4元;1999年4~12期,每册4元,合订本65元;2000年2~12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2~12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1~12期,每册6.80元,合订本105元;2003年1~12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2、4~12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1~7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1~12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2~12期,每册8.80元;2008年2~12期,每册9.80元;2009年、2010年每册9.80元。2007年~2010年合订本每年140元。《中医杂志》2006~2009年增刊每册10元,以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64013164。