

基于心脑同治学说探讨冰片的临床运用

季 帅 张军平* 吕仕超 杨 萃

天津中医药大学第一附属医院,天津市南开区鞍山西道 314 号,300193)

基金项目:国家自然科学基金资助项目(30672734)

* 通讯作者:tjzhtem@163.com, (022)27432016

[摘 要] 心脑同治学说是基于共同的病位——心脑之络脉而提出的异病同治的治疗思路,虽有在心、在脑之别,但是心与脑之间有络脉直接联属,心脑血管疾病在病位、病因及病机演变等方面具有高度一致性。心脑互为体用,共主神明,一处神明伤,则两处神俱伤。因此在临床治疗中应该见心病而兼治脑,见脑病而兼顾心。冰片在循环系统的治疗中具有多种药理作用,自古以来医家多以佐使之药用之。冰片不仅具有引药上行,促使脑组织中药物浓度升高,治疗脑系疾病的作用;而且具有引药旁行,促使血药浓度升高,治疗心血管疾病的作用。冰片及含冰片制剂在临床中的应用体现了中医药多靶点以及整和调理的独特优势。

[关键词] 心脑同治;异病同源;冰片;心血管疾病;脑血管疾病

心脑血管疾病是中老年人的常见病、多发病,严重危害人类健康。虽然中医将脑血管病和心血管病分别归属于“中风病”、“胸痹心痛”等范畴,但二者的联系却相当紧密。特别是近年来随着中医基础理论研究的纵深发展和络病学说的发展,从“络脉”、“络病”角度将“中风病”与“胸痹心痛”统一起来,出现了心脑同治学说,为心脑血管病的治疗提供了新的思路。冰片不仅具有引药上行,助药通过血脑屏障,治疗脑系疾病的作用,而且具有引药旁行,促使血药浓度升高,治疗心血管疾病的作用,因此含中药冰片的制剂在“中风病”以及“胸痹心痛”等心脑血管疾病的治疗中应用非常广泛。

1 心与脑的关系

1.1 心脑互为体用,共主神明

张锡纯《医学衷中参西录·治癫狂方》云:“人之神明,原在心与脑两处”,有“元神”与“识神”之别,“脑中为元神,心中为识神”。神明又有体用之分,“神明之体藏于脑,神明之用发于心”,提出了心与脑互体为用^[1]。何廉臣在《重订广温热论·第二卷》“开透法”中云:“盖以脑为元神之府,心为藏神之脏,心主神明,所得乎脑而虚灵不昧,开智识而省人事,具众理而应万机。”心与脑息息相通,神志活动的产生,是由脑而达于心,由心而发露于外,神明往来于心脑之络,心气入脑,心脑神明贯通,才能产生思维意识并支配其相应行为。心血充盈,则神志清晰,思考敏捷,记忆力强,精神充沛^[2]。现代研究表明,脑对心脏活动的支配存在明确的神经传导途径,如大

脑额叶、颞叶、岛叶、下丘脑对心脏的支配均有定位性及区域性^[3]。在发现脑对心脏影响的同时也相继在心血管系统中发现各种影响神经系统的激素,这些激素可以把心脏的指令传到全身及某一靶器官及组织,产生生理效应,脑也可作为靶器官接受信息发生特定的功能。如心房细胞分泌心钠素(ANP),而在下丘脑与心血管活动和水盐代谢调节有关的脑区则是脑内 ANP 合成的主要集中部位,提示中枢与外周具有协同性^[4]。

1.2 心脑异病同源

现代医学将心脑血管疾病分属于循环系统和神经系统,中医将心脑血管病归属于“中风病”、“胸痹心痛”等范畴。二者虽有在脑、在心的区别,但二者同属血管性疾病,是全身性血管病变在不同器官的表现^[5]。唐容川《中西汇通医经精义》云:“脏腑经脉皆交会于脑,源液出入,岂无其路。”指出心与脑之间有络脉直接联属。张锡纯在《医学衷中参西录》云:心与脑,原彻上彻下,共为神明之府。一处神明伤,则两处神俱伤。脑之神明伤,可累及于心;心之神明伤,可累及于脑,指出心与脑有直接的病理联系,这些认识与西医“心脑血管综合征”等理论不谋而合^[6]。吴以岭认为^[7],心脑血管疾病在病位、病因及病机演变等方面具有高度一致性,脉络病变初期为络气郁滞引起的络脉自稳状态功能异常与血管内皮功能障碍,由动脉硬化、络脉弛急进而演变为络脉瘀塞,成为“脉络—血管系统病”发生发展的共同的关键病理环节。

2 心脑同治的内涵

心脑同治学说包括两种涵义。第一,对合并出现心脑血管疾病的个体,二者要同步相兼治疗。在立法方药的选择应用上根据心脑血管疾病的病理生理学特点,见心病而兼治脑,见脑病同时兼顾心,未病先防,已病防变,同时减轻心、脑的病理损害。第二,心脑血管病同法治疗。心脑血管病的病位在于心脑之络脉,其络脉损伤的病理改变是一致的。基础研究与临床治疗可针对相同的病机特点、病变部位,着眼于在动脉粥样硬化的病理基础上,由于毒邪侵袭,血管痉挛,造成血管闭塞的严重后果。临床上采用辛香宣通,开达闭窍,以扩张血管、解除血管痉挛治法必将取得良好的治疗效果^[8]。

3 心脑同治的关键

心脑血管疾病往往起病急骤,发展迅速,病情反复,变化复杂,及时用药,使药物迅速起效,抑制病情发展极为重要。因此在治疗过程中有效的药物浓度是心脑同治的核心。在发挥中药的优势治疗中,中药的有效成分是与中药的引经作用分不开的。引经药一则是指某些药物能带引其他药物直达病所而起向导作用,二则可以增强治疗药物在靶器官的聚集,提高血药浓度,更好发挥治疗效应,并减少对正常组织和细胞的损伤。正所谓:“汤之有引,如舟之有楫。药无佐使,则不通病所”。因此引经药是心脑同治的关键。冰片通诸窍,散郁火,为心经引经药,而心经“其支者,从心系,上夹咽,系目系”。目系即眼后与脑相连的组织。可见归属心经可治神志病的冰片也可归经入脑。因此冰片是心脑同治的桥梁。

3.1 冰片引药旁行,治疗心血管疾病

冰片“独行则势弱,佐使则有功”,故历代医家多以“佐使”之药用之。冰片可促进人体对药物的吸收。研究表明^[9],冰片能扩张冠状动脉、解除冠状动脉痉挛,增加冠状动脉流量,起到快速缓解心绞痛的作用。冰片可以提高丹参素的血药浓度,提高机体抗凝和纤溶活性,改善微循环障碍,还可以提高三七皂苷的血药浓度,对抗心肌缺血再灌注损伤,有保护心肌,抑制心肌肥大和改善心室重构作用。因此,主要由冰片、丹参、三七组成的复方丹参滴丸在心血管疾病的应用广泛^[10]。另外,冰片与麝香相伍具有辛香温通之性,二者合用可以提高人参抗氧化酶活性和增加心肌供血的作用,因此含有冰片、人参、蟾酥等药的麝香保心丸具有抗炎反应、抑制心肌纤维化进展、保护受损血管内皮、抗动脉粥样硬化等多项

作用^[11]。实验研究显示,冰片还可能通过影响神经内分泌功能,进而调节机体的生理病理活动,这可能是临床上广泛应用含冰片的制剂防治心血管疾病的机制之一^[12]。

3.2 冰片引药上行,治疗脑部疾病

冰片脂溶性强,能快速通过血脑屏障,并且能提高治疗药物在脑中的浓度,具有镇静、耐缺氧等作用,并且能减少缺血性脑水肿、脑炎性脑水肿及外伤性脑水肿,起到引药入脑的作用,现代药理学也表明,冰片常作为脑部病变的引经药。

临床研究表明,冰片可以使川芎嗪迅速进入脑组织,并使其在脑内的时间稍延长,提高川芎嗪在脑内的生物利用度。如含冰片的制剂川冰喷雾剂具有显著的脑保护作用,能改善急性缺血性中风患者神经功能缺损症状,是治疗性缺血性脑卒中理想药物之一^[13]。实验研究显示,冰片能促进血脑屏障开放,提高中药成分的脑内浓度而增强其药理作用,如冰片与川芎配伍可明显增加大鼠血浆及脑组织环磷酸腺苷(cAMP)的水平,并升高脑组织 cAMP 与环磷酸鸟苷(cGMP)的比值,优于单用川芎^[14]。冰片与川芎嗪合用,25~120 分钟可使川芎嗪大脑和脑干中含量增高;与丹皮酚、灯盏花合用,冰片可分别增加二者在脑内的分布^[15-17]。郭珊珊等^[18]通过研究冰片注射液对脑缺血动物模型的作用,发现冰片对脑缺血具有保护作用。冰片可以通过改善缺血脑区的能量代谢,提高脑组织抗氧化酶的活性,抑制脂质过氧化反应,减轻炎症反应,从而使脑组织免受损伤。有研究表明,冰片在舒郁健脑方中可以促进复方活性成分透过血脑屏障,使小鼠脑组织内药物浓度峰值增加^[19]。

4 讨论

心脑血管疾病在病位、病因及病机演变等方面具有高度一致性,为心脑同治学说提供了理论依据。“中风病”与“胸痹心痛”病在心脑之孙络、浮络,为血脉经络之终末单位,非辛香开窍之品不能达也,冰片是一味常用中药,其味辛,性苦、微寒,归心、脾、肺经,能“通诸窍,散郁火”,故在胸痹心痛的治疗中常可见到冰片制剂,如复方丹参滴丸、麝香保心丸等。在医治中风、痰热、神昏、惊厥诸证的开窍方中也常用到含冰片制剂,如安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹、冰片注射液等,它成为许多复方中药的处方组成之一,为心脑血管疾病的治疗提供了新的思路和疗法。在心脑血管疾病治疗中,冰片佐使的趋向性和时间窗

的机制还有待进一步探讨。

参考文献

- [1] 庞树朝, 张军平. 浅谈心脑同治理论及其应用[J]. 中医杂志, 2012, 53(7): 555-557.
- [2] 赵步长, 庄欣. 心脑血管疾病的脑心同治原则[J]. 世界中医药, 2006, 1(1): 16-17.
- [3] 周绍玲. 脑梗塞患者的血清肌酶谱及心电图改变[J]. 山东医药, 1999, 39(11): 53.
- [4] 高慧英. 急性不完全脑缺血大鼠心房特殊颗粒变化的形态学及形态计量学研究[J]. 神经解剖学杂志, 2000, 16(1): 75-78.
- [5] 张健. 基于“血脉理论”指导心脑合并的病因病机及辨证论治[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2011: 1-2.
- [6] 章薇, 严洁. 对心脑内在关系的再认识[J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(4): 1-2.
- [7] 吴以岭. 络病与血管病变的相关性研究及治疗[J]. 中医杂志, 2006, 47(3): 163-165.
- [8] 曹晓岚, 韩宁. 脑同治学说的涵义及临床应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2008, 3(3): 129-131.
- [9] 韩涛, 邓丽君, 冯玲. 速效救心丸治疗冠心病心绞痛临床疗效及机理研究[J]. 中医杂志, 2000, 41(12): 733-734.
- [10] 肖群. 复方丹参滴丸治疗冠心病分析[J]. 中国实用医药, 2011, 6(35): 156-157.
- [11] 陈志亮, 顾宁. 麝香保心丸治疗冠心病机理研究[J]. 吉林中医药, 2011, 31(3): 262-263.
- [12] 刘养凤, 张军平, 张伯礼, 等. 冰片对大鼠血浆儿茶酚胺类物质影响的实验研究[J]. 天津中医药, 2004, 21(2): 144-147.
- [13] 李俊哲. 芎冰喷雾剂治疗急性缺血性中风的实验与临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2010: 39-40.
- [14] 黄萍, 吴清和, 荣向路. 冰片与川芎配伍对大鼠血浆及脑组织 cAMP/cGMP 的影响[J]. 中药药理与临床, 2004, 20(2): 8-9.
- [15] 王勇, 张忠义, 徐峰, 等. 冰片对川芎嗪血药浓度和在脑中分布的影响[J]. 中国药业, 2006, 15(1): 30-31.
- [16] 陈群. 冰片对丹皮酚药代动力学及透血脑屏障的影响[D]. 杭州: 浙江大学, 2006: 40-41.
- [17] 朱君荣, 朱余兵, 肖大伟, 等. 冰片对灯盏花素在大鼠体内药动学的影响[J]. 中国新药杂志, 2007, 16(22): 1876-1878.
- [18] 郭珊珊, 余玲, 陈巧玲, 等. 冰片药效学研究进展[J]. 中国现代中药, 2008, 10(6): 6-7.
- [19] 王平, 王晨, 楼一层. 冰片、川芎对复方舒郁健脑方剂透过血脑屏障的作用研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2011, 13(5): 21-23.

(收稿日期: 2012-06-12; 修回日期: 2012-10-29)

[编辑: 侯建春]

香港浸会大学中医药学院

中医学硕士学位课程 / 中药学硕士学位课程 一年全日制课程 现正招生

中医学硕士学位课程		中药学硕士学位课程	
入学要求*	(1) 具备中医学学士学位或中药学学士学位; 或 (2) 具备与上述中医学学士或中药学学士学位同等学历者		(1) 具备中药学学士学位或中医学学士学位; 或 (2) 具备与上述中药学学士或中医学学士学位同等学历者
	* 申请者需具备基本电脑知识及操作技能。 * 凡具备国内大学颁授之学士学位毕业证书的国内申请者, 均可豁免参加中国语文水平考试。		
学费	港币 104,000元 (不包括实践研习、食宿、旅费等费用)	港币 100,000元 (不包括食宿、旅费、限定选修课等费用)	
语文要求	中国语文 (a) 香港高级补充程度会考中国语文及文化科达到E级或以上成绩; 或 (b) 持有以中文为主要教学语言的学士学位; 或 (c) 通过由香港浸会大学中医药学院组织的中国语文水平考试		
入学申请方法	报名章程及表格 可浏览 http://www.hkbu.edu.hk/~ar/admissions/post.htm 或于 http://ar.hkbu.edu.hk/~gs/index.php 作网上登记; 或于大学研究院办事处 / 中医药学院持续及专业教育部学生服务中心索取 / 递交		
开课日期	2013年9月初		报名日期 由即日起至2013年4月30日止
查询	有关课程资料 香港九龙塘浸会大学道7号 赛马会中医药学院大楼三楼305室 香港浸会大学持续及专业教育部 电话: (00852) 3411 5365 传真: (00852) 3411 2918 电邮: dcpe@hkbu.edu.hk 网址: http://scm.hkbu.edu.hk/en/education/taught_postgraduate_programmes/index.html	有关申请及入学事宜 香港九龙塘窝打老道224号方树泉图书馆七楼 香港浸会大学研究院办事处 电话: (00852) 3411 5127 传真: (00852) 3411 5133 电邮: rpgs@hkbu.edu.hk 网址: http://buar.hkbu.edu.hk/index.php/admission/postgraduate_admissions	有关在港住宿资料 大学房屋事务处: 电话: (00852) 3411 7785 传真: (00852) 3411 5627 电邮: housing@hkbu.edu.hk 网址: http://www.hkbu.edu.hk/~eo/housing