

从“损其心者,调其营卫”思考高血压性心脏病

王椿野 王嘉麟 邢佳

【摘要】 高血压性心脏病是心功能不全的主要病因之一。现代医学治疗以降压为主,但抗心肌肥厚、抗心衰的作用疗效远不理想。笔者认为对高血压性心脏病的治疗,不仅要强调降压,更要重视心脏功能、心脏损伤的康复。中医学对疾病的认识以哲学观为基础,笔者认为“损其心者,调其营卫”是高血压性心脏病的基本病机,体现了整体观、气血论等观点,在临床应用上其较阴阳观点更为具体、实用,也可统筹痰浊血瘀的观点,避免了强调活血的片面。营卫与“心主血脉、心主神明”功能密切相关。“调其营卫”即补其不足,调其运行。调其营卫法不仅可康复心脏,又兼顾控制血压。而且,由此病机治则结合现代医学,不仅重视中药辨证论治,更重视饮食、运动等心身要素的管理。目前,也有部分医家学者运用调和营卫之方剂取得了一定的临床疗效,生物学基础研究间接证实了“调营卫”对“损其心者”心脏的恢复作用。笔者受其启发运用电磁穴位刺激和药食同源精微,佐以蜜、酒,调补营卫,在高血压性心脏病的治疗中收到较好疗效。故本文试探讨“损其心者,调其营卫”在高血压性心脏病防治中的作用和意义。

【关键词】 高血压性心脏病; 病机; 营卫

【中图分类号】 R259 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.03.029

由于高血压病发病率的不断攀升,高血压病导致的心脏结构和功能的损伤,即高血压性心脏病也随之增加。高血压性心脏病是心力衰竭的主要病因之一,约 70% 的心功能不全是由高血压发展而来的。目前,中国高血压患者约 2.66 亿,每 5 个成人中至少有 1 人患高血压病。可见,不论从发病率或者严重程度方面,对高血压病心脏病的防治都刻不容缓,具有重要的社会和临床意义。

1 高血压性心脏病治疗不可单一降压

高血压心脏病心肌损伤的机制仍不清楚,多数观点认为心脏重塑是其主要机理,心肌组织的改变是多方面的,如心肌细胞直径增大、心肌耗氧量增加^[1]、心肌细胞能量异常^[2]、心肌间质纤维化等。同时,也伴有心血管的储备能力下降、内皮功能障碍及神经内分泌系统的紊乱和慢性炎症的激活。心肌代偿性肥大是心脏受到慢性压力应激后的适应性靶器官反应,若应激持续而过度,可发展为病理性心肌肥大,后者被认为是心血管疾病的独立危险因素和不良预后信号^[3]。

目前,对高血压性心脏病的治疗措施主要是消除病因,

即降压治疗。虽然也发现多数抗高血压药具有对抗心肌重塑和缓解心肌肥厚的作用,但效果远不理想^[4,5]。研究还发现不管降压与否,心血管事件的发病率和死亡率都会随心肌肥厚的减轻而降低^[6-7]。故在高血压性心脏病的治疗上,不仅要注重血压的控制,更要注重心脏心肌细胞的功能和结构的恢复。

2 高血压性心脏病损伤应“调其营卫”

中医学对高血压性心脏病的认识没有专门的论述,但主要从“胸痹”“心悸”或从高血压以“眩晕”“头痛”“阴平阳亢”“肝阳肝风”等范畴辨证论治。对其病因病机主要从心阴阳体用失常^[8]、痰瘀邪气方面论之^[9-10]。笔者认为阴阳学说是纲领,其过于概括,而痰瘀学说虽是近代主要研究热点和学术观点,但过于倚重,也不免失于偏颇,二者对高血压性心脏病的临床和原理的认识尚不能满足临床需要。但《难经·第十四难》“损其心者,调其营卫”切合病机,更适合指导临床。

2.1 营卫的作用

营卫都来源于水谷精气,与五脏六腑相通,二者互根互用。《灵枢·营卫生会》云:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气。其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外。”《类经》云:“卫主气而在外,然亦何尝无血,营主血而在内,然亦何尝无气…此人身阴阳交感之道。”营气充足方可血液化生有源,五脏六腑才能得到滋养。《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑。”《素问·痹论》云:“营者,水谷之精气也。和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也。”卫气具有温养,

基金项目:北京市科技计划(Z13110200680000)

作者单位:101110 北京,中国中医科学院博士后科研流动站(王椿野);中国中医科学院广安门医院心身医学科(王椿野);北京中医药大学东方医院脑病二科(王嘉麟、邢佳)

作者简介:王椿野(1981-),在站博士后。研究方向:中医心身医学基础及临床研究。E-mail:chaojichunye@hotmail.com

通讯作者:王嘉麟(1982-),博士,副主任医师。研究方向:中医脑病基础与临床。E-mail:WJL2008420@163.com

固护肌表,控制腠理开合及抵制邪气等作用。《灵枢·邪客》云“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合”,以及“护卫周身……不使外邪侵犯也”。可见,营卫行于脉之内,与五脏六腑相通,营卫调和,则心脏得以温润、滋养,不受邪气的损伤,才能气血充足、阴阳平衡,功能得以恢复。

1.2 营卫与心主血脉的关系

心主血脉和心主神明是心的主要生理功能。心主血脉,指心输送血液而濡养全身、约束血在脉中运行、参与血液生成及维护脉道生理功能的作用。故《素问·痿论》:“心主身之血脉。”营卫的生成、正常运行都依赖于心主血脉的功能,而主血脉的功能正常也需要营卫的调和。故《难经正义》谓“心主血脉,心损者,宜调其营卫,使血脉有所资也”。《难经集注》概括曰“心者,营卫之本”;《素问·平人气象论》云:“心藏血脉之气”。

1.3 营卫与心主神明的关系

《素问·灵兰秘典论》中云:“心者,君主之官也,神明出焉。”神的概念有广义和狭义之分,前者指人体生命活动的表现,即神气;后者指人的精神意识和思维活动,即神志。从狭义概念理解,情志致病或社会心理应激可导致营卫失和,影响心的生理功能;反过来讲,营卫调和,则心主神志功能才正常。如《景岳全书》曰“心藏神,神不守宅,故不寐”“营气衰少而卫气内伐”,则“昼不精而夜不瞑”。现代研究显示情绪障碍是高血压性心脏病发生、发展的主要危险因素之一,并直接影响临床疗效^[11]。高血压性心脏病患者常也会在紧张、生气、愤怒等情绪之后出现心慌、头晕、失眠等表现。从广义上理解,心主的“神气”也与营卫息息相关,若神气不足,则神不使也。《素问·汤液醪醴论》:“帝曰:何谓神不使?岐伯曰:今精坏神去,营卫不可复收……嗜欲无穷,而忧患不止,精气弛坏,营泣卫除,故神去之而病不愈也。”“神不使”笔者理解主要是(自主)神经系统反应性降低,内脏生理功能下降,机体自愈能力减弱。

可见,营卫是心功能和结构正常的重要基础。再者,营卫观点不仅适用于内伤杂病中心脏的损伤,也适用于外感病过程中心脏的损伤。如病毒性心肌炎,属于温病范畴,在卫分阶段可“温邪上受,首先伤肺,逆传心包”,见到心衰的表现。

3 “调其营卫”治疗高血压性心脏病可标本兼顾

高血压是高血压性心脏病的病因,心脏损伤为本,而血压升高为标。但原发性高血压的病因尚不明确,其病理机制涉及到内分泌、循环、代谢及细胞能量等多方面。目前治疗以扩张血管降压为主,需长期,甚至终生服药。

中医学对疾病的认识在于其哲学观点,对高血压病因认识可概括为外感六淫、七情内伤、内生五邪、正气亏虚,这些病因都可通过营卫系统影响人体导致高血压,进而损伤心脏。笔者认为高血压可以理解为一种状态,如代谢综合征,病因不论虚实,根本上皆因营卫失调、营卫不和。

4 “损其心者,调其营卫”给笔者的启示

诸多学者从理论、实验和临床研究中探讨了“营卫调

和”对心脏康复的重要作用,从多层次间接证实了“调其营卫”对“损其心者”的恢复作用。如“调和营卫”在心律失常的临床研究发现^[12-13]炙甘草汤在治疗快速室上性心律失常、频发室性早搏中疗效较好。李国岩^[14]发现桂枝汤加味可提高病态窦房结综合征患者的 24 小时总心率和平均心率。

另有研究发现“调和营卫”对自主神经也有一定的恢复作用。刘昕焯等^[15]以调和营卫法立调心饮,发现其对糖尿病心脏自主神经病变有效,心率变异性各指标治疗前后比较差异显著;姜月华等^[16]发现桂枝汤可通过提高心脏去交感神经损伤大鼠心肌中酪氨酸羟化酶和生长相关蛋白 43 含量,修复心脏损伤。

“调和营卫”还可改善心肌抗氧化水平,提高清除自由基能力,防止心脏受损。贺伟等^[17-18]立和营安心方可显著减少大鼠受损心肌丙二醛含量,降低乳酸脱氢酶活性,以及显著性提高心肌细胞过氧化氢酶和超氧化物歧化酶含量。王从阳等^[19]以桂枝、炙甘草、炒白芍、茯苓组方治疗乌头碱诱发心律失常大鼠模型,结果显示其能提高血清超氧化物歧化酶含量,降低心脏组织一氧化氮含量。

虽然“损其心者,调其营卫”与高血压性心脏病的相关研究尚少,但却非常值得进一步深入研究,笔者希望抛砖引玉。高血压性心脏病的营卫病机基于阴阳之理,调和之中自有虚实补泻,体现了中医整体哲学观;营卫不和、营卫亏虚是心主血脉和神明的功能失常的基础病机,调和营卫是其恢复的根本手段;“调其营卫”应补营卫之虚损、调营卫之运行。营卫与血脉密切相关,但更注重整体,而非片面强调血液循环;这里需强调的是调和营卫不应局限于桂枝汤系列方药,笔者强调的是认识事物的观点。

笔者大胆理解,从营卫整体观点入手,高血压的原因一是机体为适应环境被动地适应变化,包括心理和身体的应激,机体的需求增加了;二是机体为了维持平衡而主动适应性改变,如器官功能或能量下降或血管狭窄时,而血压升高,但都是为了保障供应平衡、气血平衡。所以,对高血压心脏病单一扩血管降压比较片面。到心病阶段,更需“补调营卫”,营气可以理解为营养活性物质,如蛋白质类、脂类、微量元素等;卫气是指各组织器官的能量水平、电子活力以及机体各部分的免疫功能;并注重心身基本要素,如饮食、运动及情绪的管理对营卫的影响,如《灵枢·天年》曰:“血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人。”故独以桂枝汤不能满足高血压性心脏病患者营卫调和的需求,笔者运用穴位电刺激结合药食同源精微物质,佐以蜜、酒共起“补调营卫”之功。在高血压性心脏病临床治疗上取得意想不到的疗效,日后成文再作交流汇报。然笔者毕竟水平十分有限,错误之处望批评指正,也望各位老师多多指导。

参 考 文 献

- [1] 黄颖,伍伟峰. 自发性高血压大鼠肥厚左室心肌组织中微小 RNA 差异表达[J]. 中华高血压杂志, 2010, 18(1): 81.
- [2] 孙胜, 刘凤英, 刘秀华, 等. 自发性高血压大鼠心肌组织蛋

- 白质谱差异分析[J]. 军医进修学院学报, 2011, 32(5): 492-495.
- [3] Thomas K, Lennart B. Left ventricular hypertrophy in hypertension: its arrhythmogenic potential[J]. Heart, 2005, 91(2): 250.
- [4] 张烁, 李丽丽, 杜秀敏, 等. 复方缬沙坦治疗轻中度原发性高血压的疗效观察[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2009, 43(5): 507-510.
- [5] Pawing HH, Persson F, Lewis JB, et al. Aliskiren combined with losartan in type 2 diabetes and nephropathy[J]. N Engl J Med, 2008, 358: 2433-2446.
- [6] XU J, CARRETERO OA, SHESELY EG, et al. The kinin B1 receptor contributes to the cardio protective effect of angiotensin converting enzyme inhibitors and angiotensin receptor blockers in mice[J]. Exp Physiol, 2009, 94(3): 322-329.
- [7] Pmdevereux O. Regression of electrocardiographic left ventricular hypertrophy during antihypertensive treatment and the prediction of major cardiovascular events [J]. Jama, 2004, 292(19): 2343-2349.
- [8] 贾涛, 李亚平. 中医药逆转高血压左心室心肌肥厚的研究进展[J]. 光明中医, 2012, 27(12): 2596-2599.
- [9] 李燕钰. 心肌肥厚之“痰瘀相关”理论探讨[J]. 陕西中医, 2004, 25(7): 619-620.
- [10] 马彦平, 杜立建, 高绍芳, 等. 心室重构的中医临床初步探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(10): 1343-1344.
- [11] 曹志友, 李伟, 王新成, 等. 情绪干预对高血压性心脏病疗效的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2007, 16(6): 546-548.
- [12] 赵红岩. 炙甘草汤治疗快速室上性心律失常的临床疗效[J]. 中外医学研究, 2013, 11(25): 118.
- [13] 左伟慧, 白丽娜. 炙甘草汤对频发室性早搏的疗效分析[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(14): 1694-1685.
- [14] 李国岩. 桂枝汤加味治疗气(阳)虚血瘀型病态窦房结综合征 30 例[J]. 江西中医药, 2013, (3): 30-32.
- [15] 刘昕烨, 王燕, 杨金龙, 等. 调心饮治疗糖尿病心脏自主神经病变临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2014, (9): 30-32.
- [16] 姜月华, 马度芳, 杨金龙, 等. 交感神经损毁导致的心肌损伤及桂枝汤的保护作用[J]. 中国病理生理杂志, 2015, 31(4): 750-754.
- [17] 贺伟, 李永民, 张海霞, 等. 和营安心方对过氧化氢损伤大鼠胚胎心肌细胞的保护作用[J]. 神经药理学报, 2014, 4(1): 7-9.
- [18] 贺伟, 李永民, 朱娟, 等. 和营安心方抗心肌细胞氧化应激作用及对心肌细胞内钙离子的影响[J]. 河北北方学院学报: 自然科学版, 2014, 30(1): 84-86.
- [19] 王从阳, 魏凯峰. 温润通脉方治疗大鼠心律失常模型的实验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(6): 4-6.

(收稿日期: 2015-06-26)

(本文编辑: 蒲晓田)