

# 从心脑血管生理特性相通探讨心脑血管缺血性疾病的发生机理

李里<sup>1</sup>, 潘江<sup>2</sup>, 陈成<sup>2</sup>, 周敏<sup>2</sup>, 章薇<sup>2</sup>

1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

2. 湖南中医药大学附属第一医院针灸推拿科, 湖南 长沙 410007

**[摘要]** 心脑血管缺血性疾病病因病机上有很多相似之处。心脑血管同处阳位, 阳气“失其所”是心脑血管缺血性疾病发病的关键因素; 心脑血管均喜畅恶滞, 邪壅血脉是心脑血管缺血性疾病发生的基本病理变化; 心脑血管神明均以清明为要, 神明受扰与心脑血管缺血性疾病的发生密切相关。

**[关键词]** 缺血性疾病; 心; 脑; 脏腑学说

**[中图分类号]** R223.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0003-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.002

## Discussion of Occurrence of Myocardial-cerebral Ischemia Disease from Physiological Characteristics Similarity of Heart and Brain

LI Li, PAN Jiang, CHEN Cheng, ZHOU Min, ZHANG Wei

**Abstract:** Many similarity exist between heart and brain in etiology and pathogenesis of myocardial-cerebral ischemia disease. Heart and brain are both in yang position, thus yang qi “losing its institute” to be the key factor of etiology of myocardial-cerebral ischemia disease. Heart and brain are both preferring unblocking and aversion blocking, thus pathogenic heat invading vessels to be basis change of pathogenesis of myocardial-cerebral ischemia disease. Heart and brain both regard being lucid and bright as the cutting point, thus mental activity disturbance to be closely related with etiology of myocardial-cerebral ischemia disease.

**Keywords:** Myocardial-cerebral ischemia disease; Heart; Brain; Theory of *zangfu*

中医学理论认为, 心与脑在生理功能上相互关联, 在病理上相互影响, 心脑血管缺血性疾病发生的病因病机有较多相通之处, 从心脑血管生理特性相通探讨心脑血管缺血性疾病的发生机理, 可为心脑血管同治论治心脑血管缺血性疾病作思考及探索。

1 心脑血管同处阳位, 阳气“失其所”是心脑血管缺血性疾病发病的关键因素

1.1 心处阳位, 以阳气为用 《素问·六节藏象论》指出: “心者, 生之本……为阳中之太阳, 通于夏气”, 前一个阳指心处于阳位, 与属阴的腹部相对而言而属于阳的胸部, 位于上焦; 后一个阳指心具有“阳主动”的属性和功能特点, 即强调心的推动功能在人体生命活动中的重要性。心为阳中之太阳, 指明了心主阳气这一事实<sup>[1]</sup>。心高悬胸中, 乾阳施化, 如《灵枢·决气》所说: “上焦开发, 宣五谷味, 熏肤、充身、泽毛, 如雾露之溉, 是谓气。”从而激发人体整体气化功能的正常进

行, 如阳光普照, 温煦大地, 造就万物生生化化。生理上心主身之血脉, 善动而行血; 心藏神而主明。《素问·宣明五气篇》明确指出“心恶热”。病理上“病在心……禁温食热衣”(《素问·藏气发时论》)。综观其“动”“明”“通于夏”“恶热”等, 也说明心是以阳气用事的特点<sup>[2]</sup>及属火的特点。

1.2 脑处至高之巔, 为纯阳之脏 脑居人体最高位, 高者属阳, 人之手足阳经交会于头面, “阳脉之海”的督脉和正阳的足太阳经直接通脑, 脑成为“诸阳之会”, 又脑藏精气而不泄。脑要发挥其正常生理功能, 全赖阳气通过经络上输于头。脑居头颅之中, 至高之巔, 赖阳气上达, 才能“若天与日”, 使脑络通畅, 脑髓得养, 敷布脑神于周身, 故脑为纯阳之脏<sup>[3]</sup>。故丝毫阴浊之邪夹杂上犯, 脑即失其纯阳之性, 必为其病。

1.3 阳气“失其所”是心脑血管缺血性疾病发病的关键因素 《内经》认为人体生命的盛衰衰老和机能活动取决于阳气盛衰。

**[收稿日期]** 2015-06-11

**[基金项目]** 国家自然科学基金项目 (81273861); 国家自然科学基金项目 (81473754); 湖南省科技厅科技计划项目 (2012FJ4361)

**[作者简介]** 李里 (1981-), 男, 在读博士研究生, 研究方向: 经脉脏腑相关性研究。

**[通讯作者]** 章薇, E-mail: 43820650@qq.com。

“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”，说明人体的阳气好像自然界的太阳，自然界没有太阳，万物就不能生长，生物就会死亡，同样如果人身阳气不足或丧失，就会使功能减退，从而影响健康，甚至“折寿而不彰”。因此阳气的盛衰与人体生命活动息息相关。阳气为要其义有三<sup>[4]</sup>：即营养物质，阳气所化；生理之火，温养诸脏，又可布精；固护体表，防御外邪。如果阳气过盛，会使阴气耗损或阳胜太过，不能固护阴气，最后导致“阴气乃绝”。阳气虚衰，脏腑功能活动衰减，护卫失常，抵抗力低下，使人生病或夭折，“失其所则折寿而不彰”<sup>[5]</sup>。

心缺血性疾病属中医学胸痹、心痛范畴，《金匱要略·胸痹心痛短气篇》指出：“夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛，所以然者，责其极虚也。今阳虚，知在上焦。所以胸痹心痛者，以其阴弦故也。”上焦心阳虚而不振，导致下焦阴邪乘而上犯，痹阻不通而致胸痹心痛，《医门法律》也说：“胸痹总因阳虚，故阴乘得之”。

脑缺血性疾病属于中医学中风病范畴，《内经》有关偏枯、击仆、仆击、僵仆、大厥、薄厥、煎厥的论述与中风病相关，《素问·生气通天论》曰：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，泊泊乎不可止可”，《素问·生气通天论》亦云：“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”。《素问·通评虚实论》“凡治消瘅仆击，偏枯痿厥，肥贵人则高粱之疾也。”关于中风病的病因病机，直至金元时代，才有明晰的认识，以“内风”立论。河间、东垣、丹溪三大学派虽有主火、主气、主痰之不同。河间主火，中风“皆因热甚生火”；东垣主气，谓“令人僵仆卒倒如风状，是因乎气虚”；丹溪主痰，谓“由湿生痰，痰生热，热生风，故主乎湿”。叶天士一针见血地指出，内风“乃身中阳气之变动”。王清任在《医林改错》明确指出中风病的发生“殒损元气是其根本”。自叶氏首创阳化内风中风论后，近代医家张伯龙、张山雷、张锡纯等在其启发下，开始结合现代医学知识进一步探讨中风发病机理，都从“阴虚阳亢”论治。尽管古往今来，对中风病的病因病机的认识有对“风”“火”“痰”“虚”“瘀”偏重的不同，但归结起来大多认为中风病发病与阳气的运行失常及阳气不足有关。一方面，阳气不足，“阳气不通，痰瘀阻络”是缺血中风的病机，阳气不通与痰凝血瘀常互为因果<sup>[6]</sup>；另一方面，中风发病与阴阳失调，阳气运行失常，阳气变动，阳动化风有关。

2 心脑均喜畅恶滞，邪壅血脉是心脑血管缺血性疾病发生的基本病理变化

2.1 心脑均喜畅恶滞 心主身之血脉，血液在脉中正常运行，必须以心气充沛、血液充盈、脉道通利为基本条件。脉是心脑相关的内在物质基础，脉是心的结构与功能的基础，是心进行信息交换，能量互动及功能活动场所，是联系心与脑的结构基础。心脉以通畅为本，脉的通畅是心主血与心藏神的前提条

件，心血充足则能养神使心神灵敏不惑，而心神清明，则能驭气以调控心血的运行，濡养全身脏腑形体官窍及心脉自身。如果痰浊、瘀血等实邪侵犯脉道，致使血液性质改变，脉道不畅，进而心血瘀阻，一方面心主血脉与心藏神的功能失常，导致机体失去血液的正常濡养，另一方面血与神之间的物质转化与能量转化不能正常进行。

脑为清阳之府，凡五脏精华之血，六腑清阳之气，皆上注于头，故凡六淫外袭，或内生之邪，均可上犯巅顶，阻抑清阳，蒙蔽清窍，瘀阻经络，导致脑络不通而出现头痛，眩晕、癫狂、痴呆、中风、昏迷等病症。王清任《医林改错·脑髓说》指出：“精汁之清者，化而为髓，由脊骨上行人脑。”五脏六腑皆化至清至阳之气上行入脑，以养脑神。五脏之痰浊、湿、暑、瘀等邪气上逆，蒙蔽神明，堵塞神明出入之路，或暑热上熏神明，轻则脑神不明，惊悸不安，或语言謇涩，或肢体麻木不仁、不用，重则卒然昏愤而仆倒。脑神虚灵不昧，主宰万事万物，然需伸展畅达，方能布达周身，统率诸神。《医述》云：“神者，伸也。人神好伸而恶郁。郁则伤神，为害非浅。”脑为清阳之府，易受邪阻；脑为中清之府，易受浊扰；脑神喜宣畅，恶抑郁。脑络通畅，方能清阳上升有道，浊邪驱散有途，脑神舒达，脑神清明，脑府以通畅为要<sup>[7]</sup>。

2.2 邪壅血脉是心脑血管缺血性疾病发生的基本病理变化 心脑以通为要，因脏腑功能失常，阳气亏虚或阳气变，气血逆乱，痰、瘀、热等邪壅遏血脉、脉道不通，是心脑血管缺血性疾病发生的基本病理变化。尤其是痰浊瘀血贯穿于心脑血管缺血性疾病各阶段；同时痰瘀作为新的致病因素，导致痰瘀再生，病情加重。痰浊、瘀血均可单独见于心脑血管缺血性疾病患者，痰瘀在病理上密切相关，故痰瘀往往互结，相兼为病。

3 心脑神明均以清明为要，神明受扰与心脑血管缺血性疾病的发生密切相关

3.1 心脑神明均以清明为要 心主通明，是指心脉以通畅为本，心神以清明为要。心神清明，固然需要心阳的鼓动和兴奋作用，但也须有心阴的宁静和抑制作用。心阳能推动和鼓舞人的精神活动，使人精神振奋，神采奕奕，思维敏捷；心阴的宁静作用，能制约和防止精神躁动。脑藏元神，以清静明亮内持为贵，动扰则掉摇散乱，无所适从。《奇效良方》云：“脑喜静而恶动扰，静谧清明内持，动扰则掉摇散乱。”

3.2 神明受扰与心脑血管缺血性疾病的发生密切相关 广义之“神”指整个人体生命活动的主宰和总体现。狭义之“神”指人体的精神、意识、思维、情感等心理活动。心脑血管缺血性疾病的发生均与神明受扰密切相关。明朝龚倍《古今医鉴》中说：“(胸痹者)素有顽痰死血，或因恼怒气滞。”《太平圣惠方》治心痹诸方中指出：“夫思虑烦多则损心，心虚故邪乘之，是谓心痹。”陈无择《三因极一病证方论·九痛叙论》中所论三类病因，强调内因“皆脏气不平，喜怒忧郁”所致，认为七情变化与胸痹心痛的发生和发展均关系密切。脑缺血性疾病

常由发怒肝阳暴张，阳升风动，气血上逆，夹痰火上蒙清窍而发病。即《素问·调经论》所说：“血之与气，并走于上，则为大厥。”从现代医学分析，国内外大量研究表明，心理社会因素与心脑血管疾病的发生、发展与预后有着密切的相关性，减少心理因素的影响可降低心脑血管疾病的发生率、复发率和死亡率，并改善预后。人们在巨大的生活压力下，出现了各种各样的身心障碍。心脑血管缺血性疾病的发生与神明受扰密切相关，一方面神明异常可诱发或影响心脑血管缺血性疾病的发生，另一方面，心脑血管缺血性疾病发生后，伴随有精神、意识、思维、情感等神明的改变。临床中发现越来越多的心脑血管疾病患者合并心理障碍，这两种疾病(简称“双心病”)相互影响，互为因果，导致病情恶化。

#### [参考文献]

[1] 李高申，郭梅珍．论“心为阳中之太阳”[J]．中国中医

基础医学杂志，2013，19(1)：11．

[2] 皮明钧，谭华．论五脏特性[J]．湖南中医药大学学报，2007，27(4)：7-10．

[3] 韩宁．心脑同治学说及益气心脑宁治疗脑梗塞合并冠心病心绞痛的临床研究[D]．济南：山东中医药大学，2006：16．

[4] 宫世常，宫庆东．阳气的重要性[J]．吉林中医药，2013，33(9)：867-869．

[5] 杜娟．中医学神与阳气关系探讨[D]．北京：北京中医药大学，2008：13-14．

[6] 吴辉．通阳法防治缺血中风理论探讨[J]．湖北中医杂志，2008，30(9)：16-20．

[7] 靳冰．论脑神五大喜恶[J]．江苏中医药，2009，41(4)：7-10．

(责任编辑：骆欢欢)

=====

·书讯· 1.《血液科专病中医临床诊治》由人民卫生出版社出版。本书立足中医临床，侧重治疗，突出实用，对血液专科部分疾病的中医临床诊断治疗的经验及其研究成果进行认真总结，以现代医学病名为纲，收载临床常见、具有中医药优势、疗效较好的血液及造血系统疾病，如缺血性贫血、溶血性贫血、巨幼细胞性贫血、再生障碍性贫血、急性白血病、慢性白血病等共计 13 种，每个疾病分概述、病因病机、临床表现、实验室和其他辅助检查、诊断要点、鉴别诊断、治疗、难点与对策、经验与体会、现代研究、评述等项内容介绍。本书特点之一为立足中医临床，侧重对治疗方法和经验的全面深入总结，即在明确西医诊断基础上介绍确实有效的中医、中西医结合及西医的综合治疗方法和经验，既突出中医药特色与优势，又不回避中西医结合及西医的长处，比较客观地反映了当前血液专科的中医临床实际，且内容丰富，临证治疗思路清晰，实用价值高。特色之二是本书的可读性强，为集中体现作者的临证经验和处理棘手问题的水平及独到见解，特在难点与对策、经验与体会中总结了作者多年临床的经验；为开阅读者临证思路，特汇集了中医血液专科前辈、专家们临床实践的精华，在医案精选、名医专家论坛栏目详细介绍给读者，以期能提高广大临床工作者的诊疗水平。因此，本书为一部深入总结该专科临床医疗和研究成果的高级参考读物，可供中医、中西医结合临床、教学、科研工作者学习参考，也可作为血液科培训专科专病技术人才的辅导读物。每册定价 58 元。需要者请汇款到广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科收，邮政编码 510006，电话 020-39354129。

2.《外科专病中医临床诊治》由人民卫生出版社出版。本书共收外科疾病 16 种。包括急性乳腺炎、乳腺导管扩张症、乳腺增生病、血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、糖尿病足、小腿慢性溃疡、褥疮、颈痛、毒蛇咬伤、粘连性肠梗阻、直肠脱垂、肛瘘、混合痔，均为具有中医治疗优势的疾病。内容从整体性与实用性出发，各病均按概述、病因病机、临床表现、实验室和其他辅助检查、诊断要点、鉴别诊断、治疗、医案精选、难点与对策、经验与体会、预后与转归、预防与调理、现代研究、名医专家论坛、评述、古籍精选等栏目阐述，并根据不同疾病各有侧重。全书共约 60 万字，主要供中、高级医务工作者参考。每册定价 41 元。需要者请汇款到广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科收，邮政编码 510006，电话 020-39354129。