

陈镜合教授心病治肝理论及应用

李思宁, 叶志中

(广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

关键词: 心病; 治肝; 陈镜合

中图分类号: R241.6 R242

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2006)10-1800-02

吾师陈镜合教授, 是广州中医药大学内科首席教授, 从医四十余载, 擅长治疗心脑血管、消化系统、风湿病、疑难杂症等疾病, 在中西医结合治疗冠心病与心脏骤停复苏方面有所突破。

陈镜合教授认为随着医学模式的改变, 人们已经认识到社会、心理因素对疾病的发生发展有着重要作用, 精神因素是冠心病发生发展的主要诱因。在精神因素的调节中, 肝的疏泄功能占有主导地位, 因此在临床上从肝论治冠心病往往可收到较好的效果, 正如《薛氏医案》云: “凡心脏得病, 必先调其肝。”陈教授 1984 年在《新中医》杂志中首次在国内提出“奔豚冠心病”的新概念, 并以疏肝解郁为治疗大法, 组成一首治疗冠心病的方剂——开心方, 开展了“心病治肝”的理论与临床研究。

1 木火相生 经络相连 血脉相通

1.1 肝与心在五行的“相生”关系是“心病治肝”的生理基础 《素问·阴阳应象大论篇》提出“东方生风, 风生木, 木生酸, 酸生肝, 肝生筋, 筋生心”, “其在天为玄, 在人为道, 在地为化; 化生五味, 道生智, 玄生神。神在天为风, 在地为木, 在体为筋, 在藏为肝”; “筋生心”, 即“木生火”也, 亦即

肝生心。《素问·金匱真言篇》云: “东方青色, 入通于肝, 开窍于目, 藏精于肝”。《素问·阴阳应象大论篇》中所云“南方生热, 热生火, 火生苦, 苦生心, 心生血”, “在体为脉, 在藏为心”, 肝生心, 而心生血、主血脉, 肝木能通过生心火而生血脉, 说明了肝与心的相生关系。肝为风木之脏、为心之母。肝木克土受制于金, 心火的下降, 肾水的上升均以肝为枢纽。心为五脏之君, 为肝之子。二脏存在着相互资生、相互协同、促进助长的作用。木生火是指木盛则火旺, 心火的温煦需要靠肝的疏泄条达才能维持其正常生理功能, 二脏存在着相互依存、相互制约的关系。倘若这种关系失去制约, 则会出现“母病及子”、“子病犯母”的病理。母病及子时可见由肝火亢盛引起的心火偏亢, 亦可见肝血虚日久, 心血暗耗所致的心血亏虚。子病及母时, 心火亢盛可以耗伤肝阴, 引起肝火偏亢。

1.2 肝与心的经络相连 在病理上通过经络相互传变 《灵枢·经别》“足少阳之正、绕髀入毛际, 合于厥阴、别者入季胁之间、循胸里属胆、散之上肝贯心。”说明肝与心在经络上的密切联系, 肝经循胸胁入里, 入属本腑胆, 散行于肝向上贯穿心系, 肝脏经脉循行于体内的走向是与心脏系

Study on Brain and Consciousness under the Background of Epoch ——The Academic Experience of Professor Zhang Zhijuan (Five)

Zheng Guoqing Ye M aiyun

(Center of Neurology, the Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College Wenzhou 325027, Zhejiang China)

Abstract Huangdi's Nei Jing written in Spring and Autumn and Warring States periods established the theory system for traditional Chinese medical science and also clarified the classical status of the theory that the heart controls mental and emotional activities. From then on, the school of academy as to use brain as the Zang-organ which began from the early Qin Dynasty gradually vanished. Now we can only see a little about it from the related records in Nei Jing and some other books. Afterwards, ancient books and records of Taoism served as a link between past and future in the realization about brain and consciousness. From Jin Dynasty to Ming Dynasty, traditional Chinese medical science followed the viewpoint of Taoism and emphasized on the importance of brain spirit. Sheng Ji Zong Lu, from the Northern Song Dynasty, clearly proposed that living things receive instructions from the brain. Because of the influence of Western medicine, specialists in Ming and Qing Dynasty all advocated that the brain controls mental and faithful expositions were done on the anatomy, physiology and pathology of brain. The proposing of pan-brain network theory in modern neurobiology has methodological significance for the study of brain and heart. Mind network found the origin of pan-brain network. The application of complicated systemic nonlinearity scientific methodology may improve the development of cerebrovascular subject in traditional Chinese medicine.

Key words brain; heart; origin and development; Taoism; pan-brain network

收稿日期: 2006-04-06

作者简介: 李思宁 (1967-), 男, 广东兴宁人, 副主任中医师, 硕士, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病。

统相联系的。足厥阴肝(足少阳胆)经与手少阴心(足厥阴心包)经及其络脉、经别、经筋在诸多部位有交互贯通,使得心与肝的关系愈加密切。此外,足厥阴经还通过奇经八脉(督脉和冲脉)之气通于心。因此肝与心在生理上能通过经络而相互联系,在病理上也可以通过经络相互传变。

古代医学早就观察到,心痛发作时,在肝胆经循行的胸、胁、肩、背等部位有放射痛,说明心绞痛与肝有关。《素问·脏气法时论篇》所谓“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩胛间痛,两臂内痛”。正如以上描述说明心痛发作时所涉及的部位与肝、胆经络循行之处有关。

1.3 肝失疏泄是冠心病的发病根本 肝主疏泄,主藏血,以血为体,以气为用,有曲直刚柔之性,即肝脏具有疏泄、调达、疏通和储藏血液、调节血量之功能。心主血脉,为“君主之官”,“主一身之血脉”,主血是指主心脏的血和脉管内的血,心脏所主之血贯注到心脏本身的脉管,维持心脏功能活动,同时参与血液循环、营养各脏腑组织器官,又为神志活动提供物质能量。脉,即血脉,为心腔的延续,是血液运行的通道。心脏是血液循环的动力器官,这种动力来源之一是“心气”,由心“神”所主宰,它推动血液在脉管内按一定方向流动,从而运行周身,维持各脏腑组织器官的正常生理活动;血液在血脉中运行的另一动力来自肝的疏泄功能,由“肝魂”调控,肝的疏泄、藏血功能相互协调是心主血脉的根本保证,也是本脏保证的功能正常和其它脏腑功能协调的重要条件。正如王冰所云:“肝藏血,心行之,动则血运于诸经,静则血归于肝”。肝主血海,肝所“藏”之血充盈可以使心与血脉得以濡养;肝气条达、疏泄有度可保持心脉通畅、气血和调。病理状态下,肝之病变也必然可以从多方面影响心主血脉的功能,正所谓“肝旺则心亦旺”,“肝气通,则心气和,肝气滞则心气乏”(《薛氏医案·求脏病》)。说明肝失疏泄则不能维持气血的正常运行,“气行则血行,气滞血亦滞”而产生气滞血瘀、心脉不通,出现胸胁部闷痛、刺痛、憋气、短气等临床表现。肝与心不仅在生理上有着密切联系,而且在病理上也是相互影响的。《灵枢·厥病篇》云:“厥心痛,色苍苍如死状,终日不得太息,肝心痛也”,明确指出心与肝在病理上相互影响。因此,肝失疏泄是冠心病发病的根本,即“肝为起病之源,心为传病之所”。

2 奔豚冠心 心病治肝

冠心病心绞痛中医现多以“胸痹心痛”称之,其中不稳定型心绞痛和心肌梗塞重者可属真心痛、厥心痛、久心痛、卒心痛等范畴。陈镜合教授以“奔豚冠心”命之,一是缘于其发作时症状相类,二是缘于其发病机理相似。

“奔豚”之名初始见于《灵枢·邪气脏腑病形》:“肾脉急甚为骨癎疾,微急为沉厥奔豚,足不收,不得前后。”《难经·五十六难》亦有奔豚之名:“肾之积名曰奔豚,发于少腹,上至心下,若豚状。或上或下无时,久不已,令人喘逆,骨疼,少气。”张仲景《金匮要略·奔豚气病》中描述其症状特征:“奔豚病,从少腹起,上冲咽喉,发作欲死,复还止,皆从惊恐得之”。表明发作时气上逆、咽喉屏气如死状,稍息症状可自然缓解。又“奔豚,气上冲,胸腹痛,往来寒热。”表明气上逆、胸腹疼痛。“发汗后,烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上至心。”表明气上逆至

心,心慌、心悸,擦手自扪心。由此可见张仲景所描述的“奔豚”与现代医学冠心病心绞痛的发作十分相似。

关于“奔豚”产生的机理,《金匮要略》中并无直接的论述,而在《金匮要略·奔豚气病》第2条“奔豚气上冲胸,腹痛,往来寒热,奔豚汤主之。”奔豚汤方:甘草、川芎、当归、半夏、黄芩、生葛根、芍药、生姜、甘李根白皮。陈教授认为本条中张仲景虽未明确指出奔豚发于肝,但从所描述的症状及所用方药,都可以得出这是肝郁奔豚。

正如《金匮要略心典》所云:此奔逐气之发于肝郁者。往来寒热,肝脏有邪,而气通于少阳也。肝欲散,以姜、夏、生葛散之;肝苦急,以甘草缓之;芎、归、芍药理其血;黄芩、李根下其气。桂、苓为奔豚之药;而不用者,病不由肾发也。

同时,奔豚的发生与情志有密切关系,《金匮要略·奔豚气病》“奔豚病……皆从惊恐得之。”心主神明,情志之变,必先影响到心。尤其是惊恐之变,惊则气乱,恐则气下,心气皆不守原位。心气内洞,则邪容易乘虚而入,肝之郁火可以上乘心位,而导致奔豚上冲心的发生。

基于肝与心在生理上的母子相生关系,在病理上可通过经络传变,肝失疏泄是冠心病的发病根本,而与冠心病相类的“奔豚气”与“肝郁”有着密切的关系,陈镜合教授在治疗冠心病时尤其注重“调肝”,灵活应用疏肝与柔肝的方法,疏肝包括了疏肝理气、行气活血、疏肝健脾和胃、除湿化痰等法;柔肝包括了清肝泻火、养阴柔肝、柔肝解痉、平肝潜阳、平肝熄风等。陈教授以疏肝解郁为治疗大法,结合现代中药药理学研究成果,组成一首治疗冠心病的有效方剂——开心方。

3 首创开心 疗效显著

“冠心病”是现代医学病名,以心肌缺血缺氧为特征,属中医胸痹、厥心痛、真心痛、心悸等。传统中医治疗多从瘀、痰、湿、虚等方面着手。但陈教授据多年临床观察,冠心病患者多有情志不遂病史,临床以胸中闷痛,胁肋胀满,气息短促,善太息,抑郁寡欢或急躁易怒,脉弦等肝气郁结表现为多。且其病情每随情绪波动而变化,根据中医审证求因理论,以及从郁论治冠心病颇多良效的事实反证,陈教授认为,“郁”(肝失疏泄)是冠心病发病及病情转机的关键。今天,随着人类文明的发展,社会、心理因素对疾病的影响越来越大,现代医学模式也随之改变。情志内伤已成为当今社会冠心病不可忽视的重要致病因素之一。从中医脏腑理论角度看,主司情志的肝与心关系密切,为木火相生关系,心病往往可由肝病引起。肝疏泄不及,即可在肝胆经和心经循行部位同时出现疼痛。基于以上医论及来源于实践中的认识,陈教授以疏肝解郁为治疗大法,结合现代中药药理学研究成果,遣方用药,组成一首治疗冠心病的有效方剂——开心方(中成药制剂称“开心胶囊2号”)。此方由越鞠丸合失笑散加西洋参、红花等组成,具有行气活血,祛湿化痰、开郁降脂的作用。临床和实验均证明,该方药具有显著的抗心肌缺血和缓解冠心病心绞痛作用,可降低血液黏滞度和血小板聚集率,纠正TXA₂、PGI₂失衡,消除自由基,减轻脂质过氧化反应,疗效机理可能与提高血清NO浓度,阻断ET释放有关。“心病肝治”理论得到了实验及临床研究的证实。