

· 理论研究 ·

基于心为生之本论治高血压*

覃锦¹ 杨睿² 宗星煜³ 赵鹏^{1#}

(1 北京中医药大学东直门医院 北京 100700; 2 湖北民族大学;

3 中国中医科学院中医临床基础医学研究所)

摘要: 基于心为生之本探讨高血压的病因病机是中医传统辨证论治结合当前西医学认识的有机结合,亦是对中医学“标本论治”的进一步发挥,对于控制、治疗高血压及并发症具有一定的指导和启发意义。本文从现代临床对血压定义的认识出发,结合心主血、主神的理论认识,分别从高血压形成的基本条件、影响因素、损伤脏器等方面进行论述,重点阐述心为生之本对于高血压防治的重要性,及其作为基础治疗法则的必要性,并从心神、血液、心气、血脉等方面提出相应治疗策略,在此基础上结合阴阳五行与人体体质等多个维度标本兼治,因势达变,更加有效地解决高血压“居高不下”“难以速效”的实际问题。对于充分发挥中医学“治未病”与“治病求本”具有重要意义,亦是对中医学与西医学理论认识的有机结合,对于中医学衷中参西提供一定的参考。

关键词: 生之本; 高血压; 标本论治; 衷中参西

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2023.01.008

中图分类号: R259.441

Treatment of hypertension based on the heart as the foundation of life*

QIN Jin¹, YANG Rui², ZONG Xingyu³, ZHAO Peng^{1#}

(1 Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2 Hubei Minzu University, Enshi 445000, China; 3 Institute of Clinical Basic Medicine of Chinese Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Exploring the etiology and pathogenesis of hypertension based on the heart as the foundation of life is an organic combination of traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation and treatment and current Western Medical understanding. This combination elaborates on the “treatment of symptoms and root causes” of TCM, which has certain guiding and enlightening significance for the effective control and treatment of hypertension and its complications. Starting from the modern clinical understanding of the definition of blood pressure, combined with the theoretical understanding of the heart dominating the blood and the spirit, we discuss the basic conditions, influencing factors, organ damage, and other aspects of the formation of hypertension. Focusing on the importance of the heart as the foundation of life for the prevention and treatment of hypertension, we highlight the necessity that it should be used as a basic treatment rule. In consideration of this, we propose corresponding syndrome and treatment strategies from the aspects of spirit, blood, heart-qi, and blood vessels, among others. On this basis, combined with multiple dimensions such as yin-yang, five elements and constitution, both symptoms and root causes should be treated, and the solution should be changed according to the situation, so as to more effectively solve the challenges of “elevated blood pressure” and “difficult to achieve quick result” associated with hypertension. This is not only of great significance for the “prevention” and “seeking the

覃锦,男,在读硕士生

通信作者:赵鹏,男,博士,副主任医师,主要研究方向:中医心身医学,E-mail:kyushuzhaopeng@hotmail.com

* 国家重点研发计划项目(No. 20118YFC1704400)

root of disease" in TCM, but is also an innovative development of the organic combination of TCM and Western medicine theory, which can provide a certain reference value for inherit TCM and learn from Western medicine to develop TCM.

Keywords: foundation of life; hypertension; treatment of symptoms and signs; inherit TCM and learn from Western medicine

Corresponding author: ZHAO Peng, Ph. D., Deputy chief physician. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, No. 5, Haiyuncang Street, Dongcheng District, Beijing, 100700. E-mail: kyushuzhaopeng@hotmail.com

Funding: National Key Research and Development Project (No. 2018YFC1704400)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

高血压作为临床上常见的慢性疾病,不仅可以损伤心血管系统,亦可对脑、肾、视网膜等相关脏器组织产生危害。调查显示,在我国18岁以上患有高血压的人群中,知晓自身患有该病的有46.9%,采用处方药物降压的有40.7%,得到控制的有15.3%,因此,该疾病对我国居民的健康构成了较大威胁^[1]。西医学治疗主要从扩张血管、减少血容量等方面着手,以达到降低血压的目的。高血压患者临床上多表现出头晕、头痛、视物模糊等症状,中医学根据高血压症状多将其归属于“眩晕”“头痛”“类中风”等范畴,并采用脏腑辨证及气血津液辨证施以治疗。然而,在长期的临床实践中,却少有医家谈及高血压从心论治,笔者欲结合临床阐释从心论治高血压之病因病机,并提出相应的治疗策略。

1 心主血脉,血压因之变动

血压形成源于血与脉的相互作用。心,五行属火,通过其主血脉、藏神志的生理功能主宰着人的生命活动,《素问·六节藏象论篇》云:“心者,生之本,神之处也,其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳,通于夏气。”结合临床实践,中医认为生理状态下的血压是在阳气的推动下,由心脏鼓动循环于血脉中的血液对血脉的充盈现象,脏腑气机通过对血脉的舒张与收缩状态调节,以及血液在经脉和络脉中的充盈分布,可以影响血压高低^[2]。而西医学认为,高血压的产生与心脏本身或接受外来刺激引起心肌收缩、舒张相关,为血管所承受血液流通而产生的压力。血压是推动血液在动脉血管内向前流动的压力,也是血液作用于动脉管壁的侧压力,一般指体循环动脉血压,其包含心室收缩射血、循环血量、动脉管壁顺应性、周围动脉阻力4个要素^[3]。无论西医或是中医皆认为血压的产生与心脏密切相关,因

此,高血压当从心论治,在治心的基础上辨证论治,消除诱发病变因素。

1.1 血有盈亏,脉为所动

局部血量增多,过度充盈脉道致使血压升高。中医学认为,脾胃为气血生化之源,其化生的水谷精微借脾之升清上注心肺,与自然清气相合,在心阳的温煦作用及肾精的参与下形成血液,并涵养心阴维持心脏正常运作。该过程必须经过心阳的“化赤”作用,才可形成血液,故称“奉心而赤”^[4]。《素问·刺志论篇》云:“脉实血实,脉虚血虚。”血液循于脉道而濡养周身,若血液在局部过多或过少,易造成多种疾病,如血量增多扩充脉道引发头痛,或是血液过少造成眩晕等。因此,在临床上高血压患者可在情绪激动时,血随气涌,呈现面红目赤、血压居高难下等症状,即由于血液在局部增多过度充盈血脉所致,这与西医认识相通。血液对血管壁产生的压力,受血液充盈量和脉管系统容积共同调节,当血液充盈量增大或脉管系统容积减少时,血压便会上升^[5]。

1.2 气有盛衰,行血不定

心气推动血液运行全身。血液的增多往往与血液运行速度及顺畅程度相关,若血液流动过速,或血运迟缓,致使血脉过度充盈或壅塞脉道,均可造成血压升高。气为血之帅,血液的运行依赖于气的推动,其速度之快慢皆因气而动,故《素问·调经论篇》云:“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反者生,不反则死。”其中,心气对血液的运行尤为重要。《灵枢·经脉》云:“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流。”若心气过甚,极易造成血液流动过速,升高血压,于人体呈现出弦数脉、面红目赤、眩晕,甚至头痛欲裂等实证表现,如《景岳全书》所论

述:“气实而厥者,其形气愤然勃然,脉沉弦而滑,胸膈喘满,此气逆证也。”^[6]或是心气长期不足,血液运行缓慢,滞而成瘀,形成高血压,故亦有医家强调应该重视补气活血,运用大剂量黄芪对高血压气虚证患者具有明显的降压效果^[7]。

1.3 脉有坚脆,脆则易伤

脉为心之合、血之府,容纳血液而灌溉周身。《素问·痹论篇》云:“荣者,水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也,故循脉上下,贯五脏,络六腑也。”若脉有所伤,则不能“壅遏营气,令无所避”(《灵枢·决气》),溢出脉外引发病证,如血脉之薄脆容易在体表引起皮肤渗血、瘀斑,或是情绪激动造成血压升高引发头痛、昏厥,乃至死亡,正如《医学纲目》所云:“唇大而不坚者脉脆,脉脆则善病消瘴易伤。”^[8]西医学认为,血压的形成离不开血液对血管的侧压力,脉管既是血压的成因,又是主要的受损单元,长时间高血压使颅内动脉发生硬化、管壁顺应性降低,血管脆性增加,奠定了高血压性脑出血的病理基础^[9]。因此,当前控制血压的目的即在于控制血压过高产生的血脉损伤,降低心脑血管并发症的发生和死亡风险。

2 神失其守,气血为之涌动

心为神之所,主司情绪、思维变化。神者,广而言之为生命活动的主宰及外在体现,对人体生命活动有着重要的调节作用;狭义言之为人情感、思维、意识等精神活动。无论广义还是狭义之神,神动则气血随之翻涌,故有因恼怒而血压升高,甚至冲破血管造成脑出血者。古医籍中多次论及人因受情绪波动造成的昏厥、眩晕、头痛等疾病,如《素问·生气通天论篇》“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”,《灵枢·口问》“大惊卒恐,则血气分离,阴阳破败,经络厥绝,脉道不通,阴阳相逆,卫气稽留,经脉虚空,血气不次,乃失其常”。血压除了受有形气血脏腑的影响,神志失常所造成的气血翻涌亦会导致血压升高。研究表明,焦虑、抑郁等负性心理因素既是高血压发病的主要诱因之一,又是影响高血压发展的独立因素^[10]。

3 脏腑失和,君脏为之不安

脏腑间疾病的相互传变也是高血压及其并发症产生的重要原因。脏腑之间相互资助、相互制约,共同维持着机体“自然”“平和”的生命态势^[11],一旦某一具体脏腑产生病证,往往引起其他脏腑病变,如高血压的产生会影响肾的功能形成水肿、尿浊,影响脾胃造成纳差、脾瘵,或影响脑、肝、肺等的生理功

能。除此之外,各个脏腑的变化亦会通过影响心而升高血压。如肝失疏泄或是肝阳上亢会造成血压升高,临床出现头晕、耳鸣等症状;肺主气之功能失调,金实侮火,造成血压升高,临床常见慢性阻塞性肺疾病患者血压升高;中焦脾胃阻塞不畅,气机升降失司,阴阳失衡,气血失调,造成血压升高^[12];肾脏衰弱,不得与心协合交融,如消渴病发展至消渴病肾病,引起血压升高,并进一步加重肾脏损伤程度。西医亦认为肾脏疾病可通过容量依赖、肾素依赖、肾脏分泌的利钠激素和加压素等血管活性物质、交感神经兴奋等致使血压升高^[13]。血压升高的原因繁杂多样,然其核心病位在以心为主的藏象系统,因此,应以心为本,结合阴阳五行辨证施治。

4 治疗策略

《素问·灵兰秘典论篇》云:“主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤。”心为五脏六腑之大主,与高血压的形成密切相关,无论是心系统本身气血阴阳失衡导致,或是其他脏腑系统影响心所致,皆在以心为主体的系统功能、器质损伤,进而形成血压升高。因此,笔者基于“心主血压”的理论探讨,认为该病治疗当从心论治,在此基础上调和五行偏颇,根据患者当前体质状态临证处方。

4.1 从心论治,体势达变

心的气血阴阳变化直接导致高血压的产生,因此,治疗法则当以围绕其气血阴阳平衡为主,以稳控血压,避免血压升高产生的危害。

4.1.1 清心安神

心神一动,气血随之翻涌,不能循行常道,其势过度充盈脉道,升高血压,正如冯兆张所言:“夫七情本属无形,然出于有形,五脏神明之用,而寓于盈虚气血之间……作用太过,胜克相乘,便为内伤。”^[14]唯此应清心安神,归纳气血,舒缓血脉挛缩,药物可予莲子心、百合、淡竹叶、琥珀、磁石之类。现代临床研究发现,安神类中药可以扩张微血管,改善心脏血管微循环,减少血管堵塞,其提取物具有明显的降压作用^[15]。

4.1.2 苦泻心气

心气推动血液运行脉道,高血压的形成即心气于整体或局部之亢盛造成血液妄行脉内,《景岳全书》云:“故凡有余之病,由气之实;不足之病,因气之虚。”^[6]因此,治实证方中需加入泻心气类药物,如黄连、泽泻之属,或是泻心汤类方剂。刘渡舟教授认为,泻心即是泻火,且泻心火以制阳,引阳气下行,火降又能使血凉脉通,血液得以下行,血压亦随之而

降,且火降又得神智安宁,故泻心能起到降压的作用^[16]。练景灏等^[17]认为,经方半夏泻心汤可以恢复“一气周流”之运转,大气一转,其气乃散,则气血得以调和,血压得以降低。

4.1.3 散通心脉

血压来源于血液与脉道的相互作用,需得保持血液通畅循行,若血液郁滞阻塞脉道,则使血压升高;郁滞之血阻于脉络,也会影响到各脏腑的气血运行,血气不利则无力推动血液运行,加重血压的升高,两者相互作用,长此以往,血压更难平稳下降。故可于方中加活血通脉之品,如桂枝、川芎、廬虫、蜈蚣类;王青海认为,高血压病在血脉,其主要病机在于脉道损伤、狭窄、堵塞,导致气血运行不畅,治疗方面重在疏通血脉,祛除斑块,解除狭窄,恢复气血运行通道的畅通^[18]。

4.1.4 滋补心脉

《金匱要略》云:“治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”^[19]血压升高危害在于长期高血压状态下气血运行失常对于血脉的损害,长此以往,多有崩裂之害,因此需补养心脉,增强血脉防御固摄之能,如《审视瑶函》云:“血亦有太过与不及,要知无使太过不及,以养血脉而已。”^[20]药物可加夏枯草、当归、莲子、黄芪等,但若自感脑部胀闷不适,当少用黄芪,因其能补气升气之故,可加用磁石、珍珠母等稍制其性,如张锡纯所言:“脑充血证最忌黄芪,但可借黄芪化其瘀塞,通其血脉,加生赭石、牛膝监制黄芪,防血上升。”^[21]

4.2 调和阴阳,五行施治

对阴阳五行的把控是辨证论治的核心要义。所谓“调和阴阳,五行施治”即是根据患者当前所表现出的症候特点进行诊治,即针对当前维持、影响血压所呈现的具体证型而施治,其根本在于复纳心的阴阳平和之态。其辨证或是痰瘀阻滞、痰湿内停,抑或有肝肾亏虚、中焦纳运不得等,且随着疾病的发展变化、人体的“生势”^[22]发展(生势即生命正常状态下机体气血阴阳活动整体向上、向前的发展趋势),其证型亦会存在改变及相互夹杂,而中医辨证实质即是从发展、动态的角度,多维度收集与人体健康相关的资料,并以此分析机体气血阴阳的失衡,从而得出疾病当前主要的病理因素^[23]。故在调理心的基础上需动态地结合患者证型变化,或五脏同调、或疏风祛湿、或从脾胃论治、或疏肝健脾等。除此之外,微观施治,即借助现代科学技术仪器对其他脏腑所引发高血压进行相应诊断和治疗,如对原发性醛固酮

增多症患者治疗的目的除了降低血压、保持血钾水平正常外,还应重视血浆肾素活性的恢复^[24]。

4.3 辨体选方,因势利导

体质理论的运用可以有效发挥药物的药性和人体自身“生势”^[22]。体质的论述早在《黄帝内经》中即有记载,从阴阳、气血、五行等方面大体描绘了不同体质的人生理与病理上的不同,在同一人体亦因为“生势”^[22]的不断变化产生不同的生理病理表现,因此对个体而言,辨体施治符合人体生命发展规律,因人制宜能更加精准把握人体病理状态的动态发展^[25],其根本在于纠正机体脏腑的阴阳失衡,以达到气血运行通畅,升降有序,“以平为期”的目的^[26]。对于青壮年,一则脏腑经脉正盛,治疗多健运脾胃,疏通中焦气机;再则社会压力导致情绪变化巨大,治疗需兼顾肝气郁结及肝火上炎。而老年患者,其脏腑形体皆衰,治疗多滋补肝肾,填补先天不足之气,镇纳肝阳上亢之势。

5 小结

《了凡四训》言:“过由心造,亦由心改,如斩毒树,奚必枝枝而伐,叶叶而摘哉。”^[27]强调正邪皆由心生,诸多邪念皆源于心念不正,心念正则无邪念困扰。中医理论源远流长,其辨证手段亦是因人而异,但高血压的产生基础在于心,为其生势违逆产生的疾病状态^[22],虽外象呈现诸多证型,但本质仍系心的阴阳失衡,故而临床用方当以治心为基础,阴阳五行纠偏为组方原则,辨别体质选药为辅助,多维度标本兼治。

参考文献:

- [1] WANG Z, CHEN Z, ZHANG L, et al. Status of hypertension in China: Results from the China Hypertension Survey, 2012–2015[J]. Circulation, 2018, 137(22): 2344–2356.
- [2] 王玉民. 从《内经》血脉理论探讨血压形成的生理机制[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(5): 910–911.
- [3] 李玉林. 病理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 137–142.
- [4] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 99.
- [5] 冷肖慧, 杨传华. 基于血脉理论探讨高血压病诊疗的新思路[J]. 江苏中医药, 2021, 53(9): 17–20.
- [6] 张介宾. 景岳全书[M]. 王大淳, 点校. 杭州: 浙江古籍出版社, 2017: 31–37.
- [7] 吴冠信, 李庆海. 李庆海主任医师重用黄芪治疗难治性高血压经验[J]. 中医学报, 2015, 30(2): 213–215.
- [8] 楼英. 医学纲目[M]. 赵燕宜, 于燕莉, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 461–463.
- [9] 燕鹏, 李倩, 覃成箭, 等. 青年脑出血病因及高危因素分析[J]. 右江民族医学院学报, 2021, 43(2): 186–191.

- [10] 葛君丽,曹斌,丛丛,等. 中医情志疗法在心系疾病中的应用概述[J]. 山东中医杂志,2021,40(8):890-894.
- [11] 覃锦,李梓荣,陈羽凡,等. 中医势数观之用势[J]. 时珍国医国药,2022,33(4):926-928.
- [12] 丁萌,郭栋. 从脾胃论中青年高血压病的中医病机及治疗[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(6):63-66.
- [13] 吕昆,程新,于国俊,等. 吕宏生辨治肾性高血压[J]. 中医学报,2022,37(3):565-571.
- [14] 冯兆张. 冯氏锦囊秘录[M]. 田思胜,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011:108.
- [15] 郭丽丽,王阶,陈雯,等. 安神中药在心血管疾病治疗中的配伍应用及作用机制探讨[J]. 时珍国医国药,2014,25(6):1440-1442.
- [16] 傅文录. 高血压病病脉证并治发挥[J]. 中华中医药杂志,2006,21(2):112-114.
- [17] 练景灏,林东桥,周小琼,等. 基于“一气周流”浅谈半夏泻心汤治疗高血压[J]. 河南中医,2020,40(12):1786-1789.
- [18] 王丽莹,靳利利,何鑫,等. 王清海论治心系疾病学术思想探讨[J]. 广州中医药大学学报,2021,38(5):1038-1042.
- [19] 张仲景. 金匮要略[M]. 何任,整理. 北京:人民卫生出版社,2020:3.
- [20] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 李点,谢立科,整理. 太原:山西科学技术出版社,2013:12-16.
- [21] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:932-934.
- [22] 覃锦,李梓荣,宗星煜,等. 中医势数观之识势[J]. 湖南中医杂志,2022,38(4):108-110.
- [23] 夏淑洁,陶文娟,邓丽金,等. 中医诊断的“衡”与“动”[J]. 中华中医药杂志,2022,37(3):1233-1236.
- [24] 赵菁,张进安. 原发性醛固酮增多症:一个常见的“罕见病”[J]. 上海医药,2021,42(8):3-6.
- [25] 郭蓉娟,李顺民,张捷,等. 疫情应激下的混合性焦虑抑郁障碍中医心身治疗专家指导意见[J]. 北京中医药大学学报,2020,43(9):789-792.
- [26] 姚晓天,汪春,窦丽萍,等. 程志清治疗高血压病临证思路[J]. 中华中医药杂志,2021,36(10):5942-5945.
- [27] 袁了凡. 了凡四训[M]. 尚荣,徐敏,赵锐,译注. 北京:中华书局,2021:203.

(收稿日期:2022-06-23)

责任编辑:路广林