

•论著•
•学术探讨•

论养阴生津法治疗中老年血栓性疾病

龚婕宁 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要: 中医理论认为, 血栓性疾病的病理实质是瘀血阻滞脉络。从养阴生津以调畅血行立论, 围绕阴液亏虚与瘀血形成的关系, 提出对中老年高发的心血管疾病的治疗, 应注重养阴生津法的运用。强调养阴护脉、行血散瘀是虚实并治的积极疗法。在临床运用中, 必须以寒凉濡润、滋养灵动、补而不滞为原则, 并应酌情配伍活血益气以协同增效。

关键词: 养阴生津法; 血栓性疾病; 中老年

中图分类号: R 277.733.2

文献标识码: A

文章编号: 1000-5005(2006)02-0069-03

近年来, 以心脑血管疾病为主的血栓性疾病的发病率明显增高, 已经成为临床死亡和致残的第一位原因。以中医理论分析, 这些病理变化的实质是瘀血阻滞脉络。因而长期以来, 国内外学者对该类疾病的研究大多局限在活血化瘀法的范围。但我们近年来在临床和实验研究中观察到, 阴液不足是瘀血形成的重要因素, 以养阴生津方药进行治疗常能获得明显疗效。因此, 围绕“养阴行血”的治疗思路, 深入探讨养阴生津法治疗中老年血栓性疾病的作用机理, 不仅可为临床治疗提供理论依据, 对揭示血瘀证的本质亦有积极意义。

1 阴液亏耗, 无水舟停血脉瘀滞

中医理论认为, 中老年人“瘀血”证候的出现, 与机体衰老时阴液、阳气渐衰有关, 即阴液不足血液黏稠、血脉失于润养而致瘀; 阳气虚弱、血行无力而致瘀, 而阴液是血液的重要组成部分, 为阳气之所依, 因而在引起血瘀的诸多因素之中, 又以阴液亏虚影响最大。阴津既能组成血液, 又是血液流动的条件之一。津液充足, 方能载血运行于脉中。同时, 津能化气, 气足推动有力, 则血流得以畅行, 反之则易造成血瘀的病理变化。周学海在《读医随笔》中早就指出:“血犹舟也, 津液者水也。”就是强调机体在津液亏耗时, 可因“无水舟停”而造成血脉的瘀滞^[1]。

一般而言, 产生阴伤病理变化的原因很多。概而言之, 主要有以下几类: 其一, 年龄增长导致阴液的自然消耗。《内经》说: 人年四十阴气自半。强调了人们随着年龄的增长, 身体机能自然衰退的过程中出现阴阳偏衰的基本特点。明确指出阴虚是中老年人的常见体质特征。其二, 温热性疾病邪热亢盛灼伤阴液。在温病过程中, 气分或营血分热盛皆可明显消耗阴液, 后者更是营阴劫烁、血液耗竭的主要原因。其三, 慢性疾病脏腑功能异常, 化生津液的能力减弱, 加之机能失调、阴阳失衡, 或有虚热内生而耗损阴液。阴津不足不仅可直接造成血瘀, 而且, 在病理条件下, 又会对其他瘀血形成的病理因素产生诸多影响, 即反作用于其他致瘀因素而加重病理损伤。年高之人或素体阴虚、营阴暗耗者, 多有血瘀的内在变化, 血行多呈不畅之势, 查体可见微循环障碍、冠状动脉狭窄等改变。因热病伤阴导致的血瘀之变更是机理复杂, 如热盛伤阴可造成血液浓缩而运行缓慢, 尤其在邪热深入营分、血分时, 又可直接煎炼血液、耗损营阴, 致使血液黏稠、血脉滞涩而形成瘀血。而长期患病者脏腑功能的失调, 使机体阴液的生成和输布均受到影响, 也会直接或间接的导致血行的不畅。并且, 瘀血形成后不仅塞滞脉道、损及脉管, 还会妨碍新血的生成, 正所谓“瘀血不

收稿日期: 2005-11-13; 修稿日期: 2005-12-15

基金项目: 江苏省教育厅自然科学基金 BK2001125

作者简介: 龚婕宁(1957-), 女, 山东莱州人, 南京中医药大学教授, 博士生导师。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

去,新血不生”,脏腑缺乏血液的营养和滋润,则功能更加低下。同时,人体的气血津液密切相关,瘀血内生还可致使气机阻滞,“气为血之帅”,气滞更加重了血瘀的程度。因此,阴伤与血瘀之间的病理环节又常互为因果导致病情更为复杂。

2 养阴护脉,行血散瘀虚实并治

血液的组成离不开充沛的阴液,血液的运行更依赖于津液的承载和相助。只有在阴液充足的基础上,血液的形成与流动才能保持正常。因此,以养阴生津之品治疗以血瘀证为特征的血栓性疾病,确能起到充液润脉、促进血行的重要作用。在古代的著名本草著作中,很早就有这方面的明确记载。如《本经》《本草纲目》《本草正义》等书中就分别指出:生地、玄参和芍药,具有逐血痹、通血脉等作用。详析其作用机理,大致与以下途径有关:一是“养阴行血”,“增水行舟”。无论何种原因导致的阴液亏损,以养阴生津方药进行治疗,均有充养津液、消散瘀血,使血液运行畅通的作用。实验研究表明,养阴生津方药能有效的改善热瘀模型家兔血液流变学状态,使造模后升高的全血及血浆黏度下降。同时,可使血小板聚集率和血栓素TXB₂、纤维蛋白原下降,前列环素升高,并显著延长其凝血酶和凝血活酶时间^[2,3]。有些养阴生津药物提取物,也具有明显的抑制血小板聚集率及抗凝、溶栓等作用^[4]。在相似的临床实验中也获得了类似结果。这些研究从降低血液黏度、改善血凝状态的角度,说明了养阴生津法治疗血栓性疾病的作用机理。二是润脉护络,畅利血行。养阴生津方药可通过濡润脉道,保护和修复脉络的损伤,达到防治血栓形成的目的。我们在实验研究中观察到,养阴生津方药具有明显的保护血管内皮细胞的作用,主要是通过抑制血管内皮细胞的凋亡而实现的^[3]。血管内皮细胞本身具有一定抗栓功能,它能合成多种血管活性物质,对血管的舒缩功能与血液的流动性有着不可替代的调节作用。因此,当其受到损伤时,不仅其自身的生理功能被破坏,而且还会激活多种凝血和促凝因子,致使血液成分改变和黏度增高,导致血流速度减慢或出现漩涡,从而易于产生血栓。因此,养阴药物的抗血栓作用,也与这一环节密切相关。三是滋润脏腑,调畅血脉。血液的正常运行与诸多脏腑的功能活动紧密相连。心主血脉,有敛摄脉道和主导血液运行的作用;肺朝百脉,通过宣发肃降

作用将血液输布到全身;肝藏血,能贮存和调节血量;脾统血,固摄血液运行于脉中。在病理情况下,脏腑可因受邪而出现功能的障碍,或年事已高而脏腑机能减退,出现由阴液亏虚而导致的血瘀之象。阴液具有濡养脏腑、筋骨、关节、肌肤、百骸等功能,是维持人体生命活动的重要物质基础。养阴生津药物可以通过濡润滋养作用,使脏腑恢复正常功能而产生消散瘀血、促进血行的效果,进而达到防治血栓病的目的。依据中医学的传统理论,以虚实论阴伤血瘀的性质,阴亏为虚、血瘀为实是显而易见的。因而,养阴以活血化瘀,正是虚实同治的典型治法。

3 灵活配伍,活血益气协同增效

如前所述,用养阴生津方药治疗血栓性疾病十分重要,但在养阴的基础上,酌情配伍其他治法亦不容忽视。实践证明,以正确辨证为前提,通过灵活配伍使养阴生津法的运用更具有针对性,常是提高疗效的关键所在。由于气血津液是机体内在相联的整体系统,阴液既是血液的组成部分,又是气血的载体,是气血流畅的原始条件;血和津液运行、输布至全身则全赖气的推动;血既能生气,又是气机运转、畅达各处的依托。三者之间存在着连环相扣、不可或缺的密切关系。因此,在养阴行血的主法之中,配伍益气、活血等治法,能够起到协同增效的重要作用。并且,从临床实际情况来看,各类患者中单纯由阴液亏虚所致的瘀血病证并不多见,阴虚往往只是致瘀过程中的病理环节之一,故而仅仅应用养阴生津方药治疗血瘀证的情况较少。所以,在临床实践中也大多采用与它法配合的治疗方案。

一般而言,若因热盛伤阴者,可配合清热解毒法;阴伤气滞者,可合理气散结法;气、阳虚推动无力者,可配合温阳益气法;血瘀证候明显者,可配合活血化瘀法等等。在如上诸法之中,对于血栓性疾病来说,养阴和活血、益气之法相伍尤其应当重视。从该类疾病的发病原因分析,大多与气阴不足有关。加之一旦患病则病程迁延,不能速愈,因而造成正气的进一步消耗。再者,血栓性疾病以中老年人高发,这类人群或多或少有正气不足的一面。况且,阴虚既成,虚热内生,日久气亦受伤。所以,此类配伍非常必要。养阴配益气的方法主要针对气阴两伤而设,通过阴阳双补的途径,既充养阴液,又补气生津。这种配合在兼有气

虚时是的对之法,但倘若阴虚日久,即使气虚不明显,也可适当的配用益气之品,从而使补充的阴液能更好的布散全身。正所谓“无阳则阴无以化”,补益阳气以助化阴。在传统的养阴方中就常佐益气健脾之品,如《温病条辨》中的益胃汤就是明证。当然,补气的量和度应根据气虚的程度随时调整。至于养阴与活血化瘀配合,也具有明显的消散瘀血之效。虽然一些养阴药物本身就具有一定的活血化瘀作用,但这一作用并非其主要功效,大多均是通过间接影响而产生效果,因而其作用强度远不能和以活血化瘀为主要功效的药物相比。所以,养阴生津的同时配伍活血化瘀之法,是增强消散瘀行血效果的上佳之选。此外,在有些情况下,还必须将此三法联合运用,从而获得更加广泛而显著的疗效。我们在实验中观察到,含有养阴益气活血三类药物的合方组,对血管内皮细胞凋亡相关基因的影响更明显,其保护作用比单一治法更具优势。从而表明,以养阴生津立法,再协同多法联合用药,对血栓性疾病的中医治疗具有重要临床意义。

4 寒凉濡润,滋养灵动补而不滞

血栓性疾病以血脉的瘀滞为特征,无论属于心脑血管疾病中的何种证候,均可见显著的血瘀征象。因此,以具有滋补作用的养阴生津法来进行治疗,实为“塞因塞用”之法。但是,尽管如此,在具体方药的选择上,亦不可随意使用有滋阴功效的所有药物。滋阴药物的性味有甘温、甘寒、咸寒、酸寒等不同类型,适用于各种阴伤之证。但对于大多数有明显阴液不足的血栓病患者来说,则应以性味寒凉,滋而不腻、滋而能散、能通的养阴生津药为主,以免因滋腻太过、味厚甘温而加重血脉的瘀滞。一般常用药如麦冬、白芍、生地、玄参、石斛、鳖甲等。此类药物多为寒凉濡润之品,既无

厚味恋邪之弊,又无温热生燥之虞,还能通过其寒凉之性清除虚热。犹如灌溉河渠、疏通管道一样,养阴生津充养脉道,自可产生显著的行瘀之效。即使是肝肾真阴耗损者,也不宜单独使用滋腻厚味、血肉有情之品,必须配伍运用健脾助运、疏理气机等药同用。此法并非新创,在古代名方六味地黄汤中就有如此配伍(三补山萸肉、熟地、山药和三泻茯苓、丹皮、泽泻的配合)。其中,适当配伍理气具有重要意义。疏利气机可以通畅气血的运行,从而加强养阴药祛瘀的作用;疏利气机还有助于阴液的运化,从而产生相得益彰之效。然而,理气之品切不可过于温燥而峻猛,否则不仅不能增效,反而更易伤阴。可选一些作用柔和的理气之品,诸如川朴花、佛手花、玫瑰花等花类药物。总之,以养阴生津法治疗血栓性疾病,在药物的选择上必须掌握清润灵动的原则,即在濡润滋补的同时具有灵通、调畅的特点,这样才能达到养阴行血而不滋腻的目的。

综上所述,以养阴生津法治疗血栓性疾病,具有单纯活血化瘀法所不具备的优点。而且,若能灵活的与他法配合,则更能明显增加疗效。所以,在血栓性疾病的治疗中,养阴生津法是不容忽视的重要治法。同时,明确其作用机理,掌握用药原则,是临床正确运用该法的关键所在。

参考文献:

- [1] 杨进. 论养阴行血[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(3): 129.
- [2] 马红, 杨进, 南淑玲, 等. 养阴生津方抗血管内皮细胞凋亡的分子机制[J]. 中西医结合学报, 2005, (1): 39.
- [3] 龚婕宁, 卞慧敏, 魏凯峰. 滋阴活血方及其拆方抗血栓作用的研究[J]. 中药药理与临床, 2002, 25(1): 35.
- [4] 倪正, 蔡雪珠, 黄一平, 等. 养阴生津药提取物对大鼠血液流变性、凝固性的影响[J]. 中国微循环, 2002, (5): 275.
- [5] 龚婕宁, 张旭, 许冬青, 等. 养阴药与活血药配伍对血管内皮细胞的保护作用[J]. 中国中医药信息, 2003, (2): 14.

Treating Thrombosis in Middle-aged and Elderly by Nourishing Yin and Promoting Production of Body fluid

GONG Jie-ning

(Basic Medical College of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210029, China)

ABSTRACT: Traditional Chinese medicine holds that the pathogenesis of thrombosis is blood stasis obstructing blood vessels. In this paper, the author puts forwards the view that in treating thrombosis in the middle-aged and the elderly, attention should be paid to the application of the method of nourishing yin and promoting the production of body fluid. Emphasis should be laid on nourishing yin, protecting vessels, promoting blood circulation and dispersing stasis. In clinical practice, it is advisable to use drugs that are cool, nourishing and tonifying, together with those for activating blood circulation and invigorating qi.

KEY WORDS: nourishing Yin and promoting production of body fluid thrombosis middle-aged

(编辑: 范欣生)