

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.21.003

动脉粥样硬化斑块与血脉癥瘕

宋磊¹, 梁家祺¹, 官宝怡², 史大卓^{3*}

(1. 北京中医药大学西苑临床医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院研究生院; 3. 中国中医科学院西苑医院)

[摘要] 动脉粥样硬化 (AS) 斑块是导致血管狭窄的病理基础。基于影像学及病理学发现, 认为 AS 斑块具有与癥瘕相似的形态, 而 AS 斑块脂质沉积、炎症浸润、细胞增殖等病理机制与中医学癥瘕形成的过程基本相似。据此提出 AS 斑块可称之为“血脉癥瘕”, 其基本病机可概括为痰凝血瘀、毒伤血脉、血脉失和, 治疗可采用散结化斑、解毒稳斑、荣脉抑斑等法。临证根据 AS 不同的病理阶段进行病证结合治疗, 可获较好效果。

[关键词] 动脉粥样硬化; 斑块; 癥瘕; 血脉

动脉粥样硬化 (atherosclerosis, AS) 是导致冠心病、脑卒中、肢体动脉闭塞等疾病的病理基础。中医学虽无 AS 病名, 但在历代典籍中有许多对类似 AS 导致的症状、疾病的描述, 如“胸痹心痛”“眩晕”“脉痹”等。因古代科学技术水平的局限而无法观察血管内的病理变化, 故治疗多以不同部位 AS 表现出的临床症状进行辨治。随着现代影像学、病理学的发展, 目前已逐渐清晰了 AS 的病理变化, 如脂质沉积、钙化、炎症浸润、细胞增殖等, 这也使现代中医能将古代针对不同症状的辨治相对集中于血管内粥样斑块。但对于血管内膜凸起的粥样斑块的中医病机应如何认识, 进而如何进行针对性治疗, 目前尚缺乏统一的认识。我们认为, AS 斑块与血脉癥瘕关系密切, 现从形态、病机和治疗方面论述如下。

1 AS 斑块形态似癥瘕

中医学将腹部肿块归于“癥瘕”的范畴, 其中“癥”言结块凝聚不移, “瘕”指包块结散无常。AS 斑块凸起于血管内皮, 形成血管内膜凸起的固定不移的斑块, 而斑块狭窄管腔, 阻遏气血运行, 可造成组织缺氧缺血, 致发心绞痛、心肌梗死、卒中、肢痛等病症。《医学入门》言癥积“发有根, 痛有常处”^[1]。“癥”亦常因肿块阻碍局部

气血运行引起疼痛, AS 粥样斑块与“癥”皆为肿块凸起, 二者形态基本相似。现代影像学及病理学发现, AS 非孤立于一处形成斑块, 而多弥漫于动脉血管内皮, 且大小不等, 说明 AS 斑块病变具有结散无常、弥漫的特点。斑块坏死脱落后阻遏血脉, 随阻遏部位不同, 可造成诸如短暂性脑缺血发作、心绞痛、间歇性跛行等不同症状; 或斑块破裂出血形成血栓, 血栓机化再通, 导致症状出现或加重到减轻或消失, 具有不确定性。这种病变部位弥漫、多样的特点, 又有类似“瘕”的特点。

2 AS 斑块病机似癥瘕

《临证指南医案·癥瘕》言“夫癥者征也, 血食凝阻, 有形可征, 一定而不移。瘕者假也, 脏气结聚, 无形成假, 推之可动也”^[2], 指出气机不通, 则成瘕; 血食凝聚阻碍经络血脉, 则成癥。有形实邪停滞脏腑经脉, 阻碍气机, 常郁而化热酿毒, 致病情重笃。《诸病源候论·癥瘕病诸候》云“癥瘕者, 皆由寒温不调, 饮食不化, 与脏气相搏结所生也”^[3], 提示癥瘕形成与脏腑功能状态有关, 而外邪影响脏腑气机功能, 则可结聚而成癥瘕。《中藏经·积聚癥瘕杂虫病论》言“积聚癥瘕杂虫者, 皆五脏六腑真气失, 而邪气并遂乃生焉”^[4], 说明脏腑虚损是癥瘕形成的内因, 非独邪气凝聚而成, 即癥瘕发病病机有正虚、邪实两方面。邪气凝聚日久生成癥瘕, 阻碍气血运行, 气血不得濡养脏腑, 则有不通则痛、不荣则痛之变, 故

基金项目: “十二五”国家科技支撑计划(2013BAI02B01)

* 通讯作者: shidazhuo@126.com

癥瘕因于血食、气结，病位在血、在气，病性有虚、有实，且常化热酿毒。AS 的主要病理机制为脂质沉积、血管内皮损伤、炎症反应、细胞增生等，其病机与癥瘕相似。

2.1 痰凝血瘀

血管内膜沉积的脂质来源于脾胃对饮食物的消化吸收。以低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）为主的脂质沉积在血管内膜下，结聚日久形成粥样斑块。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》曰“多饮食则胀满，起居不节，……阴络伤则血内溢，血内溢则后血，肠胃之络伤则血溢于肠外，肠外有寒，汁沫与血相搏，则并合凝聚不得散，而积成矣”^[5]，提示癥瘕的形成与饮食起居不节有关。脾气运化失职，不别清浊，水谷精微不能正常输布代谢，脂质浊毒流溢于血脉，停聚而为痰，与血搏结成为血脉之癥瘕。此处与痰搏结之“血”，非运行于血脉之常血，乃不循经行之瘀血。《医学入门》认为，癥为“夹瘀血而成形”^[1]。高血压、高血糖、高尿酸、血脂异常等病理因素损伤血管内皮，导致 AS 形成和斑块破裂，激活血小板和凝血系统，诱导血栓形成，形成阻滞气血的“瘀血”。古典医籍论述癥瘕多由“血食”而成，近代则多主张是“血瘀”“痰浊”，但本质一也。中医学认为，AS 的病理过程主要为痰浊、血瘀两方面，且多见“痰瘀互结”，即“汁沫与血相搏”，与癥瘕的病机有共通之处。

2.2 毒伤血脉

炎症反应在内皮损伤、脂质沉积、血小板黏附、AS 斑块破裂过程中皆具有重要作用。《素问·至真要大论篇》云“诸痛痒疮，皆属于心。”心主火，故疮疡多为热毒所致，常表现为红、肿、热、痛等。体表与体内炎症过程相似，体表典型的炎症多表现为“疮疡”，血管内膜炎症反应参与 AS 斑块形成、糜烂、破裂、出血、血栓形成的全过程，与体表之“疮疡”的病理改变相类。寒、热、痰、瘀积聚血脉之内，阻塞脉道，积而化热酿毒，则内生斑块，热毒损伤血络则斑块糜烂、破裂、出血；热毒凝炼津血，则化生痰浊瘀血。癥瘕为脏腑经络阻滞、气血凝聚而成，痰浊瘀血蕴而化毒，除可触及肿块，显微镜下观察癥亦常有红、肿甚至出血等改变，AS 斑块糜烂、破裂、斑块内出血、血栓形成亦与此类似。

2.3 血脉失和

诸多病理因素皆可造成血管内皮功能障碍，伴

随炎症浸润与血小板黏附聚集，加速脂质沉积，形成粥样斑块凝结于血管内膜，阻碍气血运行，影响脏器功能。实验研究亦表明，内皮损伤可明显加速 AS 的过程^[6]。中医学认为，痰瘀热毒得以阻滞经络形成斑块，其重要原因之一为血脉失和，气血不能畅行于血脉之中，痰浊、瘀血郁滞，蕴而化毒。癥瘕基本病机亦为血脉气血失和，与 AS 粥样斑块形成伴内皮功能障碍相似。

3 基于血脉癥瘕的 AS 斑块的中医治疗

AS 斑块与癥瘕在形态、病机上基本相似，故可认为 AS 斑块为“血脉癥瘕”，临证可参照血脉癥瘕相关治法对 AS 斑块进行治疗。《医学入门》言“善治癥瘕者，调其气而破其血，消其食而豁其痰，衰其大半而止，不可猛攻峻施，以伤元气”^[1]。可见，癥瘕的治疗不外“攻坚”与“补虚”两个方面。血脉癥瘕因痰瘀热毒而成，同时伴有血脉失和，因此，AS 斑块的中医治疗亦可大致分为散结化斑、解毒稳斑、荣脉抑斑 3 个方面。

3.1 散结化斑

AS 斑块主要病机为瘀血、痰浊积聚脉内、阻碍气血，故治应以散结化斑为要。治疗时应根据虚实轻重不同，选取活血破血、祛痰豁痰之品，同时注意气能行血、气能行津，故还应辅以行气破气之品。

临床舌质紫暗或伴瘀点、瘀斑，舌下络脉迂曲晦暗，脉弦或涩者，为瘀血凝结，可选莪术、三棱、蒺藜、川芎、土鳖虫、地龙等破血散结。其中莪术、三棱、蒺藜破血兼以行气，可发挥穿凿之功；川芎为“血中之气药”，药性温燥而烈，走而不守，行气活血功效显著，但血脉癥瘕兼血热者需注意剂量和配伍，以祛其燥烈之性；土鳖虫、地龙生于地下，得土性寒凉，长于钻洞而擅破血逐瘀、通络，适用于配伍温燥活血之品或治疗血瘀伴有热象者。

舌质或舌下络脉晦暗、苔垢腻，脉滑，属痰阻血瘀，可选半夏、石菖蒲燥湿化痰，茯苓健脾化湿。此外，亦可配伍香附、陈皮行气化积，理脾燥湿。在此基础上，配伍活血化瘀消癥之品。需要注意的是，治疗血脉癥瘕，无论痰瘀孰轻孰重，均需辅以调达气机之药。

3.2 解毒稳斑

AS 斑块的形成及斑块糜烂破裂、血栓形成与热毒有关^[7]，故清解热毒有较好的稳定斑块和抑

制血栓形成的作用^[8]。临床舌紫红或带毛刺,舌下络脉瘀紫,苔黄或燥,应重用丹参、赤芍、郁金等清热凉血活血。舌红苔黄厚腻、脉滑,选用黄连、黄芩,此二者性寒苦燥,可燥湿清化热痰,同时配伍丹参、川芎、红花等活血化瘀。舌绛红、脉滑数沉取有力,此为血分热毒,可在化瘀通脉的基础上伍用金银花。金银花为“疮家圣药”,药性甘寒,芳香走窜,甘寒而不伤脾胃,芳香走窜而无“寒凝”血脉之弊,治疗坏疽的四妙勇安汤重用金银花,其意即在于清化血分热毒。此外,连翘、紫花地丁等亦可选用。

3.3 荣脉抑斑

血脉柔顺调和是血运如常的基础。血脉失养与血脉瘀滞、蕴热酿毒相互联系、互生互化:血脉失养,失其柔顺之性,血必运行艰涩而瘀滞;血脉瘀滞,蕴而酿热化毒,又必损伤血脉,因此,临床气血亏虚常与血脉瘀滞共存,血脉阻塞常与气血亏虚症状同在。治疗时活血祛瘀通脉应兼顾荣养血脉。血以调和为顺,脉以柔顺为常,荣养血脉亦为稳斑消斑的重要治法之一。血脉瘀滞而失其荣养的患者,常表现为舌质淡暗、瘀斑瘀点,脉细弦或沉细涩,可选用当归、丹参、三七等。其中当归性平和,可温润血脉使其恢复调和之性;丹参微寒,可清化血脉瘀毒、调养血脉;三七性温,可散瘀活血,亦可补养血脉。

综上所述,借助现代血管影像技术,发现 AS 斑块有与癥瘕相近的形态;借助现代病理学研究,发现 AS 斑块与癥瘕具有相似的病理改变。瘀瘀互结、积聚血脉、蕴热酿毒,损伤血脉,血脉失其柔顺调和之性,为 AS 斑块形成的中医病机,而这与

癥瘕的病机亦十分类似。因此,可认为 AS 斑块属于血脉癥瘕,临证据此论治疗,根据虚实不同,分别以散结化斑、解毒稳斑、荣脉抑斑等为法,选择切病对证或症的方药治疗,可望收到稳定和消减斑块的效果。目前已经有研究采用冠状动脉计算机断层扫描方法观察活血散结法结合西医常规治疗对稳定性冠心病患者冠状动脉狭窄程度的影响,证明其可改善患者冠状动脉 AS 斑块所致的血管狭窄程度^[9]。但今后还需开展多中心、大样本的临床研究以进一步对该结论进行验证。

参考文献

- [1]李挺. 医学入门[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 761.
- [2]叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 470.
- [3]丁光迪. 诸病源候论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 385.
- [4]李聪甫. 中藏经语译[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 31.
- [5]沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 422-423.
- [6]李丹, 李玉洁, 杨庆, 等. 血管内皮功能障碍与动脉粥样硬化研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(8): 272-276.
- [7]孙云霞. 论热毒理论与动脉粥样硬化的相关性[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(5): 52-54.
- [8]王姗姗. 清热解毒中药干预动脉粥样硬化的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(8): 935-938.
- [9]曲华, 柴华, 梁芳, 等. 中医辨证结合西医常规治疗对稳定性冠心病患者冠状动脉狭窄程度的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(2): 157-161.

Atherosclerotic Plaque and Blood Meridian Mass

SONG Lei¹, LIANG Jiaqi¹, GUAN Baoyi², SHI Dazhuo³

(1. Xiyuan Clinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029; 2. Graduate School, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Atherosclerosis (AS) plaque is the pathological basis of vascular stenosis. Based on the findings of imaging and pathology, it is believed that AS plaque has similar morphology to the plaque, while the pathological mechanisms of AS plaque such as lipid deposition, inflammatory infiltration, cell proliferation are basically similar to the process of the formation of traditional Chinese medicine (TCM) plaque. According to this, AS plaque can be called “blood meridian mass”. Its basic pathogenesis can be summarized as coagulated phlegm and blood stasis, toxin injury of blood vessel, disharmony of blood and meridian, and the treatment can be used by removing stasis and plaque, detoxification and stabilization of plaque, flourishing meridians and inhibiting plaque and so on. According to the different pathological stages of AS, the combination of disease and syndrome can achieve better results.

Keywords atherosclerosis; plaque; abdominal mass; blood meridian

(收稿日期: 2019-08-08; 修回日期: 2019-09-01)

[编辑: 崔京艳]