

基于“病-证-时”理念辨治冠心病的 证治初探

施琦, 漆仲文, 严志鹏, 郭晓迎, 王小涵, 耿小飞, 王振, 漫富婧, 张军平

(天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300381)

摘要: 冠心病是一种常见慢性疾病, 在疾病发生发展过程中呈现出“证-时”相应的特征, 基于笔者团队提出的“血-脉-心-神”理念的时间序贯性及近年的临床研究内容, 提出了基于“病-证-时”理念论治冠心病: 在“未病潜证”期, 其病机为气血失和、痰瘀留滞, 治宜调气和血; “显病显证”期, 其病机为痰瘀互结, 热毒阻络, 治宜畅脉稳斑; 至疾病后期, 其病机为心脉失和, 心失所养, 治宜育心保脉; 神之病变贯穿冠心病, 其病机为心失所养, 神失所藏, 治宜宁心调神。

关键词: 病-证-时; 冠心病; 血-脉-心-神; 时序性

基金资助: 中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者(张军平)专项资助(No.国中医药人教函〔2021〕203号), 国家自然科学基金项目(No. 82104721)

Syndrome differentiation and treatment of coronary heart disease based on the concept of ‘disease-syndrome-time’

SHI Qi, QI Zhong-wen, YAN Zhi-peng, GUO Xiao-ying, WANG Xiao-han, GENG Xiao-fei, WANG Zhen, MAN Fu-jing, ZHANG Jun-ping

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300381, China)

Abstract: Coronary heart disease is a common chronic disease, which presents the corresponding characteristics of ‘syndrome-time’ in the process of disease occurrence and development. Based on the time sequence of the concept of ‘blood-vessel-heart-spirit’ proposed by the author’s team and the content of clinical research in recent years, the concept of ‘disease-syndrome-time’ is proposed to treat coronary heart disease: in the ‘non disease latent syndrome’ period, its pathogenesis is loss of qi and blood, stagnation of phlegm and blood stasis, Regulating qi and blood; In the ‘obvious disease and syndrome’ stage, the pathogenesis is phlegm and blood stasis, heat and toxin blocking collaterals, and it is appropriate to smooth the pulse and stabilize the spot; In the later stage of the disease, the pathogenesis is the loss of heart and pulse, the loss of heart care, the treatment should cultivate the heart and protect the pulse; The pathological changes of God run through coronary heart disease. The pathogenesis is that the heart is lost and the spirit is lost. It is appropriate to calm the heart and regulate the spirit.

Key words: Disease-syndrome-time; Coronary heart disease; Blood-pulse-heart-spirit; Temporality

Funding: Inheritance and Innovation of Traditional Chinese Medicine ‘Hundred-Thousand-Ten Thousand’ Talent Project (Qihuang Project) Qihuang Scholar (ZHANG Jun-ping) Special Funding (No. [2021] 203), National Natural Science Foundation of China (No.82104721)

中医药对冠心病的调护具有多维度、全时程的特点, 针对冠心病的病变时序性特征, 在不同阶段治疗需有所侧重。基于笔者团队前期提出的“血-脉-心-神”一体观辨治冠心病^[1], 认为中医药

通信作者: 张军平, 天津市西青区昌凌路88号天津中医药大学第一附属医院, 邮编: 300381, 电话: 022-27432016

E-mail: tjzhtcm@163.com

在治疗冠心病过程中具有有序贯性,在一定程度上依据由血及脉,由脉到心的演变规律,神则参与全程。笔者以“血-脉-心-神”一体观理论假说为基础,结合“病-证-时”相应的辨治思想,进一步提出基于“病-证-时”理念的冠心病诊治方案。

中医药防治冠心病的临床方案

1. 辨证思路与方证相应 中医辨证论治理念建立在中医整体观的基础上,因此在辨证过程中权衡寒与热、虚与实、表与里的关系,从较为宏观的角度对人体的偏性进行纠正,使人体“阴平阳秘”。置于冠心病中,中医药能调和“气血”“阴阳”,使心气充足,血和、脉畅、神安,从而减少胸痹、心痛的发生,延缓冠状动脉粥样硬化进展。随着中医防治冠心病研究的深入,冠心病的证候特点明晰,针对气滞血瘀这一主要矛盾,治疗上以行气活血为主。以虚实为主要切入点,或气、血、阴、阳亏虚,或痰浊、瘀血、热毒等邪盛,以方证对应的理念为载体,形成了一系列临床有效的冠心病中医辨治方案^[2]。

2. 局限与思考 综合古今中医名家对冠心病的认识、现代医学研究、笔者临床诊疗经验,认为中医药治疗冠心病具有“证-时”相应的特征,传统中医“证”概念便包含“时”的概念(即疾病阶段),而在目前对冠心病的中医诊疗方案重视“证”(病性与病位),对“时”有所忽略。因此分阶段治疗冠心病,建立“病-证-时”相应的冠心病治疗方案是提高疗效的途径之一。

冠心病的现代医学研究与时序性

随着对中医现代化研究的深入,亦有专家提出在辨证过程中要重视微观辨证,将现代诊察技术的结果纳入中医辨证的证素中。对此,病理学变化能清楚地描述疾病阶段,其相关的病理机制也为防治疾病提供了很好的思路,为中西医结合提供了很好的切入点。笔者团队前期结合动脉粥样硬化(atherosclerosis, AS)的病理进展过程,提出了AS“病-证-时”诊疗方案^[3],即在斑块形成阶段,多因脾肾亏虚,致气不能行血、水液运行,而成痰浊、瘀血,成脉中聚、积^[4],治以益肾健脾、调气和血;斑块易损阶段,多因热毒内生,与痰浊、瘀血搏结,成脉中热毒,治以活血解毒、畅脉稳斑;斑块破裂后期,则治在脏腑。此方案结合AS的病理演变规律,又从中医整体观出发,为更好地认识与治疗AS相关疾病提供了思路。

冠心病的发生发展遵循一定的规律^[5-6],起始于AS,高脂、高糖等因素造成血管内皮损伤,冠状动脉粥样硬化斑块形成;随着斑块的进展,血管狭窄加重,出现心肌供血供氧不足;甚或管腔完全闭塞/斑块破裂,造成心肌急性缺氧损伤,心肌细胞凋亡、坏死,随后出现代偿性的心肌重构,心肌组织收缩力、弹性下降,最终心功能下降,临床出现心力衰竭症状。此动态变化过程体现在患者的疾病演变过程中,而不同的患者因所处气候、地域、个人生活状态不同,临床症状不同,证候有所差异。

冠心病中医证候演变的时序性与治疗方案

“血-脉-心-神”一体观认为冠心病在发展动态上具有从血到脉,由脉及心的发展时序性,神则参与全程,与三者互作互用,形成了“病-证-时”相应的临床治疗方案。

1. 未病在血——调气和血 在冠心病未病或亚临床(与AS早期相类)阶段,表现为“未病潜证”期,此时因饮食、劳倦、衰老等因素,脏腑机能减退,脾、肾尤甚,致气-血-津液代谢失衡,以气血失和为主,为血-脉失稳态之开端。可见倦怠、心中不适,或体现为血液指标(血糖、血脂、尿酸等)的异常,而无明显的临床症状。

《景岳全书·杂证谟·痰饮》有言:“盖痰涎之化,本由水谷,使果脾强胃健……皆成气血,焉得留而为痰”。脾胃亏虚,气乏生化之源,失统血、运化水液之职。若停于脉中,则为脉中之聚。若脾、肾气得复,正气渐盛,推动有力,水液流通,其聚可散。反之,若脾、肾渐亏,正气衰减,血、液不行,久成痰、瘀等有形实邪。本阶段重在防病,防重于治,识别“易损”患者进行早期干预。“易损”患者当积极调整生活习惯,控制冠心病危险因素。

中医治疗以调气和血为主,针对冠心病在此阶段,病在血中,以气血失和为症结。该阶段的辨治分期以血为要,证属血失清宁,痰浊内生,浸淫脉道,使血脉功能失常。用调气和血法,可阻断邪之源头,使血清脉坚,预防斑块形成。方用血脉宁^[7],其组方思路源于经典方桃红四物汤、升降散等,方用当归、生地黄、赤芍、红花、降香、蝉蜕、僵蚕、牛膝。桃红四物汤为养血活血的代表方剂,用以治疗气滞血瘀诸证,易熟地黄为生地黄,减其滋腻,增其清血养血之力,未用桃仁则因桃仁长于破瘀,散而不收,泻而不补,而此阶段患者,血瘀不著,故去桃仁;升降散为治

疗湿热疫之名方,有升清降浊之效,此方用僵蚕、蝉蜕,取其升清,能使气机透达,兼具除湿化痰之效^[8];加牛膝、降香增其行气活血之力。

2. 已病在脉——畅脉稳斑 在冠心病临床阶段,劳累或情绪变化引起心肌氧需求增加而因冠状动脉狭窄不能供给,出现胸痛症状,或患者不动亦有胸痛,此为“显病显证”期。血-脉失稳持续存在,进而出现明确的冠状动脉管腔狭窄。此时,瘀血、痰浊等有形实邪壅遏脉中,成脉中之积,致脉道狭窄,易发生胸痛。痰、瘀蕴结,脉失畅达,日久易成热毒,如《金匱要略心典》有言:“毒,邪气蕴结不解之谓”。热毒则是AS斑块的主要不稳定病理因素——热易致疮痈,毒乖戾善变。热邪易致疮痈本用于解释外科疮疡疾病,观冠状动脉斑块之易损,与外科疮痈之进展具有相似的病理机制;毒则一方面源于痰、瘀等内生毒邪的蕴积,另一方面毒邪的产生,加剧脏腑功能失调,形成复杂的病证^[9]。热毒裹挟痰、瘀,易生脉变,导致急性冠状动脉综合征(acute coronary syndrome, ACS)的出现。

本阶段当防治并重,“治”针对已成的阻塞性斑块,采取药物或血运重建术解除脉失畅达的问题;

“防”指防止ACS等心血管事件的发生。斑块稳定性是影响心血管事件发生的核心环节。针对此阶段的病机特点与病理特性,治以畅脉稳斑:畅脉意在使脉道畅达,运用活血、化痰、软坚之法,从而散脉中之积,重在治;稳斑则意在稳定易损斑块,运用清热、解毒、通络之法,重在防。畅脉稳斑汤用以治疗此阶段患者,其由桂枝、白芍、黄连、瓜蒌、半夏、夏枯草、昆布、海藻、浙贝母、漏芦、威灵仙、徐长卿、百合、降香组成,其组方思路源于桂枝汤、小陷胸汤及国医大师阮士怡治疗AS相关疾病的经验方——四味软坚方。桂枝、白芍取桂枝汤之意,调和营卫,通阳散结;黄连、半夏、瓜蒌取小陷胸汤之意,宣泄胸中郁热;夏枯草、浙贝母、海藻、昆布组成的四味软坚方是国医大师阮士怡提出的软坚散结法治疗AS相关疾病的代表方剂:海藻、昆布咸寒,可以散坚结,为软坚散结的重要药物;夏枯草性寒,长于清热,能散热结;浙贝母则清热化痰,能散痰结;合用则对痰热搏结的有形实邪有明确的效用,以四味软坚方为核心成分的补肾抗衰片及降至软脉系列方在临床与基础研究中均表现出良好的抗AS作用^[10-11];漏芦清热解毒,加威灵仙、徐长卿增通络之效;百合为稳斑关键用药;降香行气活血以畅脉。

3. 脉“瘥”病心——育心保脉 冠心病发展至中后期,疾病的主要矛盾从血管狭窄转变为心肌受损,血运重建导致的再灌注损伤,微循环障碍的长期存在,心脏的功能与结构失调。尤其是血运重建术后,患者在介入或外科手段的帮助下,血管狭窄已除,部分患者仍觉胸痛、气短;或有久病,在冠状动脉狭窄与衰老的双重作用下,心功能下降。皆因痰瘀蕴积日久,心体受殃,心血不清,心络不畅,心体失荣,心气不足,推动无力,不能濡养周身,而出现乏力,对患者的生活质量造成较为严重的影响。心气不足为突出征象,而心体失养为其本。

该阶段的辨治分期以心为要,显病、病瘥共存,重在康、养,“养”指育心养心,改善心之损伤,维护心体之用,“康”指恢复患者生理、心理机能,改善生活质量,故以培补心气为要。再观患者,脉病仍然存在,脉之损伤是导致心体损伤的根本因素,冠状动脉狭窄或血运重建使原有血管稳态破坏,影响心肌功能,目前干预重点包括促进侧支循环建立,改善微循环灌注,保护边缘心肌和血管功能等,目的在于绕开不可逆的病变区域,构建新稳态环境。育心保脉法为治疗此阶段的主要治法。育心保脉法^[12]中“育”即培育、养育的含义,是心具有生发心气之意;保脉则恢复脉道的正气,畅通血脉。形成了以黄芪、丹参、附子、白术、西洋参、桂枝、葶苈子、香加皮为主药的育心保脉方。黄芪、丹参是治疗心力衰竭的重要药对:黄芪入气分,能益气助阳,复气之升发、推动之性,补心气之不足;丹参入血分,活血而不伤血,又有凉血清心除烦之效,可改善冠心病患者血滞、血瘀之证,行保脉之职。亦用白术附子汤组方思路,白术燥脾土而养胃阴,使中焦脾胃各司其职,运化气血;附子大热可益心肾之阳,助心行气运血,蕴育心之意。方中又加西洋参增补气之力,桂枝温阳通脉;葶苈子与香加皮一寒一热行利水消肿之效,用于伴有水肿者。

4. 全程管理——宁心调神 在冠心病的发生发展过程中,“神”扮演了重要角色,神具有双重含义,一指患者的精神情志因素,二则指神经-体液调节。两者的失常均可在冠心病未病阶段出现,参与到疾病的进展中,神的失常加重血、脉、心的病变;至显病和病瘥阶段,脉中痰、热、毒搏结,不能养神,心之损导致心不藏神,神机失用,复加重病情。因此,调神贯穿冠心病治疗始终。

治用宁心调神法,用养肝荣心汤,方用柴胡、黄芩、法半夏、西洋参、茯苓、龙骨、牡蛎、桂枝、白芍、炙甘草、栀子、淡豆豉。其组方思路来源于柴胡加龙骨牡蛎汤、桂枝汤、栀子豉汤。桂枝汤以其调和营卫气血为治疗胸痹心痛之常用方^[13]。柴胡加龙骨牡蛎汤为张仲景用于治疗少阳病热入血分,出现神志异常,具有和解少阳、养心安神之效,现多取其疏肝解郁、养心安神之效。本方未用原方之铅丹、大黄、生姜、大枣,因铅丹有毒,不用于内服;大黄长于入血分泻热亦不使用;易人参为西洋参,意在清补元气。栀子豉汤为《伤寒论》中清热除烦的代表方剂,用于“虚烦不得眠”“心中懊憹”之心有郁火,用宣发清热之法以清心除烦。

在患者脉病缓和,诸证平顺的状态下,在药物剂型选择上可做出调整,笔者团队在前期研究过程中提出使用汤-丸剂序贯疗法^[14],可提高患者依从性,加强慢病管理,亦可减轻患者的药物服用负担,从而改善了患者生活质量。

除药物干预,还可从疾病科普、生活习惯改善等方面入手。疾病科普增进患者对疾病的了解,一方面使患者了解冠心病防护的关键点,另一方面减轻患者对冠心病恐惧心理,树立正确的缺血性心脏病慢病认识观与慢病平调理念。生活习惯改善建立在疾病科普的基础上,运动康复是其中重要环节,“动静结合”理念指导心脏康复符合中医的治病思想,传统运动^[15]如太极拳、八段锦、易筋经、五禽戏等,具有活动筋骨、调节气息、静心凝神、畅达经络、疏通气血、调和脏腑的作用,能助身体达到“阴平阳秘”的状态。

小结

冠心病是动态进展的疾病,证候也随疾病发展阶段、四时变换等改变,单一处方难以满足中医治疗慢病的辨证需求。笔者结合现代医学研究与中医理论、临床观察,初步形成冠心病“证-时”相应的治疗方案。进一步研究建立在“病-证-时”方案的基础上,揭示该方案对于冠心病整体病程的临床疗效和

起效机制的时序性差异,并探讨中医药的安全性,为冠心病“证-时”论治的中医内涵作更深入地阐释,并进一步完善冠心病“防治康养”的中医理论。为中医药防治冠心病提供临床思路。

参考文献

- [1] 周欢,张军平,王彬,等.张军平基于“血-脉-心-神”一体观辨治冠状动脉粥样硬化性心脏病临证思路.中华中医药杂志,2020,35(1):215-218
- [2] 中华中医药学会心血管病分会.冠心病稳定型心绞痛中医诊疗指南.中医杂志,2019,60(21):1880-1890
- [3] 周欢,张军平,王晓景,等.基于血管稳态的动脉粥样硬化病-证-时分期防治思路.中医杂志,2018,59(15):1284-1287
- [4] 方子寒,张琴,谢盈或,等.阮士怡从“脉中积”理论治疗冠心病冠状动脉粥样硬化经验.中医杂志,2018,59(21):1812-1814,1823
- [5] Fox K A A, Metra M, Morais J, et al. The myth of ‘stable’ coronary artery disease. Nat Rev Cardiol, 2020, 17(1):9-21
- [6] Libby P, Theroux P. Pathophysiology of coronary artery disease. Circulation, 2005, 111(25):3481-3488
- [7] 严志鹏,漆仲文,施琦,等.基于“血-脉-心-神”一体观辨治冠心病血运重建后心境障碍.中医杂志,2022,63(9):834-838
- [8] 邱仁洪,应艳花.升降散用药浅识.中医学报,2021,36(7):1426-1429
- [9] 常富业,王永炎.中风病毒邪论.北京中医药大学学报,2004(1):3-6
- [10] 谢盈或,许晓敏,张军平,等.基于PI3K/Akt/mTOR通路探讨补肾抗衰老介导自噬调控动脉粥样硬化的机制.中国中西医结合杂志,2018,38(5):586-593
- [11] 张军平,许颖智,李明,等.补肾抗衰老对实验性动脉粥样硬化家兔的NF- κ B及炎症因子的影响.中国中西医结合杂志,2009,29(9):816-820
- [12] 漆仲文,严志鹏,施琦,等.国医大师阮士怡育心保脉理论辨治冠心病临证经验.中国中医基础医学杂志,2022,28(5):692-694
- [13] 周欢,张军平.从“疏肝气,调营卫”角度探讨柴胡桂枝汤治疗冠心病的用义与内涵.中华中医药学刊,2017,35(5):1170-1173
- [14] 黄灿灿,谢盈或,徐士欣,等.应用汤-丸剂序贯治疗稳定性冠心病临证经验.中医杂志,2021,62(7):635-637
- [15] 高嘉良,陈光,李海霞,等.以太极拳为主的中医传统运动在心脏康复中的作用.中医杂志,2021,62(3):199-204

(收稿日期:2021年10月18日)