

# 从“心-脾-肾三脏一体”论治动脉粥样硬化

田立俊<sup>1</sup>, 仲爱芹<sup>1</sup>, 王爱迪<sup>1</sup>, 谢盈彧<sup>1</sup>, 张军平<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

**摘要:** 动脉粥样硬化(Atherosclerosis, AS)与心脾肾功能失调密切相关,心脾肾三脏在生理上联系成一个系统,并在此基础上通过痰浊、瘀血在病理上相互影响,基于整体观提出“心-脾-肾三脏一体”的观点。AS根本病机为“脾肾亏虚,痰瘀互结”,故采用“益肾健脾,软坚散结”法治疗AS。

**关键词:** 动脉粥样硬化; 心-脾-肾三脏一体; 辨证论治

中图分类号: R241.6

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2016)08-1843-03

## Treating Atherosclerosis Based on Heart - Spleen - Kidney Being a Integral Theory

TIAN Lijun<sup>1</sup>, ZHONG Aiqin<sup>1</sup>, WANG Aidi<sup>1</sup>, XIE Yingyu<sup>1</sup>, ZHANG Junping<sup>2</sup>

(1. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China;

2. The First Hospital affiliated to Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

**Abstract:** Atherosclerosis is closely related to heart, spleen and kidney dysfunction. Through the discussion of the relationship between heart, spleen and kidney with atherosclerosis, we consider that heart, spleen and kidney constitute a system physiologically, in addition, interact with each other through phlegm, blood stasis in pathology. Based on the overall concept we propose that the heart - spleen - kidney as a integral. The basic pathogenesis of atherosclerosis is spleen and kidney deficiency, phlegm and blood stasis, so we employ the invigorating the spleen and tonifying the kidney, removing phlegm and dispersing clumping method.

**Key words:** atherosclerosis; heart - spleen - kidney; syndrome differentiation and treatment

动脉粥样硬化(Atherosclerosis, AS)是众多心脑血管疾病的始动环节和病理基础,其发病率与死亡率逐年增加,严

重危害人类健康。AS归属于中医学“胸痹”、“痰浊”、“眩晕”、“中风”等病症范畴。其病因涉及年老体虚、饮食不节、情志失调、劳倦内伤等。其病机为本虚标实,本虚为脏腑气血阴阳亏虚;标实为气滞、瘀血、痰浊、寒凝为患。对于AS的治疗,各医家或从脾胃论治,或从肾论治,或针对痰瘀论治。基于整体观和辨证论治,笔者试从“心-脾-肾三脏一体”的角度论治AS。

### 1 “心-脾-肾三脏一体”的理论依据

1.1 心脾相关 脾为后天之本,脾胃有病,可累及诸脏,特

收稿日期: 2016-03-19

基金项目: 国家自然科学基金项目(81173244)

作者简介: 田立俊(1990-),女,河北邢台人,硕士研究生,研究方向: 中医防治心脑血管疾病。

通讯作者: 张军平(1965-),男,教授,博士研究生导师,研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。E-mail: tjzhtcm@163.com。

则和聚类研究得到的组方规则、核心组合和新药队等来自临床实践,以其具有实践基础,只要以中医药理论为指导,结合处方者的用药经验与学术思想就可以做出符合临床实践的解釋,为临床用药提供理论支持。对于名老中医个人临床处方用药经验的总结,数据挖掘方法具有较好的可行性,只要研究者能以中医药理论为指导,熟悉老中医的学术思想、熟悉药性理论,结合实践综合分析,能够获得较为可信的结果。研究结果表明,中医传承辅助系统为深入分析、挖掘名老中医个人经验提供了良好的平台,具有推广和应用价值。

### 参考文献

[1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 146.

- [2] 杨洪军, 赵亚丽, 唐仕欢, 等. 基于熵方法分析中风病方剂中药物之间的关联度[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(9): 706-709.
- [3] 唐仕欢, 陈建新, 杨洪军, 等. 基于复杂系统熵聚类方法的中药新药处方发现研究思路[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2009, 11(2): 225-228.
- [4] Yang Hongjun, Chen Jianxin, Tang Shihuan, et al. New drug R&D of Traditional Chinese medicine - Role of data mining approaches [J]. Journal of Biological Systems, 2009, 17(3): 329-347.
- [5] 张安玲, 丁元庆. 痰热体质与痰热致病机理多样性机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(8): 864.
- [6] 丁元庆, 杨军, 张安玲, 等. 中风病痰热证治心得[N]. 中国中医药报, 2007-03-07005.
- [7] 丁元庆. 泽泻功效探讨[J]. 时珍国医国药, 1999, 10(8): 8-9.

别是心脾之间关系极为密切。《灵枢·经脉》曰“脾,足太阴之脉……其支者,复从胃,别上膈,注心中”。《素问·平人氣象论》云“胃之大络,名曰虚里,贯膈络肺,出于左乳下,其动应衣,脉宗气也”。可见,脾胃通过经脉与心互联。论五行,心属火,脾属土,心为脾之母,生理情况下心阳能温煦脾土,助脾运化,病理情况下心病可以传脾胃,脾胃病变亦可传心<sup>[1]</sup>。《灵枢·决气》云“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”,表达了心与脾之间在气血生成方面相辅相成的关系。《灵枢·营卫生会》亦云:营气“从脾注心中”,说明了心中气血之盈亏,实由脾之盛衰来决定,脾胃失调可影响心脏,导致心脏的病变。

1.2 心肾相关 肾为先天之本,寓元阴元阳,为一身阴阳之根本,正如张景岳云“然命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴气非此不能济,五脏之阳气,非此不能发”。《医贯·玄元肤论》曰“五脏之真,唯肾为根”,肾气充盈与否直接关系到人体各脏腑功能的正常运行。《素问·五脏生成》云“心之合脉也,其荣色也,其主肾也。”心与肾同属少阴,经络相连,心与肾的关系主要表现为以下几个方面:其一,水火相济。《千金要方》云“夫心者,火也;肾者,水也;水火相济”。在正常情况下,肾水可以上济于心,资助心阴以涵养心阳,使心火不亢;心火可以下移于肾,资助肾阳以温肾水,使肾水不寒。其二,精血互化。心主血,肾藏精,精血同源,相互转化。其三,君相安位。心为君火,肾为相火。君火以明,相火以位,君火在上,如日照当空,为一身之主宰。相火在下,系阳气之根,为神明之基础。君火相火,各安其位,则心肾上下交济<sup>[2]</sup>。

综上,心主血脉,心受肾,脾两脏共同生化之血液,肾阳为一身阳气之源,心阳本于肾阳,心阳非此不能生,非此不能发。血为阴,心血的生成,有赖于肾阴的滋养,心血的运行,得益于肾阳的激发。AS病位虽然在心,但心与脾肾密切相关,心脾肾三脏相互资生,互相促进,息息相关,是从脾肾论治AS的重要理论依据。

## 2 “心-脾-肾三脏一体”与动脉粥样硬化形成

2.1 “心主血脉”失司是动脉粥样硬化之关键 AS是一种以动脉炎症性、增生性和退行性为特征的血管病变,主要累及大、中动脉,可见AS的病变部位主要在血脉,而心主血脉,说明心与AS密不可分。心主血脉,包括主血和主脉两方面,脉为心之体,血为心之用,心与脉管相连,血脉中,血通过脉而归于心。心、血、脉密切相连,构成完整的功能系统,以心气为动力,以血脉为物质基础,濡养五脏六腑、四肢百骸,维持人体正常的生理功能,使“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”。

年老体虚及素体亏虚,先天不足等因素均可导致心主血脉功能失调,血脉壅塞不通,机体失于濡养,常见心悸、胸闷或疼痛、唇舌青紫等症状,与AS症状相符。心主血脉功能失调致AS的机制主要表现为以下几个方面:其一,为心气、心阳不足。气为血之帅,气行则血行,心气、心阳不足,则血行无力,导致心力、心律、心率异常;其二,心血化生乏源,心血不足,脉道空虚,血脉失养;其三,气虚不足以推血,则血必有瘀,血行不利,血停脉中,则阻塞脉道,阻滞气机,瘀滞日久渐成AS。可见,心主血脉功能失调是造成气滞血瘀、心脉痹阻、脉道不利,日久发展为AS的关键因素<sup>[3-4]</sup>。

2.2 “脾虚痰浊”是动脉粥样硬化之基础 脾为后天之本,气血化生之源,正如《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水津四布,五经并行”。若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤,脾失健运,水谷精微无以奉心化赤,心血亏虚,心失所养,则发为胸痹。且在AS早期,患者均有神疲、肢体倦怠、少气懒言、面色萎黄等脾气虚的临床表现<sup>[5]</sup>。可见,脾虚是AS发生的根本原因之一。

现代人饮食不规律,多食肥甘厚味,脾失健运,水谷难以化生精微滋养血脉,脉道失养导致痰浊、瘀血等病理产物的积聚,痰瘀互结易形成粥样斑块,临证除胸痛、胸闷外,尚可见脘痞、泛恶呕吐、肢体酸困等症。脂质代谢紊乱是AS形成的主要原因之一,现代研究表明,痰浊证患者的血清TC、TG、LDL-c含量明显高于正常人,这说明了血脂水平与痰密切相关。脾为生痰之源,《证治汇补》云“脾虚不运清浊,停滞津液而为痰生”。《素问·至真要大论》言“诸湿肿满,皆属于脾”。脾失健运,则水谷积聚为湿而化痰,痰湿阻滞经脉,则血液运行涩滞或痰浊留聚血脉致血液污秽而为瘀血,正如《外证医案汇编》曰“流痰,……蓄则凝结为痰,气渐阻,血渐瘀,流痰成矣”,说明痰浊可影响气血运行,致瘀血内生,即“痰可致瘀”。现代研究亦表明,痰浊证可进一步引发血瘀证<sup>[6]</sup>。《血证论》指出“瘀血既久,亦能化为痰水”,即“瘀血化痰”。表明“瘀血”一旦产生,又可痰瘀互生,导致痰瘀互结,使心之脉络不通,进一步加重AS。可见,脾虚是气血亏虚、痰浊内生、痰瘀互结的基础,是导致心失所养、血脉不利的病理生理基础,故曰“脾虚痰浊”是AS形成的基础。

2.3 “肾虚痰瘀”是动脉粥样硬化之根本 肾为先天之本,肾不足,则诸病生。正如宋陈自明云“夫人之生,以肾之主,人之病,多以肾虚所致”。《内经》亦指出“肾病者……虚则胸中痛”,强调肾虚是胸痹、心痛发病的重要因素。AS本质是人类随增龄发生的一种不可避免的动脉管壁退行性病理变化,好发于中老年人,说明AS与衰老有密切关系,而人之衰老取决于肾气的盛衰。《内经》曰“年四十而阴气自半,起居衰矣”。说明肾虚与AS发生有着必然的内在联系。

《景岳全书》云“心本乎肾,所以上不宁者,未由不因乎下;心气虚者,未由不因乎精。”心本于肾,肾为脉之根,气之根。AS其病位虽在心,但心肾之间不仅精血同源,而且有着阴阳水火关系,经络相连,两脏上下交济,协同互助。AS患者临床症状除胸闷、心悸外,常有盗汗、心烦不寐、腰膝酸软或畏寒肢冷、面色苍白等肾阴、肾阳虚衰的症候群。肾精虚衰不能上滋心血,则血脉失养、心脉不通;肾阳虚衰不能鼓动五脏之阳,导致心气不足,心阳不振,鼓动力则痹阻不通;肾阴虚不能滋养五脏之阴,致心阴内耗,脉道失养;肾阳虚则脾胃化生乏力,营血亏少,脉道不充;肾阳虚累及脾阳则生痰浊,致痰瘀互结。此外,肾主元气,《医林改错》曰“元气既虚,必不能达于脉管,血管无气,必停留而瘀”,肾虚无力驱邪外出,则形成瘀血。可见,肾虚是导致心脾亏虚、痰瘀内生的根本原因,故“肾虚为本,痰瘀同病”是AS形成之根本。研究表明,补肾活血化痰法对颈动脉不稳定斑块具有一定的稳定作用,同时对患者的中医证候、

血流情况、血管的顺应性、弹性和血脂水平有较好的改善作用,这可能与中药具有较好的抗衰老和抗氧化作用有关<sup>[7]</sup>。

因此,AS与心脾肾功能失调密切相关,脾肾不足则精不化气,气不化精,化源不足,导致脏腑功能紊乱产生血瘀、痰结等致病因素,形成痰瘀互结之证,导致AS的发生。故AS的根本病机为“脾肾亏虚,痰瘀互结”。

### 3 基于“心-脾-肾三脏一体”治疗动脉粥样硬化

AS病位在心,其根本在脾肾虚,其标为痰瘀,《素问·标本病传论》曰“病发而有余,本而标之,先治其本,后治其标”。国医大师阮士怡教授在治疗心血管疾病时提倡治心不拘于心,治病求本,基于中医整体观,提出“心-脾-肾三脏一体”的观点,治疗AS的关键在于对人体“心-脾-肾”生理病理轴的合理协调。针对AS的根本病机“脾肾亏虚,痰瘀互结”,阮士怡教授提出“益肾健脾,软坚散结”法治疗AS<sup>[8]</sup>。“益肾健脾”以提高人体的正气,保护血管内皮细胞不受或少受血脂侵入,以治其本,“软坚散结”以行气化痰活血,使已有病理变化的血管停止发展,以治其标<sup>[9]</sup>。

“益肾健脾,软坚散结”法将益肾健脾之药和化痰祛瘀之品搭配使用,具有治病求本、标本兼治的特点,是单用一类药物无可比拟的。周慎斋云“欲补心者,须实肾,使肾得升;欲补肾者须宁心,使心得降……乃交心肾之法也。”故临证重视补肾固本,常用益肾药物有桑寄生、枸杞、何首乌、杜仲、淫羊藿等。且在治疗中尤重补肾助阳,强心通脉,“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳”,肾阳为一身阳气之源,心阳本于肾阳,肾阳充足,心阳得肾阳之助,则血脉通利,饮水、脂膏得肾阳之化,痰浊、瘀血自不内生。现代药理研究表明,补肾中药可改善脂质代谢、调节内分泌、增强机体免疫力、调节植物神经、抑制血管平滑肌细胞(VSMC)增生<sup>[10]</sup>。淫羊藿能增加心脑血管血流量、抗衰老、改善血液流变学,同时可促进血管平滑肌凋亡及抗高脂血症从而发挥抗AS的作用<sup>[11]</sup>。何首乌具有抗衰老、降血脂及抗AS的作用<sup>[12]</sup>。“心劳病者,补脾以益之,脾王则感于心矣。”明确地提出了调脾以治心的法则。故临证亦重益气健脾,脾胃强健则气血自出,上充心脉,健脾药常用绞股蓝、人参(或党参)、白术、茯苓、甘草。其中绞股蓝可调节血脂代谢,减少主动脉病变斑块程度,改善血液流变学,抑制血栓形成,防止AS的发生<sup>[13]</sup>。人参、茯苓、白术等健脾药具有扩张冠状动脉血管、降低血脂、增强心肌收缩力的作用<sup>[14]</sup>。朱丹溪云“善治痰者,不治痰而先治气,气顺则一身津液亦随气而顺。五脏之病,俱能生痰……故痰之化无不在脾,痰之本无不在肾”。可见,“益肾健脾”不仅可提高人体的正气,还可净化机体的内环境,杜绝生痰之源。《素问·至真要大论》言“坚者削之”、“结者散之”。因此在健脾的基础上,常用半夏、夏枯草、海藻、炙鳖甲等涤痰软坚散结,血瘀象明显加丹参、当归、川芎等活血祛瘀,使气行血行,气行则滞消,滞消则痰化,从而消除病理产物,使脉道通利。现代药理研究认为,涤痰软坚、活血化痰类中药可通过降血脂、抗氧化、抑制血小板聚集、改善血液流变学等作用抗AS<sup>[15-16]</sup>。现代研究亦表明,阮士怡教授基于“益肾健脾,软坚散结”法研制的补肾抗衰片可通过抗炎、抗氧

化、抗硝基化作用发挥抗AS作用<sup>[17-19]</sup>。

### 4 小结

心脾肾三脏的功能与AS的发生发展密切相关,心脾肾三脏在生理上联系成一个系统,通过痰浊、瘀血在病理上相互影响,气滞、血瘀、痰浊内结,使心之脉络不通而发病。AS的病变部位在血脉,根本在脾肾亏虚,基于中医整体观念和辨证论治的原则和“心-脾-肾三脏一体”的观点,应采用“益肾健脾,软坚散结”法进行治疗,益肾健脾以固本、软坚散结以治标,治病求本、标本兼治、防治结合,从而达到预防AS发生,延缓疾病进展,保护重要脏器的目的。

### 参考文献

- [1] 申定珠,邢三丽,陈川.溯本求源补中寓通——从肾治心溯源[J].新中医,2013,45(12):19-22.
- [2] 唐晶,杨关林,刘悦,等.从脾胃论治冠心病(胸痹)辑要[J].实用中医内科杂志,2014,28(9):163-166.
- [3] 高兰轶,孙文奇,陈海铭.心主血脉[J].实用中医内科杂志,2013,27(9):9-11.
- [4] 张溪媛,张艳.心主血脉与动脉粥样硬化相关性研究[J].长春中医药大学学报,2008,24(6):632-633.
- [5] 张嘉皓,朱爱松.从脾气虚角度论动脉粥样硬化[J].中华中医药杂志,2015,30(2):353-355.
- [6] 赵玲.中医痰浊血瘀证候的生物学基础研究[J].中华中医药杂志,2008,23(8):680-683.
- [7] 陈文强,黄小波,王宁群,等.补肾活血化痰法干预颈动脉粥样硬化斑块的临床研究[J].中华中医药杂志,2013,28(11):3211-3214.
- [8] 郭利平,张军平.阮士怡治疗心血管疾病经验[N].中国中医药报,2013-6-14(4).
- [9] 阮士怡.冠心病治疗的回顾与前瞻[J].天津中医药,2005,22(6):448-450.
- [10] 范建岭,胡业彬.动脉粥样硬化从肾论治概况[J].湖南中医杂志,2012,28(1):105-107.
- [11] 夏国莲,黄兆铨.淫羊藿对心血管系统药理作用的研究新进展[J].中华中医药学刊,2010,28(8):1676-1679.
- [12] 杨红莉,葛珍珍,孙震晓.何首乌药理研究新进展[J].中药材,2013,36(10):1713-1717.
- [13] 陆红,王棉.绞股蓝抗动脉粥样硬化作用的实验研究进展[J].浙江中医学院学报,2000,24(5):73-74.
- [14] 朱晋鸣,戴小华.冠心病从脾论治浅析[J].安徽中医学院学报,2008,27(2):1-3.
- [15] 李晋生,陈霞,靳冉,等.活血化瘀中药干预兔动脉粥样硬化形成作用研究[J].中国中医药信息杂志,2012,19(4):35-37.
- [16] 许利平,杨鑫伟,李倩琴,等.祛瘀化痰方对动脉粥样硬化大鼠血液流变学的影响[J].中华中医药学刊,2014,32(1):10-12.
- [17] 张军平,许颖智,李明,等.补肾抗衰片对实验性动脉粥样硬化家兔的NF- $\kappa$ B及炎症因子的影响[J].中国中西医结合杂志,2009,9(9):816-820.
- [18] 张军平,许颖智,李明,等.补肾抗衰片对动脉粥样硬化氧化应激状态的干预[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(4):279-281.
- [19] 张光银,李明,许颖智,等.动脉粥样硬化家兔蛋白质硝基化修饰及补肾抗衰片干预研究[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(9):179-184.