

DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2019.11.02

·中医血浊研究·

王新陆教授从血浊论治冠心病浅析^{*}

王栋先¹, 刘清明², 王新陆¹

(1. 山东中医药大学, 济南 250355; 2. 山东省卫生健康委员会, 济南 250014)

摘要:王新陆教授在长期的临床实践和理论研究中提出“血浊”理论,为中医治疗冠心病提供了新的辨证思路 and 理论支持,认为冠心病的发病机制当分为3个过程:即正气亏虚当为发病之本,血浊不清为致病之渐,痰瘀痹阻当为发病之标,而气滞、寒凝、过劳等多为病情加重的诱发因素。其病理性质当为本虚标实证。对于冠心病的治疗,提出了“治本不忘其虚,治标不离其浊,治标不外痰瘀”的治疗大法,同时强调针对患者的体质、诱发因素等方面,辨证求因,审因论治。上述理论的提出,为中医治疗冠心病提供了新的辨证思路 and 理论支持,使疾病治疗的重心大大前移。

关键词:血浊;冠心病;辨证论治

中图分类号:R541.4

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2019)11-1045-04

冠心病是因冠状动脉硬化,心肌血液供应发生障碍引起的心脏病。冠状动脉受累特点是其内膜有脂质的沉着,复合糖类的积聚,继而纤维组织增生和钙沉着,并有动脉中层病变,常导致管腔狭窄或闭塞。本病病因至今尚未完全清楚,但认为与高血压、高脂血症、高黏血症、糖尿病、内分泌功能低下及年龄大等因素有关^[1]。王新陆教授“血浊”理论的提出,为中医治疗冠心病提供了新的辨证思路 and 理论支持,使疾病治疗的重心大大前移。

1 病因病机独创由浊致病

中医理论一直将冠心病归于“胸痹”“真心痛”“心痛”等的范畴^[2]。如《灵枢·五邪》云:“邪在心,则病心痛”,《素问·脏气法时论篇》云:“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺痛肩胛痛,两臂内痛”,描述的症状与冠心病的临床表现极为相似。《素问·痹论篇》说:“心病者,脉不通。”又云:“痹……在于脉则血凝不流。”《素问·脉要精微论篇》说:“脉者……血之府也……涩则心痛。”认为正气亏虚,痰饮、血瘀、气滞、寒凝是主要致病因素^[3],病机是心脉痹阻,发病多与肝、脾、肾三脏有关,治疗上多用活血化瘀、疏肝理气、益气养阴或通阳化痰为法^[4]。而在临床上发现,此种理论及治疗有时并不能达到理想效果,尤其是对于没有明显症状的隐匿型冠心病或者

是急性期过后的症状缓解期不能有的放矢,因此有待进一步完善冠心病的辨证思路。

王新陆教授血浊理论的提出,更新了对冠心病病因病机的认识。认为在当今社会,致病原因已由原来的六淫七情、饮食劳倦、疫疠之气、药邪外伤等转向到环境污染、精神因素、不良生活习惯三大致病因素。这些致病因素或由外而入,或直侵脏腑,导致阴阳失调,脏腑失和,正气损伤。同时,种种致病因素多易沉积血脉之中,使血液失却鲜活灵动之性,而导致血液污浊。血浊不清,既可进一步耗伤正气,又可化痰生瘀,导致血行不畅。“心藏脉,脉舍营”,浊瘀痹阻心脉而发为本病^[5]。现代医学也认为,高脂血症、血压高、吸烟、糖尿病等是冠心病的危险因素。另外,肥胖、遗传,微量元素铬、锰、硒等摄入减少,而铅、镉、钴的摄入增加;长期缺乏体力劳动;长期进食高脂肪、高热量、高钠盐饮食等,均与冠心病的发生有关^[6]。这与血液受各种因素影响,失却其清纯状态,或丧失其循行规律,影响其生理功能,因而扰乱脏腑气机的病理现象不谋而合^[7]。

由此,冠心病的发病机制当分为3个过程:即正气亏虚当为发病之本,血浊不清为致病之渐,痰瘀痹阻当为发病之标,而气滞、寒凝、过劳等多为病情加重的诱发因素。其病理性质当为本虚标实证。

正气亏虚在于脾肺之气的不足。当今社会,环境污染使自然界之气充斥着浊邪污毒,人们每天由肺吸入的已不再是自然界之清气。浊邪污毒不断耗伤肺气,又能客于血脉,形成血中浊毒。不良的生活习惯,如过食肥甘厚味,或嗜烟酒成癖,或食物中农

^{*} 基金项目:王新陆全国名中医传承工作室(鲁财社指[2018]52号)。

作者简介:王栋先(1978-),男,博士,讲师,主要从事心脑血管及中医饮食营养学方面研究工作。

通讯作者:王新陆, E-mail: siemenszy@qq.com。

药化肥残留,皆易损伤脾气,而致脾失健运,酿生浊邪,客于血脉,上犯心胸清旷之处。肺虚不能吐故纳新,脾虚无力运化浊毒,皆可导致浊毒内盛,客于血脉,壅遏脉道,使血液失却鲜活灵动之性。血中浊毒内阻,一方面进一步耗伤人体正气,致心气不足,又能成痰化瘀,致心脉痹阻。因此,血浊既可成为本病的发病之渐,又能作为独立因素导致本病的发生。最后,浊毒痰瘀痹阻心脉,胸阳失展,气血不畅,心脉失养,故出现胸闷、心痛等冠心病的症状。同时,王新陆教授根据临床体会,针对冠心病患者病情发作多由体力劳动、情绪激动、寒冷刺激或饱食等因素等激发,认为对发病机制中气滞、寒凝、劳力等因素,不能作为冠心病发病的必然条件,可以作为病情发作的诱因,然而在辨证论治时不能忽略。

2 辨证论治强调浊不祛则病难愈

对于冠心病的治疗,王新陆教授在血浊理论的基础上,立足于中医辨证论治,提出了“治本不忘其虚,治渐不离其浊,治标不外痰瘀”的治疗大法,同时强调针对患者的体质、诱发因素等方面,辨证求因,审因论治。

2.1 急则治其标,兼以补其虚 对于胸闷、心痛等症状比较明显的冠心病患者,治疗当崇“急则治其标”为法,重用破血逐瘀,急以开通血脉为要务,使邪祛正复。同时,又要祛邪不忘扶正,酌用补益脾肺之药。在破瘀通络之时多用虫类之药,以其开通走串之力尤甚。尚要根据患者病情发作的诱因及症状特点,辨识形成痰瘀的原因,或为气滞,或为寒凝,或为劳伤,分别施以疏肝理气、温阳散寒或补虚之法。以自拟“参红五圣丹”为基本方,并随证化裁,在临床上取得了很好的疗效。

其基本组方如下:人参、西红花、土鳖虫、水蛭、全蝎、地龙、虻虫。方中首选人参,味甘微温,入心肺脾经,“秉天宿之光华,钟地土之广厚,久久而成人形,三才俱备”,《神农本草经》谓其“主补五脏,安精神,定魂魄,止惊悸”,《本经法象》亦谓之“能补肺之元气,肺气旺则四脏之气皆旺,精自生而形自盛,肺主诸气故也。”本方用之取其大补脾肺之效,以绝冠心病生浊成痰致瘀之源。西红花亦为方中要药,又名藏红花,味甘微寒,偏入心肝,活血通经之力尤强,善消心经淤积败血。两者相伍,一补脾肺以治病本,一消瘀滞以绝其标,扶正祛邪,标本兼治。方中五圣是指土鳖虫、水蛭、全蝎、地龙、虻虫5种虫药。此五者,皆有破血逐瘀之效,然又各有不同。土鳖虫

性味咸寒,破而不峻,能行能和,《长沙药解》谓其“善化瘀血,最补虚伤”,故虚人亦可用之。水蛭咸苦性平,咸入血走血,苦泄结,咸苦并行,故能破污血恶血。其性亦缓,如《本草经百种录》认为“水蛭最善食人之血,而性又迟缓善入,迟缓则生血不伤,善入则坚积易破,借其力以攻积久之滞,自有力而无害也。”同时,《神农本草经》谓其“利水道”,又有利于泻浊邪。虻虫苦而微寒,成无己云:“血结不行者,以苦攻之,故治蓄血用虻虫,乃肝经血分药也。”本品破下血积,通利血脉,与水蛭相伍,破血逐瘀之力尤甚。地龙性味咸寒,《本草纲目》曰:“性寒而下行……下行故能利小便,”通利小便,又可使浊邪祛有出路。本方用全蝎者,取其辛味之性,善窜筋入络,开气血凝滞,加强诸药活血之力。同时,现代药理研究已证实,水蛭中含有的水蛭素具有抑制凝血酶的作用^[8],地龙中含有的蚓激酶能够直接降解纤维蛋白^[9],因此两者都能够有效的对抗血栓形成,在方中又居于援药的地位。

本方药仅7味,独味人参补虚培元,其余皆能逐瘀通络,效专力宏。对于冠心病瘀血阻滞,标实症状明显的患者,表现胸闷胸痛,如刺如绞,痛引肩背,不能缓解,或入夜尤甚,舌质紫暗,或有瘀斑,脉象弦涩或结代等症者,常有明显的疗效。随证加减时,要注意结合患者的体质及发病的诱因。若劳累诱发者,可加重人参用量,或加用党参、白术、绞股蓝等药;若肝郁气滞者,加柴胡、枳壳、川芎;若寒凝心脉者,加桂枝、巴戟天、制附片等;有痰浊之象者,加半夏、瓜蒌、薤白以化痰;肝阳上亢者,加用天麻、钩藤、牛膝、菊花等,以平肝潜阳;有水肿者,加白茅根、泽泻等利水消肿;心烦失眠者,加炒枣仁、钩藤、合欢皮等宁心安神。若患者病情得以控制,症状明显缓解时,王新陆教授亦主张继续长期服用,并加用党参、白术等益气培本之品,及虎杖、路路通、荷叶、焦山楂等泻浊之药,以符“缓则治其本”与“缓则治其渐”之理。本方经王新陆教授几十年临床的验证,确有疗效。曾做过一个临床观察,用本方加减治疗冠心病患者90例,其中有效40例,显效42例,无效8例,总有效率为91%;在90例患者中,有21例接受纯中药治疗,有效9例,显效12例,总有效率为100%^[10]。

2.2 缓则治其本,缓则治其渐 对于没有明显症状,而仅有心电图改变的隐匿型冠心病患者,或者是症状缓解期,治疗上当以“缓则治其本”与“缓则

治其渐”两者并举为法。一要补益脾肺之气以治其本,一要祛除血中浊邪以治其渐。在此王新陆教授一直强调祛浊的重要性,认为浊邪既能促进痰瘀的进一步形成,又是发病的独立因素。浊愈盛则病愈加,浊不祛则病难愈。而祛浊之法,多用通利之品,使邪有出路,又多用缓药,极大的丰富了用药理论和处方原则。其基本治法是化浊行血,可采用自拟方化浊行血汤作为基本方进行治疗。

该方由荷叶、焦山楂、决明子、赤芍、制水蛭、酒大黄、路路通、虎杖、何首乌组成。

方中荷叶苦、涩,性平,《本草纲目》谓其:“生发元气,裨助脾胃,涩精浊,散瘀血,消水肿、痈肿。”《生草药性备要》曰:“春汁,治白浊。”功能清暑利湿,健脾升阳,散瘀止血,清利血浊。焦山楂酸、甘、微温,《日用本草》记载:“化食积,行结气,健胃宽膈,消血痞气块。”《滇南本草》记载:“消肉积滞,下气。治吞酸、积块。”《本草纲目》记载:“化饮食,消肉积、癥瘕、痰饮,痞满吞酸,滞血痛胀。”功能消食积,止泻痢,行瘀滞,入血分而活血散瘀消肿。决明子甘、苦,微寒,《神农本草经》记载:“主青盲,目淫,肤赤,白膜,眼赤痛,泪出。久服益精光,轻身。”《药性论》记载:“明目,利五脏,除肝家热。”《本草汇言》记载:“祛风散热,清肝明目之药也。”功能清肝降脂化浊。以上3药平和,化血浊,活血瘀,用为君药。

制水蛭味咸、苦,性平,有毒。归肝经,气腥善行,入血破散。《神农本草经》记载:“主逐恶血、瘀血、月闭,破血瘕积聚,无子,利水道。”《药性论》记载:“主破女子月候不通,欲成血劳、癥块。能治血积聚。”功能破血逐瘀,通经消癥。酒大黄入血,味苦性寒,沉而降,走而不守。《神农本草经》记载:“主下瘀血,血闭,寒热,破癥瘕积聚,留饮宿食,荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷,调中化食,安和五脏。”功能降压清脂,活血祛浊。赤芍酸苦,微寒,入血分,敛降而微散。《本草汇言》记载:“泻肝火,消积血,散疮疡。”功能清热凉血止血,活血散瘀止痛。以上三药同用,增强化浊活血之功,用为臣药。

路路通苦、平,《纲目拾遗》记载:“辟瘴却瘟,明目,除湿,舒筋络拘挛,周身痹痛,手脚及腰痛,焚之嗅其烟气皆愈。”《浙江药用植物志》记载:“行气宽中,活血通络,利水。功能通络利水除湿,其性能通行十二经穴。虎杖苦、寒,入肝胆经,《名医别录》记载:“主通利月水,破留血癥结。”《四川中药志》(1982年版)记载:“清热利湿,活血散瘀,利尿,解

毒。”功能活血定痛,清热利湿解毒。何首乌甘、苦、涩,《滇南本草》:“涩精,坚肾气,止赤白便浊,缩小便,入血分,消痰毒。”功能补血益脑,滋肝补肾,使化浊行血之中而有补血之能。3药同用,助君臣而为佐药^[1]。

统观本方,诸药相伍,共收化浊行血之效,对于隐匿型冠心病,一则化浊以治其渐,一则补虚以治其本。现代药理研究也证实^[12],荷叶能明显降低小鼠血清胆固醇含量,具有良好的降脂作用,荷叶提取液对体外氧自由基具有很强的清除能力,并能显著延长果蝇的寿命。山楂乙醇提取液有较持久的降压作用,山楂煎剂能使大鼠胃液分泌量增加,且山楂服后能增加胃酶活性,促进消化,其所含脂肪酶亦能促进脂肪的消化。决明子散可降低实验性高脂血症大鼠、小鼠、兔的血浆总胆固醇(TC)和甘油三酯(TG),还能降低肝组织中的TG。水蛭素是凝血酶特效抑制剂,对实验性血栓的形成有抑制作用,并可明显降低血液黏稠度和血脂。大黄具有显著的降压作用,大黄煎剂可使心肌收缩力明显增强,表明大黄具有较强的强心作用。大黄糖浆、大黄醇提物对TC具有明显的降低作用,大黄多糖对蛋黄和高脂饲料诱发的高血脂小鼠血清和肝脏TC、TG能明显降低。赤芍注射液或芍药甙静脉注射对垂体后叶素诱发的急性心肌缺血有明显保护作用。路路通对大鼠蛋清性关节炎肿胀有抑制作用。虎杖水煎液对蟾蜍离体心脏的收缩有显著的增强作用,能增加心肌营养血流量。虎杖还能明显降低TG、TC和低密度脂蛋白(LDL)的含量,降低红细胞的聚集性,提高其变形能力,使血液黏滞度恢复正常。何首乌能减慢心率,增加冠脉流量,阻止类脂质在血清滞留或渗透到动脉内膜,从而减轻动脉粥样硬化程度。本方所含药物的以上现代药理研究功能,也证实化浊行血汤对于冠心病的危险因素高血脂、高血压、代谢综合征,以及其基本的病理改变动脉粥样硬化具有较好的防治作用。

3 结论

王新陆教授在几十年临床经验的基础上,不断创新,与时俱进,提出了“血浊”理论体系,认为血浊是指血液受体内外各种致病因素影响,失却其清纯状态,或丧失其循行规律,影响其生理功能,因而扰乱脏腑气机的病理现象,有着共同的病机,并充分借助现代科技手段的早期诊断,确立血浊的诊断标准和五大证候类型,并对应研制了清除血浊系列

方,使中医治疗疾病的重心大大前移。血浊理论的提出,把宏观医学与微观医学有机结合,将各种现代检测手段应用于中医临床,延伸了中医望闻问切的“触角”,使古代文献中抽象的“浊”有了具体而实在的意义,使现代科学与中医具有了一个切实的结合点,从而为临床治疗提供了更好的标尺^[3],补充了传统辨证方法对现代疾病进行辨证时的不足与缺陷。在治疗冠心病时,王新陆教授运用血浊理论,更新了对冠心病发病机制的认识,提出冠心病的发病机制当分为3个过程,正气亏虚为发病之本,血浊不清为致病之渐,痰瘀痹阻为发病之标。治疗应“治本不忘其虚,治渐不离其浊,治标不外痰瘀”,并创制了参红五圣丹、化浊行血汤为主方辨证治疗,取得了理想的疗效。此种理论必将会对中医发展起到更加深远的影响。

参考文献:

- [1] 裴 蓓,徐晶钰,张 璇,等.基于中医“治未病”思想探讨从痰论治冠心病[J].吉林中医药,2014,34(11):1081-1083.
- [2] 张 波,石 磊.冠心病中医病名释义[J].长春中医药大学学报,2013,29(2):368-370.
- [3] 王永刚,齐 婧,钟 伟,等.冠心病中医病因病机的认识与探索[J].中医杂志,2015,56(17):1449-1452.
- [4] 郝丽梅,毛静远,毕颖斐,等.冠心病中医常用治法古今文献分析[J].中医杂志,2013,54(22):1964-1968.
- [5] 王新陆.关于血浊理论在现代疾病谱系中作用与地位的探讨[J].天津中医药,2011,28(5):355-357.
- [6] 徐 莉.冠状动脉粥样硬化性心脏病的中西医研究进展[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(19):27.
- [7] 王新陆.论“血浊”与“治未病”[J].天津中医药,2008,25(3):177-180.
- [8] 刘 璇,高美凤,孔 毅.水蛭化学成分及药理作用的研究进展[J].药物生物技术,2017,24(1):76-80.
- [9] 黄敬文,高宏伟,段剑飞.地龙的化学成分和药理作用研究进展[J].中医药导报,2018,24(12):104-107.
- [10] 车伯琛,王新陆.王新陆教授从血浊入手治疗心悸、胸痹经验[J].天津中医药,2013,30(2):70-71.
- [11] 王栋先.血浊的危险因素及其与疾病的相关性研究[D].济南:山东中医药大学,2009:7-12.
- [12] 田代华.实用中药词典[M].北京:人民卫生出版社,2002.
- [13] 王栋先,王新陆.齐鲁内科时病流派学术思想简析[J].广州中医药大学学报,2017,34(6):934-938.

(收稿日期:2019-08-10)

(本文编辑:滕晓东,于春泉)

Analysis of Professor WANG Xinlu's treatment in coronary heart disease with theory of turbid blood

WANG Dongxian¹, LIU Qingming², WANG Xinlu¹

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 2. Health Commission of Shandong Province, Jinan 250014, China)

Abstract: Professor WANG Xinlu put forward the theory of “turbid blood” in the long-term clinical practice and theoretical research, which provided a new dialectical thinking and theoretical support for the treatment of coronary heart disease by traditional Chinese medicine. Professor WANG considered that the pathogenesis of coronary heart disease should be divided into three processes: deficiency of vital energy is the root of the disease; turbid blood is the gradual pathogenesis; obstruction of phlegm and blood stasis is the symptom of the disease, and the inducing factors of aggravation of the disease are *qi* stagnation, cold coagulation, overwork and other factors. Its pathological nature should be deficient root with overdo superficial. Professor WANG puts forward the treatment method of “not forgetting its deficiency, treating its turbidity gradually, treating the symptoms with phlegm and blood stasis” for the treatment of coronary heart disease. Meanwhile, he emphasizes that the dialectical seeking the treatment of causes according to the patient's constitution and triggering factor. The above-mentioned theory provides a new thought and theoretical support for the treatment of coronary heart disease by traditional Chinese medicine, and makes the focus of disease treatment move forward greatly.

Key words: turbid blood; coronary heart disease; treatment according to syndrome differentiation