

基于脏腑气化谈高血压病病机

毛文艳¹ 杜武勋² 董红彦¹ 武姿彤¹ 刘海峰¹ 邹金明¹

(1.天津中医药大学,天津 300073;2.天津中医药大学第二附属医院,天津 300150)

摘要 中医学现无高血压病中医病机集中系统的阐述,高血压病亦无统一的中医分型。气化理论是中医学的原创思维,应用脏腑气化理论分析探讨高血压病病机,可得出高血压发病涉及五脏,核心病机是脏腑气化失司,与病理产物风火痰瘀相关的结论。若深究其发病机理,考虑为脾胃升降失司。此结论可有效指导高血压病后期治疗及恢复计划的调整。

关键词 气化论 脏腑气化 高血压病 升降出入 中医病机

中图分类号 R259.441 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2016)11-0013-02

高血压病是一种遗传与环境因素交互作用产生的疾病,是心脑血管疾病的危险因素。对于高血压中医病机医学界无系统阐述,目前尚无统一中医分型。气化论是中医学的理论基础,深刻剖析高血压病病机则要从气化论着手。

1 高血压病中医病机研究近况

高血压病的中医病机多参考“眩晕”等病,但高血压病并不等同于后者,且多种西医疾病亦可参考“眩晕”等病辨治,两者无等同或包含的关系。故研究高血压中医病机完全按照“眩晕”的发病机理是不严谨的。纵观近现代医家对高血压病的病机分析及治疗,大致将高血压病中医证型总结如下:肝阳上亢、肝肾阴虚、阴虚阳亢、心脾两虚、痰湿中阻、气滞血瘀等。由此,高血压发病不外虚实,根本在于脏腑功能失调,主要病位在肝、脾、肾,日久化风化火,生痰化瘀。尚有学者认为高血压与肺相关^[1]。

2 气化论是中医理论的基础

气化论是中医理论的灵魂,是中医学认识自然生命的原创思维。中医学认为一切事物的形成皆源于“气”的运动,“气”是构成自然界各种事物的本源。如《灵枢·刺节真邪》云:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”^{[2]140}说明人体是由“先天之气”与“后天之气”构成的。气运动之基本形式是“升”、“降”、“出”、“入”,《素问·六微旨大论》云:“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危,故非出入,则无以生、长、壮、老、已;非升降,则无以生、长、化、收、藏。”^{[2]399}—

切事物都依存于持续升降出入的气化运动。

人体之气流于脏腑,则为脏腑之气,《素问·六微旨大论》:“是以升降出入,无器不有。故器者,生化之宇,器散则分之,生化息矣。故无不出入,无不升降。”^{[2]400}各脏腑皆有气化,即脏腑之气通过升降出入的不断运动以实现各自生理功能,因此而有脏腑学说。脏腑气化各有特点,五脏之气以“藏”、“入”为主,六腑则以“传”、“出”为主^[3]。《素问·五脏别论》:“所谓五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。”^{[2]77}道出脏腑“藏”与“传”的特性。不仅脏与腑间有升降出入的气化活动,各脏腑本身、脏与脏、腑与腑之间,皆有气的升降出入。如肺自身的升降出入体现在宣发肃降、入清气朝百脉功能上。又如呼吸活动中,脏与脏之间的气化活动,清·叶霖的《难经正义·四难》^[4]:“呼出心与肺,吸入肾与肝。”肝肺升降、心肾呼纳保证正常的呼吸运动。更有黄元御《四圣心源》^{[5]52}:“脾升则肝肾亦升,故木水不郁;胃降则心肺亦降,故火金不滞。火降则水不下寒,水升则火不上热。”更明确描述脏腑之间的气化。

3 从脏腑气化的角度分析高血压病病机

现代临床中高血压的诊断依靠血压数值,血压升高必然是种病理状态,在中医理论的视角下,机体必有脉道紧缩拘急的状态或气血运行失制。至于病机,该从血脉入手,一为脉道,二为气血。心主血脉,脾主统血,肝主筋脉藏血,肺主气,肾藏精化血尚可

基金项目:天津市卫生局课题:慢性心力衰竭加重期证候特征及疗效评价研究(2015123);天津市卫生局课题:冠心病中医证候规范及疗效评价研究(2015125);国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目(ZJ0201XX010);天津市中医药管理局中医、中西医结合科研课题:天麻钩藤饮干预高血压病肝阳上亢证的时-效关系研究(13100);芪参益气滴丸治疗冠心病气虚血瘀证的药效物质基础及作用机理研究(20121210110009)

纳气,故治疗不应停留于血脉上。全身紧张壅滞状态在血脉上体现为高血压,不是血脉本身导致高血压,其根本在于脏腑气化功能失调。《素问·调经论》^[23]：“五脏之道,皆出于经隧,以行气血,血气不和,百病乃变化而生。”故五脏与血气不可分道而论,两者联系密切。脏腑气化失司,津液不行,日久痰浊内生,瘀血内结,气血壅塞,阻滞脉道,气血运行不畅,发为高血压。气血的运行需要五脏气化功能的支持,肺主气而司宣降,使气行于腑,流于脏,散布精气于一身。脾气运化水谷,化生气血,上输于肺,且统摄、约束血行。心主血脉,心气推动血液循行周身。肾为水脏,水含阴阳,肾之阳气升腾温煦脏腑,推进气化运动。肝为风木之脏,其气善升,主张筋脉畅通,气血条达。故脏腑对血压的影响是借助于气血运行实现的,高血压病的病机是脏腑气化失司。

3.1 肝肺气化与高血压 中医理论中,肝与肺,一左一右,一升一降。清·叶天士《临证指南医案》^[6]：“但人身之气机,合乎天地自然,肺气从右而降,肝气从左而升。”肝与肺的气化功能体现在气血循行,因“气统于肺,血藏于肝”。清·黄元御《四圣心源》^[5]中：“气秉辛金清凉之性,清则调畅,热则郁蒸,畅则冲虚,郁则滞塞,滞塞而不降,故病上逆。血秉乙木温暖之性,温则流行,寒则凝瘀,行则鲜明,瘀则腐败,腐败而不升,故病下陷。”若肺热郁蒸,或气机、脉道滞塞,肺气上逆,血行受阻,其气上冲,发为高血压。《读医随笔》：“肝者,贯阴阳,统气血,居贞元之间,握升降之枢者也。”^[7]若肝失温煦,生寒成瘀,影响肝气升发,其“升降出入”受制,则限制整体气机的升降转运。若气机郁滞不畅,气滞则血滞,血行缓慢受阻,发为高血压。或风气内动,寄于血脉,脉道挛缩,血压升高。

3.2 脾胃气化与高血压 脾气主升,胃气主降,升降相因,纳运协调。《四圣心源》^[5]：“脾为己土,以太阴而主升,胃为戊土,以阳明而主降,升降之权,则在阴阳之交,是谓中气。胃主受盛,脾主消磨,中气旺则胃降而善纳,脾升而善磨。”脾胃为后天之本,运化水谷精微及水液,脾升则上输心肺,胃降则下达肝肾,且能外灌四旁,是升降上下出入的枢纽。若平素肥胖或嗜食肥甘厚味,或劳倦内伤损伤脾胃,使脾失健运,气化乏源,气虚不能摄血,血不循常道,而溢于脉外形成瘀血,亦可引起水湿内停,生痰成饮,瘀血与痰饮皆可阻滞脉道而引起高血压。脾失健运,清阳不升,浊阴不降,痰热上蒙清窍,脑络血脉阻塞亦可发为高血压。

3.3 水火既济与高血压 元·朱震亨《格致余论·房中补益论》^[8]云：“人之有生,心为火居上,肾为水居

下,水能升而火能降,一升一降,无有穷已,故生意存焉。”肾属水,心属火,肾水上济心火使其不亢,心火下降以温肾水使其不寒,故心肾的升降出入运动寓于水火相济。心气是推动血液循环的动力,若心阳不足,阳气不能布达全身,致脉中血寒行涩,气血壅滞,造成血压升高,或血行迟缓,脉道不利,久之成瘀,亦可致高血压;若心气偏亢,久而生火,热迫血行,冲击脉道,引发高血压^[9]。心阴血不足,使脉道失充挛缩致血压升高。肾阳不足,气化失司,水湿蓄积体内,水泛为痰,上波及心,阻于心脉,发为高血压。多种原因导致肝肾之精血亏损,水不涵木,阴虚火旺风动,血随气逆,冲击血脉,气血逆乱而见血压升高。

综上所述,从血脉入手讨论高血压发病机理,高血压发病涉及五脏,核心病机是脏腑气化失司,与病理产物风火痰瘀相关。脏腑气化失司可因于任一脏腑,而主司气化者为脾胃。《四圣心源》^[5]：“升降之权,则在阴阳之交,是谓中气……脾升则肝肾亦升,故木水不郁;胃降则心肺亦降,故火金不滞。火降则水不下寒,水升则火不上热……中气乃和济水火之机,升降木金之轴”。脾胃是拨动升降运动的动力。若中气衰败失运,可致肾水下寒,或心火上炎,或肝木左郁,或肺金右滞,终致气血逆乱。临床上高血压病肝肾阴虚,阳气偏亢证型偏多,亦是因为脾胃升降失调,肝气郁滞不升而下陷,肾水沉沦不能上济心火,心火偏亢扰动血脉。故因脾胃为气机升降之枢,是调节高血压气机升降异常的切入点,中医治疗高血压视点应转向脾胃气化的调整。

参考文献

- [1] 金华,金钊,张蕾蕾.高血压从肺论治机理探讨[J].医学与哲学(临床决策论坛版),2008,29(7):61.
- [2] 王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [3] 谭方,李晓君,周蕾.脏腑气机升降出入理论探微[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2009,16(1):29.
- [4] 叶霖.难经正义[M].上海:上海科学技术出版社,1981:7.
- [5] 黄元御.四圣心源[M].孙洽熙,校注.北京:中国中医药出版社,2009.
- [6] 叶天士.临证指南医案[M].上海:上海卫生出版社,1959:93.
- [7] 周学海.读医随笔[M].北京:中国中医药出版社,1997:184.
- [8] 朱震亨.格致余论[M].北京:人民卫生出版社,2005:52.
- [9] 潘朝曦.试论中医心与高血压病[J].陕西中医,1986,7(11):481.

第一作者:毛文艳(1990—),女,硕士研究生,中医内科学专业。

通讯作者:杜武勋,博士学位,主任医师,教授,博士研究生导师。enduwux@163.com

收稿日期:2016-07-28

编辑:傅如海