

◆思路研究论著◆

冠心病与胃肠相关性探析

郑丽莉, 陈丙春, 王海燕, 朱述英

山东协和学院医学院, 山东 济南 250109

[摘要] 通过对中医学心与脾胃肠经络关联、病理生理关联及临床治疗、现代医学研究等方面的分析, 探析冠心病与胃肠的关系。认为冠心病病机多为心气不足, 兼有气滞、痰浊、瘀血。病位在心, 但与胃肠相关。在冠心病临床治疗中, 应兼顾脾胃调理, 以达到更好的效果。

[关键词] 冠心病; 脾胃肠; 五脏相关; 经络; 生理病理

[中图分类号] R541.4 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0001-03

冠心病, 即冠状动脉粥样硬化性心脏病, 属于中医学胸痹范畴。中医学认为, 胸痹的病位在心。病机主要为心气亏虚, 但多兼有气滞、痰浊和瘀血。临床观察发现, 本病虽主要病变脏器在心, 但多与其他脏腑相关, 尤其是与胃肠关系密切。笔者旨在通过探析冠心病与胃肠的关系, 为冠心病的临床治疗提供科学依据。

1 心与胃肠通过经络相互联系

心与脾胃不仅在解剖上毗邻, 且通过经络、血脉相连, 从而在功能上相互影响。《灵枢·经脉》曰: “脾足太阴之脉……其支者, 复从胃, 别上膈, 注心中。”《灵枢·经别》载: “足阳明之正……属胃, 散之脾, 上通于心。”《黄帝内经太素》曰: “足太阴脉注心中, 从心中循手少阴脉行也。”因此, 心通过经络与脾胃相互联系, 从而在功能上相互影响。

2 心与胃肠在生理病理上相关联

2.1 脾胃与冠心病 中医学认为, 脾胃为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷。“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺”, 与肺吸入之自然界清气结合, “积于胸中为宗气”, “出于喉咙, 以贯心脉而行呼吸”。《侣山堂类辨》曰: “血乃中焦之汁, 流溢于中以为精, 奉心化赤而为血。”李东

垣认为: “心主荣, 夫饮食入胃, 阳气上行, 津液与气入于心”, “若胃气正常, 饮食入胃, 其荣气上行, 以舒心肺”。心主血脉, 心气推动血液运行, 心气充足, 心血充沛, 则心血管功能正常。而心气有赖于宗气, 宗气来源于脾胃运化的水谷精微, 心血亦来源于脾胃之水谷精微。若脾失健运, 胃失受纳, 则水谷运化失常, 气血化生无源, 则心之气血不足, 故心无所养, 神失所主。因此, 冠心病患者本身心脏供血不足, 当脾失运化时, 气血更加乏源, 则更易导致心绞痛发作。脾主运化水湿, 水液运化失常则会聚湿生痰, 形成水湿痰饮, 故“脾为生痰之源”。水湿痰饮致病广泛, 变化多端, 聚于血脉, 则影响气血运行。因此, 心之气血运行不畅, 则发为冠心病。

脾胃居于中焦, 是气机运行之枢纽, 对于肝之疏泄、肺之宣肃均起调节作用。因此, 脾胃气机不畅, 则易导致全身气机紊乱, 气行则血行, 气滞则血瘀。因此, 脾胃气机不畅, 势必会影响心之气血运行, 从而影响心主血脉之功能。尤其当患者情绪激动时, 肝脏失于疏泄, 则影响脾胃气机, 从而影响心之气血运行, 导致冠心病心绞痛急性发作。

2.2 心与小肠相表里 小肠主泌别清浊, 将水谷精微进行吸收, 最终奉心化赤, 参与心血生成。小肠功

[收稿日期] 2013-07-15

[作者简介] 郑丽莉 (1981-), 女, 讲师, 研究方向: 中药配伍的合理应用。

能正常,则气血化生有源。若小肠泌别清浊功能失常,则心血化生无缘,故易致心血不足,因此,心与小肠相表里,二者在生理和病理上相互影响。

2.3 胃、小肠、大肠气机相承 大肠为传导之官,变化出焉。胃主降浊,与小肠和大肠在气机上相互承接,对人体气机起调节作用。因此,若小肠、大肠腑气不通,则会影响胃之降浊功能,浊气不降则清气不升,脾升胃降失常,则会影响人体气机,最终会累及心之气血运行。

3 中医学临床研究

从调理胃肠角度来治疗冠心病,渊源已久。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》曰:“胸痹,心中痞,留气结在胸,胸满胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之,人参汤亦主之”,即是从调理脾胃角度来论治冠心病。《备急千金要方》提到:“心劳病者,补脾以益之。”李东垣认为,脾胃虚损可致心火独胜,故确立补脾胃、泻心火的治法。其他,如橘枳姜汤也是从脾胃气机升降来论治胸痹的方药。

近年来,许多名医也提出从调理脾胃来治疗冠心病的观点。邓铁涛认为,脾胃气虚、痰湿阻滞是冠心病的常见成因,故临床多采用补气化痰之温胆汤加党参治疗,效果显著。沈绍功认为,冠心病的治疗应从传统的“补气活血”转到“补气祛痰”上来,主方用温胆汤合三参饮化裁。朱柏曾善用桂枝、半夏、薤白、苦杏仁、羌活、川芎等药物升清阳、降浊阴来治疗冠心病。冉雪峰常用理气化痰之小陷胸汤加郁金、石菖蒲、枳实治疗冠心病。

徐秋^[1]认为,心气虚的根源是脾气虚,临证多用党参、黄芪、太子参、白术、炙甘草、茯苓等健脾补气以促心气,且常于临证时加入白芍、麦冬、砂仁、半夏、麦芽、百合等和中养阴益胃之品。王振涛^[2]提出,老年冠心病患者其体质特点多为气血不足、津血同亏、脾胃和肠道功能下降,往往在排使用力时发生心室颤动和急性肺水肿而致猝死。因此,对于老年冠心病患者,特别是不稳定性心绞痛和心肌梗死的急性期患者,应常规应用麻仁润肠丸、复方芦荟胶囊等润肠通腑降气药。黄学宽^[3]提出,慢性心血管疾病临床常兼见脾胃气虚症状,根据脾胃气虚症状产生之病因病机,结合气血理论及脾升胃降的生理特性,自拟六味和中散(由党参 20 g,山楂 30 g,石菖蒲 15 g,枳壳 10 g 等组成)予以治疗,效果显著。

4 现代医学研究

现代医学研究证明,①高脂血症是冠心病的独立危险因素。高脂血症患者的红细胞、血小板聚集力增加,血液黏稠度增高,血流缓慢,最终导致微循环障碍,组织灌注不足,引起心肌缺血缺氧,冠状动脉内膜损伤,从而引发心绞痛。脂质代谢异常源于消化系统,属于中医学脾胃肠的范畴。②胃肠与心血管系统均受植物神经支配,胃肠壁在化学性或机械性刺激下促进儿茶酚胺分泌增加,进而诱发心肌小血管内血小板聚集,造成微循环障碍,引起心肌损伤。③支配心脏的脊神经与支配胃的脊神经在 T_{3~5} 处发生交叉,胸 T_{5~8} 相重叠。当胃部疼痛发作时,通过胃冠反射引起冠状动脉痉挛,而诱发心绞痛或心律失常或直接反射到心脏引起心前区疼痛不适。

很多研究表明,冠心病与胃肠道功能病变具有相关性。王建常^[4]调查辽宁农村冠心病患者中功能性胃肠病(FGIDs)的患病现况。结果显示,177例冠心病患者中,胃食管反流 12例(6.81%)、功能性消化不良 14例(7.91%)、肠易激综合征 23例(12.99%)、功能性腹胀 9例(5.08%)、功能性便秘 35例(19.77%)、功能性腹泻 6例(3.39%)。确诊为 FGIDs 59例,患病率为 33.33%。其中,FGID单一亚型 41例,合并两个亚型 18例。香港大学医学院的一项研究^[5]指出,冠心病患者同时患大肠癌的机会较其他人高,大肠肿瘤和冠心病之间有明显相关性。在 1382例患者中,300例大肠肿瘤患者有 21.2%同时患有冠心病;而其余 1000例非大肠肿瘤患者中,则只有 8.8%为冠心病患者。李家信^[6]报道,胃心综合征患者在原发食管、胃部疾病的基础上发生心绞痛,在疾病发作期常有心电图改变的表现,如:ST段下移,T波低平或倒置,房性或室性早搏等心律失常。随着食管、胃部疾病的好转,异常心电图也逐渐恢复。韩海林等^[7]研究发现,肠系膜上动脉损害会在冠心病较严重时发生,冠心病患者的胃肠道症状与肠系膜上动脉血管的改变有关。彭玲^[8]研究认为,61%老年脑血管、心血管疾病患者存在急性胃黏膜病变,且救治难度大,预后差。应积极预防性应用胃黏膜保护剂和 H₂受体阻断剂,防止胃黏膜发生急性溃疡性出血。王文霞等^[9]报道,92例冠心病患者血清中抗幽门螺杆菌特异性 IgG 抗体高达 80.4%,证实幽门螺杆菌与冠心病的发病以及冠心病的发展相关。王玲等^[10]研究发现,冠心

病患者存在肠道菌群紊乱,并与肠道细菌对尿酸的代谢活性相关,提示肠道菌群的变化与冠心病的发生及发展机理有一定关系,肠道菌群失衡可能是促进冠心病发生的原因之一。

从中医学理论证明,冠心病在气血化生、痰浊形成和气机升降等方面与脾胃肠具有相关性。中医学临床和现代医学研究也提示,冠心病的发生与胃肠功能和病变存在联系。因此,冠心病的治疗应兼顾脾胃功能,对于提高临床疗效大有裨益。

[参考文献]

- [1] 徐秋. 调理脾胃法在心血管病治疗中的应用[J]. 中国中医急症, 2011, 20(4): 674- 675.
- [2] 王振涛. 调畅肠腑法在老年心血管病治疗中的应用[J]. 四川中医, 2004, 22(3): 27- 28.
- [3] 黄学宽. 六味和中散改善慢性心血管疾病脾胃气虚症状的临床观察[J]. 广西中医学院学报, 1999, 16(4): 68-

70.

- [4] 王建常. 辽宁农村冠心病患者功能性胃肠病患病现状调查[J]. 中国民康医学, 2009, 21(4): 330.
- [5] 申兴宏, 向世迪. 冠心病与癌性病变探讨[J]. 当代医学, 2009, 15(31): 162- 163.
- [6] 李家信. 23例胃心综合征临床分析[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(19): 2983.
- [7] 韩海林, 孙莹. 肠系膜上动脉病变与冠心病相关性研究[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2005, 19(4): 237- 239.
- [8] 彭玲. 老年心脑血管病并发胃黏膜病变临床分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2003, 11(4): 226- 227.
- [9] 王文霞, 严庆惠, 胡秦康, 等. 冠心病与幽门螺杆菌感染间关系初探[J]. 中华老年学杂志, 1997, 17(3): 139- 141.
- [10] 王玲, 李群. 冠心病患者肠道菌群分布及其与尿酸代谢的关系分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2012, 17(6): 327- 330.

(责任编辑:黎国昌)

肺 - 肾环路与肺 - 肾综合征

蒋莉萍, 李洋, 于兰, 赵海潞

桂林医学院基础医学院, 广西 桂林 541004

[摘要] 在中医学脏腑经络理论中,肺与肾在气机、经脉联属和五行理论的母病及子、子病犯母等方面有着密切的联系。现代医学研究发现,肺与肾在酸碱平衡方面有相互代偿的作用,在自身免疫性疾病、尿毒症等的发生、发展以及传变中亦体现了相互影响的重要关系。本文从沟通中医学与现代医学理论,从生理学、病理学、临床治疗等角度探讨肺与肾的关系。

[关键词] 肺-肾环路;肺-肾综合征;酸碱平衡;自身免疫性疾病;肾素-血管紧张素系统;五脏相关;五行;气机;经脉

[中图分类号] R442.8 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415(2014)01-0003-04

Lung-kidney Correlation and Lung-kidney Syndrome

JIANG Liping, LI Yang, YU Lan, et al

Abstract: In the field of traditional Chinese medicinal theory of *zang-fu* organs, and meridians and collaterals, the lung is closely correlated with the kidney through qi movement and meridians, and through

[收稿日期] 2013-05-21

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(编号:81270934);桂林医学院高级人才引进基金项目(编号:KY2011002);桂林医学院创新团队基金项目(编号:PIRTGMU)

[作者简介] 蒋莉萍(1981-),女,讲师,研究方向:病原生物的中医药防治。

[通讯作者] 赵海潞, E-mail: zhaohailu9@126.com