

冼绍祥运用心脑同治理论治疗心血管疾病学术思想及经验介绍

周小雄, 刘敏超, 叶桃春, 陈洁, 陈汉裕 指导: 冼绍祥

广州中医药大学第一附属医院心血管科, 广东 广州 510405

[关键词] 心血管疾病; 心律失常; 心脏神经官能症; 心衰; 心脑同治; 经验介绍; 冼绍祥

[中图分类号] R249; R714.252 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0206-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.068

随着社会经济节奏的加快和物质生活水平的提高, 心血管疾病发病率逐年增加, 是中老年人的常见病、多发病, 严重危害着人们的身心健康。广东省名中医、广州中医药大学第一附属医院院长冼绍祥教授, 长期从事心血管疾病的防治和研究, 疗效显著。现将冼教授在心血管疾病的诊治中灵活运用心脑同治理论的学术思想及经验整理如下。

1 心脑同治理论

1.1 心脑相通 《素问·宣明五气论》曰: “心藏神”, 《素问·灵兰秘典论》曰: “心者, 君主之官, 神明出焉。”由此可见, 自《内经》以来, 人类就认识到心与神的密切关系。同时, 《内经》谓: “诸髓者, 皆属于脑”、“脑为髓之海”, 清代汪昂《本草备要》和王清任《医林改错》均指出: “人之记性不在心而在脑”, 张锡纯《医学衷中参西录》对心、脑亦有精彩论述, 他认为: “人之神明, 原在心与脑两处, 神明之功用, 原心与脑相辅相成。”由此可见, 心主神明, 脑为元神之府, 神出于心、脑; 心主血, 上养于脑, 血足则脑髓充足, 故心脑相通。

1.2 心脑同病 “心脑同治”体现了中医学整体观和异病同治的理念, 以心脑相通、心脑同病为主要依据, 正所谓“元神在脑, 识神在心, 心脑息息相通”, 脑与心同为神明之府, 共主血脉, 血脉相通, 故传统医家认为“一处神明伤, 则两处俱伤”^[1]。心脑同病主要表现在心脑血管和神经精神类方面。心脑血管在全身脏器中的血液循环相当丰富, 心肌和脑细胞对缺血缺氧的敏感度均很高, 而心主血脉, 统摄全身血脉

的通利, 心又生血, 心血充盈, 心气旺, 血行上达于脑, 则脑窍轻灵; 否则心阳不振, 心气衰亏, 脑之血供亦异常。心脑共为神明之府, 元神藏于脑中, 而元神又为生命之枢机, 心脑由血脉相连, 故心脑同病, 神机幻灭。临床上, 痰迷心窍、痰火扰心及心血瘀阻会引起胸闷、心悸等心病症状, 也可出现眩晕、痴呆、癫、痫、狂、失眠等脑病症状。张锡纯在《医学衷中参西录·痲痲狂门》指出: “心脑息息相通, 其神明自湛然长醒。”由此张锡纯最先提出了“心脑同治”的理论。近年来, 发现动脉粥样硬化是心脑血管疾病共同的主要病理学基础, 此外神经、体液调节及代谢紊乱等也可影响心脑功能, 比如动脉粥样硬化、高血压病、高脂血症、糖尿病等均可同时波及心脑。

2 心脑同治运用

2.1 高血压 高血压是引起心脑血管疾病的主要危险因素之一, 有效地调控血压能够极大地降低心脑血管发病和死亡风险。高血压病机以虚为主, 虚实夹杂, 机体气血亏虚, 使脉络失充失养, 鼓动无力, 形成脉络瘀阻。有形之邪阻于心脉、脑络时, 造成胸痹、心痛和眩晕等症。由于心、脑等脏器的持续病变, 造成气血津液的运行、输布不畅, 引发神经—内分泌调节的异常, 并最终导致血压波动^[2]。现代医学诸多解释高血压病理生理机制的假说中, 高血压的神经源性机制是重要的假说之一, 该理论认为, 交感性心血管功能的调控机制障碍可致高血压的发生发展, 而交感神经系统的调控与心主神明密切相关, 况且心脑共为神明之府, 故神经调控失调导致血压波动这一

[收稿日期] 2016-06-28

[基金项目] 广东省中医药强省项目(粤中医2015-9); 广东省卫生厅项目(粤卫函[2016]) 568号; 广东省首批名中医承袭项目

[作者简介] 周小雄(1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治心血管病。

[通讯作者] 冼绍祥, E-mail: shaoxiangx@hotmail.com。

机制有力地说明了高血压与心脑血管相关。冼教授临床上把高血压的病机概括为“变动在肝，根治在肾，关键在脾，旁及心肺”^[3]，而脑为髓之海，肾主脑髓，故可用“心脑同治”理论指导对高血压的诊治。

临床上，对于高血压阳亢肝火型患者，冼教授认为是肝火易扰心神，心火与肝火即君相二火交织，神躁不安，神志亢奋，交感兴奋，血压升高，常于辨证时加平肝泻火安神之品，如黄连、栀子、灯芯草、朱砂、茯神、夜交藤等；对于阴虚阳亢型，认为是肝肾阴虚，肾水不足，上不济心，心火偏旺，心火下不温肾，心肾不交，心神不宁，血压升高，故在滋阴潜阳基础上，常加镇静安神之品，如珍珠母、磁石、龙骨、牡蛎、琥珀等；对于痰湿中阻型，认为是痰浊扰心，心神被蒙，心阳不振，清阳不升，脑窍失养，血压升高，在化痰祛湿时宜填加祛痰宁心之药，如远志、石菖蒲、郁金、茯苓等；对于阴阳两虚型，认为是肝肾阴虚，心阴亏损，肾阳虚衰，心阳不振，心之气血阴阳不足，血不养神，神识飞扬而不安稳，心脑失养，血压升高，在补阴和阳的基础上，善加滋阴安神之药，如酸枣仁、柏子仁、百合、麦冬、生地黄等。如此，在辨证的前提下，合理使用调神、安神之品，使心宁神安，脑神轻灵，血压自降。

2.2 心律失常 临证时，冼教授认为心律不齐虽然可以由冠心病、病毒性心肌炎、肺心病、风心病等多种疾病引起，病机各异，但病位在心，重在调心安神。临床常见虚实两端，且常相兼为患，心之气血阴阳失调，痰饮、瘀血、火热、寒凝扰乱心神致病。治法常见：①益气健脾以安意志。脾藏意，心主神志，脾胃健则气血生化有源，心气血充，心搏有力，心神得养；脾胃健则水湿痰饮得以运化，脉道通利，心神得安而无悸动；②温胆汤调胆与胃。胆主决断，心主神，胆气温和，通利调达而不偏亢，痰热得清，胆胃相合，寤寐得安，虚烦得除，心律平和无躁扰不齐；③炙甘草汤调阴阳。阴阳双补，心得阳气煦，阴血濡养，魂魄安静，神无惊秫而自安，脉平和。另外心律不齐与情志关系较大，七情五志均易引起心动，故临证时多加减运用疏肝解郁、宁神悦心之药，如：素馨花、月季花、玫瑰花、玳玳花、佛手、香橼、甘松、柴胡、合欢皮、合欢花、乌药、香附等以顺气宁神。

中医认为心律不齐可从心悸论治。心为五脏六腑

之大主，主血脉，心律的整齐植根于心血的充盈，心气的充沛，脉络的滑利，从而气血运行通畅，心脉鼓动有力，节律平稳，故说律根于心。从现代医学角度来看，心脑血管疾病是全身性的疾病，脑动脉硬化和冠状动脉粥样硬化往往同时发生，动脉硬化是冠心病的病理基础，冠心病常并发各种心律失常，既中医所讲的“脉道受阻，血流不畅，心脉失调”，进而形成心律失常^[4]。因此，根据“心脑同治”治疗心律失常是切实可行的。临证时，冼教授认为心律失常虽然病位在心，但与脑密切相关。因此在治疗心悸时，对于兼见眩晕或头痛而证属痰浊中阻者，喜用温胆汤或半夏白术天麻汤加石菖蒲、远志等豁痰开窍药；若证属瘀血阻络者，善用通窍活血汤加龙骨、牡蛎等以活血定悸，通窍醒神；若证属心肾两亏，髓海不足者，常用七福饮加茯神、龙眼肉、杜仲、枸杞等以补心滋肾，生髓养脑。

2.3 心脏神经官能症 心血管系统受神经和内分泌的调节，其中自主神经起重要作用，通过交感神经和迷走神经相互拮抗、协调来调节心血管系统的正常活动。当精神上受外界环境的刺激，使交感神经功能亢进，交感神经和迷走神经功能失调，可导致心血管神经官能症发生^[5]。主要表现为心悸、心前区疼痛、气短乏力、短暂血压升高、心率增快、偶有早搏，多伴有疲倦、头晕、多汗、失眠、多梦、焦虑等症状。本病多兼有焦虑、情绪抑郁、过度悲伤等七情因素，常伴有焦虑症或抑郁症。中医学认为情志失调是心脏神经官能症的主要致病因素。情志失调，首先影响心，心神不宁，同时影响脑，脑主神明功能失常，进而诸症涌现。血脉是神志的基础，只有心正常发挥主血脉之功能，心气充沛，心血充盈，血运通畅，心窍和脑窍得到濡养，则心与脑得以共主神志，故神志功能失常可通过心脑同治来治疗^[6]。冼教授认为“心脑同治”是治疗心脏神经官能症的重要原则，对待此类患者，并不是用什么药最管用，最关键的在于调心与脑。五志七情，无不由心而发，五神所伤无不因心而感，脑为清阳之府，凡五脏之精血，六腑之清阳，皆上注于脑，滋养脑窍，则神明得安，神志得主^[7]。故调心与脑，落到实处是调畅情志。方剂配伍，常选用逍遥散、越鞠丸疏肝解郁，浮小麦大枣汤、酸枣仁汤滋阴安神，栀子豉汤、交泰丸交通心肾，桂枝加龙骨牡蛎汤、磁朱丸镇静安神，温胆汤、半夏白术天麻汤健

脾化痰等；药对配伍，常用百合配麦冬、太子参配五味子、生地黄配灯芯草、香附配川芎、栀子配淡豆豉、酸枣仁配柏子仁、远志配石菖蒲、黄连配肉桂、夜交藤配合欢皮、龙骨配牡蛎、半夏配夏枯草、浮小麦配大枣等。

2.4 心衰 心力衰竭时交感神经的兴奋性以心脏交感神经为最早和最强烈，因此心脏交感神经在心力衰竭的进展中至关重要，故治疗心衰，先区分引起心衰的基础病，如高血压心脏病、冠心病、糖尿病心脏病、甲状腺功能亢进心脏病、瓣膜病心脏病等，其中改善心脑血管是治疗心衰的一个重要的治疗原则。在补益心的气血阴阳、化痰利水之法的基础上，活血化痰通络亦是重要的治法。

2.5 冠心病 动脉粥样硬化属于中医学的“脉痹”范畴，其根本在于脉壁异常，脉道不利。心主脉是指脉管的充盈和通利，也就是脉的正常功能活动有赖于心脏的搏动。若心主血功能失调，则造成气滞血瘀，心脉痹阻，脉道不利，而成胸痹胸痛，即西医所言的冠心病，亦可引起脑脉痹阻，脑血管粥样硬化或狭窄或闭阻。临床观察，冠心病病人大多存在脑血管病变。故治疗冠心病，心脑同治具体表现在：①补气补阳滋阴养血以扶心体，活血化痰、化痰通络以通利脉道、通利脑络；②补益肝肾，养心填髓，元神得养，情志平稳，而不易产生心脑血管意外。心脑同治，心阳得展，心神得安，心搏有力，脉道通利而无滞涩，心脑血管无痹阻而不狭窄；情绪得控，呼吸平稳，脉静身平，心脑血管衰老延缓，气机通畅，通达十二经络，诸代谢产物得以渐去，心痛得愈。

3 病案举例

许某，男，68 岁，2013 年 9 月 27 日初诊。自诉头部巅顶胀痛 15 年，呈阵发性，中午甚，无头晕，手麻，时感颈痛，胃时胀满，饮食不节加重，夜尿 2~4 次，小便清长有不尽感，纳眠一般。舌暗红、苔黄腻，右脉滑弦，左沉细。既往多次测血压升高，最高约 160/85 mmHg，未治疗。现测血压(BP) 155/70 mmHg；查心脏彩超提示动脉硬化；头颅 MRA 提示脑动脉硬化；双侧脑室缺血灶。西医诊

断：脑梗死，高血压病；中医诊断：头痛(痰瘀互结)。方用半夏白术天麻汤加减，处方：法半夏、白术、天麻、茯苓、石菖蒲各 15 g，僵蚕、钩藤、藁本、牡丹皮、三七各 10 g，砂仁、陈皮各 6 g，牛膝、葛根各 30 g。2013 年 10 月 12 日复诊：巅顶胀痛症状较前缓解，程度减轻，发作次数减少。舌暗、苔稍黄腻，右脉滑弦，左沉细。自测血压 122~138/75~93 mmHg。继续守上方 14 剂。1 月后随访，患者头痛基本消失，血压正常。

按：冼教授审证求因，认为本病由痰瘀互结、脉络闭阻所致。痰浊有形之邪阻于心脉、脑络，日久成瘀，痰瘀互结，故成本病，病位主要在心脉及脑。首诊时患者痰浊明显，因此方选半夏白术天麻汤加减，辅以石菖蒲豁痰开窍，佐以僵蚕祛风解痉、化痰散结，钩藤熄风止痛，藁本祛风止巅顶头痛，葛根止头项痛，重用牛膝引痰浊之邪从小便出，三七、牡丹皮活血化瘀，通络止痛，砂仁行气，寓有气行则血行之意。诸药配伍，心脑同治，共奏豁痰开窍、活血通络止痛之效，由于选药精妙，切中病机，获得良效。

[参考文献]

- [1] 庄欣. 论心脑同治[J]. 中华中医药学刊, 2005, 23(10): 1895-1896.
- [2] 李连景. 高血压的中医认识[J]. 天津中医药, 2009, 26(6): 509-510.
- [3] 刘亦选, 冼绍祥, 刘小虹. 1239 例原发性高血压证治规律分析[J]. 新中医, 1993, 25(10): 20-23.
- [4] 杨晖, 陈四清. 略论“脑心同治”[J]. 光明中医, 2015, 30(8): 1603-1604.
- [5] 黄贤胜, 宫春明, 赵红莲, 等. 心血管神经症诊治进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(1): 93-95.
- [6] 赵涛, 赵步长, 贾力夫, 等. “脑心同治”理论研究进展[J]. 中医临床研究, 2015, 7(27): 8-10.
- [7] 修春红, 刘凤岐, 王怀泉, 等. 心区交感神经阻滞对严重心力衰竭左心室舒张功能的影响[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(17): 1170-1173.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)