

从脾论治糖尿病合并冠心病

胡志鹏¹, 杨茂艺¹, 呼永河²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 中国人民解放军成都军区总医院, 四川 成都, 610083)

[摘要] 糖尿病合并冠心病属于糖尿病性心脏病范围,是糖尿病有关的心脏病变中的高发病种。笔者认为,本病病机主要是瘀血浊邪,伤及心脉;脾气亏虚,心肌失养;脾虚生痰,痰阻血瘀;脾阳不足,心阳不振;当从脾论治,包括补脾健胃,强升清降浊之功;养脾之气血,强肌肉之力;补脾益气,气行则血行;培养脾阳,强心阳之本。临床对应选择参苓白术散、归脾汤、八珍汤合二陈汤、理中丸加桂枝,并随症加减治疗,疗效显著。

[关键词] 糖尿病;冠心病;从脾论治

[中图分类号] R259.414, R259.871 **[文献标识码]** A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.06.053

糖尿病性心脏病早在1979年就被提出,是指与糖尿病有关的心脏病变,包括冠状动脉粥样硬化性心脏病、糖尿病性心肌病和糖尿病性心脏自主神经病变,其中以冠心病最多见。冠心病是导致糖尿病患者死亡的主要原因之一,且糖尿病患者患冠心病的比例比非糖尿病患者高2~4倍^[1]。现代医学对糖尿病合并冠心病的发病机制尚未明确,目前认为主要与血糖、胰岛素抵抗、脂代谢异常3个方面相关,其中又以持续的高血糖状态和反复的餐后高血糖状态引起血管病变为主要致病原因^[2]。中医药治疗糖尿病及其并发症有悠久的历史和丰富的经验,笔者综合糖尿病合并冠心病的病因病机,提出从脾论治,具体阐述如下。

1 中医病名

糖尿病早期相当于中医学的“脾瘅”,糖尿病合并并发症归属于《黄帝内经》所言“五脏皆柔弱,善病消瘅”的“消瘅”,冠心病相当于中医学的“胸痹”。“糖尿病合并冠心病在中医古籍中无准确对应,现代医家将本病归为“消渴胸痹”“消心病”“糖心病”等,均不完全准确,针对该病的特点,笔者认为当将其赋名为“消瘅胸痹”,既可包括该病的全部疾病内容,又可明确消渴和消瘅非同一疾病的同一状态,还能提示医家在治疗本病时不可单看胸中之痹,还要抓其消瘅之本。

2 病因病机

本病以脾胃功能失调为核心病机。脾胃为后天之本,气血生化之源。《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精。”饮食入于脾胃,经过胃的受纳腐熟之功,将其分为水谷精微和糟粕,脾主升清,胃主降浊。血液中的葡萄糖当属于水谷精微,有赖于脾气升清散精于身体各个部分,濡养肌肉,充盈血液,振奋阳气。若饮食不节,过食肥甘厚味,加重脾胃负担,影响脾胃升清降浊,日久则脾胃受损,气机失调。若脾气亏虚无力,无以升清,则血液中的葡萄糖无法布散于身体各经络组织,拥堵于脉内,日久形成消渴。消渴日久,累及心脑血管功能失调,气血津液运

行受阻,痰脂膏浊瘀堵于内。《诸病源候论》载:“消渴重,心中痛”,即消渴日久,脏腑功能失调,心脉受损而致胸痹。故其病因病机当从消瘅之本——脾胃功能失调而论。

2.1 瘀血浊邪,伤及心脉 脾胃功能受损,则脾不升清,胃不降浊。饮食物受纳腐熟后,分为精微物质和糟粕之物。血液循行于脉内,将精微和糟粕之物输注于脉内,其中浊邪可损伤脉通,久之则瘀血形成。脉内瘀血致濡养心之血液无法正常输送到心,血脉瘀堵,心气亏虚,不通则痛,不荣则痛,发为胸痹。《素问·脉要精微论》云:“夫脉者,血之府也……涩则心痛。”

2.2 脾气亏虚,心肌失养 《素问·痿论》曰:“脾主身之肌肉”,全身肌肉的营养依赖于脾之精微物质丰富,脾气健运,饮食水谷消化吸收正常,精微物质濡养肌肉,则全身肌肉形态强壮、充盈有力。《素问·太阴阳明论》载:“脾病……筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉。”脾气亏虚,精微物质无法布散于全身肌肉,则肌肉无以营养滋润,日久萎缩无用。心脏搏动主要依赖于大量心肌活动,脾气亏虚则不能将充足的气血津液输送到心肌,心肌失于濡养,废而不用,蠕动乏力,功能受限,影响心脏正常跳动,心脏搏动受阻发为胸痹。

2.3 脾虚生痰,痰阻血瘀 脾主运化,不仅运化饮食水谷,还可运化机体水液。脾气亏虚,水液失于运化,积聚成痰,故言脾为生痰之源。消渴日久,多耗气伤阴,阴虚生热,燥热之邪炼液成痰,加之消渴之脾气亏虚之因,痰浊不能运化,则痰浊邪毒阻滞于脉内,气虚痰阻,气滞血液,阻于脉内,郁闭心脉,导致胸痹。同时脾胃运化失司,易导致阴虚燥热伤津,津血同源,津亏血少,血行滞涩,痹阻心脉;气虚则推动无力,血行滞涩成瘀,闭阻心脉。

2.4 脾阳不足,心阳不振 脾胃运化失司,精微物质无以升清,反而沉注胃脘,日久成浑浊黏腻之品。加上食物糟粕、痰浊、代谢产物合并壅滞于脾胃,脾胃功能失常,耗伤脾之阳气,日久则脾阳亏虚,子病及母而心阳亏虚。心主一身血脉,

第一作者:胡志鹏,男,2016级硕士研究生,研究方向:中医药防治内分泌代谢疾病

通讯作者:呼永河,男,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药防治内分泌代谢疾病, E-mail: huyonghe@vip.126.com

从气血理论探讨女性围绝经期的生理病理

方瑜, 卢永屹

(上海市闵行区中心医院, 上海, 201199)

[摘要] 围绝经期综合征主要是指女性在绝经前后这一段时间内出现的临床综合症候群。气血是人体能够赖以生存的关键物质基础, 贯穿于女性的全部生理活动。本文主要从气血概述、气血与脏腑的关系以及气血与女性围绝经期生理病理的关系展开详细的探讨。总结出女性围绝经期的生理病理特点主要是肝肾气血亏虚, 进而导致肝气不舒、血瘀, 出现经行紊乱、情志抑郁、食欲不振、失眠等症状。

[关键词] 女性围绝经期; 气血亏虚; 生理病理

[中图分类号] R241.8 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.06.054

中医学提出“女子以气为用, 以血为本”的观点, 认为女性在围绝经期所具备的生理特点为肾气渐衰、气血暗耗、冲任亏虚等, 故而造成阴阳气血处于失衡状态。因此, 从气血理论对女性围绝经期的生理病理进行探讨具有重要的临床价值和现实意义。

1 气血概述

1.1 气血的相关概念 在中医学当中, 关于气的涵义是十

分广泛的。一方面, 气包含无所不至和无所不去这一显著特点, 气充养全身(包含脏腑经络), 如气不能畅行, 则液、津、血以及精不能再生。另一方面, 气还包括自然界之火、燥、湿、暑、寒、风等六淫之气及神志变化之惊、恐、思、忧、悲、怒、喜等七情之气。元气、宗气以及中气作为精微物质, 流动于全身。此外, 气的概念还包括五脏功能之气, “所谓五脏者, 藏精气而不泻也”, 说明了气和五脏有着非常密切的

基金项目:上海市基层名老中医专家传承研究工作室建设项目(编号:JCZYGZS-030)

第一作者:方瑜, 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向:中医内科学

通讯作者:卢永屹, 男, 医学硕士, 主任医师, 上海市基层名老中医专家, 研究方向:中医内科学, E-mail: luyongyi228@hotmail.com

心阳亏虚, 气火不足, 脉络收紧, 血液运行缓慢, 甚则凝滞, 则成胸痹。

3 治则治法

3.1 补脾健胃, 强升清降浊之功 脾胃运化功能失常, 则清阳不升, 浊阴不降, 当补脾健胃, 加强脾主升清、胃主降浊之效, 使得精微得升, 布散全身, 糟粕得降, 排除体外。当予补气健脾、升清降浊法, 以参苓白术散加减治之, 取其培补脾土、健脾益气、渗湿利浊之功。方中人参、白术、茯苓、甘草、山药、白扁豆、莲子均可补脾气; 砂仁芳香化湿、醒脾利气; 人参、白术、茯苓、甘草暖胃补中; 桔梗升清; 薏苡仁、茯苓降浊。全方清气得升, 浊阴得降, 脾胃健运, 湿滞得化, 生化得复, 则血液生化、运行正常。临床可加行气消瘀之品, 气血循环恢复, 胸痹乃除。

3.2 益气养血, 强肌肉之力 《素问·调经论》记载:“气血不和, 百病乃变化而生。”脾主一身肌肉, 脾虚气弱, 心肌失于濡养, 跳动乏力, 日久心气心血亏虚, 心体失养, 心用不宜。当采用健脾益气、养心复肌之法, 以归脾汤加减治之。方中人参、黄芪、白术、茯苓、甘草补气健脾, 血生于脾而养于脾, 补脾则可恢复气血。在培补脾土之时, 恢复脾之气血, 气血充盈则全身肌肉有力, 心肌跳动正常。该方还可配伍龙眼、当归补其心血, 酸枣仁、远志宁其心神, 标本兼顾, 心脾兼治。

3.3 补脾益气, 气行则血行 脾胃功能失常, 水谷精微无法正常布散, 五脏失于滋养, 气血津液生化乏源, 胸中之气不

足, 血行受阻, 且脾虚则痰凝, 痰堵于脉内, 血痰壅滞, 而气虚无力推动, 久之发为胸痹。选择补脾益气、化痰祛瘀之法, 八珍汤合二陈汤加减治之。八珍汤气血双补, 其中四君子汤补气健脾, 四物汤补血调营, 风药川芎既能补血又可活血, 补而不滞, 使血液充盈, 运行流畅。二陈汤中君药半夏燥湿和脾, 祛痰降逆, 陈皮芳香醒脾, 疏利气机, 茯苓淡能渗湿, 甘能醒脾, 甘草有和中之效。脾气培补得当, 加上燥湿化痰之药, 气行则津行、血行, 药到病除。

3.4 培养脾阳, 强心阳之本 脾阳亏虚则子病及母而心阳不振, 血行不畅、不通则发为胸痹。故养脾阳乃振奋心阳之本, 当用温中健脾、振奋心阳之法, 择理中丸加桂枝加减治之。《金匱要略》用理中丸治疗“胸痹, 心中痞气, 气结在胸, 胸满, 胁下逆抢心”, 为以人参、白术、干姜补益脾阳, 振奋中阳, 祛除脾之寒凝; 甘草调和温中性, 全方温散寒凝, 寒凝散则脉络舒, 心气足则血行利, 脾气和则滞气消。加上桂枝温经通脉, 助阳化气, 振奋胸中之阳气, 化解心脉之闭阻, 则胸痹乃愈。

参考文献

- [1] Buse JB, Ginsber HN, Bakris GL. Primary Prevention of Cardiovascular Diseases in People With Diabetes Mellitus [S]. Diabetes care, 2007, 115(1): 162-172.
- [2] 毕小丽. 益气温阳通痹法治疗糖尿病合并冠心病的临床观察及对 Cys C 的影响 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2009.

(收稿日期: 2018-12-07)