

试论肝与心主血脉的关系

天津中医学院第一附属医院(300193) 刘长平

《内经》中的藏象学说、经络学说、五行学说,以及体表内脏相关和形神脏腑和一等论述,使我们认识到祖国医学的特点在于它是着重阐述人体功能动态的系统理论,这是辨证施治的理论基础。结合现代医学研究深入探索脏与脏关系的实质,对于开阔临床思维具有重要的意义。从宏观综合与微观分析入手,更深刻、更正确的揭示其内在联系和客观本质。并得出规律性的认识。使理论研究与实践更加有机地联系起来。笔者试图从祖国医学理论阐发,结合国内现代研究对肝与心主血脉的关系加以深入探讨,从而印证脏腑学说的科学性,以及在临床上的实用价值。

1 理论依据

1.1 经脉相联

《灵枢·经别》:“足少阳之正,绕髀入毛际,合于厥阴、别者入季肋之间、循胸里属胆、散之上肝贯心。”说明肝与心在经络上的密切联系,肝经循胸肋入里,入属本腑胆、散行于肝向上贯穿心系。阐明肝脏经脉循行于体内的走向是与心脏系统相联系的。《灵枢·经脉》:“从肾上贯肝膈、入肺中,循喉咙,挟舌本、其支者,从肺出络心,注胸中。”指明肾、肝、肺、心四脏之间经脉循行与络属关系。《素问·玉机真藏论》:“肝受气于心、传之于脾、气舍于肾至肺而死。”是说肝脏受病气于心又传行于脾、病留止于肾、传至肺脏而死。指出了肝与心在病理上的关系,从脏器的疾病传变上来看,病气的转移有一定的规律。使我们了解到肝与心在经络中的相互联系性以及病理上的密切相关性。

1.2 五行相关

《素问·阴阳应象大论》:“肝生筋、筋生心。”张景岳解释“筋生心”乃“木生火也。”间接说明了肝与心的相生关系。肝为风木之脏、为心之母。肝木克土受制于金、心火的下降、肾水的上升均以肝为枢纽。心为五脏之君,为肝之子。二脏存在着相互资生、相互协同、促进助长的作用,木生火是指木盛则火旺,心火的温煦需要靠肝的疏泄条达才能维持其正常生理功能,二脏存在着相互依存、相互制约的关系。高士宗说:“五行之理制而后生,主者生之谓也,水受火制,则水有余而木气旺,木旺则生火,制之乃所以生之。”从五行生克关系的角度上阐明了二脏的密切关

系。倘若这种关系失去制约则会出现“母病及子”、“子病犯母”的病理反应。

1.3 功能相济

肝主疏泄、主藏血与心主血脉的生理功能是密切相关的。肝主疏泄主要是指疏通人体的气机。它是保证本脏功能正常和其它脏腑功能协调的重要条件,直接影响着人体的气血运行,精神情志变化,食物的消化吸收。肝主藏血是指肝具有贮存血液和调节血量的功能。《素问·五藏生成篇》:“故人卧血归于肝。”王冰解释说:“肝藏血、心行之,动则血运行诸经,人静则血归于肝。肝主血海故也。”阐明了肝具有贮藏血液、调节血量和心推动血液流动的功能。《素问·痿论》:“心主身之血脉。”其“主”字有主宰之意思,血脉是血液和血管的总称。其论述阐明了心脏具有主管和推动血液在脉管内运行的功能。在肝与心主血脉的关系上,反映在生理功能上二者是相辅相承的。肝主疏泄又主藏血是肝生理功能的两个方面。其疏泄功能正常、气机调畅,则血随气行、流通无阻。因此肝血的贮藏和运行要靠肝气的疏泄调畅功能来调节。肝的气血充盈可以使心与血脉得以濡养,肝的藏血与调节血量的功能正常又可使心与血脉得到充足的能量供给。所以肝的疏泄调畅、藏血功能正常是心主血脉的根本保证。

1.4 现代研究

现代生理学研究在肝与心主血脉的关系上,提供有力的明证。中医认为肝主疏泄,性喜条达,而现代医学认为肝是人体物质代谢的中心,具有复杂的生理功能,其中包括糖、蛋白质、脂肪和核酸的代谢,以及激素、维生素、微量元素的代谢。胆汁的生成和排泄、并参与造血、制造凝血物质及解毒功能。中医提出肝主藏血。而现代医学认为肝脏参与循环血量的调节。从中医学整体观念来看,肝与心主血脉的关系非常密切。肝的生理功能正常与否可以影响心主血脉的生理功能。现代医学研究表明,神经体液系统功能常常是中医脏腑及经络功能的物质体现。如某些神经体液系统功能活动发生紊乱,常可使脏腑及经络之间协调失衡,而产生一系列病理反映。因此可以用这种论点来探讨肝与心主血脉的关系。由于精神情绪活动与肝主疏泄的功能密切相关,而肝的疏泄又可协调脏腑的功能。因此高级神经活动在肝主

疏泄功能中发挥着关键性的作用。现代研究表明,在高级神经活动中由于5—羟色胺的变化反映出中枢活动状态,并和人的情绪活动有一定的关系。在高级神经活动中影响肝与其它脏腑相互协调的关系是多方面的。但主要涉及两个系统,交感神经系统对心血管生理活动起重要生理调节作用。另一是垂体交感肾上腺系统。体内儿茶酚胺转化水平与这一系统相关。儿茶酚胺的转化直接关系到血液流变学的改变,尤其是血小板形态、代谢与收缩功能的改变。高级神经活动正常是肝主疏泄的重要生理基础,所以肝的疏泄功能正常可体现在机体调控与内环境平衡的生理过程中。因此高级神经活动可影响肝的疏泄功能。并且通过两个系统使心血管、(心肌电活动)外周阻力血管运动功能、微循环系统以及血小板功能与形态发生一系列变化。从而证实了肝与心主血脉的密切相关性。此外肝脏对脂质代谢的调节作用,与心主血脉的生理功能也产生重要影响。当人体摄入过多动物脂肪与胆固醇,肝脏就会减少胆固醇的合成,并且提高胆固醇的排出量。如果肝脏失去这种调节作用,胆固醇便会沉积引起动脉硬化,而患心血管疾病。现代中药药理研究证实,疏肝理气方药,不仅具有活血化痰、改善微循环、促进组织修复及促进代谢作用,而且还对中枢神经和植物神经有很好的调节作用。

2 病理关系

肝与心主血脉在生理上相互联系、相互协调。在病理上必然相互影响。肝的病变可以从多方面影响心主血脉的功能。

2.1 肝郁气滞、痰阻心脉

《临证指南医案·郁证》：“情怀失畅、肝脾气血多郁。”强调了精神情绪因素与疾病发生的密切关系,若情志所伤,肝失条达舒畅,疏泄失司则肝气郁结、肝郁气滞导致血瘀,扰于心则心脉不通。肝的藏血功能与肝的疏泄功能正常与否密切相关。肝的疏泄功能异常,则血行缓慢停滞而为瘀血。情志异常,肝郁气滞与血瘀三者之间关系密切。张景岳说:“暴怒则肝气逆而血乱。”肝郁的主病为情志抑郁或恼怒胁痛、心悸胸闷、手足麻木、脉弦或弦涩、苔薄黄舌质紫黯等。情志异常是主要病因。临床上常见肝郁气滞而导致心主血脉功能失常、产生心绞痛、心肌梗塞等症。经现代研究肝郁造模大白鼠的动物实验进一步证实,肝郁可影响心主血脉的生理功能。因此推论肝郁与人的精神情绪活动密切相关,并且提示长期恼怒、忧思、精神紧张造成了高级神经活动紊乱,直接

引起交感中枢一系列情绪应激反应,使血管运动功能紊乱,促进瘀血发生,而心肌电活动兴奋性变化又是导致血瘀证的重要环节。

2.2 肝阴不足、心脉失养

由于劳欲太过,肾精耗损、致肝之阴血不足。或因久病体虚、肝阴不足。不能濡养心之血脉。在临床上常以心胸隐痛、面色不华、失眠多梦为主症、舌质淡暗、舌苔薄白、脉象弦细或结代。

现代研究认为:阴液是人体赖以生存的重要物质基础,大致相当于现代医学的水、电解质和各种营养成分、包括细胞内、外液及消化液体成分。由此可见,阴液对调整机体体内环境平衡的生理作用是至关重要的。肝的物质代谢要依赖阴液的作用。肝阴不足则可影响其疏泄与藏血功能的正常发挥。由于肝阴亏损可导致肝血不足,而使心脏失于濡养,影响心主血脉的功能。综上所述,人体脏腑组织各方面的功能皆与肝密切相关。肝的阴血充盈是本脏和他脏维持正常生理功能的基础。只有肝的阴血充盈,才可使疏泄与藏血功能得正常发挥。因此,肝与心主血脉的生理关系协调,必须是以肝的阴血充足、疏泄功能正常为首要前提的。

2.3 肝郁乘脾、痰阻心脉

《杂病源流犀烛·诸郁》：“诸郁,脏气病也,其原本于思虑过深、更兼脏气弱。”说明了郁证发病的内外因素。若郁怒不解、肝失条达、气机失畅。肝郁日久、化热化火、致肝木亢盛、横逆中州。使脾土失于健运,水湿内停、痰浊内生。肝火与痰浊互结、闭阻心脉。临床表现为,心胸闷痛或灼痛、痰多而粘、咽干口苦,心烦易怒,恶心呕吐、舌质红,苔黄或黄腻、脉象弦滑或弦数。郁证影响心主血脉的病机有诸多因素。但从肝郁乘脾、痰阻心脉的证型分析,肝主疏泄,脾主运化升清。肝脉循少腹挟胃、布于胸胁。若肝气郁结、疏泄失司、气机紊乱影响脾气不升造成“木郁乘土”,湿骤为痰,痰浊阻胸。故发胸闷心痛之症。在肝郁脾虚、痰阻心脉的证候中,肝郁是其主要的病因,肝郁日久。“木横侮土”使脾虚运化失司,而进一步发展影响到心主血脉的功能。在肝郁脾虚对心主血脉病理关系的影响方面。现代研究证实,脾虚兼肝郁表现为心左室泵力降低。肝郁兼脾虚表明为心排出量较高,心脏负荷增加,但左室微循环能力基本正常、这可能与前者“子病犯母”为主,病情相对为重,后者“母病及子”为主,病情相对为轻有关。说明心与肝脾脏腑相关论是有其血液动力学基础的。

(收稿日期:1997—02—20)