

基于壮医“三道两路”理论探析快速型心律失常的病机与治疗思路

黄永福,黄飞翔*

(福建中医药大学附属第二人民医院 心血管内科,福建 福州 350003)

摘要:“三道两路”理论是壮医药理论体系的核心内容,其中气道调节枢纽在肺,谷道调节枢纽在脾胃,水道调节枢纽在肾,龙路调节枢纽在心,火路调节枢纽在脑。在“三道两路”理论的指导下,从“气道宣降失职,瘀血阻络”“谷道升降失衡,痰浊蕴结”“水道开阖失司,水饮内停”“两路传导失守,心神失养”四个方面阐述快速型心律失常的中医病机,治疗上运用壮医经筋疗法调节气机而通“三道”,“三道”通则“两路”畅,心主血脉与心主神明之功恢复正常,从而达到治疗快速型心律失常的目的。

关键词:壮医;三道两路;壮医经筋疗法;快速型心律失常

DOI:10.11954/ytctyy.202411040

中图分类号:R256.2 文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)11-0203-04



人体健康的状态是基于精气充足、五脏平衡之上,肺癌患者五脏平衡被打破,出现以肺部疾病为主的一系列脏腑疾病,六经辨证全面揭示了脏腑的运行,故可以准确获知肺癌的进展情况,从而抓住治病时机,迅速截断病情发展,为患者争取宝贵的治疗时间。

参考文献:

- [1] BADE B C, DELA CRUZ C S. Lung cancer 2020: epidemiology, etiology, and prevention[J]. Clin Chest Med, 2020, 41(1): 1-24.
- [2] ARNAL-ESTAPÉ A, FOGGETTI G, STARRETT J H, et al. Preclinical models for the study of lung cancer pathogenesis and therapy development[J]. Cold Spring Harb Perspect Med, 2021, 11(12): a037820.
- [3] LU Y, ZHANG X, NING J, et al. Immune checkpoint inhibitors as first-line therapy for non-small cell lung cancer: a systematic evaluation and meta-analysis[J]. Hum Vaccin Immunother, 2023, 19(1): 2169531.
- [4] 董涛. 中西药联用治疗非小细胞肺癌疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2019, 25(11): 97-99.
- [5] 张力文, 李柳宁, 何春霞, 等. 温经止痛方治疗肺癌骨转移患者癌痛的临床观察[J]. 重庆医学, 2019, 48(8): 1327-1329.
- [6] 吕星旺, 杜兴龙. 扶正解毒抗癌方治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(3): 283-285, 289.
- [7] 龚晨露, 沈丽萍, 刘苓霜. 中医辨证维持治疗晚期非小细胞肺癌研究进展[J]. 西部中医药, 2023, 36(7): 146-150.
- [8] 廖若晨, 张卫. 《伤寒论》三阳经传变规律探讨[J]. 陕西中医, 2019, 40(11): 1616-1618.
- [9] 山倩, 杨亦奇, 郑川. 基于《伤寒论》三阴病篇辨证论治晚期肺癌[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(20): 43-44.
- [10] 何友成, 黄健, 陈慧, 等. 从六经病机辨析新型冠状病毒感染肺炎[J]. 云南中医学院学报, 2020, 43(2): 28-33.
- [11] 高瑞珂, 吴喆, 许博文, 等. 基于“阳化气, 阴成形”理论探讨“先安未受邪之地”在恶性肿瘤防治中的作用[J]. 北京中医药, 2020, 39(5): 405-410.
- [12] 潘渴, 邝涛, 陈江, 等. 从“阳化气, 阴成形”理论探讨强直性脊柱炎的中医诊治[J]. 风湿病与关节炎, 2023, 12(7): 48-50.
- [13] 吴文笛. 吴荣祖主任医师温阳扶正学术思想及经验总结[D]. 昆明: 云南中医学院, 2015.
- [14] 孙月蒙, 李梦然, 张文婷. 徐书教授运用“三辨六法”治疗肺癌经验[J]. 河北中医, 2022, 44(3): 372-374, 387.
- [15] 周计春, 邢风举, 颜新. 国医大师周仲瑛教授治疗癌毒五法及辨病应用经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(4): 1112-1114.
- [16] 田甜, 王金海. 基于“火郁发之”理论浅析多囊肝反复发热的中医治疗[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(8): 634-636, 642.
- [17] 尹悦, 陈滨海. 《金匮要略》衍生“调补助益法”治疗晚期肺癌思路初探[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(9): 645-646.
- [18] 冯兴志. 黄元御对《伤寒论》重视胃气思想的继承和发展[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(1): 13-14.
- [19] 苏钊, 曹文, 李婧, 等. 东垣内伤脾胃学说在结直肠癌治疗中的应用[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(10): 1901-1904.

(编辑:陈湧涛)

收稿日期:2024-03-07

基金项目:福建省医疗“创双高”临床重点专科建设项目(闽卫医政〔2022〕884号)

作者简介:黄永福(1999—),男,福建中医药大学硕士研究生,研究方向为中西医结合诊疗心血管内科疾病。

通讯作者:黄飞翔(1967—),男,博士,福建中医药大学附属第二人民医院主任医师,硕士生导师,研究方向为中西医结合诊疗心血管内科疾病。E-mail:1078905034@qq.com

Exploration on Pathogenesis and Treatment of Tachyarrhythmia Based on Theory of “Three Passages and Two Channels” of Zhuang Medicine

Huang Yongfu, Huang Feixiang*

(Department of Cardiovascular Medicine, The Second People's Hospital Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350003, China)

Abstract: The theory of “three passages and two channels” is the core content of the theoretical system of Zhuang medicine, in which the airway regulation hub is in the lung, the valley regulation hub is in the spleen and stomach, the waterway regulation hub is in the kidney, the dragon road regulation hub is in the heart, and the fire road regulation hub is in the brain. Under the guidance of the “three passages and two channels” theory, to elaborate on the pathogenesis of rapid cardiac arrhythmias in Chinese medicine from four aspects, “dereliction of duty in promoting and descending the airway, obstruction of collaterals by blood stasis”, “imbalance of ascending and descending the valley tract, accumulation of phlegm and turbidity”, “loss of regulation in opening and closing the waterway, cessation of water consumption”, and “loss of transmission of the two pathways, and loss of mental health”, in terms of treatment, Zhuangyi Jingjin therapy to regulate the Qi movement and promote the smooth flow of the “three pathways”, which in turn encourage the smooth flow of the “two channels”, the function of the heart in controlling blood vessels and the mind in governing the gods is restored to normal, to achieve the goal of treating rapid arrhythmia.

Keywords: Zhuang Medicine; Three Passages and Two Channels; Zhuang Medicine by Tendon Therapy; Tachyarrhythmia

壮医药是中医药学的重要组成部分,是壮族人民长期在独特的自然条件和地理环境下逐步形成的壮族医药体系。“三道两路”理论则是壮医药理论体系的核心部分,“三道”是指气道、谷道、水道,“两路”即为龙路、火路。其中,“气道”是人体与外界进行气体交换的通道,枢纽在肺;“谷道”是人体消化吸收的通道,枢纽在脾胃;“水道”是人体水液代谢的通道,枢纽在肾;“龙路”是人体血液循行的通道,枢纽在心;“火路”是人体信息传感的通道,枢纽在脑^[1]。“三道两路”调畅,则气血平和,百病不生;若是“三道失调、两路失守”,将会导致各种疾病的发生。

快速型心律失常是指心脏搏动的起源部位、频率、节律等异常而引起患者心率>100次/min,并出现心悸、胸痛、憋气、头晕等症状,严重时还可导致晕厥,甚至心源性猝死,为临幊上常见的心血管疾病。快速型心律失常在中医学上并无专门的病名,但根据其临床表现可归属于中医学“心悸”“怔忡”“眩晕”等范畴。尽管在壮医学中并无关于快速型心律失常的论述,但根据该病的解剖部位及临床症状,仍可将其归为壮医“龙路病”“火路病”的范畴,并且该病的发生发展也与“三道两路”失常具有一定的相关性,此为渊源。基于此,本研究就其关联做进一步探讨,以期为临床治疗快速型心律失常提供新思路。

1 从壮医“三道两路”探度快速型心律失常的中医病机

1.1 气道宣降失职,瘀血阻络

气道调节枢纽在肺(咪体)。《素问·五脏生成篇》载:“诸气者,皆属于肺”,肺主气司呼吸,主一身之气的宣发与肃降,与壮医理论中气道宣降之机能

相合。《素问·经脉别论》曰:“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于府,府精神明,留于四藏,气归于权衡。”人体中的血脉当先归附于肺,经肺之宣发肃降,方能促进心气心阳的搏动而使气血布散于周身,故中医学有“诊脉独取寸口”说法,寸口即为太渊穴,是手太阴肺经之原穴,全身气血均要流经肺而会于寸口^[2]。在生理状态下,脉搏与心率具有一致性,因此,肺之宣发肃降对于维持正常的心率与心律有着重要意义。《神医汇编》言:“肺为一身之华盖,张盖周身,肃令气血者也”,若肺之宣降失职,气道阻塞,将会导致气血失和,瘀血阻络,血脉不通,临幊上可见心悸、气短、胸痛及结代脉、涩脉等快速型心律失常的症状。此外,《医学实在易》云:“肺之下为心,为五脏六腑之君主,心有系络,上系于肺,肺受清气,下乃灌注”,若肺失宣降,气道不利,则气体交换功能障碍,血液新陈代谢异常,如此瘀血不去、新血难生,将会造成心肌缺血缺氧,从而出现代偿性的心动过速^[3]。综上所述,人脉搏动有赖于肺与气道的宣降有序,宣发呼浊,肃降吸清,以此来促进肺之呼吸而调节心脏之搏动。

1.2 谷道升降失衡,痰浊蕴结

谷道调节枢纽在脾(咪隆)、胃(咪胴)。《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。”脾主升,布散精微于心肺以化生气血;胃主降,下传糟粕以绝停滞积聚之患,脾胃生理功能与壮医理论中谷道升降之机能相符。《灵枢·营卫生会》载:“中焦亦并胃中……化其精微,上注于肺脉”,《素问·太阴阳明论》云:“四肢不得禀水谷气……脉道不利。”可见,脾

胃与脉生理相关、病理相及,而营卫是二者相互联系的中介,正如《灵枢·营卫生会》所谓:“人受气于谷,谷入于胃……其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外。”营卫同出中焦,循脉上下,故营卫和调既是发挥脾脉功能的前提条件,亦是维持正常心搏的生理基础^[4]。若脾胃升降失衡,则运化失司,痰浊内生,壅遏脉络,进而导致气机不畅,营卫失和,血脉不利,心搏异常而发为心悸^[5]。此外,《灵枢·经脉》言:“脾足太阴之脉……注心中”,心脾二脏在生理上因经脉相连,故在病理上则会互相影响。因此,《针灸甲乙经》中又有“脾病则上逆不宁”之说,脾胃升降失衡,痰浊内生,则可循经上附心脉。血脂者,痰浊也。现代医学^[6]认为高脂血症将会导致病理产物堆积,代谢异常,损心伤脉,在临幊上多表现为心率加快及心律失常,诚如《证治汇补》所述:“痰迷于心,为心痛惊悸怔忡恍惚。”综上所述,谷道升降失衡,脾病传心是快速型心律失常发生的重要机理。

1.3 水道开阖失司,水饮内停

水道调节枢纽在肾(咪腰)。《素问·逆调论》曰:“肾水脏,主津液”,肾气得阳而开,肾阳温煦机体使水液气化有常;肾气从阴则阖,肾阴濡润机体使水液运行有度,与壮医理论中水道开阖之机能相应。《素问·五脏生成篇》载:“心之合脉也……其主肾也”,王孟英注曰:“脉者,源于肾而主于心”,意指心主血脉功能的正常发挥有赖于心阳的推动与温煦,肾阳为心阳之根,肾气开阖有度,肾中真阳得以温升,方能交通心肾之火,使得心脉通畅,节律一致,从容和缓^[7]。《灵枢·营卫生会》云:“营出于中焦,卫出于下焦”,卫气属阳,因肾阳为一身阳气之根本,故卫出下焦,若肾失开阖,气化不利,水饮内停,则卫阳郁闭不发,将会失其护卫肌表、抵御外邪的生理功能^[8],从而出现如顾靖远在《顾松园医镜》中所述“脉痹不已,复感于邪,内舍于心,而为心痹”的症状。《医宗必读》言:“心痹者,脉不通,烦则心下鼓……鼓者,跳动如击鼓也”,此处“烦则心下鼓”即为快速型心律失常,《素问·痹论篇》云:“以夏遇此者为脉痹”,与现代医学认为夏季是发生心律失常的多发季节这一观点不谋而合^[9]。此外,《医宗承启》谓:“水气不循故道,则水之寒气上乘于心而为悸。”肾失开阖,水气上泛,凌心射肺,伤及心阳,抑遏胸阳,则心阳上越,脉流薄疾,故患者自觉心跳加快、心律不齐、烦躁、气短、浮肿等不适。综上所述,肾司开阖、通调水道之功是维持心脉通畅、徐缓规整的生理基础。

1.4 两路传导失守,心神失养

龙路调节枢纽在心,火路调节枢纽在脑,壮医将心脏称为“咪心头”,将脑称为“巧坞”。“咪心头”主

血,“巧坞”主神,血是神活动的基础物质,神的活动离不开血的濡养,正如《医学衷中参西录》所言:“人之神明,原在心与脑两处;神明之功用,原心与脑相辅而成……神明之体藏于脑,神明之用发于心”,心脑共主神明,主司人体的精神、意识、思维活动,与壮医理论中龙路运输、火路传导之机能相合。龙路在人体中纵横交错,网络全身,输布气血,犹似脉道。《素问·六节藏象论》载:“心者……其充在血脉”,《灵枢·平人绝谷》曰:“血脉和利,精神乃居”,血液循于脉中,运行不息,如环无端,滋润濡养周身,由此构成了血—脉—心—神系统,而此四者又是心脏搏动的基本要素,只有心体荣润、气血充沛、脉道通利、神机如常,心脏才能得以规律地搏动^[10]。龙路失守,将会导致心体失荣,心脉失于濡养,血虚而生风,风动则神摇,影响心主神明之功,扰乱心脉之节律,从而鼓动心搏加快以生血涵神自救^[11]。此外,壮医学认为火为触发之物,传导迅速,感应灵敏,故火路与经络“循经传感”的功能相似。《类经》言:“血在脉中,气络在外”,气络有承载元气之功,元气有涵养气络之职,元气即为真气,是心脏乃至生命活动的基础动力,故心之气络可维持心脏搏动,调节心脏节律^[12]。《证治准绳》云:“脑为髓海,真气之所聚”,若火路失守,则真气离散,气络不荣,神无所附,导致心脏对外界的感知能力、自身的调节能力下降,故在情志失常、精神紧张的情况下更容易发生快速型心律失常^[13],诚如《灵枢·口问》所述:“悲哀愁忧则心动。”综上所述,龙火二路以脉络相连,气血相关,龙路失守则心脉不荣,火路失守则心脉失调,最终皆会导致心神失养而引起快速型心律失常。

2 应用壮医经筋疗法通调“三道两路”而治快速型心律失常

壮医学认为“疾患并非无中生,乃系气血不均衡”,故在治疗上常以平衡气血为治疗原则,并将其归纳为“八字”治则,即调气、解毒、补虚、祛瘀^[14]。其中,调气是为最基本的治则,故又有“气调则道路自通,路通则气血自畅”的说法。壮医经筋疗法是在壮医理论指导下,结合中医经筋学说,运用理筋手法、固灶刺筋、循筋拔罐等治疗手段,从局部调节整体,进而通调“三道两路”以防治疾病^[15]。运用壮医经筋疗法,调节肺脾肾气机气化、调和心脑气血,以恢复心脉正常搏动,从而达到治疗快速型心律失常的目的。

2.1 调气以通三道

壮医学认为人体在生理上以气为原,在病理上以气为害,在治疗上以气为要。人体之气主要来自于肺、脾、肾三脏,是由先天之精所化生的先天之气、

水谷精微所化生的水谷之气与肺吸入的自然界清气组成,故称肺为气之主,脾为气之源,肾为气之根。《灵枢·营卫生会》曰:“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎”,则是反映了肺脾肾三脏的气化功能。《灵枢·经脉》载:“肺手太阴之脉,起于中焦……上膈属肺”,《灵枢·经筋》云:“足太阴之筋……散于胸中”,肺经起于中焦,脾筋散于胸中,肺脾又同属太阴,故为同气经络,正如《灵枢·大惑论》所云:“筋与脉并为系。”因此,以壮医经筋疗法疏通肺经与脾经经筋,则可恢复肺气宣降及脾胃升降功能,进而调畅气道、谷道^[16]。气道通,方能肃纳清气;谷道通,则可运化水谷之气,两气相合而为宗气。宗气者,贯心脉、行气血,如此心舍稳健,心动规整^[17]。此外,《灵枢·经筋》云:“肾足少阴之脉……贯脊,属肾,络膀胱;膀胱足太阳之脉……挟脊,抵腰中”,腰为肾之府,且肾与膀胱之经筋皆过腰部。因此,以壮医经筋疗法疏通腰部经筋,则可恢复肾司开阖之功并助水液气化,进而畅通水道。水道开阖有度,方能振奋肾阳,以温煦心阳,交通心肾,使得心脉通畅、节律徐缓^[18]。

2.2 通两路以养心神

壮医学认为生命之道,以气为主,以血为先,气血均衡是维持人体生命活动的基础。《彭祖小续命论》言:“脐者……气通百脉,布五脏六腑,内走脏腑经络,使百脉和畅,毛窍通达,上至泥丸,下至涌泉。”肚脐位于腹部正中,不仅是全身气血运行的枢纽,更是人体的特殊网结,而脐环穴是壮医针灸的特定穴,由脐内环穴和脐外环穴两部分组成^[19]。因脐周血脉又是龙路、火路的网络分支,故刺激脐环穴,可借其双向调节作用而治疗“龙路病”“火路病”^[20]。脐环穴上龙路的反射穴位在脐内环穴0°与脐外环穴0°,以壮医经筋疗法刺激脐环穴上龙路的特定穴位,则有助于通利脉道,恢复龙路运输血液的功能,使得血液循环通畅;脐环穴上火路的反射穴位也是在脐内环穴0°与脐外环穴0°,以壮医经筋疗法刺激脐环穴上火路的特定穴位,则有助于通利脑络,恢复火路传导信号的功能,使得脑神经可正常调控心脏^[21]。如此心脑同治,两路齐通,气血平和,则心脉得以恢复气血的濡养,心神得安,心律方能复归正常。

3 结语

综上,壮医“三道两路”理论对于快速型心律失常的病机认识及治疗具有重要的指导意义。快速型心律失常为虚实夹杂之证,气道宣降失职,谷道升降失衡,水道开阖失司,则内生瘀血、痰浊、水饮等病理产物,进而影响心主血脉;龙路血液传输与火路信号传感失守,则气血失和、心脉失荣,从而影响心主神

明,而心主血脉、神明功能的失常则是快速型心律失常发生的病理基础。治疗上,运用壮医经筋疗法通调“三道两路”而恢复心主血脉与心主神明之功,以求从根本上防治快速型心律失常。

参考文献:

- [1] 唐汉庆,黄岑汉,赵玉峰,等.壮医“三道两路”理论的辨析及应用[J].中华中医药杂志,2015,30(12):4236-4239.
- [2] 张伟,郭梦倩.试论“肺为血脏”与活血化瘀法[J].吉林中医药,2012,32(7):649-651.
- [3] 吴静滢,何友成,黄飞翔.基于“肺主治节”论述心肺同治快速型心律失常[J].实用中医内科杂志,2023,37(7):76-78.
- [4] 侯承志,陈兴娟,胡哲恺,等.基于“损其心者,调其营卫”探讨快速型心律失常的辨治[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(4):663-666.
- [5] 王宁,刘瓦利,庄国康,等.慢性斑块型银屑病“痰浊阻遏营卫不和”兼证的研究[J].世界中医药,2014,9(7):898-901.
- [6] 张承舜,张寒潇,曹新,等.针灸内关或足三里对载脂蛋白E基因敲除小鼠心率变异性的影响[J].成都中医药大学学报,2021,44(3):8-14.
- [7] 谭令,龙霖梓,曲华,等.基于“少阴为枢”理论探析《伤寒论》方对心律失常的治疗[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(11):1769-1772.
- [8] 牛苗苗,张欢,张艺馨,等.从“卫出下焦”浅议桂枝去桂加茯苓白术汤证[J].中医学报,2022,37(8):1597-1600.
- [9] 孙源君,夏云龙.心律失常事件节律特征的临床意义[J].中国循环杂志,2016,31(6):613-615.
- [10] 张娜,张军平,徐士欣.基于“血—脉一心一神”一体观探析心律失常射频消融术后的病机变化[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3265-3267.
- [11] 赵永华.从内风论治快速型心律失常初探[J].江苏中医药,2002,23(10):18-19.
- [12] 常丽萍,魏聪,常成成,等.脉络学说营卫理论指导心律失常辨证论治[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(7):1-5.
- [13] 葛腾,齐鸿飞,宁博,等.基于“气络理论”辨证论治快速型心律失常[J].河北中医,2023,45(11):1880-1882.
- [14] 韦明婵,秦祖杰,林江,等.壮医基础理论研究进展[J].中国民族民间医药,2018,27(24):56-61.
- [15] 吕计宝,韦英才,梁树勇,等.壮医经筋疗法临床应用概况[J].广西中医药,2023,46(1):71-74.
- [16] 伍媛,陈炜,劳伟林,等.从壮医“三道两路”论治老年性痴呆探析[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(2):101-103.
- [17] 吴华芹,赵璐,石树青,等.胡元会教授从肺论治心律失常的经验[J].时珍国医国药,2023,34(9):2261-2263.
- [18] 沈小淞,范小婷.从“三道两路”理论浅析壮医经筋疗法调治不寐的机理[J].环球中医药,2021,14(1):60-62.
- [19] 赵明阳,梁弘,刘姣,等.壮医脐环穴研究概况[J].中国民族民间医药,2023,32(9):75-79.
- [20] 覃姣玉,黄康婷,廖娟,等.采用脐环穴医治黄褐斑的理论探讨及其作用[J].亚太传统医药,2020,16(4):37-38.
- [21] 张妍,蓝毓莹,李力.基于“三道两路”理论探析壮医脐环穴治疗水肿的思路[J].中医药导报,2022,28(5):187-190.

(编辑:赵 可)