

从水湿论慢性心力衰竭不同分期的发病

陈莹¹, 刘悦², 张哲², 杨关林[✉]

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路 79 号, 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院)

摘要 根据慢性心力衰竭发展的不同阶段及不同证候特点, 探析其各分期病因病机与水湿的关系。认为慢性心力衰竭在早期为气虚血瘀证, 表现为气虚导致脾虚, 运化水饮失司; 气虚导致血瘀, 血不利则为水; 水停加重血瘀, 血瘀又加重气虚。在中期为气阴两虚证, 表现为气阴两虚, 瘀水内停; 瘀水互结, 更伤气阴。在晚期为阳虚水泛证, 表现为肾失温煦, 水饮停积; 津停日久, 加重血瘀。根据水湿在慢性心力衰竭病程中的关键地位, 提出临床可通过“治水”论治该病。

关键词 慢性心力衰竭; 水湿; 气虚血瘀证; 气阴两虚证; 阳虚水泛证

慢性心力衰竭(简称慢性心衰)为本虚标实之证, 正虚为本, 瘀血水停为标; 本以气(阳)虚为主, 阴阳并损, 标以瘀血痰湿为主, 并可累及他脏^[1]。中医学根据慢性心衰各个阶段的特点将其分为早、中、晚三期, 分别对应气虚血瘀证、气阴两虚证、阳虚水泛证^[2-4]。水湿是慢性心衰各个阶段水液代谢失常所形成的病理产物, 形成之后作为致病因素作用于机体, 与慢性心衰发生发展及病情演变有着密不可分的关系。本文旨在探讨水湿与慢性心衰不同分期的关系, 为临床从水湿论治慢性心衰提供理论依据。

1 慢性心衰早期气虚血瘀证与水湿的关系

慢性心衰早期多表现为气虚血瘀证, 以心气虚为本, 血脉瘀阻为标, 临床表现为胸闷气短, 剧烈活动后加剧, 舌暗淡, 脉细^[5]。气虚血瘀是慢性心衰最基本的病机^[6], 其中气虚又是气虚血瘀的根本, 尤以心、肺气虚为主。《灵枢·经脉》云:“手少阴气绝则脉不通, 脉不通则血不流”, 明确指出心气虚导致血流瘀滞。气行则血行, 气虚无力推动血行则致血瘀, 血脉瘀滞, 复能耗伤阳气, 加重慢性心衰。诚如清代章虚谷《灵素节注类编·四诊合参总论》所言“心主血脉, 营行脉中, 濡者, 滞也, 脉来涩滞, 知其病在营中气虚也”。水湿参与气虚血瘀证的发生发展, 在其病因病机中占有重要地位。

1.1 气虚导致脾虚, 运化水饮失司

心与脾关系密切, 二者经气相通, 相互影响, 如《灵枢·经脉》载“脾足太阴之脉起于大指之端, ……其支者, 复从胃, 别上膈, 注心中”。若心气虚, 则脾失于濡养, 导致脾气虚; 脾气虚则运化水湿无力, 痰饮水湿内停, 日久可致脾肾阳虚, 肾阳虚则致水饮不化, 上凌心肺, 加重心气虚。若水饮上凌心肺可出现心悸、咳、喘等症, 水饮犯溢肌肤、脏腑, 则可出现水肿、胁下积块、颈部青筋暴露等症。

1.2 气虚导致血瘀, 血不利则为水

《金匱要略·水气病脉证并治》提出, “血不利则为水”, 将慢性心衰的水肿、咳嗽、呼吸困难、端坐呼吸等表现皆归于水病。心气虚则运血无力, 血行不畅, 凝滞而瘀, 瘀血内停, 水道不通, 则津液输布、代谢失常; 血瘀又可加重气虚, 进而引起水停心下, “血不利则为水”, 水津不布, 流溢于脉外, 泛溢肌肤, 形成水肿, 并可以引发喘咳、心悸等一系列病证。

1.3 水停加重血瘀, 血瘀加重气虚

唐容川《血证论》曰“血积既久, 其水乃成”, 说明血水相因, 血病累水。又曰“瘀血流注, 亦发肿胀者, 乃血液为水, 故水肿乃血之水病”, 意为水与血并行不悖, 血病可累及于水, 水滞脾胃而为胀满, 水浸皮肤导致水肿等病变发生。“水病累血, 血病累气”, 水停可导致血瘀加重, 而血瘀又加重气虚, 以致形成恶性循环, 出现心

* 通讯作者: yangguanlin945@163.com

悸、气短、乏力、颜面肢体浮肿、口唇青紫等一系列症状。

2 慢性心衰中期气阴两虚证与水湿的关系

慢性心衰中期多表现为气阴两虚证，是由心肺同病发展到心、肺、肾三脏同病^[4]。正如《金匱要略·水气病脉证并治》所言“心水者，其身重而少气，不得卧，烦而躁，其人阴肿；肺水者，其身肿，小便难，时时鸭蹠；肾水者，脐肿腰痛，不得溺，阴下湿如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。”临床表现为心悸气短，心烦口渴，自汗盗汗，腰膝酸软，面颧暗红，舌红少苔，脉结代。心肺气虚，阴津化生受累，阳损及阴，阴阳无以相济互生，发展为阴亏证。同时由于血脉瘀阻，瘀血有形之邪日久化热，最终导致气阴两虚兼瘀证。《金匱要略》曰“心下坚，大如磐，边如旋杯，水饮所作”，提示水湿痰饮是本证另一重要病理产物和继发性致病因素。

2.1 气阴两虚，瘀水内停

心气虚损日久，阴津化生受累而形成气阴两虚，气虚则运血乏力，阴虚则血涩。《灵枢·经脉》曰“手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流”，指出心之气阴两虚，阳气不足，无力鼓动血脉，帅血无力，血不利则为水，因虚致瘀，气化不利，可形成瘀血、痰浊、水湿等病理产物。因此，慢性心衰气阴两虚证不同程度的兼有瘀血、水湿，最终成瘀血、水饮内停之证，由此引发心悸、乏力、气短、心烦口渴、腰膝酸软、面颧暗红等症。

2.2 瘀水互结，更伤气阴

清代尤在泾《金匱要略心典》云“血分者，因血而病水也；水分者，因水而病及血也”，说明血病及水，水病及血，瘀血阻滞津液输布，水饮停聚又阻滞络气运行，故血瘀与饮停相互促进。瘀水互结日久，易于化热，热灼津液，进一步损伤心脉之气血阴阳，更为难治。最后出现心阴极度亏损，表现为心悸，头痛、眩晕，烦躁，口干口渴，面颧颜色暗红，舌红苔少，脉结代或细数无力等气阴两虚之候。

3 慢性心衰晚期阳虚水泛证与水湿的关系

慢性心衰晚期多表现为阳虚水泛证，证属本虚标实，本虚为阳虚，标实为痰饮水湿，其基本病机为肾阳虚衰、瘀血阻滞。临床表现为心悸，眩晕，胸闷气短，腹胀，胃寒，小便短少，下肢浮肿甚至出现腹水等症状。《医宗必读·水肿胀论》曰：

“命门火衰，既不能自制阴寒，又不能温养脾土，则阴不从阳，而精化为水。”心气虚发展为心阳虚，心火不能下至肾阴，心肾不交，久病及肾，肾阳虚衰，火不暖土，则脾阳亦虚，土不制水，水不归经，逆而上泛，停于肺则咳喘，流于皮下则颜面四肢水肿，阳气衰微故而舌体胖大、舌质淡、苔薄白、脉沉细。正如《诸病源候论·伤寒喘候》所载“水停心下，肾气乘心，故喘也”，水湿与本证的发生发展有着密不可分的关系。

3.1 肾失温煦，水饮停积

《素问·逆调论》云“夫不得卧，卧则喘者，是水气之客也，……肾者水脏，主津液，主卧与喘”，提示慢性心衰的发生与肾阳亏虚、水饮内停密切相关。心阳虚衰，不能下助肾阳，肾阳亏虚，不能化气行水，久则耗伤气阴，心肾俱病，致心阴、肾阴不能相滋相煦，心肾失交，水火不济，气化不利，致使水液潴留，水饮泛滥。水溢肌肤表现为水肿、小便不利等，水饮上凌心肺则可出现心悸、喘咳等。

3.2 津停日久，加重血瘀

《素问·脏气法时论》曰“肾病者，腹大胫肿，喘咳身重，寝汗出憎风”，可见慢性心衰所表现的水肿、血瘀、喘咳、不得卧多系肾虚水泛所致。肾阳不足，蒸化失司，水湿痰饮由内而生。津停日久，阻遏气机，气为血之帅，气滞则血瘀，水饮加重瘀血的形成，复使病情加重。临床表现为心悸怔忡，咳逆气喘，甚则倚息难以平卧，颜面下肢浮肿，面色青灰或晦暗，舌淡暗、苔白滑，脉沉细或结代。

4 从水湿论慢性心衰的治疗

唐容川《血证论》言“血病不离乎水，水病不离乎血”，又“凡调血，必先治水，治水即以治血，治血即以治水”。水湿在慢性心衰病因病机中占有重要地位，因此，通过“治水”来治疗慢性心衰显得尤为重要。如邓铁涛认为，慢性心衰气虚血瘀证的基本病机为本虚标实，以气虚为本，以痰、水、瘀为标，治以益气温阳、利水活血，药用人参、附子、薏苡仁、茯苓等^[5]。朱宗元提出慢性心衰气虚血瘀证为本虚标实之证，本虚有气虚、血虚、阴虚、阳虚，标实有气滞血瘀、痰浊、水饮，药用黄芪、桃仁、红花、葶苈子、陈皮等，起到益气活血、健脾祛湿的功效^[6]。李介鸣主张慢性心衰气阴两虚证以心气、心阴亏虚为本，痰邪、

水饮、瘀血为标，应治以抑阴扶阳、温阳化气利水之法，方以苓桂术甘汤加味^[1]。林沛湘则认为慢性心衰气阴两虚证是由于心气亏虚，日久波及阴液而导致，方用归脾汤合补中益气汤或参苓白术散化裁，以益气养阴祛湿^[1]。杨积武根据临床经验提出慢性心衰阳虚水泛证因阳气虚衰无力，致水饮内停，故当治以温阳化气利水之法，药用强心宁制剂，由黄芪、人参、泽泻、附子、五加皮等组成^[2]。还有学者认为，慢性心衰阳虚水泛证的基本病机为心肾阳气亏虚，水饮瘀血阻滞，应治以温阳利水、活血通络，方用真武汤加减^[3]。

5 小结

本文根据慢性心衰的不同分期，探讨了水湿与各个分期不同证型病因病机的关系，阐释了水湿致病的重要环节，以及水湿在慢性心衰病程中的关键地位，为临床上从水湿论治心衰提供了理论依据。

参考文献

- [1] 王科军,张秀荣,苏德成,等. 古代医家对慢性心衰病因病机的认识 [J]. 吉林中医药,2011,31(8):711-712.
- [2] 左英,古远云,陈辉,等. 慢性心衰患者中医分期分级临床研究 [J] //中华中医药学会. 第十二次中医药防治老年病学术研讨会暨老年病防治科研进展学习班会议论文集. 成都: 中华中医药学会,2014:69-71.

- [3] 陈静,陶永. 慢性心力衰竭的中医证候学研究 [J]. 中医药临床杂志,2014,26(4):344-346.
- [4] 张艳,宫丽红,钱新红,等. 慢性心衰中医分期分级临床辨证体会 [J]. 辽宁中医杂志,2010,37(5):801-802.
- [5] 郑俊. 慢性心衰中医分型临床辨证研究 [J]. 临床医学研究与实践,2016,1(27):126-127.
- [6] 孙洋,王瑞阳. 慢性心力衰竭中医证候的研究进展 [J]. 生物技术世界,2016(2):311.
- [7] 谭璐芸. 郭维琴治疗心力衰竭经验介绍 [J]. 云南中医学院学报,2000,23(2):43-45.
- [8] 邹旭,潘光明,刘泽银,等. 邓铁涛暖心胶囊治疗气虚血瘀型心衰疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志,2006,33(7):814-815.
- [9] 孙萍. 朱宗元教授心系疾病学术思想继承及治疗气虚血瘀型冠心病慢性心衰临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学,2012:42.
- [10] 潘光明,邹旭,盛小刚. 当代名老中医治疗心衰的临床经验总结 [J]. 中国中医急症,2010,19(6):978-980.
- [11] 林寿宁. 中医临床家林沛湘 [M]. 北京: 中国中医药出版社,2001:69-82.
- [12] 段盈竹,于睿,杨积武. 杨积武教授治疗慢性心力衰竭经验集萃 [J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(4):101-103.
- [13] 赏楠. 杨关林教授中西医结合治疗慢性心力衰竭经验总结 [J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(6):238-239.

Pathogenesis of Chronic Heart Failure at Different Stages from Water Dampness Theory

CHEN Ying¹, LIU Yue², ZHANG Zhe², YANG Guanlin¹

(1. Liaoning University of Chinese Medicine, Shenyang, 110032; 2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT According to the different stages and characteristics of different syndromes of development of chronic heart failure, the relationship between etiology, pathogenesis and water-dampness was analyzed. It is considered that chronic heart failure is Qi deficiency and blood stasis syndrome in the early stage, manifested as deficiency of Qi leading to spleen deficiency and loss of transportation and transformation of water; Qi deficiency leads to blood stasis. If the blood does not circulate freely, it will transform into water. The stop of water movement aggravates blood stasis, and blood stasis aggravates Qi deficiency. In the mid-term stage, the deficiency of Qi and Yin was manifested as the deficiency of both Qi and Yin, and the internal retention of blood stasis and water. Binding of blood stasis and water will more damage Qi Yin. In the late stage, Yang deficiency and water diffusion syndrome was manifested as the kidney lacks of warming, retention and stagnation of water. Fluid stopped for a long time, increasing blood stasis. It explained the key role of water-dampness in the course of chronic heart failure, and proposed that clinical treatment of the disease can be achieved through "treating water".

Keywords chronic heart failure; water dampness; Qi deficiency and blood stasis syndrome; Qi and Yin deficiency syndrome; Yang deficiency and water diffusion syndrome

(收稿日期: 2017-10-20; 修回日期: 2017-11-25)

编辑: 黄 健