

基于“大气下陷”理论浅析慢性心力衰竭性水肿的治疗

郑丽苹, 王莹威*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月21日; 录用日期: 2024年10月13日; 发布日期: 2024年10月22日

摘要

慢性心力衰竭是心血管疾病常见类型之一, 好发生于老年, 但近些年的研究显示, 慢性心衰的患者逐渐开始年轻化, 青年的发病率正在逐年上升。心衰属于中医学“胸痹”、“喘证”、“水肿”范畴。本病由多种原因诱导, 其初期多表现为心悸, 胸闷, 短气等症状, 后随着病情的不断发展, 严重者常出现心脏结构及功能的异常改变, 主要表现为呼吸困难、乏力和全身性水肿。传统医家认为其发病多因久病或年老体衰, 气血阴阳虚损有关, 故采用张锡纯的“大气下陷”理论论治本病, 临床上常用升陷汤治疗, 以补益通利之法, 用补益通利之品去实而愈重病, 使正气得补, 气机通利, 水液代谢畅达, 诸病得除。但临床上治疗此病主要以汤剂为主, 本文通过分析张锡纯的“大气下陷”理论, 阴阳五行的制化以及现代医家运用针灸补益通利的方法, 以期为临床治疗慢性心力衰竭性水肿提供更加广阔的思路。

关键词

心源性水肿, 大气下陷, 针灸, 补益通利气机

Analysis of the Treatment of Chronic Heart Failure Edema Based on the Theory of “Atmospheric Subsidence”

Liping Zheng, Yingwei Wang*

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 21st, 2024; accepted: Oct. 13th, 2024; published: Oct. 22nd, 2024

Abstract

Chronic heart failure is one of the common types of cardiovascular disease, which occurs in old age,

*通讯作者。

文章引用: 郑丽苹, 王莹威. 基于“大气下陷”理论浅析慢性心力衰竭性水肿的治疗[J]. 临床医学进展, 2024, 14(10): 1021-1025. DOI: 10.12677/acm.2024.14102762

but studies in recent years have shown that patients with chronic heart failure are gradually starting to get younger, and the incidence of young people is increasing year by year. Heart failure belongs to the categories of “chest paralysis”, “wheezing” and “edema” in traditional Chinese medicine. The disease is induced by a variety of reasons, the initial stage of the disease is mostly manifested as palpitations, shortness of breath, chest tightness and other symptoms, with the progression of the disease, severe cases often appear with abnormal changes in heart structure and function, mainly manifested as dyspnea, fatigue and systemic edema. Traditional physicians believe that its onset is mostly related to long-term illness or old age and physical decline, qi and blood yin and yang deficiency, so Zhang Xichun’s theory of “atmospheric depression” is used to treat the disease, and clinically commonly used Shengxi soup treatment, with the method of tongli, using tonic tongli products to achieve reality and become more serious, so that the right qi can be replenished, the qi machine is smooth, the water metabolism is smooth, and the diseases can be eliminated. However, the clinical treatment of this disease is mainly based on decoctions, and this article analyzes Zhang Xichun’s theory of “atmospheric subsidence”, the systemization of the five elements of yin and yang, and the method of modern doctors using acupuncture to supplement tongli, in order to provide new ideas for the clinical treatment of chronic heart failure edema.

Keywords

Cardiogenic Edema, Atmospheric Sagging, Acupuncture, Supplement the Tongli Gas Machine

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)是一种常见的心血管系统疾病,因多种因素导致心脏结构及功能发生异常改变,由于体循环静脉淤血,血管内的血液迫于压力流向血管外,因此多数患者随着病情的发展出现水肿的症状,且水肿程度由下肢水肿逐渐转变为全身性水肿[1][2]。本病好发于老年,目前逐渐开始年轻化,现代医家研究认为该病的发生与外感六淫,七情内伤,年老体虚及劳逸失度等因素有关[3],临床上多用汤剂治疗,但汤剂治疗往往有时间和地点上的限制,如:不能随时随地进行煎煮,煎煮具有时间限制,药材获取不及时等。针灸是我国传统医学所特有的一种治疗手段,临床上往往具有简便廉验的特点,可以弥补汤剂的不足,快速缓解患者的不适。因此通过对“大气下陷”理论治疗慢性心力衰竭性水肿的临床经验总结,并结合阴阳五行及针灸疗法,以期获得更好的临床经验。

2. 大气下陷与慢性心力衰竭性水肿

“大气”一词首见于《黄帝内经》,其言:“其大气转而不行,积于胸中,命曰气海。”后世医家喻嘉言在《黄帝内经》、仲景等各家学说的基础上提出“胸中大气”实质是指胸中阳气的总称,统领一身之气的升降出入,从而维持机体脏腑功能的正常运转,关于心力衰竭性水肿其举《金匱要略》中水气病和胸痹为例,“胸痹,阳虚阴乘,故而为痛”,“风寒不解,心下有水气,水即饮也”来说明胸中阳气对治疗心力衰竭性水肿的重要性;至近代张锡纯集历代医家经验学说,于《医学衷中参西录》中首次提出“大气下陷”理论,认为大气与宗气名异同源,且大气为诸气之纲,代元气统三焦,既可振心阳以贯心脉,又能同时斡旋脑髓神机[4]。故若是机体劳累过甚,或素体虚弱而误用破气通利之品导致大气虚损,下陷于内,影响各个脏腑的生理功能则会出现慢性心力衰竭的症状,如:胸闷,心悸,气短,尿少,四肢水肿等

气虚下陷等现象[5]。

在慢性心力衰竭治疗方面,《金匱要略·水气病脉证并治第十四》[6]曰:“心水者,其身重而少气……其人阴肿。”张明雪教授[7]便在此基础上提出心源性水肿虽在心却不可专治心,应该重点着眼于协调各脏腑气血阴阳的平衡。慢性心衰性水肿在中医理论体系中可归属于“水肿”范畴,陈波教授[8]认为其主要病机的关键亦是本虚标实,宗气不足致使气血阴阳不足,日久产生水饮、痰浊、瘀血等病理产物。“大气下陷”本意是说大气不足而致使身体阴阳失衡,不能正常运行,而慢性心力衰竭性水肿则是因脏腑气机升降失调,致使气血运行不畅而产生的病理产物之一。因气和水饮两者之间有密不可分的联系,一方面气可以推动水液的疏布,若气虚力量不足则水液疏布无力,便会停积于身体各处形成水肿;另一方面气可温化水饮,若气虚温化无力,水液便会聚集进而阻滞气机,气机不畅致,若脏腑功能失调,水液无法正常代谢,也会出现水肿的症状[9]。大气乃一身之气的统帅,脏腑功能的正常运行均有赖于气机的调达且与大气相辅相成,如肺为水之上源并主一身之气;脾胃运化水谷精微,为升降之枢纽;肝体阴而用阳,喜条达主疏泄;肾纳气藏精,主一身之阴阳。《谢映庐医案》:“小便通与不通,全在气之化与不化”,若“大气下陷”则各脏腑阳气不足,气化无力致使体内水液上路不通,下路不畅最终导致小便不通形成水肿。杨洪涛教授[10]在治疗癃闭时,指出不可一味地使用利尿药和温补药,而应从三焦气机方向入手,以遵循升降相因之理为基础,从而达到气行则水行,水行则水肿自消。杨楚琪[11]等学者通过对《素问·阴阳离合论》《灵枢·根结》等篇章的解读,对三阴三阳之间的运行机理与变化规律有了进一步的认识,其指出气为人“生之根本”,气聚而生,气散则亡。“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”故而五脏六腑、经脉骨节,俱赖于气之斡旋。心脏和肺脏同属上焦,若大气生成不足或邪气侵扰导致大气出现不足,形成大气下陷,则必然导致心肺功能受损,进而影响其他脏腑的正常生理功能。心肺功能密不可分,心主一身之血,而肺主一身之气,从心脏流出的血液在肺气的推动下,与外界清气相结合,在保证气血正常疏布运行的同时,维持机体及各脏腑的生理功能。因此严世芸教授在治疗老年性心力衰竭的过程中将益气升陷法奉为贯彻治疗始终的基本治则,而后在此基础上通过辨证兼以温通祛瘀、化饮利水法等治疗,均取得了良好的临床疗效。

3. 针灸与大气下陷理论

针灸是传统医学特有的一种治疗疾病的手段,属于“从外治内”方法,特别是温针灸,兼具了艾灸温补阳气的特性和针灸调和气血阴阳的功能。中医注重整体观念,指出人体自身以及人与自然、社会之间具有不可分割的密切关联,一方面随着生活节奏的逐渐加快,人们的压力逐渐增大,情志失常,忧思成疾,外邪侵扰,内邪滋生,脏腑之气逐渐亏虚,进而形成“大气下陷”。另一方面,饮食不节,劳欲失常也会致使“大气不足”,进而致使卫外不顾,内生五邪,疾病丛生。《黄帝内经》曰:“正气存内,邪不可干”,正气充足,则人体内外阴阳平衡,外有卫气固表御邪,内有营气充养周身脏腑器官,外邪无法入侵人体,内邪也无处可以滋生,内外调达,病安从来。《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚”,大气作为胸中阳气的总称,与元气、宗气、卫气、营气等同源而名异,作为维持生命活动的基本物质,与疾病的发生发展有着不可分割的关系,从另一个角度讲,大气在某种程度上属于狭义正气中重要的一部分。曾林等学者[12]认为元气亏虚是贯穿糖尿病整个过程的根本病机,并在此基础上提出“标本配穴”法,通过增强人体正气来激发机体祛邪的能力,并选取关元、足三里来固先天之气,强后天之气。关元为三阴经与任脉的交会穴,是元阴、元阳的贮藏出入之所,可起到益精补气的作用;足三里作为胃经的合穴,可以起到补脾益气,补益中气的作用。二者相配,可达到以治为防、防微杜渐的目的。任蕾等学者[13]将8例慢性心力衰竭患者分为观察组和对照组,每组40例,通过运用针灸联合有氧运动治疗后发现观察组的中医症候积分及心功能有效率均高于对照组,其中亦通过针刺足三里来调节气血、补中益

气, 间接提高心功能的作用; 外加心包经之募穴膻中, 同样也属八会穴, 主一身之气的汇聚融合。二者相配, 补益下陷之大气, 行胸中气, 推脉中血, 使气行血行, 脉行流利。以针灸结合“大气下陷”理论在临床上的应用形异而神似, 均是通过补益人体不足的正气来达到驱邪外出的目的。

4. 基于大气下陷理论, 探索针灸治疗慢性心力衰竭性水肿的可能性

早在《黄帝内经》时期, 古代医家便对水肿有了一定的见解和治疗方案, 如《素问·汤液醪醴论篇》[14]曰: “平治于权衡, 去宛陈莖……缪刺其处, 以复其形。”可见, 针刺在水肿治疗上不可或缺的地位。同时, 现代研究也发现, 针灸治疗慢性心力衰竭导致的水肿及特异性水肿都有良好的疗效[15]。如俞云教授[16]运用切脉法结合针灸治疗慢性心力衰竭, 以: 中脘二穴、足三里四针、血海三针、阴陵泉三穴及气海穴为主穴, 从阴阴阳, 补益通利。《脾胃论》所言: “胃气不行, 劳役饮食不节, 继之则元气乃伤。”故选中脘二穴、足三里四针, 阴陵泉三穴来益气补脾。脾胃为水谷生化之源, 且为气机升降的过程中充当枢纽的作用, 宗气是由两部分组成, 即水谷精微与自然界清气, 而大气与宗气同源, 故而益气补脾可从源头上使“大气下陷”生化得源。针对水肿这个症状, 倪海厦教授[17]在他的针灸课程中曾提出“三皇”利水法, 天地人三皇分别对应为阴陵泉, 地机, 三阴交, 主治一切水肿, 阴陵泉属于脾经的络穴, 主联络脾胃二经, 沟通内外阴阳; 地机为脾经的郄穴, 是经脉气血汇聚的孔隙, 而三阴交则为脾经, 肝经及肾经三条阴经中气血物质的交会穴, 具有活血调经, 益气健脾, 培补肝肾之效。三穴相辅相成, 主补益脏腑之气, 以达到利水消肿之功。余云教授也同样注重大气在治疗水肿方面的作用, 其提出治疗水肿应注重温阳理气, 阳气来复, 则能祛阴寒水饮之邪。《素问·阴阳应象大论》曰: “形不足者, 温之以气; 精不足者, 补之以味。”也同样表明了大气在水肿治疗方面的重要性。

5. 小结

目前我国心血管病死亡成为城乡居民总死亡首要原因, 已成为重大的公共卫生问题[18]。“大气下陷”由中西医汇通学派的代表医家张锡纯所提出, 后又经后世医家不断地发展和创新, 逐渐成为治疗内科杂病的主要方法之一。在其论著《医学衷中参西录》[19]中创立的升陷汤, 以黄芪为主, 大补中气; 辅以柴胡、升麻使下陷之气得以升提; 桔梗载药上行以达胸中, 振奋胸阳; 知母滋降少阴之火, 制黄芪、升麻、柴胡之热性, 使补而不燥, 上述五味药材, 方小力专, 补益通利, 使机体最终达到阴平阳秘的状态。但临床上, 中药汤剂有很多限制性的因素, 如: 药品的质量问题, 煎煮方法不当, 熬制时间较长等[20], 若能加以针灸进行辅助治疗, 来弥补中药汤剂的不足, 则能大大地提高临床患者的生活质量。现阶段, 针对针灸治疗慢性心力衰竭性水肿的相关文献较少, 临床研究不足, 治疗机理尚不明确, 《难经·六十九难》曰: “虚则不其母, 实则泻其子。”及《金匱要略》[21]中言: “上工治未病……见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”, 此类方法能否应用于针灸疗法中来补益人体下陷的大气也缺乏相关的临床研究。“大气下陷”理论能否与针灸相结合, 从而更好地治疗慢性心力衰竭性水肿, 今后仍需重点研究。

参考文献

- [1] 罗素新. 心力衰竭的研究进展述评[J]. 西部医学, 2023, 35(3): 313-317.
- [2] 杨宇, 张晶, 赵姝欣, 张雪峰, 杨皎, 贾磊, 王久和. 心衰康治疗阳虚水泛型心衰研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(3): 581-585.
- [3] 张伯礼, 薛博瑜. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 88-94.
- [4] 畅锐, 梁君昭. 升陷汤方证应用[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(1): 45-48.
- [5] 李自辉, 汪娜, 陈平平, 张宁, 刘树民. 黄芩水煎液对心源性水肿大鼠的影响及其尿液代谢组学分析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2803-2808.

-
- [6] 张仲景. 金匱要略[M]. 范永升, 编校. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [7] 姚筠怡, 张明雪. 基于数据挖掘研究张明雪教授治疗心衰的用药规律[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(7): 1-5.
- [8] 王岩, 秦洁, 陈波. 陈波教授治疗慢性心力衰竭临床经验[J]. 光明中医, 2023, 38(6): 1045-1049.
- [9] 贾维刚, 徐庆, 赵丽丽, 杜玉, 高卓. 高永祥教授治疗慢性心力衰竭经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(7): 977-980.
- [10] 刘瑞琪, 魏丽娟, 杨洪涛. 杨洪涛教授从三焦气机辨治癰闭经验初探[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(4): 287-288.
- [11] 杨楚琪, 崔言坤, 吴含章, 高博文, 姜涛, 赵正奇, 吴梦婷, 安庆文, 张光霁. 从开阖枢论提壶揭盖法之调畅气机[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(5): 2436-2439.
- [12] 曾林, 严江天, 唐宏图. 基于元气亏虚浅析针灸“标本配穴”法防治糖尿病的理论内涵[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(6): 96-99.
- [13] 任蕾, 陈雨, 王凯, 等. 针灸联合有氧运动对气虚血瘀证慢性心力衰竭患者心功能及日常生活活动能力的影响[J]. 海军医学杂志, 2023, 44(6): 590-596.
- [14] 内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 18.
- [15] 李茜, 赵祎然, 高莹, 等. 基于古代文献的针灸治疗水肿选穴规律探析[J]. 中医药导报, 2023, 29(4): 116-121, 157.
- [16] 许少金, 董倩影, 罗英, 等. 俞云切脉针灸治疗心衰经验[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(7): 72-75.
- [17] 倪海厦. 人纪针灸篇 DVD 课程[Z]. SAMSUNG, 2016: 脾经.
- [18] 《中国心血管健康与疾病报告 2021》编写组. 《中国心血管健康与疾病报告 2021》要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2022, 27(4): 305-318.
- [19] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1985: 8.
- [20] 武斌. 针灸治疗全心衰高度浮肿验案举隅[J]. 辽宁中医学院学报, 2004, 6(4): 336.
- [21] 张仲景. 金匱玉函经[M]. 李顺保, 校注. 北京: 学苑出版社, 2005: 104.