

基于“浊气归心，淫精于脉”理论角度探讨心血管 - 肾脏 - 代谢综合征的辨治思路

张宏艳^{1,2*}, 赵桂峰^{1,2#}

¹天津中医药大学第一附属医院, 天津

²国家中医针灸临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2025年9月9日; 录用日期: 2025年10月13日; 发布日期: 2025年10月27日

摘 要

随着人口老龄化和生活方式改变, 代谢综合征(Metabolic Syndrome, MS)、心血管疾病(Cardiovascular Disease, CVD)及慢性肾脏病(Chronic Kidney Disease, CKD)的发病率逐年攀升。三者之间的相互作用逐渐被学界关注, 形成了“心血管 - 肾脏 - 代谢综合征”(Cardiovascular - Kidney - Metabolic Syndrome, CKM)这一综合概念。CKM综合征强调代谢紊乱、心血管功能障碍和肾脏损害之间的病理生理关联, 其协同作用显著增加患者全因死亡风险, 故临床医生应重视其发生发展及防治。“浊气归心, 淫精于脉”出自《素问·经脉别论》曰: “食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉。” 本文将从“浊气归心, 淫精于脉”理论探讨CKM综合征的中医辨治新思路。

关键词

浊气归心, 淫精于脉, 心血管 - 肾脏 - 代谢综合征, 中医治疗

To Explore the Differentiation and Treatment of Cardiovascular - Kidney - Metabolic Syndrome Based on the Theory of “Turbid Qi Returning to the Heart and Essence in the Pulse”

Hongyan Zhang^{1,2*}, Guifeng Zhao^{1,2#}

¹The First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine (TCM), Tianjin

²National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张宏艳, 赵桂峰. 基于“浊气归心, 淫精于脉”理论角度探讨心血管-肾脏-代谢综合征的辨治思路[J]. 中医学, 2025, 14(10): 4344-4348. DOI: 10.12677/tcm.2025.1410629

Received: Sep. 9th, 2025; accepted: Oct. 13th, 2025; published: Oct. 27th, 2025

Abstract

With the aging of the population and lifestyle changes, the incidence of metabolic syndrome (MS), cardiovascular disease (CVD) and chronic kidney disease (CKD) is increasing year by year. The interaction between the three has gradually attracted the attention of the academic community, forming a comprehensive concept of “cardiovascular - kidney - metabolic syndrome” (CKM). CKM syndrome emphasizes the pathophysiological relationship between metabolic disorders, cardiovascular dysfunction and renal damage, and its synergistic effect significantly increases the risk of all-cause death in patients. Therefore, clinicians should pay attention to its occurrence, development, prevention and treatment. “Turbid qi returning to the heart, Yinjing in the pulse” comes from “Plain Questions-Different Theory of Meridians”: “Shiqi enters the stomach, turbid qi returning to the heart, Yinjing in the pulse.” This article will explore the new ideas of TCM syndrome differentiation and treatment of CKM syndrome from the theory of “turbid qi returning to the heart and ejaculation in the pulse”.

Keywords

Turbid Qi Returning to the Heart, Yinjing in the Pulse, Cardiovascular - Renal - Metabolic Syndrome, Traditional Chinese Medicine Treatment

Copyright © 2025 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. 心血管 - 肾脏 - 代谢综合征

1.1. CKM 综合征的概念

代谢综合征(Metabolic Syndrome, MS)是一组疾病的整体性概念,包含由于胰岛素抵抗、中心性肥胖、血糖及胰岛功能异常、高血压、血脂异常、肝脏及肾脏代谢异常等多种原因所导致的动脉粥样硬化为特征的血管疾病[1]。2023 年美国心脏协会(AHA)提出,将代谢、心血管及肾脏疾病整合为统一连续体,分为 0~4 期,从无危险因素到终末期器官损害[2]。心血管 - 肾脏 - 代谢综合征(CKM)即是在代谢综合征(MS)基础上,结合心血管系统疾病和慢性肾脏疾病的特点所提出的,由于肥胖、高血糖、高血压、高血脂等代谢异常引发的心血管与肾功能相互损害,最终导致多器官衰竭的临床综合征[3]。

1.2. CKM 综合征病理生理机制

CKM 综合征核心在于代谢紊乱,通过炎症、氧化应激、神经内分泌失调等机制,共同加速动脉粥样硬化、心肌重构及肾小球硬化[4]。其病理生理学特征非常复杂,包含血流动力学和神经内分泌的相互作用,涉及肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统、交感神经过度兴奋以及各种调节因子与氧化应激[5]。

高血糖及胰岛素抵抗促使脂质和蛋白质的非酶糖化,产生晚期糖基化终末产物,从而促使血管硬化,出现动脉粥样硬化、心室肥大、心肌纤维化和心肌缺血;同时高血糖及胰岛素抵抗会产生一定的脂毒性[6],从而产生有毒的脂质代谢产物、线粒体功能异常,最终出现心脏重构、心室功能障碍、心力衰竭等心血管疾病(CVD) [7]。另一方面高血糖及胰岛素抵抗会触发肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统(RAAS)和交

感神经系统(SNS), 从而出现氧化应激反应, 导致血管内皮功能障碍、血流动力学改变, 导致肾血流灌注不足、肾血管阻力增加, 最终出现肾小管间质纤维化、肾小球硬化、肾小球滤过率下降、进行性肾病等慢性肾病(CKD)。

有研究表明: 过多的脂肪组织堆积或者功能紊乱会使得促炎因子分泌过多以及氧化应激产物增加, 对动脉系统、心血管系统、肾脏系统产生损伤; 脂肪组织功能失调促使发生胰岛素抵抗、血管壁功能障碍, 与促炎因子、氧化应激产物共同导致高血压、高血糖、血脂异常、心血管系统和肾脏系统损害[8]。而高血糖会引起肾小球高滤过和高血压, 从而导致肾脏损伤[9]。由此可见, 多余的血糖血脂等代谢废物的囤积是促使 CKM 综合征主要原因。CKM 综合征亦可通过加剧炎症、血脂异常、高血压和胰岛素抵抗等途径加速动脉粥样硬化[10]。

2. “浊气归心, 淫精于脉”理论探讨

2.1. “浊”“淫”之含义

“浊”在《说文解字》中解释: 浊, 浊水……按浊者、清之反也[11]。《楚辞·渔父》云“举世皆浊我独清”, 以“浊”反衬高洁。由此可见, 在东汉及以前“浊”与“清”相对, 是与“清”截然相反的一种状态。在这里可以理解为状态稠厚不清稀, 或是颜色浑浊不清澈。

“淫”《说文解字》载: “淫, 侵淫随理也。从水巫声。一曰久雨为淫。”指水流浸润扩散, 引申为“过度、满溢”。《黄帝内经》中“淫”多指病理性的过度, 如“六淫”致病因素。所以“淫”可以既可以理解为满溢的状态, 也可以指过多过度[12]。

2.2. 历代医家对于“浊气归心, 淫精于脉”理论的理解

大部分医家认为“浊气归心, 淫精于脉”是饮食物中精微浓稠的部分, 归于心脏继而运输至全身的生理过程。王冰认为: “浊气, 谷气也。心居胃上, 故谷气归心, 淫溢精微入于脉也。何者? 心主脉故。”张介宾说: “受谷者浊, 受气者清, 心主血脉, 故食气归心。”张介宾认为浊为食气, 之厚者也, 认为浊是糟粕, 作者认为心是君主, 糟粕不应该归于君主[13]。故这些医家认为浊气时谷气, 心在体合脉, 浊气归心是精微物质入于脉的生理过程。

还有一些医家认为: “浊气归心, 淫精于脉”是人体所吸收但没有被利用的物质或是代谢过程中出现的废物归于心脏, 继而导致全身血脉都病变的病理过程[14]。张仲景在《金匮要略》中提出“痰饮”为浊气的重要表现形式, 痰饮内停可致“胸痹”“水气”, 与现代心肾疾病相关。朱丹溪强调“痰瘀互结”, 认为浊气久滞可化热生瘀, 致心脉瘀阻, 与动脉粥样硬化的“斑块形成”机制相似。叶天士提出“久病入络”, 浊气侵袭络脉, 导致“络损血瘀”, 与现代微血管病变及慢性炎症理论契合。由此可见, 浊气归心的浊气均为病理过程。本文所述“浊气归心”为病理过程的观点。

3. “浊气归心, 淫精于脉”与 CKM 综合征的关联

饮食物被吸收之后, 没有被利用的部分则成为人体的负担, 特别是现代人群, 食杂而多静, 所进之物早已超出人体所需, 久而久之, 多余的能量存留人体而形成废物[15], 即为“浊气”, 像血液中多余的脂质亦或是糖分, 《内经》云: 阳化气, 阴成形。多余的废物堆积于人体身体的各个部位, 其性当属阴, 能聚而成形, 所以其特性应类似于痰饮之类, 重浊粘滞, 日久留而有害。冠状动脉血流流速快, 压力大, 更容易出现脂质等废物堆积[12], 故心脏更容易受到影响[16], 这亦反向证明了“浊气归心”的科学性。《素问·痿论》又载: “心主身之血脉”, 心为君主之官, 其生理功能包含心主血, 亦包含心主脉。心主血是指心能够生血, 心主脉则是心能够通过搏动将营养物质运输至全身。当然, 当人体代谢废物过多,

亦通过心主血脉之功能输送至全身, 即所述“淫精于脉”。

4. CKM 临床治疗

在治疗方面, 亦可以参考“浊气归心”之理论, 以“化浊”为治疗大法, 再结合患者的体质, 辨证用药。前文已述, “浊气”是多余的脂质或是糖分等代谢产物, 故化浊之法以降脂和降糖为主。

4.1. 单味化浊药

单味化浊药可以根据不同的药性, 可以分为几类化浊药物, 不仅中医功效可以化浊, 西医药理学研究也发现其抗炎、抗氧化、调节脂质代谢、改善血管内皮作用显著。如: 具有理气健脾功效的化浊药有山楂、陈皮、沙棘、白术等, 其中像白术内酯 I 和白术内酯 III 是白术的重要成分, 具有抗炎、保护神经元等作用[17]。具有清热功效的化浊药有桑叶、菊花、荷叶、罗汉果、金银花、决明子、栀子等, 其中荷叶中的荷叶碱对于抑制胆固醇的合成、促进脂质代谢效果明显[18]。具有补益作用的化浊药有人参、黄芪等, 在药理学中人参中的人参皂苷 Rb1 具有抗炎、抗氧化及抗凋亡等作用, 黄芪主要包括黄酮类、皂苷类、多糖类物质, 具有增强免疫功能、调节血糖和血压、抗炎和抗病毒等多种药理活性[18]。具有活血化瘀化浊药有当归、芍药等, 是经典名方桃红四物汤中的两味重要药物, 有研究发现, 其抗炎, 促进血管新生等作用显著[19]。具有利水渗湿作用的化浊药包含薏苡仁、茯苓[20]等。茯苓多糖为茯苓的主要成分, 具有抗炎、抗肿瘤、调节免疫等作用[18]。在治疗的时候可以根据患者的体质来选择化浊药。

4.2. 分期论治

小编认为, 根据 CKM 综合征证候特点, 中医临床治疗可以将其分为三期。

一期由于食用肥甘厚味而碍脾, 脾虚不运, 清浊不分, 日久浊气堆积, 多余的精微化作脂浊、糖浊等浊邪, 由于脾虚所致, 所以治疗的时候化浊加以健脾之法。治疗的时候可以选择参苓白术散或是香砂六君子加减来健脾化浊, 益气祛湿[21]。

二期则是脾虚浊气内生基础上, 加上水液不化, 湿聚而成痰, 或肝气郁结, 气滞日久而见血瘀, 痰浊、血瘀共同为害, 所以治疗应化浊健脾加以化痰或是活血化瘀之法。治疗的时候可以选择柴胡加龙骨牡蛎汤或是桂枝茯苓丸加减化裁来治疗[22], 前者疏肝理气、健脾益气、平肝潜阳, 适用于肝气郁结, 脾气虚弱, 痰湿壅盛, 肝阳上亢之证, 后者活血化瘀、健脾消痰, 适用于兼有血瘀之证。

三期则是 CKM 综合征后期, 患者病久体弱, 脾肾皆亏, 兼有或是痰浊或是瘀血等兼证, 治疗的时候扶正为主, 少酌化浊祛邪之品。治疗可以选择实脾散或者炙甘草汤加减来治疗, 前者温阳健脾, 行气利水, 适用于脾肾阳虚, 水湿内停者; 后者滋阴养血, 益气温阳, 适用于阴阳两虚之证。

5. 讨论

“浊气归心, 淫精于脉”理论是在病理角度来探讨心血管-肾脏-代谢综合征, 但其理论不仅局限于心血管、肾脏以及代谢疾病, 西医角度来看, 其理论适合于任何血管性疾病, 包含心脑血管、周围微血管等多种血管疾病, 均可以从病理角度来探讨其治疗及预防。中医角度来看, 异病同治, 浊气所致疾病均可通过人体经络而最终影响到君主之官, 在治疗时可以化浊之法减轻当下症状、预防疾病最终发展影响到心。但“浊气归心, 淫精于脉”理论在临床应用上亦有局限性, 临床患者特别是心血管-肾脏-代谢综合征的患者病情极为复杂, 多虚实夹杂, 且与多种病理产物混合出现, 化浊法须辨证准确方可见效。

6. 小结

综上所述, “浊气归心, 淫精于脉”理论与现代提出的心血管-肾脏-代谢综合征所述的疾病发展

过程相合, 故“浊气归心, 淫精于脉”理论可以指导临床治疗, 治病必求于本, 从浊气产生角度来指导中西医结合治疗疾病具有临床意义, 这为中药防治心血管-肾脏-代谢综合征提供新思路及理论依据。

参考文献

- [1] 葛朝阳, 张国江. 从三阳探析代谢综合征病机[J]. 国医论坛, 2025, 40(2): 12-13.
- [2] Ndumele, C.E., Neeland, I.J., Tuttle, K.R., Chow, S.L., Mathew, R.O., Khan, S.S., *et al.* (2023) A Synopsis of the Evidence for the Science and Clinical Management of Cardiovascular-Kidney-Metabolic (CKM) Syndrome: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*, **148**, 1636-1664. <https://doi.org/10.1161/cir.0000000000001186>
- [3] Ndumele, C.E., Rangaswami, J., Chow, S.L., *et al.* (2023) Cardiovascular-Kidney-Metabolic Health: A Presidential Advisory from the American Heart Association. *Circulation*, **148**, 1606-1635.
- [4] Sebastian, S.A., Padda, I. and Johal, G. (2024) Cardiovascular-Kidney-Metabolic (CKM) Syndrome: A State-of-the-Art Review. *Current Problems in Cardiology*, **49**, Article ID: 102344. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.102344>
- [5] 程庆砾, 张建荣. 心肾代谢综合征[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(6): 2297-2299.
- [6] 董雯, 陈筱璐, 洪冰燕, 等. 代谢综合征病因及发病机制研究进展[J]. 湖北理工学院学报, 2024, 40(5): 57-62.
- [7] 杜恒志, 陈琛. 心肾代谢综合征发病机制的研究进展[J]. 中国心血管杂志, 2025, 30(1): 9-15.
- [8] 敬馥宇, 尹春琳, 夏经钢. 急性心肌梗死患者发病前心血管-肾脏-代谢综合征分期特征分析[J]. 中国心血管病研究, 2024, 22(11): 1046-1051.
- [9] Yanai, H., Adachi, H., Hakoshima, M. and Katsuyama, H. (2021) Molecular Biological and Clinical Understanding of the Pathophysiology and Treatments of Hyperuricemia and Its Association with Metabolic Syndrome, Cardiovascular Diseases and Chronic Kidney Disease. *International Journal of Molecular Sciences*, **22**, Article No. 9221. <https://doi.org/10.3390/ijms22179221>
- [10] 彭少林, 杨水冰, 杨井金, 等. 心血管-肾脏-代谢综合征的病理生理机制研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2025, 33(1): 61-65.
- [11] 许凯凯, 田露. 《黄帝内经》“食气入胃”新解[J]. 中医学报, 2021, 36(11): 2293-2296.
- [12] 周易, 王凤荣, 王帅等. 基于“浊气归心, 淫精于脉”理论探析脂质稳态与泛血管疾病关系[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(3): 680-682.
- [13] 季康寿, 张哲, 侯平等. 从“浊气归心”论治冠心病及与外泌体的关系[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(7): 1416-1418.
- [14] 张良锋. “浊气归心”之我见[J]. 浙江中医杂志, 2002(1): 5.
- [15] 黄剑, 钟秋喜, 余江毅. 基于“浊气归心”理论探讨升清降浊法在糖尿病心肌病中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(1): 49-51+72.
- [16] 李飞侠, 马辉. 从“浊气归心”谈冠心病的证治[J]. 中医药导报, 2015, 21(22): 103-104.
- [17] 丛诗语, 刘洁, 杨浩澜, 等. 山楂荷叶饮改善高脂血症的潜在活性成分及作用靶点[J]. 西北药学杂志, 2025, 40(4): 51-68.
- [18] 王潇越, 俞赞丰, 黄湘宁, 等. 从“膏浊”理论探讨糖尿病心肌病炎症损伤的证治机制[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 1-15. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20251117>, 2025-09-22.
- [19] 张毓, 刘炬. 基于 JAK2/STAT3 通路探讨桃红四物汤对视网膜血管炎的保护作用及机制[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 1-11. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20252003>, 2025-09-22.
- [20] 高维蔓, 孙大利, 姜珊珊等. 药食两用中药改善脂质代谢异常的研究进展[J]. 贵州中医药大学学报, 2024, 46(6): 79-86.
- [21] 李建超, 姜圣楠, 吴佳慧, 等. 中医治疗高脂血症的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(23): 100-103.
- [22] 孙露, 赵桂峰. 中医治疗高脂血症研究进展[J]. 光明中医, 2025, 40(1): 212-215.