

补肾活血法治疗慢性心力衰竭探析

李洁¹, 安佰海², 宋业琳¹

(1. 青岛市海慈医疗集团心血管一科, 山东 青岛 266033; 2. 山东中医药大学第一临床学院, 山东 济南 250355)

摘 要: 根据老年人肾虚、多瘀的生理病理特点和慢性心力衰竭的临床表现及现代研究, 认为肾虚血瘀是慢性心力衰竭的重要病机。肾虚为本, 血瘀为标, 是慢性心力衰竭发生发展的主要致病因素。补肾活血是慢性心力衰竭的主要治法。

关键词: 慢性心力衰竭; 肾虚血瘀; 补肾活血

中图分类号: R541.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-7717(2012)09-2008-02

Analysis of Reinforcing Kidney and Activating Blood for Treating Chronic Heart Failure

LI Jie¹, AN Bai-hai², SONG Ye-lin¹

(1. Department of Cardiovascular Internal Medicine, Qingdao Haici Medical Group, Qingdao 266033, Shandong, China;
2. First Clinical College, Shandong University of TCM, Jinan 250355, Shandong, China)

Abstract: According to the old with kidney deficiency and blood stasis as well as the physiological and pathological characteristics of chronic heart failure clinical manifestations and modern research, it thinks that deficiency of kidney and blood stasis are the important pathogenesis of chronic heart failure. Kidney deficiency and blood stasis are major causative factors in the occurrence and development of chronic heart failure. The method of reinforcing kidney and activating blood is the main treatment for chronic heart failure.

Key words: chronic heart failure; kidney deficiency and blood stasis; reinforcing kidney and activating blood

慢性心力衰竭为临床上常见疾病, 病情往往较重, 单用西药疗效差而且不良反应大。慢性心力衰竭属中医学“心悸”、“水肿”、“喘证”、“痰饮”、“胸痹”等范畴, 一般认为病位在心, 累及肺、肾、肝、脾诸脏, 病机多为阳虚气弱, 水停瘀留, 治疗以温阳益气、利水化瘀为主。

我们在多年临床观察和经验总结的基础上, 复习古今文献研究, 认为慢性心力衰竭, 久病肾虚, 其病位虽在心, 其

本实在于肾。每因下元亏损, 病及于心, 延及他脏, 致生瘀血。提出肾虚血瘀是慢性心衰的重要病机, 补肾活血是治疗该病的基本治法。

1 肾虚血瘀是慢性心力衰竭的重要病机

慢性心衰病机总属正虚邪实。由于病程日久, 病情迁延, 致肾气衰败, 瘀血阻滞脉络, 往往出现虚实夹杂。邪实诸证中, 血瘀证占据重要地位, 中医素有“久病多瘀”之论,

参考文献

- [1] Ding S, Messam CA, Li P, et al. Murine brain progenitor cells have the ability to differentiate into functional neurons and integrate into the CNS[J]. Cell Transplant, 2006, 15(8-9): 699-710.
- [2] Jiang Y, Vaessen B, Lenvik T, et al. Multipotent progenitor cells can be isolated from postnatal murine bone marrow, muscle, and brain[J]. Exp Hematol, 2002, 30(8): 896-904.
- [3] Park KI, Himes BT, Stieg PE, et al. Neural stem cells may be uniquely suited for combined gene therapy and cell replacement: Evidence from engraftment of Neurotrophin-3-expressing stem cells in hypoxic-ischemic brain injury[J]. Exp Neurol, 2006, 199(1): 179-190.
- [4] Wang TT, Jing AH, Luo XY, et al. Neural stem cells: isolation and differentiation into cholinergic neurons[J]. Neuroreport, 2006, 17(13): 1433-1436.
- [5] Wang Q, Matsumoto Y, Shindo T, et al. Neural stem cells transplantation in cortex in a mouse model of Alzheimer's disease[J]. J Med Invest, 2006, 53(1-2): 61-69.
- [6] Merkle FT, Alvarez-Buylla A. Neural stem cells in mammalian development[J]. Curr Opin Cell Biol, 1996, 8(1): 1-7.
- [7] 韩济生. 中枢神经介导概论[M]. 北京: 科学出版社, 1990: 221.
- [8] Zhao X Z. Effects of Astragalus membranaceus and Tripterygium hypoglancum on natural killer cell activity peripheral blood mononuclear in systemic lupus erythematosus[J]. Chin J Integrated Tradit Chin West Med, 2006, 18(6): 704-709.
- [9] 阮迪云. 铅影响学习记忆的细胞和分子机制[J]. 卫生毒理学杂志, 1996, 10(3): 153.

收稿日期: 2012-04-23

基金项目: 山东省中医药科技发展计划资助项目(2009-195)

作者简介: 李洁(1968-), 女, 山东青岛人, 副主任医师, 硕士, 研究方向: 中医药防治心血管疾病的研究。

因此认为肾虚血瘀为心衰之“本”,始终贯穿该病发展的全过程。

1.1 肾虚为本 肾为先天之本,主藏先天之精及五脏六腑之精华,肾精乃人体生命之基本物质,在人体的生长发育和衰老过程中起特殊重要作用。肾精化阳则可生气生阳,以行温养与气化之功,推动脏腑功能,为脏腑气化之源,诸阳之根。化阴则可生阴血、精髓、津液以滋润养营形体与脏腑,为人身形之基,诸阴之本。正常情况下,肾中阴阳相配,体用结合,阴精充沛,温煦有源,促使了气血的旺盛流畅,气机的条达,气化的升降正常。但随着人生、长、壮、老必然消耗精气,出现人体自衰。《素问·阴阳应象大论篇》指出:“年四十,而阴气自半也;……年六十,阴痿,气大衰。”《素问·上古天真论篇》又曰:“五八,肾气衰,发堕齿槁……七八,……天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。”现代医学观察表明,中老年脏腑辨证属肾虚者可高达80.4%^[1]。慢性心衰为中老年疾病,发病年龄大都在50岁以后,肾气渐衰之时。而慢性心衰的病程较长,病情反复发作,缠绵难愈,久病必然影响到肾,正如《景岳全书》云:“五脏之伤,穷必及肾”,导致肾阴肾阳的不足。

心阳根于命门之火,心脏阳气的盛衰与先天肾气有密切关系。若心失去肾阳的温煦,则可出现心悸、汗出肢冷、气短等心肾阳虚之证。肾阳虚,则阳虚水泛,能上凌于心,而见水肿、心悸等“水气凌心”的证候。肾主水液,若肾中精气的蒸腾气化失常,则可引起关门不利,小便代谢障碍而发生尿少、水肿等病理现象。

1.2 血瘀为标 肾虚通过影响心、肝、脾的功能而产生瘀血,阻滞心脉,而瘀血又可作为新的致病因素使病情进一步加重,发展成为严重的心衰。五脏精气之盛衰,功能之强弱,与肾之精气充盈与否密切相关。肾精充足,化血以充血脉,则脉得滋荣。心主血脉,但血脉运行必须首先依靠肾阳的蒸动。心阳振奋,鼓动有力,则血可畅行;肾阳充盛,脾得温煦,水湿得化,痰浊得清。心肾二脏在病理上相互影响。若年老体虚,肾阴亏损无以滋养,则心失濡润,营阴暗耗,脉道空虚,血流滞涩,心脉不畅;若肾阳虚衰不能蒸腾,则心失温煦,心阳不振,鼓动无力,血行迟缓。脾失温煦,运化失职,水湿内聚,痰浊内生,阻滞脉络,上凌心肺,均可致心脉痹阻,加重心衰^[2]。现代医学认为慢性心力衰竭均伴有各脏器明显充血的临床表现,即中医的瘀血^[3]。

另外,瘀血形成之后,必定会导致各脏腑功能衰退,“瘀血不去,新血不生”,脏腑经络进一步失养。正如《读医随笔》所云“脉络之中,必有推荡不尽之瘀血,不驱除,新生之血不能流通,元气终不能复,甚有传为劳损者”。瘀血形成之后,肾得不到气血的濡养,日久可致肾虚。《诸病源候论》曰“肾藏精,精者,血之所成也”。《血证论》曰“男子精薄,则为血虚”。《景岳全书》载“血即精之属也。”从生理,病理两方面,说明血能化精、精血之间相互资生,相互为用的关系。血液充足,则肾精不亏,肾有所主;血液亏损,每致肾精不足。

2 补肾活血是治疗慢性心衰的主要治法

慢性心衰之肾虚多为肾阳虚,肾阳为一身阳气之根本,“有一分阳气,便有一分生机”。张景岳尤重补肾大法,认

为“治肾乃此源流之必然,即治疗之要着”,根据“虚则补之”的原则,益肾则心阳得以温通,如离日当空,阴霾得散,水液输布有度,气归所根,气血畅通,瘀血得散而达到治疗目的。瘀血既是心力衰竭的病理产物,又是影响病程进展的要素。《素问·至真要大论》提出的“坚者削之,留者攻之,逸者行之”,是活血化瘀法的根据。活血化瘀,则血行水亦行,脏腑气流畅通,诸症得减。补肾活血法可使心气复,阳气生,聚水除,血脉通达到治疗心力衰竭的作用。

在慢性心衰的临床治疗中,应用补肾活血法还应注意以下三方面的问题。①谨守病机,伏其所主。正如《素问·至真要大论》所说:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平。”这是治疗所有疾病的总原则。具体到慢性心衰的治疗中,要紧紧抓住该病的基本病机,标本兼治,临床应注意本虚与标实的轻重缓急,以确定扶正与祛邪的主次搭配。②本病正虚虽以阳气虚为主,但因“阴阳互根”,阳虚及阴,日久可致气阴两虚,阴阳俱损,要注意“阴中求阳”,滋阴以配阳,补阳以配阴^[4]。③本病本虚主于肾,但因“五脏相关”,可涉及五脏。要权衡五脏之间相互关系。尤其脾肾相关,“先天之本在肾,后天之本在脾”,脾与肾相互依赖,一方面脾之运化有赖于肾阳之温煦,另一方面,肾阳之盛衰又有赖于脾气散精之滋养。临证常在扶阳益肾的同时,辅以补气健脾,俾使脾肾相互资助而生化不息。

3 补肾活血汤的临床应用

基于上述认识,我们拟定补肾活血汤治疗慢性心力衰竭,基本组方如下:制附子10g,补骨脂15g,熟地20g,山萸肉20g,党参15g,黄芪15g,丹参20g,赤芍15g,葶苈子15g,大枣10g。方中附子、补骨脂补肾阳,熟地、山萸肉滋肾阴,党参、黄芪益脾气,丹参、赤芍活血通络,葶苈子、大枣泻肺利水。诸药合用,温而不燥,补而不滞,共奏益肾活血,利水通脉之功。现代药理研究证实:附子、补骨脂、熟地、山萸肉等补肾药能增加心肌收缩力,尤其对衰弱的心肌作用更强,并能调节心脏的功能,增加心肌供血,有利于心衰的改善;党参能增加心肌收缩力和心输出量^[5]。黄芪有正性肌力作用,抑制血小板聚集,增加心肌血流量,利尿;丹参、赤芍扩张周围血管,增加循环血流量,降低心肌耗氧量;葶苈子有明显的强心作用,增加心肌收缩力,减低心率^[6]。该方经临床验证,取得了良好疗效。

参考文献

- [1] 赵伟康. 中药延缓衰老的作用特点与研究途径、迈向21世纪的中西医结合[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1991: 298.
- [2] 刘小渭, 孙金桥. 补肾活血法治疗慢性心力衰竭的思路与方法[J]. 山西中医学院学报, 2005, 6(2): 55-56.
- [3] 李奎生. 论活血化瘀法对心力衰竭的治疗作用[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(11): 1487.
- [4] 张建伟. 从肾论治慢性心衰的体会[J]. 世界中西医结合杂志, 2007, 2(4): 342.
- [5] 林凯旋, 陈翊. 益气活血法改善心衰患者左室射血分数和脑钠肽的临床观察[J]. 光明中医, 2010, 15(9): 1614-1615.
- [6] 胡茜. 益肾活血法治疗慢性心力衰竭的临床思路[J]. 河南中医, 2008, 28(4): 31-32.