

【理论探讨】

论痰瘀虚为慢病之根^{*}

王加豪¹ 张 伟^{2Δ}

(1. 山东中医药大学第一临床医学院 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院肺病科 济南 250014)

摘要: 本文从中医学角度出发,发现痰浊、瘀血、虚损三者病理特性既符合慢性病病种繁多、病程迁延、易复难治的特点,又常是慢性病发生的普遍病因以及病变进展必然要经历的病理结局。根据叶天士“久发频发之恙,必伤及络”的理论,发现络病具有“久、瘀、顽、杂”的特性,亦与慢性病特点不谋而合,因此总结慢性诸病演变途径总不离“由浅入深,由经入络,由气入血”,病机总属虚实夹杂、络脉不通,而又以正虚、血瘀、痰阻为核心共性,三者相互影响、胶着一体,呈三角之势,既是疾病发生的病因,又为其进展的必然结局,贯穿疾病发生发展的始终,成为众多慢性疾病共有之夙根。临床治疗慢性病亦当着眼于此,从痰瘀虚入手,治以扶正固本,化痰去浊,逐瘀通络。

关键词: 痰浊; 瘀血; 虚损; 慢性病

中图分类号: R222.15 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2021)01-0017-03

Discussion of Phlegm blood stasis and deficiency as the root of chronic diseases

WANG Jia-hao¹ ZHANG Wei^{2Δ}

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, First Clinical Medical College, Jin'an 250014, China;

2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Encephalopathy department, Jin'an 250011, China)

Abstract: From the perspective of traditional Chinese medicine, this paper found that the pathological characteristics of phlegm turbidity, blood stasis and deficiency were consistent with the characteristics of chronic diseases, such as multiple diseases, long course of disease and easy relapse. In addition, phlegm turbidity, blood stasis and deficiency are common causes and outcomes of chronic diseases. Ancient Chinese doctors believed that prolonged illness would inevitably damage blood vessels. As collateral disease has the characteristics of long course, difficult to treat, and many varieties, it also coincides with the characteristics of chronic diseases. Therefore, it is concluded that chronic diseases all have the characteristics of blood collateral damage. Based on these theories, we believe that deficiency, blood stasis and phlegm obstruction are not only the cause of the disease, but also the inevitable outcome of its progress, and become the common root of many chronic diseases. The treatment of chronic diseases should also start with the deficiency, phlegm and blood stasis.

Key words: Phlegm turbidity; Blood stasis; Deficiency; Chronic disease

慢性疾病是一类常见慢性非传染性疾病的统称,一般存在以下共同规律及特点。其一,慢性病病种繁多,发病广泛,临床常见疾病可涉及心脑血管、脾胃、肝肾等各系统;其二,慢性病虽初病或在一脏一腑,然病至后期常波及他脏影响全身;其三,慢性病常迁延反复,具有久治不愈、反复发作的特点;其四,慢性病病至后期常形成有质实邪,造成脏腑器官实质性损害。据统计,现阶段慢性疾病致死人数占全国总死亡人口的86%以上,而慢性疾病带来的经济负担也占到总疾病的近70%。调查显示,在全国60岁以上老年人中,罹患至少一种慢性病者的比例已超过70%^[1]。因慢性疾病易反复发作,逐渐进展,其临床

治疗手段局限且效果不理想,大量西药常用久服易产生较多毒副作用,进一步损害患者免疫力,致使患者临床满意度较低。因此,加强对慢性疾病发病规律及诊治的深入探究,成为临床研究的迫切需要。而中医疗法治病求本、平调阴阳、毒副作用小,对慢性病治疗具有独到优势,故以慢性疾病发病的中医病机为突破口进行深入剖析成为当代慢病研究的重点议题。而综合古典医籍及临床实践发现,临床中痰浊、瘀血、虚损致病特点与慢性疾病发病特点不谋而合,且现代慢性病其疾病进展规律亦符合痰瘀虚损病理演变规律。故本文综合古代医家理论及现代研究认为,痰瘀虚是慢性病发生以及进展的共同病因及必然病理结局,因此总结提出痰瘀虚为当代诸类慢性疾病的共有病根。

1 慢病多兼痰浊

“痰”是水液代谢失常所致的病理产物,是多种慢性疾病常见的病理因素,为脏腑机能失调、津液不归正化、水液病理性积聚而成,涉及肺脾肝肾三焦等诸多脏腑,肺失宣肃、脾失运化、肝失疏泄、肾失蒸腾

^{*}基金项目“泰山学者”建设工程专项经费资助项目(ts201712096)
作者简介:王加豪(1991-),男,山东临沂人,医师,博士研究生,从事呼吸系统疾病的中西医结合临床与研究。
Δ通讯作者:张伟(1965-),男,山东济南人,二级教授,博士研究生,从事呼吸系统疾病的中西医结合临床与研究,
Tel: 13505319899, E-mail: huxizhijia@126.com。

等皆可成痰,而痰饮一旦生成亦可碍气生化,反向损害五脏功能,因此痰饮之患非在一脏一腑,而是作为一个整体性病理因素牵涉全身,影响整个人体的气血阴阳平衡。故而痰邪具有致病广泛、影响全身的特点,痰饮一旦生成内入脏腑,外出肌肤,无处不到。《杂病源流犀烛》云:“痰之为物,流动不测,故其有害,上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有。”痰邪致病多种多样,而从现代西医学角度来看,痰浊亦是导致心脑血管系统、呼吸系统、内分泌系统等多系统慢性疾病发病的重要因素,符合其病种繁杂的特点。且现代慢性疾病虽初病多在一脏,病变局限,然一旦久病迁延必然导致全身整体机能损伤,进而并发其他多脏器病变,如慢阻肺后期易致肺动脉高压、肺心病,糖尿病后期易致冠心病、脑梗死等,都可说明病在整体,符合痰邪致病流动周身特点。其次,痰邪具有变化多端、易兼夹他邪的特点,所谓“百病皆由痰作祟”,痰邪最易合他邪伤人致病,或夹风夹热,或夹瘀夹毒。而慢性诸病病因虽多,然不论外感六淫亦或饮食七情内伤,在疾病发生发展过程中都易损伤脏腑机能,造成精血津液代谢失调,从而酿湿生痰与痰合病,故而慢性病虽病因纷乱,病种繁杂,定多兼痰浊,由众因相生,与众邪相成,碍气留血,以致气血难行,水湿难化,酿生痰浊,变生杂病。此外,痰饮水湿异源而同类,皆为水液代谢障碍所成,其性属阴,缠绵黏滞,故而痰邪致病必然深留久伏、胶着难化,符合慢性病久治不愈、反复发作等特点,可见痰邪致病特点,符合慢性病病机发生演变规律及其临床特点。张安玲^[2]认为,久病迁延,病必入络,气机不通,血流不畅,津液失于转输正化,则有痰浊内生、络瘀痹阻,故临床常见之慢阻肺、糖尿病、慢性肝炎、心脑血管疾病等慢性疾病,多兼痰浊为患。因此,痰浊痹阻是慢性病之必要病机,或生于疾病初期以之为因,或成于疾病中后期由他邪并发演化,最终成为慢性疾病不可忽视的病根之一。

2 慢病多兼瘀血

瘀血是血液停积所致病理产物,或因气滞阻碍血行,或因气虚运血无力,或因寒邪凝滞,或因邪热煎灼,其产生原因各异,所致病种亦多。《类经图翼》云:“凡病之作,皆由血气壅滞,不得宣通。”瘀血致病,符合慢性病病种繁多的特点,因络脉运血,无处不到,故全身各处皆可血滞成瘀。如瘀血所致心脉痹阻、心悸胸痛,瘀阻于肺所致咳嗽气促、咯血喘满,瘀阻脑络所致痴呆癫痫、失语偏瘫等。其次,瘀血致病,符合慢性病病程迁延的特点,瘀血作为有形实邪,易成癥积实块,易致脏腑实质损伤,一旦瘀血形成,非轻易所能活化,“血瘀则气滞”,瘀血一成,壅塞络道,不但妨碍气机运转,而且进一步影响血流畅通,“气血不和,百病由生”,进展日久,人体枢机不利,阴阳平衡被打破,进一步损伤五脏生理机能,

而且瘀血留于脉络,积久不散,使五脏失于气血滋养,生机乏力,势必影响新血生成,造成体内恶血不去、新血难生的局面,加重人体的虚衰破败,导致疾病进一步恶化,百病丛生,积久难化。

瘀血既是致病的病因,又是病变后期的必然结局。叶天士云:“久病必致瘀闭”,当疾病迁延日久,必然会有瘀血产生。因络脉是血液循环通道,病邪入络,不论其外感内伤,必然损伤络脉,影响血液循环,从而积血留瘀。此外,因气为血之帅,气行才能血行,其病日久,当损及气或虚或滞,久则波及血分,碍血运行,导致血瘀。从整体五脏机能来看,脾统血,肝藏血,心主血脉,推动血行;肺朝百脉,助心治节,肾阴肾阳的协调平衡又是精血津液生化运行的根基,而慢性诸病迁延反复,定有正气虚耗,脏腑亏损,导致五脏机能失利进而血运失常留而成瘀。韩静^[3]等认为,慢性诸病必与微循环病变相关,临床慢性病因虽多,然只要存在久病迁延入络则亦有瘀滞产生,并进一步反向损害络脉造成疾病加深加重,因此瘀血亦是慢性病发生进展的病根之一。

3 慢病多有虚损

“风雨寒热不得虚,邪不能独伤人”。慢病为患,当有正气亏虚。正气是人体生命活动正常进行的根本,是抵御外邪入侵的根本屏障。《素问玄机原病式》云:“气正即物和,气弱即物衰,气乱即物病。”邪气侵入人体,初病在表在经,继而在诸多病理因素的共同影响下,正气未能抗邪外出,导致邪气渐进,入里入络,成为慢性病发生发展、迁延反复的根源。《景岳全书》云:“百病皆生于气,正以气之为用,无所不至,一有不调,则无所不病。”因此,正气虚衰是疾病发生发展的重要原因。疾病是邪气损害与正气抗损害之间的矛盾斗争过程,正气胜邪则不发病,邪胜正负则发病。而慢性诸病久病迁延,反复发作,势必日夜耗损正气,使人体始终处于疾病状态,必然存在正气亏损情况。《临证指南医案》云:“经年宿疾,病必在络,因久延,体质虚馁。”此外,气虚损耗影响五脏生理机能正常运转,则会引起精血津液生化失常,进一步造成血虚、精虚、阴虚、阳虚等整体虚损,终致五脏虚衰,使机体愈发衰弱,无力抗邪,以致于疾病进展遂成慢病且迁延反复。宋述财^[4]等认为,体质亏虚是慢性疾病迁延反复的根本原因,虚损体质与疾病形成恶性循环,反复加重,造成邪邪稽留难去,主张从体质学说入手,调理虚损体质,增补人体正气治疗慢性疾病。可见,虚损既是慢性病发生的病因,又是疾病进展的必然结局,故而成为慢性病必然兼具的病根之一。

4 痰瘀虚胶着并见,共为病根

综上分析,痰浊、瘀血、虚损三者既符合慢性病病种繁多、病程迁延、易复难治的特点,又是慢性病发生的普遍病因以及病变进展必然要经历的病理阶

段,三者相互影响,不可分割,共同有害。气病可致痰瘀,气机流通是人体一切生理机能正常进行的根本。《灵枢》言“气之不得无行也,如水之流,如日月之行不休。”一旦气机不利,气化失常,则可致脏腑失调,留血积痰,导致痰瘀进一步加重。丁元庆^[5]等认为,久发之病必以气病为基础,气病在先,络病在后,气病推动鼓舞失常,血行失和,络脉不畅,或气滞血瘀,或气滞津停,形成气病而痰瘀阻滞的病理变化,导致络病丛生,迁延不愈。其次,瘀血亦能致虚积痰。《血证论》载“血积既久,亦能化为痰水。”巢元方亦曾言“诸痰者,皆有血脉壅塞,饮水积聚而不消除,故成痰也。”瘀血一旦成形,阻于络脉,势必碍气生化,渐致亏损,又能进一步影响五脏生理机能,造成水液代谢失常,致使痰浊汇聚,形成气虚痰瘀的局面。此外,痰邪也能留血耗气,痰邪一成形势必碍气滞血,壅塞络道,影响气血正常循行,使气虚血瘀程度进一步加重。可见,痰浊、瘀血、虚损三者相互影响,胶着一体,呈三角之势,共同成为疾病胶着、迁延难愈的病根。

现代学者对痰瘀虚在慢性疾病中的认识也逐渐深入。苏庆贞^[6]对300例COPD患者肺功能进行分类评级以研究其病因病机的内在规律。结果发现,肺功能Ⅰ级患者多属痰证,肺功能Ⅱ级患者多与瘀血相关,肺功能Ⅲ级患者辨证多属虚损。杜明瑞^[7]认为,正气虚衰、痰瘀痹络是难治性类风湿关节炎的基本病机。徐锐^[8]从老年人的病理生理特点出发,认为气血失调是冠心病的内在机制,其中又以正气虚损为本、痰瘀痹络为标。国医大师邓铁涛总结痰为瘀之初,瘀为痰之渐,痰瘀胶固病邪难除,临床诊治冠心病亦从痰瘀虚三者入手。而王鸿儒^[9]认为虚损为老年人之常因,痰瘀为老年人之常变,对于现代常见多种老年慢性病如胸痹、咳喘、前列腺增生等,从痰瘀虚入手,采用通补兼施是治疗的基本准则。

5 慢病多能入络

《临证指南医案》记载“初病在气,久病入血,以经脉主气,络脉主血也。”在脏腑辨证基础上,叶天士提出久病不愈者,为邪气侵入比脏腑更深层次的络脉体系所致。认为疾病发病之初多为气病,邪在经脉及至病久行深、邪气渐入,多已由气入血、由经入络化为络病,稽留难去。因气属无形,故而气病多为功能性损伤,相对轻浅;而血有实质,血络留邪必已造成脏腑实质性损害,此时为病,病必有根,胶结难祛^[10]。从叶天士理论及后世学者解读来说,络病与现代慢性疾病类似一般具有几个特点:首先,病变范围广泛。因络脉网络周身,无处不到,广泛分布于全身各处脏腑组织,因此五脏六腑、四肢百骸为病皆可入络,临床常见之肺胀、肺痿、胃痛、心悸、消渴、中风、痹证等慢性诸病可涉及心肺脾胃等全身各系

统,符合络病病变广泛等特点。其次,具有病程迁延、久治难愈特点。叶天士认为“久发、频发之恙,必伤及络。”因此“久”是络病及现代慢性疾病的核心理特点。此外,久病留邪,侵入营血,必然病位深伏,容易留瘀成积,凝成有质实邪,造成脏腑实质损害^[11],甚至导致脏器结构损害及形态改变等。可见,病变范围较广,病程时间较长,病位伏藏较深,兼见脏腑实质损害为慢性疾病及络病的普遍规律。雷燕等将络病规律概括为“久、瘀、顽、杂”^[4],与现代慢性疾病特点不谋而合。

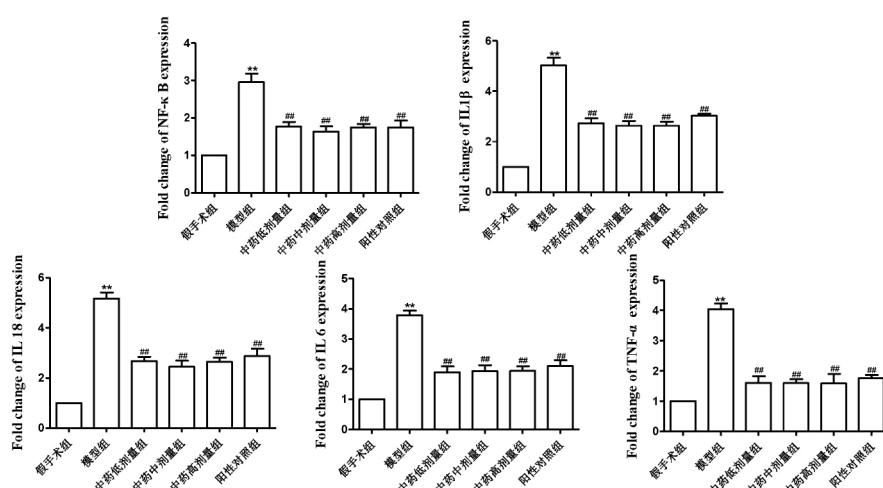
综合古典医籍及当代学者观点发现,络病病因复杂多变,叶天士认为寒热痰瘀皆可为病,其中尤以瘀血最易壅塞血络化成络病之根。张安玲^[2]等认为,痰邪存在于络病演化的全过程,众多慢性病、疑难病皆存在痰浊阻络的共同病机,故而从痰论治陈痼顽疾符合“久病入络”的病机演变规律。李长香^[13]等认为,六淫邪气、情志内伤、饮食不当等皆可成为慢病之源,久则易致络脉闭塞、虚滞不通,并总结了络病病机易瘀、易滞、易虚的特点。笔者综合古今医家学术论点,发现慢性诸病虽病因各有不同,病理性质各异,但其传变途径总不离“由浅入深,由经入络,由气入血”,并进一步总结认为现代慢性诸病病机总属虚实夹杂,络脉不通,而又以正虚、血瘀、痰阻为核心,既是疾病发生的病因,又为其进展的必然结局,贯穿疾病发生发展的始终,成为众多慢性疾病共有之夙根。

综上分析,痰瘀虚损致病特点尽皆符合慢性病“病久、顽固、繁杂”的特点,且慢性诸病既可由痰瘀虚所引发,又能在疾病进展过程中进一步造成痰瘀虚形成并加重,因此痰浊、瘀血、虚损三者是现代临床慢性诸病在疾病进展过程中的必然规律,故云痰瘀虚为慢病共有之病根。现代临床常见的心脑血管疾病、呼吸系统疾病、内分泌系统疾病等慢性疾病虽病变部位不同、病因各异、临床表现纷繁复杂,然究其根本则多有正气虚损、痰瘀伏藏。因此,基于中医治病求本思想,临床用药从痰瘀虚入手,治以扶正固本、化痰逐瘀,对于各种慢性疾病尤其是疑难杂证怪病,无从论治者常能收获良效。

参考文献:

- [1] 崔娟,毛凡,王志会.中国老年居民多种慢性病共存状况分析[J].中国公共卫生,2016,32(1):66-69.
- [2] 丁元庆,张安玲.痰与络病相关性的探讨[C].中华中医药学会络病分会.第九届国际络病学大会论文集.中华中医药学会络病分会,2013:3.
- [3] 韩静,刘莉.论血瘀证与络病的关系[J].内蒙古中医药,2008,27(5):62-63.
- [4] 宋述财,许华,陈群,等.改善虚损体质调治慢性病症[J].中国医药学报,2004,19(2):107-109.
- [5] 丁元庆.从“百病生于气”探讨络病病机与治法[J].疑难病杂志,2006,5(6):434-435.

(下转第70页)



注:与假手术组比较: ** $P < 0.01$; 与模型组比较: ## $P < 0.01$

图8 各组小鼠肾脏炎症相关指标 mRNA 表达水平比较

制可能是通过调控 NF- κ B/NLRP3 信号通路、抑制炎症反应实现的。课题组亦进一步采用多种动物模型和细胞水平进行验证,并进行多角度多靶点探讨,深入阐明慢性心力衰竭对肾功能的影响,构建“水火相济”理论内涵网络。

参考文献:

- [1] 邱伯雍,王永霞.慢性心力衰竭流行病学及防治研究进展[J].中华实用诊断与治疗杂志,2017,31(6):619-621.
- [2] 董艳,王阶.心肾综合征以传统“心肾相关”思路论治探讨[J].中国中西医结合杂志,2017,37(10):1254-1257.
- [3] 马金,张艳.慢性心力衰竭中医病机“气虚-血瘀-水停”与“心室重构”的相关性探讨[J].现代中西医结合杂志,2016,25(17):1936-1938.
- [4] 贺雅琪,孙定乾,陈汉裕,等.基于数据挖掘的洗绍祥治疗慢性心力衰竭用药规律分析[J].辽宁中医杂志,2018,45(12):2509-2512.
- [5] 王陵军,洗绍祥,高梦夕,等.益气温阳活血法对心力衰竭大鼠心肌细胞线粒体通透性转变的影响[J].中药新药与临床药理,2014,25(3):276-279.
- [6] MARTINON F, BURNS K, TSCHOPP J. The inflammasome: a molecular platform triggering activation of inflammatory caspases and processing of proIL- β [J]. Mol Cell, 2002, 10(2):417-426.
- [7] 邱伯雍,王永霞.慢性心力衰竭流行病学及防治研究进展[J].中华实用诊断与治疗杂志,2017,31(6):619-621.
- [8] 段晓宇,朱虹,孙珊,等.芪苈强心颗粒对心肾综合征大鼠肾组织细胞凋亡的影响[J].中国病理生理杂志,2019,35(3):522-529.
- [9] 刘莉,王智怡,姚春丽,等.益气温阳、活血利水法治疗慢性心力衰竭的研究进展[J].中医临床研究,2018,10(20):138-141.
- [10] 陈伟,吴建屏,管连城,等.从 VitaminD-FGF23-Klotho 轴角度关于“心肾相交”理论的现代医学本质探讨[J].中华中医药学刊,2018,36(10):2491-2493.
- [11] 杜蕊,李文杰.从心肾相关理论探析心力衰竭中医辨治思路[J].辽宁中医杂志,2018,45(3):505-508.
- [12] 吴辉,吴伟,李荣,等.心阳片对急性失代偿性心力衰竭患者脑钠肽、超敏 C 反应蛋白及心功能的影响[J].中药新药与临床药理,2011,22(02):220-223.
- [13] 黄衍寿,洗绍祥,丁有钦,等.保心康治疗气阳虚型充血性心力衰竭的临床研究[J].中药新药与临床药理,2000,11(5):261-265.
- [14] 刘华荣,刘少波,阮蓉.养心康和保心康治疗充血性心力衰竭的临床研究[J].中国临床医学,2001,8(3):253-254.
- [15] VILAYSANE A, CHUN J, SEAMONE ME, et al. The NLRP3 inflammasome promotes renal inflammation and contributes to CKD[J]. J Am Soc Nephrol, 2010, 21(10):1732-1744.
- [16] 潘徐彪,李向玉,王志鑫,等.NLRP3-(Caspase-1)/IL-1 β 信号通路的研究进展[J].中国医药导报,2019,16(1):41-44.
- [17] 陈林,许欢,邢莎莎,等.NLRP3 炎症小体对肾脏疾病的作用研究进展[J].中国药师,2018,21(12):2218-2223.
- [18] 冬花,付蓉,卞震炯.益气温阳活血方对慢性心衰大鼠心室重构 NF- κ B 表达的影响[J].中华中医药杂志,2009,24(1):77-80.
- [19] 冯庆涛,杨静,张燕,等.参桂益心汤对慢性心力衰竭患者外周血单核细胞 Toll 样受体 4/核转录因子- κ B 信号通路的影响[J].中国实验方剂学杂志,2017,23(23):146-151.

收稿日期:2020-04-10

(上接第 19 页)

- [6] 苏庆侯. COPD 患者肺功能变化与中医痰、瘀、虚证的关系研究[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(8): 240-241.
- [7] 杜明瑞,冯福海.从“痰”“瘀”“虚”论治难治性类风湿关节炎[J]. 中医研究, 2015, 28(3): 8-10.
- [8] 徐锐,万启南,张占先.从“虚、痰、瘀、毒”论治老年冠心病心律失常探析[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(9): 15-18.
- [9] 王鸿儒.从虚、痰、瘀论治老年病[J]. 云南中医学院学报, 1995, 18(4): 29-30.
- [10] 苏垠旭,龚婕宁.从叶天士“初病在经,久病入络”理论论治肺

纤维化[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(6): 1280-1284.

- [11] 陈国,刘成海.络病理论在慢性肝病中的应用[J]. 中华中医药学刊, 2007, 26(9): 1860-1862.
- [12] 雷燕.络病理论探微[J]. 北京中医药大学学报, 1998, 21(2): 17-22.
- [13] 李长香,刘原君,朱文翔,等.络病学说的 4 次大发展[J]. 中国医药导报, 2014, 20(11): 1-3.

收稿日期:2020-05-10