

基于“三焦气化”理论谈中医药分期防治射血分数保留心衰的思路

董国菊^{1 2}

(1. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091; 2. 国家中医心血管病临床医学研究中心, 北京 100091)

摘要: 针对射血分数保留的心力衰竭(heart failure with preserved ejection fraction, HFpEF) 这一心血管领域的公共难题, 从三焦气化理论的视角, 结合 HFpEF 患者不同时期的临床表现, 提出从上、中、下三焦气化不利对 HFpEF 的早、中、晚期进行动态分析, 并根据不同时期的病机特点提出治疗方案: 早期宣上焦, 中期宜畅中焦, 晚期宜温下焦, 急性发作期宜通三焦。从三焦气化分析 HFpEF 的发病进程, 能从病位、病性、病势, 动态、全面的揭示每一阶段的病理变化, 更有效精准地指导临床治疗。

关键词: 射血分数保留心力衰竭; 三焦气化; 心衰分期; 中医药

中图分类号: R295.416

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2023)04-0001-03

Phased Prevention and Treatment of Traditional Chinese Medicine on Heart Failure with Preserved Ejection Fraction Based on Theory of “Sanjiao Qi Movement”

DONG Guojun^{1 2}

(1. Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China;

2. National Clinical Research Center for Chinese Medicine Cardiology, Beijing 100091, China)

Abstract: Aiming at the common problem of heart failure with preserved ejection fraction (HFpEF) in the cardiovascular field, from the perspective of “Sanjiao Qi movement”, combining the clinical manifestations of HFpEF at different stages, it is proposed to analyze the early, middle and late stages of HFpEF dynamically according to dysfunctional gasification of upper, middle and lower Jiao, and put forward the treatment plan: dispersing the upper Jiao in the early stage, unblocking the middle Jiao in the middle stage, warming the lower Jiao in the late stage, dredging Sanjiao in the acute stage. It analyzed the pathogenesis of HFpEF from “Sanjiao Qi movement”, which could dynamically reveal the location, nature and trend of disease in different stages and guide the clinical treatment more effectively and accurately.

Keywords: heart failure with preserved ejection fraction; Sanjiao Qi movement; heart failure stage; traditional Chinese medicine

射血分数保留的心力衰竭(heart failure with preserved ejection fraction, HFpEF) 发病率逐年上升, 占心力衰竭(heart failure, HF) 总数的半数以上^[1], 其病死率和因 HF 再住院率与射血分数减低的心力衰竭(heart failure with reduced ejection fraction, HFrEF) 相当^[2], 目前适合 HFrEF 的治疗方案并不适合 HFpEF^[3], 其他基于设备或者药物的治疗方法也很少证明对 HFpEF 有效^[4], EMPEROR - Preserved 研究^[5] 虽然取得了突破性结果, 但其纳入的研究人群尚缺乏普适性代表, 使 HFpEF 成为心血管领域中“最大的未得到满足的医疗需求”^[6]。HFpEF 作为慢性进展性心血管疾病, 其发病进程是连续性和进展性的^[7]。2001 年美国 ACC/AHA 首次提出以 A、B、C、D 期对慢性 HF 进行新的分类, 旨在将 HF 的治疗前线前移^[8], 该分类一经提出, 就得到业内的广泛认可。中医以其多靶点、多环节的治疗特点显示出防治慢性 HF 的优势, 很多学者主张对慢性 HF 分期^[9]、分阶段^[10] 治疗, 但如何从中医视角界定 HF 的早、中、

晚期, 并没有统一共识。笔者结合中医“三焦气化”理论和自己多年的临床经验, 结合文献研究进展, 提出从“三焦气化”理论对 HFpEF 的发展进程进行分期防治, 兹将这一学术探讨梳理如下。

1 “三焦气化”的理论内涵

1.1 中医对三焦的认识 “三焦”最早由《黄帝内经》提出, 《灵枢·本输》云“三焦者, 中渎之腑, 水道出焉, 属膀胱, 是孤之腑也。”《灵枢·论勇》中提及“勇士者, ……三焦理横, 怯士者, ……其焦理纵。”《灵枢·本脏》指出“密理厚皮者, 三焦膀胱厚; 粗理薄皮者, 三焦膀胱薄。”由于《黄帝内经》并非一人一时集成, 文中对三焦的形态描述既不具体也不统一, 以致后世医家对三焦有名无形还是有名有形一直存在分歧^[11]。尽管对三焦形态的认识不统一, 中医对三焦的功能认识趋向一致。总结来说, 三焦的生理功能主要有以下三点: (1) 通行元气。《难经》六十六难曰“三焦者, 原气之别使也, 主通行三气, 经历五脏六腑。”三焦是人体原气(元气) 升降出入的道路, 人体元气是通过三焦而布散到五脏六腑的。(2) 运行水谷。《难经》三十一难“三焦者, 水谷之道路, 气之所终始也”, 指出三焦有运行水谷的作用。(3) 运行水液。《素问·灵兰秘典论篇》记载: “三焦者, 决渎之官, 水道出焉”, 三焦在人体水液代谢中有疏

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82074423); 中国中医科学院科技创新重大攻关项目(CI2021A00903)

作者简介: 董国菊(1975 -), 女, 山东烟台人, 主任医师, 博士研究生导师, 博士后, 研究方向: 中西医结合心血管疾病基础与临床。

通水道、运行水液的作用。

1.2 中医对三焦气化的认识 三焦的生理功能离不开三焦气化。赵献可在《医贯》中指出,水谷精微的输布代谢,“全假三焦之气化施行”。三焦气化是指人体内的气、血、津液、精生发、宣发、输布和转化,是人体生命活动的根本^[12]。张锡纯在《医学衷中参西录》中指出“人之一身,皆气所撑悬也,此气在下焦为元气,在中焦为中气,在上焦为大气”,明确指出三焦气化的根本在于气,气本一气,但由于气的生成、输布、转化和分布又有所不同,故张锡纯又言“人之一身,自飞门以至魄门,一气主之。然此气有发生之处,有培养之处,有积贮之处”。气的发生、培养和积贮离不开五脏六腑的生理功能,而五脏六腑又与三焦相关,故三焦气化实则是脏腑气化功能的体现。

《灵枢·营卫生会》将三焦的气化功能生动地描述为“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎”。“上焦如雾”,雾是自然现象,指轻细的水汽,形容上焦的气化状态如同雾露蒸腾。《素问·经脉别论篇》言“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛,毛脉合精……”,上焦的气化与心、肺宣发、布散水谷精气的功能密切相关。“中焦如沤”,沤是指长时间浸渍着,形容中焦的气化状态如同水谷长时间浸渍、腐熟。《灵枢·决气》中有“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”,中焦的气化与脾胃运化、腐熟水谷的功能密切相关。“下焦如渎”,渎,水沟、沟渠,形容下焦的气化状态如同通过沟渠排泄糟粕废物。《类经》注曰“渎者,水所注泄,言下焦主出而不纳,逝而不反,故曰下焦如渎也……大肠膀胱像江河淮泗而在下,故司川渎之化也。”下焦的气化功能与肾主水、膀胱贮存和排泄尿液的功能密切相关。综上,三焦气化是对脏腑气化以及脏腑气化之间的关系进行概括和汇总^[13]。

2 从三焦气化看 HFpEF 的分期

中医认为 HF 的发展全程是一个整体,发病过程中病机演变有一定的规律性,分阶段总结 HF 发病的共性病机,以便更有针对性治疗^[14]。目前大多数学者倾向按 HF 急性发作和慢性缓解期论治^[10,15],慢性缓解期又提倡分早、中、晚期^[16-17]。目前不同学者对慢性 HF 不同阶段的核心病机有不同的认识,但逐渐也形成一些共性认识:2016 年《慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识》中指出,HF 的 B 期已存在气虚,C 期气虚程度更加明显,并兼见水饮和痰浊证;D 期中医证候与 C 期相似,但程度更重,阳虚、水饮证更多见^[18]。这种早期以气虚为主,随 HF 病情进展逐渐发展到阳虚,以“虚、瘀、水”为 HF 核心病机的认识主要是从气血关系上探讨了 HF 的病程演变,没有充分反映病位、病势、包括脏腑功能在内的变化。HFpEF 早期的临床症状以活动时呼吸困难为主^[19],随着病程的进展,呼吸困难症状逐渐加重,逐渐出现消化道淤血症状和下肢水肿,从症状的发展看符合从上焦到下焦的发展趋势,因此提出从“三焦气化”对慢性 HF 进行分期。

HFpEF 早期,心脏舒张功能减退,左房压力逐渐增大,肺叶间积液,临床症状以活动耐量下降、动则胸闷气短为主症。中医认为病位在上焦心肺,上焦本如“雾”,若雾凝则为“水”^[20],水停上焦胸中,郁遏胸中清阳,致上焦心肺气化不利。心主血脉,肺主宣降,心肺气化不利就会出现血行郁滞、肺气壅遏,胸中痹阻不通,出现胸闷气短,甚则出现咳嗽、咳痰;肺又主通水道,“上焦不治则水泛高原”,水饮内停致心肺气化

不利,心肺气化不利反过来又加重水饮内停、血行瘀滞,HF 开始进行性发展和加重。概括来讲,HFpEF 早期以饮停上焦、郁遏心肺阳气的标实为主,气虚虽然也有,但程度尚轻。

HFpEF 中期,随着肺淤血的不断加重,肺动脉压逐渐升高,进而导致消化道淤血,在动则气促基础上逐渐出现了餐后腹胀、食欲减退的症状。此时疾病从上焦逐渐发展到中焦,陈可冀院士^[21]指出,慢性 HF 早期主要为心气兼肺气亏虚,中期脾阳受损,复加肺气亏虚,可见此期病程是从上焦进展到中焦,非离开了上焦,病位涉及上焦心肺和中焦脾胃。中焦“沤”——即腐熟水谷、化生气血的功能异常,一方面清阳之气不能上升,“脾气散精,上归于肺”功能减退,肺气进一步虚损,肺气化功能进一步减退,水饮内停、血行瘀滞加重;另一方面,清阳不升则浊阴不降,中焦脾胃气化功能减退,不能化生水谷精微反而聚湿生痰,阻滞中焦,出现食欲减退、腹部胀满的症状,“中焦不治则水留中脘”。概括来讲,HFpEF 中期上焦心肺、中焦脾胃均出现气化不利,随病程进展,心、肺、脾气虚逐渐显现,气化不利致水饮、血瘀加重,本虚与标实相当。

HFpEF 晚期,随着肺动脉压的增加,右心负荷逐渐增大,出现了肺循环和体循环淤血。呼吸困难进一步加重,静息时也有气促,甚至喘憋不得卧,纳差,并逐渐出现下肢甚至腰骶部水肿和腹部水肿。中医认为疾病由于前期失治或者误治,从上、中焦逐渐蔓延到下焦,出现下焦肾和膀胱气化不利,水液废物代谢失“渎”,“下焦不治则水乱二便”,小便量少,水湿泛滥成水肿。HFpEF 晚期,病位涉及心、肺、脾、肾,病机为三焦气化不利,由于各个脏腑不同程度阳气虚损,三焦通行、布散元气失司,水液、血液代谢失常,此期以阳虚为本,血瘀水停为标。

HFpEF 急性发作期,以肺水肿为主,表现为呼吸困难、喘憋不能平卧,严重者伴咳粉红色泡沫样痰。HFpEF 在早、中、晚期发展进程中,任何时候都可以因感受外邪,或情志刺激,或饮食不洁,或失治误治引起 HF 急性发作。最常见的还是外感邪气闭阻皮毛,“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也”,肺气本虚,加之外邪郁遏,进一步失于宣发肃降、通调水道,致水泛高原、凌心射肺,出现喘憋加重。HFpEF 急性加重都是在已有不同程度三焦气化不利的基础上,肺进一步失于宣发肃降所致。

综上,HFpEF 是一个涉及上、中、下三焦及心、肺、脾、肾多脏功能失常的复杂过程,核心的病机是气化不利、水液代谢失调,水液代谢离不开三焦气化,三焦气化又离不开各个脏腑的气化功能。所以从“三焦气化”角度对 HFpEF 的早、中、晚、急性发作期进行分期,既能概括病位、病势,又能具体到脏腑,全面地反映不同阶段 HFpEF 的病机特点,有利于指导临床治疗^[22]。

3 从三焦气化看 HFpEF 的治疗

水液代谢失调贯穿 HFpEF 发病始终,而水液代谢离不开三焦气化功能,所以 HFpEF 的治疗过程就是通补三焦、调畅三焦气化的过程。

HFpEF 早期——宣上焦。《伤寒论》曰“上焦得通,津液得下。”此期以饮停胸肺,心肺阳气被遏为主,气虚阳虚不明显,治疗上可按照“通阳不在温,而在利小便”的思路,祛饮化痰为主,使阴霾消散,则日照当空。治疗上可以在苓桂术甘汤基础上辅以少量活血化痰药,比如赤芍、红花或者丹参,选择 1~2 味。苓桂术甘汤中君药为茯苓,该药最大的特点是其性上行,可滋上焦水源,而其功下行,能淡渗利小便,契合 HFpEF

早期水饮内停为主的病机;桂枝在方中以通阳为主,而非温阳;白术辅助茯苓健脾利水;在此基础上加一点活血药通顺血脉、活血化瘀,使饮消散,肺气得以宣降,上焦心肺气化得复。

HFpEF中期——畅中焦。中焦脾胃是人体气机升降的枢纽,中焦气化不利,水停于中焦则脘腹痞满、不欲饮食,治疗上在早期苓桂术甘汤加活血药基础上,加泽泻、车前子、猪苓等,取意五苓散,五苓散方证存在于水液代谢的全过程,但有三焦气化不利之征象,随症加减均可用之^[23]。五苓散中白术、茯苓入中焦健脾以运化水湿;泽泻、茯苓、猪苓利水渗湿;佐以桂枝温阳化气以助利水,加活血化瘀之品以活血利水,使中焦脾运得健,水湿得化,使气化得行,血瘀得消。

HFpEF晚期——温下焦。HFpEF晚期三焦气化不利,水湿泛滥,《景岳全书·肿胀》篇曰“水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺;水最畏土,故其制在脾”。此期以阳虚为主,治疗上可以在早期方基础上加附子、生姜,取真武汤之意:附子温肾回阳、化气行水,为君;白术、茯苓温补脾阳以利水;仍可加桂枝温通心阳,三焦阳气并补,宣上畅中温下,以“开鬼门,洁净府”通利三焦,恢复三焦气化。

HFpEF急性期——通三焦。三焦气化不利、水道不通的基础上,又遇外邪袭肺,肺气郁闭,肺闭水停致急性发作喘憋不能平卧、咳嗽、咳吐涎沫等肺系症状,治疗上急则治其标,可用葶苈大枣泻肺汤加减:方中葶苈子苦寒,能泻肺中之水气,佐大枣恐其苦寒败胃。临床上应用葶苈大枣泻肺汤一是不能久用;二是不能独用,要配伍生黄芪、党参、车前草、丹参等补气活血利水之品,以治标为主,标本兼顾。

4 讨论

《中藏经·论三焦虚实寒热生死逆顺脉证之法》云“三焦总领五脏六腑、营卫、经络、内外、左右、上下之气也。三焦通,则内外左右上下皆通也,其于周身灌体,和内调外,营左养右,导上宣下,莫大于此也。”据此,有学者提出三焦壅塞为HF的病理基础,治疗HF当通利三焦^[24],也有学者提出三焦次第疗法治疗慢性HF,即根据患者三焦壅盛的主症,依次选择上、中或者下焦的相应治疗方案^[25]。这些思路与笔者提出的从“三焦气化”对HFpEF进行分期诊治是一致的。辨证论治是中医的精髓,证是精髓里的核心,中医的证就是对疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,它包括了病变的部位、原因、性质,以及邪正关系。从三焦气化对HFpEF进行分期诊治,首先是整体上把疾病的进程进行了概括和梳理,其次是动态抓住了HF进程中每一阶段的证:病位(三焦与脏腑的结合)、病性(气血与虚实的结合)、病势(发病缓急的判断),能更全面地揭示HFpEF在发展过程中每一阶段的病理变化,更有效精准地指导临床治疗。

参考文献

- [1] HE C H, HUANG R C. Focus on HFpEF in heart failure[J]. Chin Med J (Engl), 2022, 135(9): 1041-1042.
- [2] CAROLYN S P L, GAMBLE G D, LING L H, et al. Mortality associated with heart failure with preserved vs. reduced ejection fraction in a prospective international multi-ethnic cohort study[J]. Eur Heart J, 2018, 39(20): 1770-1780.
- [3] ANDREAS B G, RACHNA K, FAIEZ Z, et al. Heart failure with preserved ejection fraction: recent concepts in diagnosis, mechanisms and management[J]. Heart, 2022, 54(12): 419-421.
- [4] SANJIV J S, BARRY A B, DALANE W K, et al. Research priorities for heart failure with preserved ejection fraction: national heart, lung,

and blood institute working group summary[J]. Circulation, 2020, 141: 1001-1026.

- [5] BUTLER J, FILIPPATOS G, SIDDIQI T J, et al. Empagliflozin, health status, and quality of life in patients with heart failure and preserved ejection fraction: the EMPEROR-preserved trial[J]. Circulation, 2022, 145: 184-193.
- [6] MISHRA S, DAVID A. Kass cellular and molecular pathobiology of heart failure with preserved ejection fraction[J]. Nature, 2021, 18(6): 400-423.
- [7] YANCY C W, JESSUP M, BOZKURT B, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American college of cardiology foundation/American heart association task force on practice guidelines[J]. Circulation, 2013, 128: 240-327.
- [8] HUNT S A, BAKER D W, CHIN M H, et al. ACC/AHA guidelines for the evaluation and management of chronic heart failure in the adult: executive summary: a report of the American college of cardiology/American heart association task force on practice guidelines (committee to revise the 1995 guidelines for the evaluation and management of heart failure) [J]. Circulation, 2001, 38(7): 2101-2113.
- [9] 夏健宁, 彭哲. 中医分期治疗心力衰竭的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(17): 2123-2125.
- [10] 彭丽琪, 邓旭, 蔡虎志, 等. 慢性心力衰竭的中医认识与防治思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(10): 1615-1619.
- [11] 李杰, 侯雅静, 柳辰玥, 等. 浅析三焦的重要性[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 1981-1984.
- [12] 余亚娜, 于建春, 刘存志, 等. 论三焦气化说[J]. 中医杂志, 2009, 50(5): 389-392.
- [13] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 2061-2063.
- [14] 温鑫洋, 奚荣海, 金华. 从心力衰竭指南看中医整体观念的重要性[J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(6): 1-4.
- [15] 张少强, 杜武勋, 魏聪聪, 等. 基于气化论探讨慢性心力衰竭分期辨证论治方案[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(9): 2210-2211.
- [16] 陈莹, 刘悦, 张哲, 等. 从水湿论慢性心力衰竭不同分期的发病[J]. 中医杂志, 2018, 59(12): 1021-1023.
- [17] 焦一博, 汪艳娟. 气血水关系在慢性心衰中的分期应用[J]. 光明中医, 2021, 36(4): 631-633.
- [18] 中国中西医结合学会心血管病专业委员会, 中国医师协会中西医结合医师分会心血管病学专家委员会. 慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(2): 133-141.
- [19] STEFANO C, DEJAN S, DELJANIN - ILIC M, et al. Prognostic value of dynamic changes in pulmonary congestion during exercise stress echocardiography in heart failure with preserved ejection fraction[J]. Circ Heart Fail, 2020, 13(6): e006769.
- [20] 常国良. “上焦如雾”与老年心力衰竭[J]. 光明中医, 2008, 23(1): 2-3.
- [21] 李立志. 诊治心力衰竭学术思想及临证经验总结[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(8): 1130-1134.
- [22] 白颖舜, 张艳. 慢性心力衰竭三焦辨证观[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(11): 169-170.
- [23] 余永鑫, 唐文, 王建挺. 五苓散经方新用的临证思路探讨[J]. 中医药通报, 2019, 18(6): 22-24.
- [24] 王强, 孟云辉, 高慧, 等. 论三焦壅塞与慢性心力衰竭[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(12): 1505-1506.
- [25] 陀鹏, 唐农, 李成林, 等. 三焦次第疗法治疗慢性心力衰竭临床研究[J]. 四川中医, 2020, 38(3): 112-115.