



仲景心肾同病论治的理论与方法

韩玲¹,高坤^{1,2}

(1. 南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210004;2. 邹燕勤国医大师传承工作室,江苏 南京 210004)

摘要:目的 探讨医圣张仲景对心肾同病论治的认识、治疗、用药等方面的特色,为临床辨治心肾同病提供新的思路和方法。方法 采用文献研究法,研读《伤寒论》《金匱要略》中张仲景的相关论述和当代医家的论述,从肾与心的生理关系出发,分析总结张仲景心肾同病论治的方论及现代应用。结果 仲景心肾同病论治的方论分别为黄连阿胶汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、茯苓四逆汤、桂枝加桂汤、茯苓桂枝甘草大枣汤。结论 从广义上看,心肾综合征归属于心肾同病的范畴,可以参考《伤寒论》和《金匱要略》中心肾交互同病的论述进行辨治,从狭义上看,还需针对其他分型的心肾综合征深入钻研,以此丰富和完善经方辨治心肾综合征理论和方法,以期临床治疗提供有益参考和补充。

关键词:张仲景;心肾同病;理论;方法

中图分类号:R256.5

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)03-0045-03

The Theory and Method of Zhongjing Heart and Kidney Disease Treatment

HAN Ling¹,GAO Kun^{1,2}

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210004, Jiangsu, China;
2. Inheritance Studio of Traditional Chinese Medicine Master ZOU Yanqin, Nanjing 210004, Jiangsu, China)

Abstract: *Objective* In order to explore the characteristics of the understanding, treatment and medication of the treatment of heart and kidney diseases, and to provide new ideas and methods for the clinical identification and treatment of heart and kidney diseases. *Methods* This paper adopts the literature research method, through studying the relevant expositions of Zhang Zhongjing in "Treatise on Cold Damage Diseases" and "Synopsis of the Golden Chamber" and the discussions of contemporary doctors, and analyzes and summarizes the theory and modern application of Zhang Zhongjing's theory of treating the same heart and kidney disease from the physiological relationship between kidney and heart. *Results* The treatment of Zhongjing heart and kidney diseases

基金项目:国家中医药管理局青年岐黄学者支持项目(202012);江苏省中医院高峰人才支持项目(y2021rc23)

作者简介:韩玲(1997-),女,辽宁朝阳人,硕士在读,研究方向:中西医结合肾病。

通讯作者:高坤(1979-),男,山东龙口人,主任医师,硕士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合肾脏病。E-mail:gaokunchn@163.com。

- [26] 戢杨,丁晴,吴沅皞.基于网络药理学探讨独活寄生汤治疗类风湿关节炎与骨关节炎的“异病同治”机制[J].天津中医药,2021,38(9):1201-1208.
- [27] 陈若冰,魏秀娟,庄晓纯,等.独活-桑寄生药对治疗类风湿性关节炎的网络药理学分析[J].汕头大学医学院学报,2022,35(1):1-5.
- [28] 唐秀松,庞宇舟,方刚,等.基于网络药理学探讨独活寄生汤治疗类风湿关节炎作用机制[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(1):87-93.
- [29] 朱情情.槲皮素通过调节中性粒细胞活性治疗类风湿性关节炎的机制研究[D].北京:北京中医药大学,2018.
- [30] 陈元堃,曾奥,罗振辉,等. β -谷甾醇药理作用研究进展[J].广东药科大学学报,2021,37(1):148-153.
- [31] 徐娟.紫杉醇对胶原诱导性关节炎小鼠血管新生抑制作用的研究[D].广州:南方医科大学,2017.
- [32] WANG W,YANG R,ZHANG M,et al. Glycitin Suppresses Cartilage Destruction of Osteoarthritis in Mice[J]. Inflammation, 2020, 43(4):1312-1322.
- [33] 魏欣.基于网络药理学研究中药复方白仙风汤剂治疗类风湿性关节炎的作用机制[D].合肥:安徽医科大学,2020.
- [34] 冯文涛.针灸治疗类风湿性关节炎55例临床观察[J].湖南中医杂志,2020,36(4):80-82.
- [35] 张义情,温静,李亚楠,等.针灸治疗类风湿性关节炎处方特点可视化分析[J].中国针灸,2022,42(11):1311-1316.
- [36] 吕建春,田雪梅.针刀松解术联合常规西药治疗类风湿关节炎腕关节病变22例临床观察[J].风湿病与关节炎,2022,11(7):28-30.
- [37] 李海玲,王智明,曹萍,等.康复护理配合针刀疗法对类风湿性关节炎腕关节功能的影响[J].西部中医药,2015,28(10):127-129.
- [38] 王海东,王智明,李伟青.针刀治疗类风湿性关节炎腕关节病变89例[J].西部中医药,2014,27(4):117-118.
- [39] 王海东,牟芳红,金芳梅.祖师麻膏药治疗寒湿痹阻型类风湿关节炎腕关节病变40例[J].西部中医药,2016,29(10):107-109.
- [40] 丁浩,谢水华,王小鹏.关节镜下滑膜切除术治疗类风湿性关节炎13例[J].江西中医药大学学报,2017,29(4):41-43.



were HuangLian - EJiao decoction, Cassia Twig and Dragon Bone Combination, Fu Ling Si Ni Tang, Gui Zhi Jia Gui Tang, and Gui Zhi Fu Ling Gan cao Da Zao Tang. **Conclusion** In a broad sense, cardiorenal syndrome belongs to the category of cardiorenal syndrome, which can be distinguished and treated by referring to the discussion of renal interaction and disease in the center of "Typhoid Fever" and "Essentials of Jinkuang", and in a narrow sense, it is necessary to study in - depth for other types of cardiorenal syndrome, so as to enrich and improve the theory and method of identifying and treating cardiorenal syndrome, in order to provide useful reference and supplement for clinical treatment.

Keywords: Zhang Zhongjing; heart and kidney disease; theory; method

五脏学说是中医理论的重要组成部分,其中心与肾的关系十分密切。从经脉循行上看,心肾同为少阴经所属,足少阴肾经有一分支,“从肺出,络心,注胸中”,可见两者经脉循行互为沟通。从阴阳属性来看,少阴主水火,水为阴,火为阳,同时心在上焦,肾在下焦,心与肾“水上火下,心肾相交”,以维持心肾正常生理功能。心或肾的功能异常诱发另一个脏器出现功能障碍,则表现为心肾交互同病之证。本文主要从肾与心的生理关系出发,分析总结张仲景心肾同病论治的方论及现代应用。

1 肾与心的生理关系

1.1 水火既济

心火在上属阳,肾水在下属阴,《四圣心源》云:“火降则水不下寒,水升则火不上热”,心火需下行以温煦肾阴,使肾水不寒;肾水需上行滋润心火,使心火不亢;心与肾“水上火下,心肾相交”,从而维持心肾正常生理功能。

1.2 精神互用

肾藏精,心藏神,精气化神,精气为神化生的基础,神需要精气的滋养才能发挥作用;神反过来能调控和主宰精气,协调各脏腑的精气。肾精充足则心神得养,神志安定则有助于维护肾的封藏功能。

1.3 君相安位

心为君火,肾为相火,君火和相火各安其位,上下交济,保持动态平衡,以维持心肾正常的生理功能。

1.4 经络互通

少阴经包括手少阴心经和足少阴肾经,足少阴肾经有一分支,“从肺出,络心,注胸中”,可见两者经络经气互为沟通,有助于维系经气的正常运行及心肾的正常生理活动。

2 心肾同病的病因病机

中医学将心与肾在生理上存在的水火既济、精神互用、君相安位等方面的相互协调,称之为心肾相交。心肾不交是相对“心肾相交”而言的病理状态,是心肾同病的核心病机。即心肾之间的平衡关系失调,如肾阴虚则水不足,不能制火,可出现心肾阴虚之证;心营耗损,阴不制阳,则可见心火妄动,肾失摄纳;误汗伤阳,阴衰阳位,病久及肾则可致心肾阳虚等证。

3 遣方用药

3.1 黄连阿胶汤

黄连阿胶汤见于《伤寒论》第 303 条云:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”。少阴主水火,水为阴,火为阳。烦为火象,阴虚水不足,不能制火,以形成阴虚阳热之证,须泻火的同时补肾水,形成水火既济的动态平衡。故以黄芩、黄连为君泻心火,臣以阿胶、鸡子黄滋肾阴,佐以芍药,酸收阴气而泻邪。诸药配伍,壮水之主以制阳光,共奏滋阴泻火,交通心肾之功。仲景原法是治疗失眠病症,张志远^[1]认为,出现心烦多梦不寐时即可以黄连阿胶汤为基础方加减以泻

心火、助肾水助眠。现代研究证实,黄连阿胶汤能通过缩短睡眠潜伏时间,延长深度睡眠期,并缓解焦虑、抑郁状态,提高睡眠质量^[2],为仲景经方提供了科学依据。现代医家拓宽了经方黄连阿胶汤的治疗范围,如李惠林临证运用黄连阿胶汤加减治疗诸多内科杂病,如更年期综合征、月经病等^[3]。更有动物实验^[4]证实,黄连阿胶汤可降低心衰大鼠心肌组织损伤严重程度,改善心功能。

3.2 桂枝加龙骨牡蛎汤

桂枝加龙骨牡蛎汤见于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》第 8 条,其云:“夫失精家,少腹弦急,阴头寒,目眩发落,脉极虚迟涩,为清谷、亡血、失精。脉得诸躁动微紧,男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之”。本方证由心有妄想、所欲不遂等情志内伤^[5]损伤营阴所致,心营耗损,阴不制阳,引起心火妄动,君火亢盛于上,肾水缺乏向上不能交济,肾为藏精之脏,心火下迫肾水,肾固摄潜藏之力减弱,则出现失精、遗精等失泄症状。心以血为本,以气为用,主神志为其表现。心神被火扰动,神志不安而出现梦交症状。病机总属阴阳两虚、营卫不和^[6]。故以桂枝、芍药调和营卫,姜、枣、草健脾胃,龙骨、牡蛎镇潜固涩,共起滋阴潜阳,固摄肾精,以达精不外泄之用。

仲景原法是治疗虚劳失精或梦交之证,刘志明^[7]认为桂枝汤为仲景第一要方,此方取桂枝汤资营卫调阴阳,加龙骨、牡蛎潜镇摄纳,使精不外泄。崔吉^[8]将此方用于早泄、阳痿等男科杂病的治疗中,认为隐私疾患易造成患者精神压力大,易于致郁,故龙骨、牡蛎常用至 30 g 以疏肝解郁。现代医家守经方但又扩大其病证范畴,将此方加减用于汗证^[7]、心悸^[9]、失眠^[10]、过敏性鼻炎^[11]、荨麻疹^[12]、小儿咳嗽^[13]及睡眠障碍^[14]等病症,都取得了良好的疗效。

3.3 茯苓四逆汤

茯苓四逆汤见于《伤寒论》第 69 条,其云:“发汗,若下之,病仍不解,烦躁者,茯苓四逆汤主之”。本方是仲景为伤寒误汗误下致水火分离而不交所设之方,《长沙方歌括》提到:“汗伤心液下伤肾,肾躁心烦得熇昌”。汗为心之液,误汗阳随汗泄,心阳受损,兼下损阴液,肾阳虚衰无力蒸腾气化,水液内停,上扰于心则致烦躁。病机为少阴阳虚兼水气,其治法属于温阳利水法^[15]。故以附子、干姜回阳救逆,茯苓利水渗湿,人参健胃生津,诸药配伍以求补气救逆,回阳益阴。

现代学者将此方用于治疗心悸^[16]、心力衰竭^[17-18]等疾病,疗效颇佳,有动物实验^[19]证实茯苓四逆汤能显著减轻大鼠心肌损伤,改善心功能,还有将此方用于肝癌^[20]的治疗,研究证实可有效改善肝癌患者肝功能和免疫状态^[21]。

3.4 桂枝加桂汤

桂枝加桂汤见于《伤寒论》第 117 条,其云:“发汗后,烧针



令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从小腹上至心,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤主之”。心居上属阳主火,肾居下属于阴,主水。人体正常生理状态中,心火下降于肾,使肾水不寒;肾水上济于心,使心火不亢,水火既济,共同维持上下阴阳平衡。汗出太过,上焦心阳亏虚,不能下制肾水,邪之所凑,其气必虚,阴寒之气乘虚向上冲逆,表现为气从少腹上冲心胸,如豚之奔撞,常并见心悸气短、胸闷气促等气上冲的症状。《难经》云:“损其心者,调其营卫”,心主一身之血脉,血脉不畅,则五脏六腑失养,故本方以桂枝汤为基础,在调和营卫阴阳的基础上,加量桂枝为五两,以加强泻奔豚的力量,共同达到温通心阳、平冲降逆的作用。邢俊梅用此方治疗一例顽固性奔豚气^[22],证实了本方的疗效,现代医家将其扩展应用于治疗“气逆上冲”表现的肺系^[23]、消化系统^[24]等疾患,每获良效。

3.5 茯苓桂枝甘草大枣汤

茯苓桂枝甘草大枣汤见于《伤寒论》第65条,其云:“发汗后,其人脐下悸,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之”。桂枝加桂汤证是已作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤证是欲作奔豚,前者病情表现更为严重。误汗伤心阳,阴袭阳位,下焦水饮欲乘虚上冲出现脐下悸动的先兆症状。故以桂枝、甘草辛甘化阳,茯苓健脾宁心,利水消肿,大枣气血并补,甘澜水流利,不助肾邪。诸药同用,共奏温阳行水,理气降逆之功。

经方中茯苓的使用与湿水饮痰^[25]关系密切,现代药理研究显示,茯苓利尿成分为茯苓素^[26],水饮之邪停留部位不同,临床症状各异,茯苓治疗用量也不同。近年来,茯苓在免疫、炎症、氧化、肿瘤、保肝肾等方面药理活性^[27]越来越受到学者重视,有动物实验^[28]证实,茯苓具有延缓大鼠肾功能进展等作用。

4 总结与展望

值得注意的是,心肾同病的重心固然在于心、肾,但人体为有机整体,各脏腑互相协调配合,互相影响,因此治疗中仍要重视肝、脾、肺的作用。近年来,西医提出心肾综合征(CRS)的概念^[29],即心脏或肾脏的急慢性功能障碍诱发另一个器官出现急慢性功能障碍,目前西医主要以积极治疗原发病,改善心功能,延缓肾功能进展为主,治疗效果欠佳。中医药在调理急慢性疾病上具有优势。从广义上看,心肾综合征归属于心肾同病的范畴,可以参考《伤寒论》《金匱要略》中心肾交互同病的论述进行辨治,从狭义上看,还需针对其他分型的心肾综合征深入钻研,以此丰富和完善经方辨治心肾综合征理论和方法,以期为临床治疗提供有益参考和补充。

参考文献

[1] 王淦,朱俊楠,宋修道,等. 国医大师张志远运用黄连阿胶汤加减轻治心肾不交型失眠的经验[J]. 中华中医药杂志,2020,35(7):3424-3426.

[2] 张忠阳,凌家艳,周盾. 黄连阿胶汤加味治疗阴虚火旺证失眠的临床疗效及对5-羟色胺和多巴胺水平的影响研究[J]. 中华中医药学刊,2021,39(4):167-171.

[3] 方泽彬,赵恒侠,熊倪,等. 李惠林运用黄连阿胶汤化裁治疗杂病验案3则[J]. 江苏中医药,2022,54(2):47-50.

[4] 王瑞华,徐强,李艳芬,等. 黄连阿胶汤对阿霉素诱发心力衰竭模型大鼠心功能及心肌细胞Ca²⁺浓度的影响[J]. 中医杂志,2022,63(2):157-163.

[5] 王町囡,钟相根. “损其心者,调其营卫”——《金匱要略》桂枝加

龙骨牡蛎汤方证解析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(8):3929-3931.

[6] 李冀. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:25.

[7] 关宜可,刘如秀,刘志明. 国医大师刘志明运用桂枝加龙骨牡蛎汤经验[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(11):1997-1999.

[8] 徐新宇,李洁心,应志康,等. 崔云教授运用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗男科疾病经验[J]. 浙江中医药大学学报,2022,46(4):371-375.

[9] 董艳,王阶,高嘉良,等. 桂枝加龙骨牡蛎汤辨治心悸[J]. 世界中医药,2017,12(4):857-860.

[10] 赵忠伟,李妍,王纪伟,等. 基于“异病同治”理论桂枝加龙骨牡蛎汤治疗老年人不寐的作用机制[J]. 中国老年学杂志,2022,42(6):1414-1420.

[11] 马天星,李金田,张毅,等. 桂枝加龙骨牡蛎汤的临床应用研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报,2020,37(2):92-95.

[12] 金美辰,李忻红. 仲景方在治疗荨麻疹中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(2):152-154.

[13] 宋文杰,傅延龄. 傅延龄应用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗小儿咳嗽经验[J]. 中华中医药杂志,2019,34(10):4623-4626.

[14] 芮娜,潘璐. 安效先运用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗小儿睡眠障碍经验[J]. 中医杂志,2019,60(24):2086-2088.

[15] 刘晓雷,王振亦,李宇航. 《伤寒论》茯苓四逆汤证治探讨[J]. 环球中医药,2016,9(8):974-975.

[16] 李超珊,晏蔓柔,郭华. 茯苓四逆汤治疗午时心动悸案思考[J]. 环球中医药,2022,15(9):1660-1662.

[17] 姚仙,季康寿,刘聪. 茯苓四逆汤治疗慢性心力衰竭有效性及安全性的系统评价及网络药理学机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(3):191-197.

[18] 尹俊艳,宫颖,谷万里. 加味茯苓四逆汤治疗慢性心力衰竭的临床效果[J]. 中国医药导报,2020,17(20):151-155.

[19] 王评,彭晓洪,黄永莲,等. 茯苓四逆汤对老年脓毒症大鼠心肌损伤的保护作用[J]. 中国老年学杂志,2020,40(8):1723-1727.

[20] 余静芳,李泽鹏,周晓玲,等. 茯苓四逆汤联合索拉菲尼治疗晚期原发性肝癌的疗效观察[J]. 中医药学报,2021,49(6):76-80.

[21] 刘莹,李泽鹏,周晓玲,等. 茯苓四逆汤加味治疗中晚期肝癌临床观察[J]. 西部中医药,2022,35(4):110-113.

[22] 邢俊梅. 桂枝加桂汤治疗顽固性奔豚气的体会[J]. 中国中医急症,2015,24(9):1685-1686.

[23] 江卫龙. 桂枝加桂汤治疗肺系病验案3则[J]. 江苏中医药,2015,47(5):64-65.

[24] 金会,方盛泉. 桂枝加桂汤治疗胃痛浅析[J]. 上海中医药杂志,2014,48(12):23-24.

[25] 王哲. 茯苓《伤寒论》《金匱要略》应用辑要[J]. 实用中医内科杂志,2017,31(5):46-47,61.

[26] 叶青,刘东升,王兰霞,等. 茯苓化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J]. 中医药信息,2023,40(2):75-79.

[27] 程玥,丁泽贤,张越,等. 茯苓多糖及其衍生物的化学结构与药理作用研究进展[J]. 中国中药杂志,2020,45(18):4332-4340.

[28] 李慧君,王天合,张丹丹,等. 茯苓水体无对肾阳虚下焦水肿大鼠肾功能的影响[J]. 中国药师,2022,25(4):578-583.

[29] 刘雪皎,蔡建芳. 中国人群中的心肾贫血综合征研究[J]. 中国实用内科杂志,2022,42(2):131-135.