

# 刘中勇辨治顽固性心力衰竭经验 在中医调养中的应用※

● 刘丽华\*

**摘 要** 中医认为对慢性病的治疗往往应“三分治,七分养”。对顽固性心衰除药物治疗外,还应加强日常调养。笔者根据刘中勇教授在临床上多年专注治疗顽固性心力衰竭的经验,用于心衰患者的日常管理,根据患者不同的证型,制定相应的调养原则和方法,以改善患者生活质量提高临床疗效,达到预期效果。

**关键词** 顽固性心衰 治法经验 中医调护

刘中勇教授,主任医师,博士研究生导师,国务院特殊津贴专家,国家优秀中医临床人才,江西省名中医,专于临床 30 余年,研究心血管系统疾病,在治疗顽固性心力衰竭上取得了丰富的经验和成效。

顽固性心力衰竭是指经常休息,限制水钠摄入,给予利尿剂和强心剂后,心力衰竭仍难以控制者。多表现为休息或极轻微日常活动时,即会出现心衰症状,往往需要反复或长时间住院治疗。顽固性心衰是心脏疾病发展至终末期的结果,故其日常调养有别于一般心力衰竭。中医强调辨证,从整体观出发根据疾病发生的原因、脏腑经络的病理变化、病人的体质情况及外界环境对病人的影响等,进行全面观察了解,正确认识疾病,施以妥善调养。笔者通过总结刘中勇教授治疗该病

的经验,从生活起居、饮食、情志护理和健康指导方面辨证调养,从而达到改善患者生活质量,提高临床疗效的目的。

## 1 生活起居调理

刘教授认为该病的发病机理多为气虚血瘀,阳虚气化不利必致水饮停聚,因而血瘀水饮是贯穿于顽固性心力衰竭整个病程的重要病理<sup>[1]</sup>。在生活调理上应注意以下几点:其一,平调阴阳,“正气存内,邪不可干。”久病后,正气亏虚,外邪易乘虚内犯于心肺,复伤心体,引动宿疾,侵蚀心阳,郁闭肺气,致使津液不化,痰阻内结,要求患者生活起居规律,作息定时,保证充足的睡眠,顺应四时的变化,及时增减衣物,防风寒外感内侵,避免心衰诱发因素。其二,顽固性心衰总以气、阳两虚为基本病理变化,病位在心肾。调

养时要注意在补益心气同时,亦要注重温补肾阳,调补阴阳,温补为上,勿过伤阴。因此患者居住环境以温和的暖色调为宜,不宜在阴暗、潮湿、寒冷的环境中生活,平时要注意腰部、背部、下肢的保暖。其三,酉时为肾气最阴时,晚上八点至九点可浴足治疗按摩涌泉穴 10~15min,以助肾阳升发。并且强调静养心气,心衰患者久病心气虚。“惊则气乱”、“恐则气下”,故应保持病室环境安静,避免突然之噪音,以免加重心衰。另外,刘教授特别重视饭后午时静坐一刻钟,闭目养神 10~30 分钟。中医认为,人在上午的气血运化都属阳性,到午时开始生阴,是养心的最佳时间,且有助于推动血液运行,间接起到养神、养气、养筋的作用。

## 2 辨证施食

刘教授在疾病治疗过程中,强调要在用药除去大部分病邪后,随即用饮食调养正气,祛尽余邪,否则一味用药治疗,必损人体

※基金项目 江西省卫生厅课题(No. 2008B016)

\* 作者简介 刘丽华,女,副主任护师。研究方向:心血管病护理。

• 作者单位 江西中医药大学附属医院(330006)

正气。《素问·生气通天论篇》中指出：“味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑，多食咸，则脉凝泣而色变。味过甘，心气喘满。”在顽固性心衰的饮食调理中，应强调低盐饮食，少食肥甘厚腻之品。强调辨证饮食：①阳虚水泛证：心气虚弱，阳气衰微是顽固性心力衰竭的主要原因<sup>[1]</sup>。饮食应以易消化、温阳利水的食物为原则。如海参、鸡肉、羊肉、牛奶、黑鱼、小豆、薏米、大枣、冬瓜、玉米须等以温阳利水消肿，扶正祛邪。宜少量多餐，温热食用。②气虚血瘀证：心主血脉，气为血帅，气行则血行，气虚则血瘀。治宜益气活血利水。饮食宜用益气活血化瘀之物，清淡少油，少量多餐切忌过饱。可食用山药、红枣、银耳、百合、莲子、鱼类、瘦肉。下肢浮肿甚者，宜低钠饮食，一般要限制每天5g以下<sup>[2]</sup>。调以药膳如丹参粥、山楂粥等，少量多餐，温热食用。③气阴两虚证：心病久延耗伤心之气血阴阳，治宜益气养阴，活血通脉。饮食以清淡、低盐为主。宜进益气健脾养阴，活血通脉之品，如人参、麦冬、百合、山楂等。药膳粥如黄芪粥、生脉粥、莲子粥等。每日1剂，分2次于早晚温热食用。④阳气虚脱证者，此型乃心血管病的急重症，急救为主，调护为辅。应让患者取坐位，双腿下垂，以减少静脉回流。可根据医嘱静脉输入参附、生脉等注射液。

### 3 情志调养

人的情志活动与心关系密切，生病起于七情过度，伤及心脾，导致气机不畅，气滞血瘀。

《素问·阴阳应象大论》云：“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”说明人的精神心理活动是以五脏精气为基础，是五脏生理活动的变化体现。而心主神明，心主血脉，心主持人体的精神活动，故情之伤人以伤心者居多。《灵枢·口问》曰：“悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇。”均说明了心与七情的密切关系。刘教授认为顽固性心力衰竭总以心气阳虚为基本病理变化，血虚多由气虚而成，水饮则由阳虚所致。若七情不和则使心衰进一步加重。心力衰竭患者因病情反复发作缠绵难愈，日常生活与活动均受到影响，容易引起焦虑心理，故医务人员和家属应做耐心细致的开导工作，只有开阔心境，陶冶情操，保持心情愉悦，情绪稳定，使肝气调达，血脉精气运行通畅，促进疾病的早日康复。

### 4 健康指导

心衰发作常见于正气不足，外邪乘袭，外内合邪，使心衰难愈。刘教授<sup>[3]</sup>认为劳伤过度均可致心气亏损，致“劳伤心脾”，“劳则气耗”。因此心力衰竭发病期要指导病人保持充足的睡眠，以休息为主。而恢复期，可根据患者的心功能状态指导其进行适度的锻炼，如做内养功、打太极拳、八段锦等。根据刘中勇教授的中医理论及治疗经验，还可以积极指导患者开展中医保健法，积极借鉴中医药的传统疗法，如浴足、推拿、艾灸等辅助治疗。其一，中药浴足，顽固性心衰大多与血瘀水停有关，特别是下肢表现比较

明显，可以用活血化瘀、温阳利水的药物煎水温热浴足，如桂枝、当归、红花、丹参等，促进下肢的血液循环，以微微汗出为宜。其二，推拿按摩，特别是按揉心俞、肾俞等穴位，可达心肾相交之功用。其三，艾灸疗法，常用的穴位有神阙、关元、气海、心、肾俞等，顽固性心衰患者常常有肾阳虚的症状，特别是要注重肾俞以及腰部的艾灸，可引火归原，以助滋生肾气。

综上所述，顽固性心衰具有难治愈、治疗效果不佳、病情反复的特点，随着疾病的发展，病症没有完整的复原阶段，生活方式的改变也是不可避免的。中医认为对慢性病的治疗应“三分治，七分养”。养病是对慢性病综合管理的过程，治疗计划必须由治愈转向疾病或症状的控制和生活方式的改变。本文根据刘教授的经验，针对本病不同的证型，以补益心气，温补肾阳为首要大法，以活血化瘀，利水逐饮为必兼之法的原则，从生活起居、饮食调养、情志等方面综合调理，辨证施护，以提高临床疗效，改善生存质量。

### 参考文献

- [1] 刘新光. 肠激易综合征与罗马Ⅲ诊断标准[J]. 胃肠病学, 2006, 11(12): 736-738.
- [2] 中华中医药学会脾胃病分会. 肠易激综合征中医诊疗共识意见[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(7): 1062-1065.
- [3] Younossi ZM, Guyatt G, Kiwi M, et al. Development of a disease specific questionnaire to measure health related quality of life in patients with chronic liver disease. Gut, 1999, 45: 295.
- [4] 高长玉, 李冀, 柴剑波, 等. 四神丸止泻作用的实验研究[J]. 中医药学报, 2005, 33(2): 40-41.