

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.06.023

百 家 园

中医古籍中的“心衰”及其与心力衰竭的关系

罗良涛, 付帮泽, 郭淑贞, 赵慧辉, 王 娟, 冯玄超, 李 彬, 廉洪建, 王 伟*

(北京中医药大学基础医学院、研究生院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

基金项目: 国家中医药管理局中医药行业科研专项资助项目 (200807007)

摘要 “心衰”为现代医学心力衰竭的简称, 中医古籍中已经出现“心衰”二字, 本文通过探讨古籍中“心衰”最早出现的年代及具体含义, 比较其与现代心力衰竭的异同。从症状、体征、病史等的相似性方面对古代文献进行溯源, 以期更加准确地反映古代中医学对现代疾病的认识。

关键词 心力衰竭; 心衰; 病名

心力衰竭是各种心脏疾病导致心功能不全的一种综合征。该患病率高, 死亡率高, 五年存活率与恶性肿瘤相仿, 且其患病率在近期内仍将继续增长, 是 21 世纪最重要的心血管病症之一^[1]。心力衰竭也日益得到中医界的重视, “十二五”规划教材《中医内科学》^[2]首次在心系疾病中增加了心衰病, 与西医的急性慢性心力衰竭相对应。目前中医学界也已基本统一用“心衰”作为西医心力衰竭相对应的中医病名。中医古籍中有诸多关于心力衰竭类似病证的记载, 但无“心力衰竭”这一病名, 仅有其简称“心衰”二字的相关记载。古籍中“心衰”出现的最早年代及其与心力衰竭的关系这两个问题尚存在较多争论, 因此, 本文拟梳理相关历史脉络, 严格核对原始文献, 对以上两个问题进行探讨。

1 “心衰”出现的最早年代

“心衰”二字出现的最早年代主要存在三种说法: 沈会^[3]、吴伟等^[4]认为, “心衰”二字最早见于《脉经》, 孟繁蕴^[5]、张艳^[6]、王庆海^[7]等认为, 最早见于《备急千金要方·心脏门》, 任继学^[8]、李南夷^[9]等认为, 最早见于《圣济总录·心脏门》。

经检索从先秦到宋代传世的中医古籍和出土的简帛类中医古籍, 发现最早记录“心衰”二字的是西晋王叔和所著的《脉经》, 共出现 1 次, 见于

《脉经·脾胃部第三》, 曰“心衰则伏, 肝微则沉, 故令脉伏而沉”。

经仔细核对, “心衰”二字在唐代孙思邈《备急千金要方·心脏门》中并无记录, 而是出现在《备急千金要方·脾脏方》中, 原文谓“脾者土也, 敦而福。敦者, 厚也, 万物众色不同, 故名曰得。……心衰则伏, 肝微则沉, 故令脉伏而沉”^[10]。与《脉经》的记录完全一致, 可见《备急千金要方·脾脏方》此段文字引自《脉经》, 因此“心衰”最早出现于《备急千金要方》的提法并不准确。宋代《圣济总录·心脏门·心脏统论》曰“心衰则健忘, 心热则多汗”^[11]。

由以上资料可知, 就中医学古籍而言, “心衰”二字最早出现于西晋王叔和的《脉经》。若将搜索范围扩大到经、史、子、集的范畴, 则最早的记录出现于战国韩非子《韩非子·解老》^[12], 曰“凡物不并盛, 阴阳是也; 理相夺予, 威德是也; 实厚者貌薄, 父子之礼是也。由是观之, 礼繁者, 实心衰也”。此处“心衰”指“内心真实感情的衰竭”, 与医学中的心力衰竭没有直接联系。

2 中医古籍中“心衰”与心力衰竭的异同

一些研究者认为, 《脉经》最早提出了心衰的证治, 其临床症状、治法与现代西医对心力衰竭之诊治认识比较一致^[4], 另一些研究者则认为, 《脉经》《圣济总录》中的“心衰”与心力衰竭相去甚远, 乃心气血不足、气力衰微之义^[5, 13-14]。这两

* 通讯作者: wangwei26960@163.com, (010) 64286508

种观点大相径庭,因而有必要核实原文,准确界定古籍中“心衰”与心力衰竭的异同。

2.1 《脉经》“心衰”的解析

《脉经》“心衰”的内涵是争论的焦点。“心衰”二字没有出现在《脉经·心小肠部第二》,而是出现在《脉经·脾胃部第三》,曰“脾者土也,……有一子,名之曰金,……土亡其子,其气衰微,水为洋溢,浸渍为池,走击皮肤,面目浮肿,归于四肢。愚医见水,直往下之,虚脾空胃,水遂居之,肺为喘浮。肝反畏肺,故下沉没,……心衰则伏,肝微则沉,故令脉伏而沉。工医来占,固转孔穴,利其洩便,遂通水道,甘液下流,亭其阴阳,喘息则微,汗出正流,肝着其根,心气因起,阳行四肢,肺气亨亨,喘息则安”。

《脉经》这段话是从五脏间的生克关系来讨论的,首先是脾土失去了肺金而导致脾气衰微,不能制水,而水气泛滥导致头面四肢浮肿。由于心力衰竭后期有明显的水肿,因而此处的水肿症状常被当做该段是描述心力衰竭的重要证据。需要指出的是,就原文而言,是从脾立论,尚未涉及到中医的心。愚医不知病源,用泻实的下法,导致脾胃更虚,五脏间的关系出现一系列复杂的变化,肺气偏胜而肝木受到克伐,在脉象上表现为“肝微则沉”,“心衰”是对病机的描述,而不是病名,作者对心气衰微产生的原因未作解释,大概是因为水胜克火所致。《脉经》一书以脉为核心,“心衰则伏,肝微则沉”是对脉象沉伏的解释,总之,二者从语法上讲属并列关系,并非以“心衰”为核心,因而此段不能作为对“心衰”的描述,否则“肝微”也应当作为一个独立的病名来进行认识。总括该段的病机,是脾虚水胜导致水肿,误治导致心脾肝虚,肺肾实,后文的具体治法是针对这一病机而言,而非单独针对“心衰”,因而把治法这一小节当作“心衰”的治法是不准确的。

宋代林亿校注《脉经》的注解也可以作为一个佐证,曰“心火肝木,火则畏水而木畏金,金水相得,其气则实,克与肝心,故令二脏衰微,脉为沉伏也”。林亿并没有以“心衰”为核心进行论述,而是心肝并列进行讨论。

可见《脉经》中“心衰”二字只是对部分病机的描述,不能将其等同于疾病——心力衰竭。此段主要描述的是脾虚导致的水肿,其与心力衰竭在症状和治法上均有相似之处。目前论治心力衰竭主要以心为核心,肝、脾、肺、肾四脏并没有得到足

够的重视。实际上,在传统中医理论中,脾与水肿有着密切的关系。这提示我们在研究心衰的病机和治法时需要考虑五脏之间的关系,不能偏废,否则就失去了中医整体观的优势。《备急千金要方》中“心衰”相关内容是对《脉经》的直接引用,因而不进行分析。

2.2 《圣济总录》“心衰”的解析

《圣济总录·心脏门·心脏统论》曰“心衰则健忘,心热则多汗。不足则胸腹胁下与腰背引痛,惊悸恍惚,少颜色,舌本强。有余则骨痛胸中支满,胁下及膺背肩胛两臂痛……”^[1]。此段是心脏疾病的总论,其后子目中列有疾病“心健忘”,曰“健忘之病,本于心虚,血气衰少,精神昏愤,故志动乱而多忘也”。可知“心衰则健忘”中的“心衰”是病机,具体指心的气血衰少,“健忘”才是疾病名。因而《圣济总录》中的“心衰”指的是健忘的病机心血气衰少,而不是一种疾病名。现代学者也多认为此处之“心衰”指心气血不足、气力衰微之义,与心力衰竭无关^[13-14]。

3 利用古籍研究心力衰竭,不当局限于“心衰”相关记录

通过上文分析可知,古籍中记载“心衰”的相关内容与心力衰竭的关系并不密切或者无关,因而利用古籍研究心力衰竭,不当局限于“心衰”相关记录。中医古籍中有诸多病证的描述与现代医学心力衰竭类似,但并未出现“心衰”二字。《黄帝内经》中对心衰的症状有相关的论述,如“心胀者,烦心短气,卧不安”;“若心气虚衰,可见喘息持续不已”;“水病下为跗肿大腹,上为喘呼,不得卧者,标本俱病”;“心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘,噫干善噫,厥气上则恐”;“夫不得卧,卧则喘者,是水气之客也”。其所描述的症状体征与现代医学的心力衰竭接近,并且与慢性心力衰竭之肺静脉和(或)体循环静脉淤血及组织器官缺氧等相似。

张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》曰:“心水者,其身重而少气,不得卧,烦而燥,其人阴肿”;“水停心下,甚者则悸,微者短气”;“水在心,心下坚筑、短气、恶水不欲饮”。张仲景对于心水症状的描述也与现代医学的心衰相似。同时现代学者认为^[15-16],心水和现代医学中的心衰疾病同属一种疾病,文中的心水理论适用于现代心衰的治疗。因而利用古籍研究心力衰竭当从其代表性

症状和病机入手,充分利用古籍,而不能局限于是否有“心衰”二字,实际上当今中医研究者正是循着这条路取得了丰硕的成果。

综上所述,最早记录“心衰”二字的医学文献是西晋王叔和的《脉经》,非医学类文献是战国韩非的《韩非子》。中医古籍中“心衰”二字主要是对病机的描述,与现代医学中的疾病“心力衰竭”存在较大差异,不具备可比性。我们在研究古代文献对现代疾病的认识时,不应只拘泥于文字的不同,否则容易出现望文生义、断章取义的现象。如果从症状、体征、病史等的相似性对古代文献进行溯源,或许能够更加准确地反映古代中医学对现代疾病的认识。

参考文献

- [1] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.慢性心力衰竭诊断治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(12):1076-1095.
- [2] 张伯礼,薛博瑜.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:88-94.
- [3] 沈会.心力衰竭古今中医文献的整理与研究[D].北京:北京中医药大学,2006.
- [4] 吴伟,刘勇,赵英强.心衰作为心力衰竭的中医病名探究[J].中医杂志,2013,54(10):891-892.
- [5] 孟繁蕴.强心通脉饮治疗充血性心力衰竭的临床及实验研究[D].济南:山东中医药大学,2003.
- [6] 张艳,礼海,王彩玲.浅谈慢性心衰中医病名病机研究[J].辽宁中医杂志,2011,38(1):12-13.
- [7] 王庆海.加减益元汤治疗充血性心力衰竭的临床研究[D].石家庄:河北医科大学,2004.
- [8] 任继学.心衰辨治[J].中医药学报,1985(1):43-47.
- [9] 李南夷,邓铁涛,陈镜合.充血性心力衰竭中医病名小议[J].新中医,1994,26(2):7-9.
- [10] 唐·孙思邈.备急千金要方[M].太原:山西科学技术出版社,2010:432-433.
- [11] 宋·赵佶.圣济总录(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1962:809.
- [12] 《韩非子》校注组.韩非子校注[M].南京:江苏人民出版社,1982:181-214.
- [13] 王军昌,白秋生,张宜雅,等.中医对心力衰竭的认识和研究[J].新中医,2010,42(10):5-6.
- [14] 吴红金,袁国会.心力衰竭中西医结合治疗学[M].北京:清华大学出版社,2008:571-572.
- [15] 解琳莉,赵勇,张为,等.从气、血、水关系探析心水之病机与治疗[J].中华中医药杂志,2012,27(8):2113-2115.
- [16] 孙小红.王裕颐应用经方治疗慢性心力衰竭经验[J].山西中医,2010,26(11):7-9.

(收稿日期:2013-11-06;修回日期:2013-12-06)

编辑:黄健

关于举办第三期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”的通知

科技论文写作是科研工作的重要组成部分,发表高水平的研究论文是反映科研工作成果和学术交流的重要手段。继第一期、二期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”2013 年 5 月、10 月在北京成功举办后,Journal of Traditional Chinese Medicine(《中医杂志》英文版)编辑部将于 2014 年 5 月于北京举办第三期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”,根据学员的反应和建议,将邀请有丰富审稿经验的 SCI 期刊编委主编、具有高水平 SCI 论文投稿经验的专家、以及在国内外有影响力的科学家进行授课。从专家视角和编辑部视角就 SCI 论文写作与发表的相关问题进行交流,切实提高科研人员论文写作能力,探讨如何解决目前面临的写作难、投稿难、发表更难的问题。

现将有关事宜通知如下:一、培训内容:1. 中医药 SCI 论文写作的基本规则和要求;2. 中医药 SCI 论文特点及其在 SCI 杂志发表的难点分析与应对策略;3. 部分中医药论文在 SCI 杂志成功发表的经验总结与分析;4. 中医药科研设计与难点探讨;5. 医药学相关科研中常用统计方法的分析与探讨;6. SCI 杂志投稿的程序与技巧、文章评审流程、常见问题及注意事项介绍。二、培训对象:1. 承担国家级、省部级中医药项目的科研人员;2. 医疗机构、医药院校、科研机构等从事科研并有志于发表 SCI 论文者;3. 在校硕士、博士,博士后研究人员、青年教师;4. 其他任何有志于中医药研究的科技工作者。三、培训时间与地点:时间:2014 年 5 月 23 日下午报到,5 月 24 日至 5 月 25 日上课。地点:北京。报名截止时间:2014 年 5 月 10 日,名额有限,额满为止。四、汇款方式:邮局汇款:北京东直门内南小街 16 号,中医杂志英文版,邮编:100700。附言请注明 SCI 培训、发票开具单位和具体邮寄地址,银行转账:开户行:工商银行北京市北新桥支行,帐号:0200004309089131376,户名:中医杂志社,转账后请发电子邮件通知我们,电子邮件中请写明详细转账信息,以便查账,同时写明发票开具单位和具体邮寄地址。五、联系人:曲编辑、王编辑,电话:010-57208655,传真:010-64050201,地址:北京东直门内南小街 16 号《中医杂志》英文版,邮编:100700。六、其他事项:各参会代表可准备 1 篇待发表的论文(可以提前发至邮箱),经专家评选的优秀论文,JTCM 将开辟绿色通道,现场优先录用。参会代表将获国家级继续教育学分(I 类学分)。

食宿:提供会议餐,其余自理。收费:1800 元/人(在校学生 1500 元/人)。

请于官网 <http://www.journaltcm.com> 下载回执,填写后发至 jtcmsci@126.com