

心衰作为心力衰竭的中医病名探究

吴 伟^{1*} 刘 勇² 赵英强³

(1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东省广州市白云区机场路 16 号, 510405;

2. 广州中医药大学; 3. 天津中医药大学第二附属医院)

* 通讯作者: zywuwei@163.com, 13570211913

[摘 要] 回顾了中医对心力衰竭(心衰)的认识过程,探讨了该病名最早提出者及其病机、治法,认为中医对于现代心衰也以心衰名之为妥。因心衰一词,即使从中医的角度而言,亦能较好地揭示心力衰竭的临床特点、主要病机及转归预后,且易为中医、西医学界所接受。

[关键词] 心力衰竭;中医病名;心衰病

心力衰竭(简称心衰),已成为现代流行病学中最常见的病名之一。在中医学领域,一直没有一个规范的病名统领该病。由张伯礼、薛博瑜主编的“十二五”规划教材《中医内科学》^[1]首次在心系疾病增加心衰病。我们挖掘、研究关于心力衰竭的古文献,发现西晋王叔和在《脉经》中最早提出心衰,而且对该病的症状、病机及治法阐述与当今对心衰认识比较一致。

1 《黄帝内经》对喘、悸、水肿等证候的阐述

《黄帝内经》中虽无心衰病名,但对心衰症状早有详细的描述,其散见于“心胀”、“心气虚衰”、“水病”、“心痹”、“心咳”等病门下,如《灵枢·胀论》曰:“心胀者,烦心短气,卧不安。”《素问·逆调论》曰:“若心气虚衰,可见喘息持续不已。”《素问·水热穴论》曰:“水病下为跗肿大腹,上为喘呼,不得卧者,标本俱病”。以上条文阐述了心衰最常见的症状。《素问·痹论》曰:“脉痹不已,复感于邪,内舍于心,……心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘。”此处提出由脉痹发展而成的心痹病,常有脉涩、心烦、心悸,甚则出现“暴上气而喘”等症状,病因为复感于邪,与现代的风湿性心脏病所致心衰的症状和病因相似。《黄帝内经》中亦有“心咳”的描述,如《素问·咳论》曰:“心咳者,其状引心痛,喉中介介如梗,甚者喉痹咽肿。……久咳不已,三焦受之,三焦咳状,咳而腹满,不欲食饮,此皆聚于胃,关于肺,使人多涕唾而面浮肿气逆也。”此处“心咳”晚期可见心痛、腹满、不欲食、水肿、气促等症状,则类似于现代肺心病心力衰竭。从喘不得卧、悸、肿的临床表现可见在《黄帝内经》时代对心衰已有初步的认识。

2 张仲景对“心水”诊治的阐述

张仲景在《黄帝内经》基础上进一步提出了“心水”病名。“心水”一词,见于《金匮要略·水气病脉证并治》,曰“心水者,其身重(肿)而少气,不得卧,烦而燥,其人阴肿”;“心水为病,其脉沉,属少阴”。《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》亦有:“夫病人饮水多,必暴喘满,凡食少饮多,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”等。此处心水证,指由于心病日久,心的阳气不足、虚弱无力,至血液运行不利,瘀阻于皮下、脏腑组织间而成为水肿,最后出现以身重少气、喘咳不得卧、烦躁、身重肢肿、水溢肌肤以下身为主、心悸等为主要表现的疾病,与西医的慢性心力衰竭相合。正如《金匮要略·水气病脉证并治》中言:“血不利则为水”。张仲景不仅将“心水”之水肿与其余四脏之水肿区别开来,并创造了真武汤、葶苈大枣泻肺汤、木防己汤等方剂治疗心水,至今仍是治疗心衰的主要方剂,可谓继《黄帝内经》后之一大进步。

3 王叔和《脉经》最早提出心衰的证治

从现有的文献分析可以看出,王叔和在《脉经》中最早论述了心衰,曰“心衰则伏,肝微则沉,故令脉伏而沉。上医来占,固转孔穴,利其溲便,遂通水道,甘液(意为肺之水液)下流。亭(意为调)其阴阳,喘息则微,汗出正流。肝著其根,心气固起,阳行四肢,肺气亨亨(意为安静),喘息则安”^[2]。文中不仅描述心衰的主要症状如喘息、冷汗出、水肿、脉沉伏等,而且阐述病机为心之阳气虚衰兼水饮内停,还提出治法方面应调其阴阳,利其小便,扶木生火,鼓舞心之阳气,达到心肺之气机通畅,阳气行达四肢之功。在

临床证候、治法方面与现代中医、西医对心衰诊治认识比较一致。国医大师邓铁涛结合自身丰富临床经验,也提出现代心衰应阴阳分治,注重心之阳气在心衰治疗中之重要作用^[3]。

4 西晋之后医家提出的心衰与现代心衰不吻合

西晋之后,历代医家没有把心衰作为专门篇章病名进行阐述。有文献报道^[4]认为,心衰病名首见于唐代孙思邈《备急千金要方·心脏门》;亦有报道^[5]认为,心衰病名最早见于宋代《圣济总录·心脏门》,如“心衰则健忘,不足则胸腹胁下与腰背引痛,惊悸,恍惚,少颜色,舌本强。”这里所说的心衰,不仅比王叔和提出心衰晚了600多年,而且该“心衰”概念与王叔和所提的不同,与现代医学所说心衰也不符合。心衰病名亦散见于后世其他论著,但其含义均与现代心衰概念不同,多反映心之气血衰少,如元代程杏轩《医述·医学溯源·脏腑》曰:“五脏外形,爪甲者,脉之聚也,心主脉,爪甲色不华,则心衰矣。”或言心气衰危,如清代周学海《形色外诊简摩·外诊杂法·闻法》曰:“面起浮光,久哑,无外邪实证者,心衰肺痿,所谓声嘶血败,久病不治也”。

5 历代医家缺少对心衰病名描述的原因

历代医家缺少对心衰病名描述的原因,可能有以下4点:①多承前人之说,少有突破。自《黄帝内经》和《伤寒杂病论》后,历代医家对心衰的探讨没有更深的发展,仅局限于对《黄帝内经》等经典文献的阐释上;②古代心衰没有现代这么流行和多发,未将心衰视为一个独立疾病加以研究,而分属于心悸、喘证和水肿论述;③将喘归咎于肺肾,如《类证治裁·喘证论治》曰:“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和,若出纳升降失常,斯喘作焉”;④将水肿归咎于肺、脾、肾,将心水与肝水、肾水等混在一起,不认为心水、心痹等是具有特定含义的疾病概念。如《景岳全书》曰:“水肿乃肺、脾、肾三脏之病。盖水为至阴,故其本在脾肾,水化于气,故其标在肺,水惟畏土,故其制在脾”。

6 国家技术监督局发布中医心衰病名

新中国成立以来,为了规范中医心衰病名,许多医家提出了宝贵意见,其中具有代表性的主要有4种:①采用《黄帝内经》的病名“心痹”^[6];②采用《金匱要略》的病名“心水”^[7];③根据心衰的主要症状另立新名“悸—喘—水肿联证”^[8];④与西医用同一病名“心衰”^[9]。然而“心痹”多见于风湿性心脏病心衰,只能反映心衰的部分内容。“心水”所描述的身

重肢肿、水溢肌肤的临床特征只是重度心衰出现水肿时的典型表现,对未有水肿的心衰,就不能作出“心水”的诊断。“悸—喘—水肿联证”病名由心衰的3个常见症状组成,但此命名法并不符合中医的传统习惯,难被大家接受。1997年10月,国家技术监督局发布的《中医临床诊疗术语》中肯定了心衰的病名,并定义为“因心病日久,阳气虚衰,运血无力,或气滞血瘀,心脉不畅,血瘀水停。以喘息心悸,不能平卧,咳吐痰涎,水肿少尿为主要表现的脱病类疾病”^[10]。

7 结论

我们认为,将心衰作为心力衰竭的中医病名是合适的。其一,心衰一词并非西医学所独有,如前所述,早在1700多年前的西晋,王叔和《脉经》就提出了心衰一词,且临床症状、治法与现代西医对心力衰竭之诊治认识比较一致。其二,心衰能比较准确地反映心力衰竭的中医基本病机。其三,心衰能反映出心力衰竭的危重程度,有利于提高对该病的防治意识。其四,中西医用同一病名早有先例,如痢疾、疟疾等,采用心衰病名,易于被西医所接受,有利于中西医学的交流和汇通。

参考文献

- [1]张伯礼,薛博瑜. 中医内科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2012:88-94.
- [2]沈炎南. 脉经校注[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:75-79.
- [3]李南夷. 邓铁涛教授治疗心衰的思路与方法[J]. 新中医,1995,(10):6-8.
- [4]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,2007,38(1):12-13.
- [5]董波,王东海. 对充血性心力衰竭中医病名、辨证分型及评估指标规范化的研究[J]. 实用中医内科杂志,2007,21(6):22-23.
- [6]徐润. 实用中医内科急症学[M]. 北京:北京出版社,1992:186.
- [7]吕光荣. 中医心病证治[M]. 昆明:云南人民出版社,1978:98.
- [8]丁有钦. 强心煎治疗慢性充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 新中医,1991,(4):25-28.
- [9]任继学. 心衰辨治[J]. 中医药学报,1985,(1):43-47.
- [10]中华人民共和国国家标准. 中医临床诊疗术语疾病部分[J]. 成都中医药大学学报,1999,22(1):63.

(收稿日期:2012-11-15;修回日期:2013-01-24)

[编辑:黄健]