

- 论著 ·
· 五脏系统辨证研究 ·

心系病位特征与基础证的研究

吴承玉*, 丁以艳, 吴承艳, 徐征, 傅雷, 骆文斌, 高宇, 张玲玲

(南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要: 心系主要包括心及与之相关联的血脉、面、舌、脑络、小肠等。通过规范常见症状、临床流行病学调查及专家意见征询, 确立心系病位特征及心系基础证的概念、证候(包括病位特征与病性特征), 同时对临床常见的病位兼证与病性兼证作了总结归纳。

关键词: 心系; 病位特征; 基础证

中图分类号: R241.6 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2012)01-0001-02

Research on Disease Location Characters and Basic Syndromes of the Heart System

WU Cheng-yu*, DING Yi-yan, WU Cheng-yan, XU Zheng, FU Lei, LUO Wen-bin, GAO Yu, ZHANG Ling-ling

(College of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210046, China)

ABSTRACT: The heart system mainly contains the heart, vessels, face, tongue, brain meridians, and small intestine. The paper established the disease location characters, concept and manifestation of basic syndromes (including location and nature characters of diseases) via specifying common symptoms, clinical epidemiological survey, and suggestions from experts, which made a conclusion of commonly-seen disease location with the accompanied symptoms and disease nature with the accompanied symptoms.

KEY WORDS: the heart system; disease location characters; basic syndromes

中医认为人体是以五脏为中心的有机整体, 五脏六腑、五官九窍、五体五志等皆可归入某脏而成为某脏系统, 人体可分为心、肺、脾、肝、肾五大系统。

心系统主要包括心及与之相关联的血脉、面、舌、脑络、小肠等。心居胸中, 主血脉, 又主神志, 为五脏六腑之大主, 在体合脉, 其华在面, 开窍于舌, 其经脉循肩臂内侧, 与小肠相表里。小肠主受盛和泌别清浊。

心系病不仅包括了现代医学中的循环系统疾病, 如冠状动脉粥样硬化性心脏病、风湿性心脏病、心律失常、慢性充血性心力衰竭、心源性休克等, 还涵盖了神经、精神、泌尿、消化、生殖等系统的诸多疾病, 如脑感染性病变、脑血管意外、精神分裂症、失眠、抑郁症、尿路感染、急慢性肠炎等。

本课题通过规范常见症状、临床流行病学调查及专家意见征询, 确立五脏系统的病位特征及基础

证的概念、证候(包括病位特征与病性特征), 同时对临床常见的病位兼证与病性兼证作了归纳^[1]。本文对心系病位特征与基础证的研究总结如下。

1 心系病位特征

对南京中医药大学附属医院 2001—2010 年 1 741 例心系临床病案进行统计分析, 将其病位特征中出现频率 10% 以上的症状统计如表 1。

因为临床病案大多来自住院病例, 有一定的局限性, 故研究综合 21 位中医诊断学专家意见, 统计分析结论认为: 心系病位特征很重要的症状有心悸怔忡、心痛、心烦、失眠、多梦等; 重要的症状有神昏、神志错乱(癫、狂、痫)、胸闷、胸痛等; 一般的症状有头痛、头晕、神疲乏力, 舌质淡红、紫暗, 脉细数、结代、弱等。

收稿日期: 2011-09-20; 修稿日期: 2011-11-10

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973 计划”)(2003CB517101); 江苏省自然科学基金项目(BK2009429)

作者简介: 吴承玉(1950-), 女, 江苏海门人, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师。* 通信作者: chengyu720@yahoo.com.cn

表 1 1741 例心系病案病位特征频率

序号	症状	频率/%
S105	舌苔薄	55.60
S26	胸闷	49.05
S22	心悸	46.18
S124	脉弦	45.26
S102	舌苔白	44.28
S116	脉细	39.98
S38	乏力	36.93
S79	舌质红	35.67
S109	舌苔腻	34.06
S15	胸部闷痛	34.00
S42	失眠	33.72
S37	神疲	30.33
S40	头晕	28.09
S78	舌质淡红	27.00
S84	舌质紫暗	24.18
S103	舌苔黄	22.46
S58	纳呆	22.40
S41	目眩	16.43
S123	脉滑	14.93
S29	气喘	14.19
S27	气短	14.19
S119	脉数	11.09
S12	下肢浮肿	10.80
S28	动则尤甚	10.63

2 心系基础证

综合临床流行病学调查与专家意见征询的统计分析结论,结合中医理论,参照证候组合规律,对主症(A)、次症(B)、舌脉表现(C)进行病位、病性特征规范研究,确立了心系基础证的概念与证候(包括病位特征与病性特征),具体如下。

2.1 心血虚证

指心血亏虚,心与心神失于营养,以心悸、失眠与血虚症状为主要表现的证。

病位特征:A.心悸,失眠;B.多梦,健忘;C.舌淡白;病性特征:A.头晕,神疲乏力;B.面色萎黄无华,口唇淡白;C.脉细、弱。

2.2 心阴虚证

指心阴亏虚,心与心神失于濡养,虚热内扰,以心悸、心烦、失眠与阴虚症状为主要表现的证。

病位特征:A.心悸,心烦,失眠;B.多梦,健忘;C.舌红、绛;病性特征:A.头晕;B.五心烦热,口燥咽干,潮热盗汗,两颧潮红,形体消瘦;C.舌少津,舌苔少,脉细、数。

2.3 心气虚证

指心气不足,鼓动无力,以心悸、胸闷与气虚症状为主要表现的证。

病位特征:A.心悸,胸闷;B.健忘;C.舌淡白,脉结、代;病性特征:A.头晕,气短,神疲;B.自汗,面色淡白,少气懒言;C.脉细、弱。

2.4 心阳虚证

指心阳虚弱,温运失司,鼓动无力,虚寒内生,以心悸、胸闷与阳虚症状为主要表现的证。

病位特征:A.心悸,胸闷;B.胸痛,口唇紫绀;C.舌质淡、紫暗,脉细、结、代;病性特征:A.畏寒肢冷;B.神疲乏力,气短,自汗,头晕目眩,面色㿔白;C.舌胖大有齿痕,舌苔白滑,脉沉、迟、弱。

2.5 心血瘀阻证

指瘀血、痰浊、阴寒、气滞等因素阻痹心脉,以心胸疼痛、心悸与血瘀症状为主要表现的证。

病位特征:A.心胸疼痛,心悸;B.面、唇、舌青紫,神昏,失眠;C.舌质紫暗,有瘀点瘀斑,脉细、结、代;病性特征:A.胸部剧痛、刺痛、闷痛、胀痛;B.头晕,气短,动则尤甚,神疲,肢冷,自汗;C.舌胖大有齿痕,舌苔薄白、白腻、薄黄,脉弦、涩、沉、滑、微、数。

2.6 心火亢盛证

指火热内炽,扰乱心神,迫血妄行,上炎口舌,下移小肠,以心烦、失眠与实热症状为主要表现的证。

病位特征:A.心烦,失眠;B.狂躁谵语,神识不清,口舌生疮;C.舌尖红;病性特征:A.面红目赤,头晕,头痛;B.便秘,发热,口渴欲饮,尿短赤、涩痛,吐血、衄血;C.舌红绛,苔黄,脉滑、数。

2.7 痰蒙心神证

指痰浊蒙蔽心神,以神昏、神志痴呆、突然昏仆、不省人事与痰浊症状为主要表现的证。

病位特征:A.神昏,神志痴呆,突然昏仆,不省人事,意识模糊;B.四肢抽搐,两目上视,目光呆滞,喃喃独语,举止失常;病性特征:A.精神抑郁,表情淡漠;B.面色晦暗,胸闷呕恶,不思饮食,口吐涎沫,喉中痰鸣;C.舌苔白腻,脉弦、滑。

2.8 瘀阻脑络证

指瘀血阻滞脑络,以头部刺痛、眩晕与瘀血症状为主要表现的证。

病位特征:A.头痛,眩晕;B.失眠,健忘,恶心,或发生癫痫;病性特征:A.刺痛;

(下转 19 页)

参考文献:

- [1] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009) [J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(4): 303-304.
China Association of Chinese Medicine. Classification and determination of constitution in TCM (ZYYXH/T1572009) [J]. World J Integrated Tradit Western Med, 2009, 4(4): 303-304.
- [2] 陈志伟, 刘忠齐. TTM 热断层技术在中医领域应用概述[J]. 世界中医药, 2008, 3(3): 104-105.
Chen ZW, Liu ZQ. Application of TTM thermal texture maps in traditional Chinese medicine[J]. World Chin Med, 2008, 3(3): 104-105.
- [3] 王琦. 解密中国人的九种体质[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 2.
Wang Q. Exploration of the nine constitutions of Chinese people [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2009: 2.
- [4] 黄瑞彬, 黄周红. “四肢者, 诸阳之本也”浅释[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(5): 14.
Huang RB, Huang ZH. Brief interpretation of "Four limbs are the foundation of various yang" [J]. J Shaanxi Coll Tradit Chin Med, 2004, 27(5): 14.
- [5] 高飞, 王国炜. 健康体检人群体重指数与中医偏颇体质的相关性研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(2): 126-129.
- Gao F, Wang GW. Association study on body mass index and imbalanced constitution in TCM[J]. World J Integrated Tradit western Med, 2010, 5(2): 126-129.
- [6] 王琦, 朱燕波, 薛禾生, 等. 中医体质量表的初步编制[J]. 中国临床康复, 2006, 10(3): 12-14.
Wang Q, Zhu YB, Xue HS, et al. Preliminary design of Chinese medical constitution questionnaire [J]. Chin J Clin Rehab, 2006, 10(3): 12-14.
- [7] 朱燕波, 王琦, 薛禾生, 等. 中医体质量表性能的初步评价[J]. 中国临床康复, 2006, 10(3): 15-17.
Zhu YB, Wang Q, Xue HS, et al. Preliminary assessment of Chinese medical constitution questionnaire[J]. Chin J Clin Rehab, 2006, 10(3): 15-17.
- [8] 炉庆洪, 杨洪钦, 陈丽, 等. 正常青年体表温度分布的红外热像分析[J]. 中国生物医学工程学报, 2007, 26(4): 528-536.
Lu QH, Yang HQ, Chen L, et al. Analysis of infrared thermogram of normal youth shell temperature[J]. Chin J Biomedical Engineering, 2007, 26(4): 528-536.
- [9] 方隅. 医林绳墨[M]. 北京: 商务印书馆, 1957: 62.
Fang Y. Yi Lin Sheng Mo [M]. Beijing: Commercial press, 1957: 62.

(编辑: 周建英)

(上接 2 页)

C 舌质紫暗有瘀点瘀斑, 脉弦、细、涩。

3 心系病性兼证

临床由单一的病位与单一的病性构成的基础证较为少见, 但基础证可组合而成各种复合证, 其证候即为基础证证候的相兼。常见的病位单一而病性相兼证有心阴血虚证、心气血虚证、心气阴虚证、心阳气虚证、心气虚血瘀证、心气虚痰阻证、心寒瘀内阻证、心痰瘀内阻证等。以心阳气虚证为例, 心病位特征: 心悸, 胸闷, 胸痛; 气虚病性特征: 气短, 神疲, 自汗, 头晕, 面色淡白, 少气懒言, 脉细弱; 阳虚病性特征: 畏寒肢冷, 面色㿔白, 舌胖大有齿痕, 舌苔白滑, 脉沉迟等。

4 心系病位兼证

五脏系统之间有生克制化的关系, 一脏之病往往可以影响它脏, 甚至影响数脏, 形成病位相兼, 常见有心肺气虚证、心脾气血虚证、心肝血虚证、心肾不交证、心肾阳虚证等, 其证候亦为基础证证候的相兼。以心肺气虚证为例, 心病位特征: 心悸, 胸闷, 健忘, 舌淡白, 脉结代等; 肺病位特征: 气喘, 咳嗽, 胸闷, 声低懒言, 畏风, 易于感冒等; 气虚病性特征: 气

短, 神疲, 自汗, 头晕目眩, 面色淡白, 脉细弱等。

由于证是体现在疾病过程中的, 疾病不同, 其证候中主症、次症、舌脉表现与现代检测指标也不尽相同, 现代检测指标对疾病诊断可以起到重要作用。在辨病同时, 辨证必须突出“从症辨证”的原则, 把握能够体现疾病各阶段病位与病性特征的证候; 还须贯彻《伤寒论》所谓: “伤寒中风, 有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具”的辨证思想, 既体现辨证的原则性, 又体现辨证的灵活性^[2]。

参考文献:

- [1] 吴承玉, 徐征, 骆文斌, 等. 五脏系统病位特征与基础证的研究 [J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(3): 201-203.
Wu CY, Xu Z, Luo WB, et al. Research on disease location characters and basic syndromes of five-zang system [J]. Nanjing Univ Chin Med, 2011, 27(3): 201-203.
- [2] 吴承玉. 统一、规范中医辨证体系——证候辨证系统研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(4): 25-27.
Wu CY. Research on syndrome differentiation system-unity and standardization of TCM syndrome differentiation system [J]. China J Basic Med Tradit Chin Med, 2001, 7(4): 25-27.

(编辑: 范欣生)