

张锡纯学术思想对辨治心力衰竭相关病证的启示

朱贤慧*

(南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要:心力衰竭是多种心脏疾病的严重转归。张锡纯《医学衷中参西录》中“喘无善证”、“大气下陷”等论述与现代心力衰竭相关病证辨治具有相关性;其益气利水、兼顾汗证、注重“治未病”等治法理论对临床辨治心力衰竭相关病证具有重要启示。

关键词:医学衷中参西录;张锡纯;心力衰竭

中图分类号:R249 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2015)05-0409-03

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2015.0409

The Enlightenment of Zhang Xichun's Academic Thoughts of Treating Heart Failure Related Syndromes

ZHU Xian-hui*

(The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

ABSTRACT: Heart failure is a serious outcome of many cardiac diseases. Medical thoughts like "Chuan wu shan zheng" and "Da qi xia xian" in Zhang Xichun's Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine are related to the diagnosing and treatment of heart failure. Replenishing qi and promoting urination, taking Han syndrome into consideration, and preventive treatment of diseases are of great significance to modern clinical practices in treating heart failure.

KEY WORDS: Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine; Zhang Xichun; heart failure

心力衰竭是由于任何心脏结构或功能异常导致心室充盈或射血能力受损的一组复杂临床综合征,是多种心脏疾病的严重转归^[1]。心力衰竭属于祖国医学“心痹”(《素问·痹论》)^[2]、“心咳”(《素问·咳论》)^[2]、“心胀”(《灵枢·胀论》)^[3]、“心水”(《金匮要略·水气病脉并治篇》)^[4]、“支饮”(《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治篇》)^[4]等范畴。清代张锡纯《医学衷中参西录》载有“喘无善证”与“大气下陷”等论述,以及益气利水、中西药互参、兼顾汗证、注重“治未病”等治法,对心力衰竭相关病证辨治有所启示。

1 病机认识

张氏“喘无善证”、“大气下陷”等论述对认识心力衰竭相关病证的病因病机有所启示。

1.1 喘无善证论

心力衰竭临床症状主要表现为呼吸困难、乏力和外周水肿。其中,呼吸困难是左心衰竭的典型表现。张氏强调喘无善证,《医学衷中参西录·总论喘证治法》载有:“诚以喘证无论内伤外感,皆为紧要之

证也。”^{[5]332}喘无善证论显示张氏对喘证高度重视,以及喘证病机与心密切相关的学术思想。传统中医理论将喘证的发病多归咎于肺、肾两脏,认为肺为气之主,肾为气之根;肺失宣降,肾失摄纳,则发为喘证。张氏从中西医生理、病理角度提出应重视心与肺的关系,重视心在喘证发病、转归中的重要作用。《医学衷中参西录·治心病方》:“人身心肺关系尤重,……心肺体质相连,功用亦相倚赖,心之功用关系全体,心病则全体皆受害,……人一身之血,皆过于心肺。”^{[5]30}《医学衷中参西录·治喘息方》:“盖喘者之脉多数,夫脉之原动力发于心,脉动数则心动亦数可知。心左房之赤血与右房之紫血,皆与肺循环相通。若心动太急,逼血之力过于常度,则肺脏呼吸亦因之速过常度,此自然之理也。”^{[5]28}

1.2 大气下陷论

张氏所创的大气下陷论对于辨治心力衰竭相关病证具有重要意义。《医学衷中参西录·治大气下陷方》载有:“一人,年二十余。因力田劳苦过度,致

收稿日期:2015-03-10;修稿日期:2015-07-10

基金项目:第二批江苏省老中医药专家学术经验继承项目(2014)

作者简介:朱贤慧(1982—),女,江苏南通人,南京中医药大学附属医院副主任中医师,博士。*通信作者:jackyjuly2010@sina.com

胸中大气下陷。四肢懒动,饮食减少,自言胸中满闷。其实非满闷,乃短气也。……病势垂危,喘不能卧,昼夜倚壁而坐,假寐片时,气息即停,心下突然胀起,急呼醒之,连连喘息数口,始觉气息稍续,倦极偶卧片时,觉腹中重千斤,不能转侧,且不敢仰卧。……其脉乍有乍无,寸、关、尺三部,或一部独见,或两部同见,又皆一再动而止,此病之危已至极点。”^{[5]84}该医案记载了长期劳累致病,最终导致类似急性心力衰竭发作的证候特点,张氏将其病机概括为大气下陷。

张氏所论大气下陷病证的证候各不相同,“气短不足以息,或努力呼吸,有似乎喘;或气息将停,危在顷刻。……或咽干作渴,或满闷怔忡,或神昏健忘”。^{[5]82}张氏明确指出大气下陷理论中的“大气”的含义与《素问》中“大气”含义的区别在于:《素问》中的“大气”是“外感之邪气”^{[5]91};而大气下陷理论中的“大气”是“胸中之大气”^{[5]83},是“宗气”^{[5]83},是“诸气之纲领”^{[5]83},也是“周身血脉之纲领”^{[5]83}。张氏阐释了“大气”与心、肺在解剖、生理方面相互联系:“心与肺同悬胸中,皆大气之所包举,大气升则心有所依”^{[5]87};同时,张氏还指出虚里与“大气”关系密切,认为虚里之络“当为大气之余波”^{[5]90}。张氏认为,大气下陷的病机在于“大气虚而欲陷”^{[5]90},“为至紧要之征”^{[5]90},从而导致心、肺、三焦诸脏腑失去正常的生理功能,基于此,张氏提出了该病证的治疗原则为:“当多服升补气分之药”^{[5]90}。

2 治法方药

张氏中西医互参、科学应用中西医疗法的学术思想在诊治心力衰竭相关疾病中得以体现,如阿司匹林与越婢汤合用治疗风水有痰证。张氏既重视中西之药“原宜兼顾”(《医学衷中参西录·论中西之药原宜相助之理》)^{[5]316},也强调应注意西药的毒副作用、关注中西方人体质差异:“西方水土刚强,其民不衣而褐荐,华食而脂肥”,“西药之原质本多猛烈”(《医学衷中参西录·论西药不尽宜于中人》)^{[5]317}。同时,张氏善于运用益气利水法、兼顾同治汗证的临证经验,为现代医家中西医结合诊疗心力衰竭提供了思路。

2.1 益气利水

张氏善于运用益气利水法治疗心力衰竭相关病证。张氏在临证时,并不单纯运用淡渗利湿之品,而是喜用黄芪、人参之品,不仅取其补虚之功,更在于其利尿之效,张氏在药解中写道:“黄芪之性,又善利

小便。”^{[5]207}“人参之性,用之得益,又善利小便。”^{[5]205}现代药理研究已证实,黄芪具有显著的利尿作用,可以促进 Na^+ 、 Cl^- 排出,与西药利尿剂相比,对电解质的影响相对较小,适于高剂量、长疗程应用^[6]。现代医学中,西药利尿剂仍然是治疗心力衰竭液体潴留的标准方案,但是,西药利尿剂存在的利尿剂抵抗、电解质紊乱、肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)激活等问题仍是现代医学治疗心衰的桎梏,尽管单一中药的利尿效果尚无法企及西药利尿剂的利尿效果,而中药复方制剂提升了单一中药的利尿效果,并兼有益气、温阳、滋阴等多重功效。

张氏重视运用益气利水法进一步印证了其重视大气下陷病机的学术思想。张氏自创方剂升陷汤、回阳升陷汤、理郁升陷汤、醒脾升陷汤之主药均为黄芪,张氏认为其功效“能补气,兼能升气”^{[5]205},故推崇其“补气之功最优,故推为补药之长”。^{[5]206}

2.2 兼顾汗证

汗为心之液,出汗是心力衰竭患者常见的兼证,即使在心功能改善后部分患者仍然存在汗出,成为影响患者生活质量的重要因素之一。张氏诊治汗证的临证经验,值得借鉴。首先,张氏认识到对待汗证应该采取辩证的态度:“人身之汗,犹天地之有雨也”(《医学衷中参西录·治虚劳证宜慎防汗脱说》)^{[5]417}。汗出不仅可能是病理状态汗证的重要表现,也可以是有益于维持机体生理机能的治法,“可以和营卫、去灼热、散外感、通经络、消肿胀、利小便、排泄恶浊外出。”^{[5]417}其次,张氏强调了过度汗出的危害性,“汗亦不可过,过汗则身体虚弱。”^{[5]417}张氏指出应重视虚劳汗证,注意与外感汗出分证论治,慎用发散之品,尤其“升、柴亦不宜用”^{[5]387}。再者,张氏喜用山萸肉、黄芪补益之品治疗虚劳汗出,既治疗主证,又兼顾兼证。《医学衷中参西录·山萸肉解》:“急用净萸肉四两,爆火煎一沸则饮下,汗与喘皆微止。”“先用萸肉二两煎数沸,急服之,心定汗止,气亦接续。”^{[5]210}《医学衷中参西录·治大气下陷方》:“一妇人,年二十余。动则自汗,胸胁满闷,心中怔忡。……遂单用生黄芪一两煎汤,服后诸药皆愈。”^{[5]87}

3 注重治未病

治未病思想是中医治病的重要指导思想,张氏临证心力衰竭相关病证时尤其强调治未病。张氏强调脉象与心的关系,通过脉诊评价患者病情转归,见微知著,防止传变。《医学衷中参西录·山萸肉解》记载:一位“外感痰喘”患者虽然病情好转,但是张氏

通过脉诊发现其“脉浮力弱,按之即无”,认为“脉象无根,当服峻补之剂,以防意外之变。”而患者并未遵从医嘱服药,“迟半日忽发喘逆,又似无气以息,汗出遍体,四肢逆冷,身躯后挺,危在顷刻。”^{[5]210}现代医学亦关注心血管疾病的三级预防^[1],提出应该注重延缓心力衰竭 A 阶段(前心衰阶段)、B 阶段(前临床心衰阶段)进展至 C 阶段(临床心衰阶段),预防恶化进展至 D 阶段(难治性终末期心衰阶段),并通过利钠肽、超声心动图、心肌核素显像等检查手段来评价心力衰竭患者的预后。脉诊是中医四诊的重要诊察方法之一,该病案中,张氏通过该患者“脉浮力弱”、“脉象无根”的脉象特征来评估病情、预测疾病转归,实属治未病之典范,值得当代医家临证心力衰竭时加以研习。

综上所述,张锡纯师古不泥、衷中参西的学术思想对现代医家中西医结合诊疗心力衰竭具有重要启示意义,尤其是其喘无善证论、大气下陷论对于理解心力衰竭的病机具有重要指导价值;其善于运用益气利水法、兼顾同治汗证、注重治未病的学术思想值得后学在临床实践中潜心参悟。

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. 中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014,

42(2):98-122.

Chinese Society of Cardiology, Editorial Board of Chinese Journal of Cardiology. Guidelines for the diagnosis and treatment of heart failure[J]. Chin J Cardiol, 2014, 42(2): 98-122.

- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:76,85.

The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005:76,85.

- [3] 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:79.

The Spiritual Pivot [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005:79.

- [4] 李克光. 金匱要略[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:165, 129.

Li KG. Essentials from the Golden Cabinet [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1985:165,129.

- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 山西:山西科学技术出版社, 2009.

Zhang XC. Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine [M]. Shanxi: Shanxi science and technology publishing house, 2009.

- [6] 李森,谢人明,孙文基. 茯苓、猪苓、黄芪利尿作用的比较[J]. 中药材, 2012, 33(2):264-267.

Li S, Xie RM, Sun WJ. Comparison of the diuretic effect of Fuling, Zhuling and Huangqi [J]. Chin Med Mater, 2012, 33 (2):264-267.

(编辑:范欣生)

(上接 408 页)加大黄清泄胃热。这其中包含 6 条原文,论述体虚支饮咳嗽服用小青龙汤后出现多种变证的处理方法,充分反映仲景辨证施治、证变法变、药随证转的治疗思想。正如唐宗海《金匱要略浅注补正》中所论仲景用药之法“全凭乎证,添一证则添一药,易一证亦易一药。”^[4]

综上所述,《金匱要略》恒动观主要体现在疾病传变、诊断疾病、治法用药中。疾病的发生发展是一个不断变化的动态演变过程,只有用动态思维的方法去观察病情,才能全面、准确地诊断疾病,从而进行恰当的辨证施治,更好指导临床,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 何裕民. 中医学导论[M]. 上海:上海中医学院出版社,1987: 156.

He YM. Preliminary Introduction to TCM Theory[M]. Shang-

hai: Shanghai university of traditional Chinese medicine press, 1987:156.

- [2] 王洪图,何娟. 黄帝内经素问白话解[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:87.

Wang HT, He J. Explain of Plain questions of Yellow Emperor's Internal Canon of Medicine by modern language[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2014:87.

- [3] 何任. 金匱要略语译[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.

He R. Translation of Synopsis of Golden Chamber[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2013.

- [4] 唐宗海. 金匱要略浅注补正[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010:133-134.

Tang ZH. Supplement to and Corrections on Simple Annotation on the "Essentials from the Golden Cabinet" [M]. Tianjin: Tianjin science and technology press, 2010:133-134.

(编辑:范欣生)