

【理论探讨】

古今中医心系疾病名术语梳理与比较^{*}

杨丽娜, 朱邦贤[△]

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要: 本文通过比较古今心系疾病术语发现, 在历代传承过程中, 许多对当今的临床颇有指导意义的心系疾病逐渐被人们淡忘或忽视, 与“心”相关的经络、形体官窍疾病也逐渐被割裂, 使中医心系疾病的范畴明显缩小。故本文依托“中医方证研究与新药开发决策服务平台”对历代中医心系疾病名术语进行梳理, 形成既有历代中医文献支撑, 又能丰富当今诊疗实践的“中医心系疾病名术语词表”, 以推动中医对心系疾病认识的不断深入, 也为中医疾病名术语的研究提供实例。

关键词: 心系疾病; 疾病名术语; 术语词表

中图分类号: R256.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)05-0575-02

中医药学源远流长, 博大精深, 在千百年的实践中积淀了丰富且颇有临床价值的心系疾病文献资料, 如心劳、心疝、心黄、心疝、心厥、心风、心痛等, 但是诸多疾病在传承过程中逐渐被忽视或遗忘, 当今鲜有提及。本文依托“中医方证研究与新药开发决策服务平台”(中华中医药网: www.med-ch.com, 以下简称“方证平台”)之“中医心病数据库”对历代中医心系疾病名术语进行梳理, 形成既有历代中医文献支撑, 又能丰富当今诊疗实践的“中医心系疾病名术语词表”, 以推动中医对心系疾病认识的不断深入, 也为中医疾病名术语的研究提供实例。

1 历代中医典籍中“心系疾病名术语”的梳理

根据古代中医文献的语义特征及心藏象理论, 依托“方证平台”之“中医心病数据库”, 对与“心”相关脏腑、经络、官窍的疾病名进行提取, 然后根据疾病、证候术语属性判定原则和方法^[2], 对初步提取的病名进行再次筛选, 并结合当今临床的诊疗特征, 最终形成有历代中医文献支撑的“中医心系疾病名术语表”, 具体筛选流程如下。

1.1 根据中医文献语义特征初步提取疾病名

依托“方证平台”之“中医心病数据库”所存储的3989段心系疾病相关数据, 根据古代文献典籍的语义特征及心藏象理论, 对与“心”相关脏、腑、经络、形体官窍的病名初步标引, 对每一段心病文献的病名进行初步提取, 提取原则如下: 一是若一个术语前有“病名曰”, 初步提取为“疾病名”(如论曰内经谓脾风传之肾, 病名曰疝瘕, 提取“疝瘕”为病名);

二是中医某些方剂的主治描述中, 第一位的主治术语, 初步提取为“病名”(如黄芪汤治血痹, 阴阳俱微……身体不仁, 如风状方者, 提取“血痹”为病名); 三是在医论或方论中, 若整段围绕一个术语的病因、发病等诸要素进行探讨, 此术语初步提取为“病名”。

根据上述原则, 对“中医心病数据库”中的文献进行标引, 共提取中医心病名术语485个, 其中频次较多的有风惊恐135次, 心劳129次, 癡狂129次, 胸痹117次, 心风77次, 不寐75次等。

1.2 根据“病”“证”属性判定原则与方法筛选

根据疾病、证候术语属性判定原则和方法^[1], 对初步提取的485个心系疾病术语进一步筛选, 对每一个术语进行排除或纳入条件分析, 筛选的原则和方法如下: 一是以疾病、证候的特征区别作为审定的基本原则, “病”具有规律性的发病过程, “证”强调医生所获得的四诊信息, “病”涵盖病因、病位、临床特征等诸多要素, “证”是疾病的外候, “病”具有特定的诊断标准(排他性), “证”可以出现在多个不同的疾病中; 二是若一个术语, 历代的中医文献对其病因病机、发病、证候特征、愈后甚至鉴别诊断等诸要素都进行了详细描述, 则此术语可考虑作为纳入的条件; 三是若一个术语普遍存在于心系的多个疾病或其他系统疾病的症状描述中, 考虑其为症状, 不具有疾病特定的诊断标准(排他性); 四是若一个术语具有“可分化”的特征, 即可继续细分为若干个疾病, 则考虑为“类疾病”(病类)。

根据上述筛选原则, 以“心水”的纳入条件为例(“心水”在“中医心病数据库”中被标引15次): 一是从词素构成模式角度分析, 其为“病位+病机模式”, 疾病属性相对明确; 二是从历代文献中可以检索到对其发病、证候特征、治疗等诸要素的描述。关于心水的证候, 如“心水者, 少气, 不得卧, 烦而躁”^[2]; 关于心水发病和治疗, 如“先从手足肿, 名曰心水, 其根在小肠, 巴豆主之”^[3], “心水者, 其身重

^{*}基金项目: 上海市中医药创新项目(ZYKC201601001) -“互联网+古代医家(金元名医)”学术资源学习平台建设; 上海中医药大学预算内科项目(20GJ159) -中医心系疾病术语源流及其类属关系研究
作者简介: 杨丽娜(1981-), 女, 山东烟台人, 助理研究员, 博士研究生, 从事各家学说与中医方证研究。

[△]通讯作者: 朱邦贤(1951-), 男, 教授, 博士研究生导师, 从事各家学说及中医方证研究, Tel: 13817884826, 021-51322697, E-mail: zbx5100@hotmail.com。

而少气……宜防己茯苓汤、当归散之类”^[4]；三是“心水”具有其特异性证候特点“身重(肿)、少气、不得卧、烦躁、阴肿”，其发病特点为“先从手足肿”，治疗以巴豆、防己茯苓汤等为主。可见心水具有特定的发病规律、诊断标准、治疗法则，其具有疾病的基本特征；四是从历代文献中没有检索到“心水”作为证候，出现在其他疾病中的文献记录。综上所述，心水考虑纳入“中医心病名术语表”中。

表1示 根据上述筛选原则和方法，对第一步初步提取的485个中医心病名术语，逐一进行纳入或排除条件的分析。并结合当今临床信息，对485个中医心病名术语进行筛选，最终形成“心病类疾病名术语词表”。

表1 中医心病类疾病名术语词表

	病名		病名	
	病名	频次	病名	频次
“心藏神”功能异常相关疾病	风惊恐	135	癫狂	129
	病病	96	心忪	79
	不寐	75	风癲	73
	风狂	40	癲病	36
	阳病	35	阴病	35
	百合病	31	多寐	15
	心健忘	15	心狂	15
	阳癲	6	阴癲	6
“心主血脉”功能异常相关疾病	惊悸	436	心劳	129
	胸痹心痛	117	卒心痛	97
	风惊悸	78	心风	77
	厥心痛	73	真心痛	69
	真心痛	54	心疝	36
	心痹	35	疝心痛	35
	风恍惚	34	心积	33
	心胀	31	肾心痛	31
	胃心痛	31	脾心痛	31
	肝心痛	31	肺心痛	31
	久心痛	31	心疝	29
	少阴(心)厥	29	心咳	22
	(小儿)心疝	16	心水	15
	心掣	15	心痛/疽	14
	心黄	12		
与心相关的形体官窍疾病	病名	频次	病名	频次
	木舌	96	脑风	86
	重舌	82	脉极	72
	脉痹	64	汗血	35
	小肠病	31	舌缩	29
	小儿脑疝	29	舌胀	26
	心汗	20	舌疮	16
	脉癰	15	小肠绝	6

2 目前国家标准之心系疾病名术语

为使中医病证名术语有标准可循，上世纪90年代，我国颁布了2部国家标准《中医病证分类与代码》^[5]和《中医临床诊疗术语》^[6]。就“心系疾病”而言，《中医病证分类与代码》在“心系病类”中收入心悸病、惊悸病、怔忡病、胸痹心痛病、卒心痛病、心衰病、不寐病、多寐病、健忘病、癲狂病、癲病、狂病、

痫病、昏迷病、痴呆病、抽搐病、薄厥病、卒死病共19种心系疾病名术语，而《中医临床诊疗术语》独立脑脏，另立“脑系病类”，将痫病、癲病、狂病、癲狂病、多寐、不寐、卑瞢、神劳、脏燥、百合病、中风、出血中风、缺血中风、风痲、厥(真)头痛、风厥、气厥、血厥等34个病归于“脑系病类”，在心系病类收入心痹、心衰、肺心病、心痿、心动悸、胸痹(心痛)、厥(真)心痛、高原胸痹、心厥、支饮、风眩、虚眩、蓄血病、血劳、髓劳、紫癰病、血溢病、恶核、血脱、液脱等20种心系疾病名术语。

3 古今心系疾病术语比较

3.1 术语种类比较

通过比较古今心系疾病术语可以看出，在历代的传承过程中，有许多疾病由于各种原因逐渐被人们淡忘或忽视，如心掣、心胀、心劳、心疝、心黄、心风等，而这些被人们忽视或淡忘的疾病，有许多对当今的临床颇有指导意义。

3.1.1 心掣 心掣在“中医心病数据库”中，被标引15次。如《黄帝内经素问》曰：“一阳发病少气，善咳善泄，其传为心掣，其传为隔。”^[7]《黄帝素问宣明方论》对其做了补充：“一阳发病，少气嗽泄，三焦不利，上咳下泄，心火不宁，其动若掣。”^[8]《圣济总录》进一步指出：“三焦既病，故上咳下泄少气，致心火胥应而不宁。其动若掣者，乃其证也。”^[9]并记载了诸多治疗心掣的方剂，如“治心掣、胸中不利，时咳泄利，桔梗汤方”^[9]，“治心掣气乏，咳逆泄利，人参煮散方”^[9]，“治心掣少气，善咳善泄，腹痛上攻，当归散方”^[9]等。可见，历代文献对心掣的论述颇有临床价值，临床上部分“心律失常”可参考心掣进行辨证。

3.1.2 心胀 心胀在“中医心病数据库”中，被标引15次。如《灵枢·胀论》曰：“心胀者，烦心短气，卧不安。”^[10]后世在《备急千金要方》《千金翼方》《景岳全书》《杂病证治准绳》《医宗必读》《太平圣惠方》等典籍基础上进一步发挥，并记载了诸多治疗心胀的方剂，如“五味子散治小儿寒热往来，不欲乳食，羸瘦，心腹胀”“桃仁丸，主瘀癖气，漫心胀满不下食，发即更胀连乳满，头面闭闷，咳气急者方”等。可见，历代中医典籍对心胀的论述颇有临床价值，临床上部分“心肌肥厚”可参考心胀进行辨证。

3.2 心系疾病范畴比较

根据心藏象理论，心在液为汗，在体合脉，其华在面，开窍于舌，在志为喜，与小肠相表里。心与汗、舌、脉、面、志、喜、小肠、心包等构成了以“心”为中心的心藏象系统。故与汗、舌、脉、志、喜、小肠、心包相关的形体官窍疾病，根据心藏象理论属于心系疾病范畴。

(下转第582页)

药。可服催生如意散,及兔脑催生丹^{[1]159},两方虽同为预防奉养太过的达官贵妇难产所制方药,但催生如意散在9月之后10月临产以前预服数剂,方以肉桂行血破血,乌药、红花、车前子行血顺气,冬葵、滑石、芝麻质润滑胎。兔脑催生丹是在分娩胞破见红时服用,方用红花、苏木行血破血,百草霜性温行血,兔脑催生滑胎,麝香药力雄猛开窍通关,全方效果立竿见影,姜汤调下以促胎产,防久产不下,变生它症,生死反掌。《补解》未病先防思想由此可见一斑。

3.2 逐瘀生新,三冲可防

妇人产后3d内最易发生三冲危证,甚则危及生命。胞内瘀血浊浆3d之内未尽排出,败血浊液可去不可留,宜通不宜瘀,宜下不宜上。产后瘀血上冲心,神无所主发为血晕,上冲肺,窍为之塞即为发喘,上冲胃,阻水谷成为发呕,三者皆为凶险难治之症。“一产之后即宜保生锭子及桃姜煎,以逐瘀血、生新血^{[1]174}”(《补解·产后血晕方论》)。在产妇分娩之后宜立即服用保生锭子及桃姜煎逐瘀生新,防止败血上冲发为三冲危证,此乃因时制宜,未病先防。

3.3 产后虚弱,补气养血

妇人分娩耗气伤神且产时难免出血,产后易有余血浊液,身体处于正气虚、邪易侵的状态,故产后以扶正防邪为主。《补解·产后众疾门》指出“产后以百日为准,凡百日内得病,皆从产后气血两亏,参用用药,既有伤寒、伤食等症,亦宜补气养血药中略加见症,从治一二味为正论,不可全用峻削攻伐,致成蓐劳产怯之症,尤忌寒凉酸涩之药,使瘀滞凝

结。^{[1]173}”产后治疗要本着“勿拘于产后,亦勿忘于产后”的理念,即用药注意照顾气血,祛邪不伤正。慎用寒凉酸涩药,以免血滞成瘀;慎用峻削攻伐药,以防耗气伤血,虚上加虚。且产后不可将养失当,如过劳、惊怒、冒风等,以防成为蓐劳虚羸。

4 结语

《补解》提倡经行谨慎避邪,孕时按月养胎,产后补益气血,此乃未病先防;临产有变,行气滑胎,其他之症待分娩后再行治疗,此乃已病防变;调经用药平和,善用风药,治法方药常附产后补益气血方药,增强正气,此乃产后防复。本书着重点为经胎产,关于带下的论述散见于调经门和产后众疾门,仅指出阴蚀病久不治则祸及它脏腑,宜早治疗。总之,《补解》是陈素庵世代智慧结晶,其思想闪现着治未病光芒,很多观点如经期避邪、产后调护,其合理性已被肯定,可资借鉴学习。有些观点如按月安胎,其科学性仍待考证,可为科研探究重点。

参考文献:

- [1] 陈素庵.陈文昭.陈素庵妇科补解[M].何清湖,总主编.太原:山西科学技术出版社,2012.
- [2] 寇任重,徐天成,张建斌,等.论分经养胎理论及其运用[J].中医杂志,2016,57(21):1810-1814.
- [3] 徐玲,梁瑞宁,范培,等.辨体逐月养胎法对新生儿发育影响的临床观察[J].江西中医药大学学报,2015,27(2):44-45.
- [4] 吴谦.医宗金鉴[M].浙江中医学院.北京:人民卫生出版社,2004:106.
- [5] 沈尧封.沈氏女科辑要笺正[M].上海:上海科技卫生出版社,1959:68.

收稿日期:2019-09-16

(上接第576页)

如在《备急千金要方》卷十三将“脉极”“脉虚实”“头面风”等均归于心脏篇,卷十四将“舌论”“风眩”“风癰”等均归于小肠腑。从历代中医文献中可整理出诸多与心相关的形体官窍疾病,如脉极、脉癰、脉痹、心汗、舌疮等都归于心脏门。

但是在《中医病证分类与代码》中,没有收入脉痹等与汗、舌、脉、面、志、喜、小肠、心包等相关的形体官窍病^[5];在《中医临床诊疗术语》中“心系病类”中,也没有收入与心相关的形体官窍疾病,而是根据现代医学的解剖部位,将“小肠瘕”放在“脾胃系病类”中,将“脉痹”放在“躯体病、痹、痿等病类”中^[6]。由此可见,国标中心系疾病范畴相比历代典籍而言明显缩小。

综上所述,历代医家在千百年的实践中积淀了丰富的颇有临床价值的心系疾病文献资料,如心劳、心疝、心黄、心疝、心厥、心风、心水等,但是诸多疾病在传承过程中逐渐被忽视或遗忘,当今鲜有提及。与“心”相关的汗、舌、脉、面、志、喜、小肠、心包等脏腑、经络、形体官窍疾病,也逐渐被割裂,心系疾病的

范畴明显缩小。对历代中医心系疾病名术语进行梳理,可以推动中医对心系疾病认识的不断深入,也为中医疾病名术语研究提供实例。

参考文献:

- [1] 杨丽娜,李明,朱邦贤.中医疾病名与证候名术语审定的初步探讨[J].时珍国医国药,2016,27(11):2701-2703.
- [2] 何梦瑶.医碥[M].北京:中国中医药出版社,2009:142.
- [3] 陈延之.小品方辑校[M].高文柱,辑校.天津:天津科学技术出版社,1983:93.
- [4] 朱棣.普济方[M].北京:人民卫生出版社,1959:1173.
- [5] 中华人民共和国国家标准(GB/T 15657-1995).中医病证分类与代码[M].1995.
- [6] 朱文峰.中医临床诊疗术语(GB/T 16751-3-1997)[M].北京:中国标准出版社,1997:42.
- [7] 黄帝内经[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:15.
- [8] 宋乃光.刘完素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:297.
- [9] 赵吉.圣济总录[M].郑金生,点校.北京:人民卫生出版社,1962:712.
- [10] 灵枢经[M].田代华,刘更生,整理.北京:人民卫生出版社,2005:80.

收稿日期:2019-10-12