

“短气”内涵解读及其类症辨析

杨燕^{1,2}, 佟旭², 吴朦², 朱建平³, 林明欣²

[¹中国中医药科技发展中心(国家中医药管理局人才交流中心), 北京 100027; ²中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; ³中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700]

摘要: 短气是临床不容忽视的常见症状。文章对“短气”进行诠释, 明确其内涵为: 主观感觉呼吸短促, 气不够用或呼吸深度不够, 难以接续。对“短气”病机进行解析, 分虚实两端, 常虚实夹杂, 实责风、寒、湿等表邪和水、饮、湿等里邪内阻, 虚责宗气或心、肺、肾等脏腑之气不足。对“短气”进行现代解读, 其作为呼吸困难的一种形式, 体征上也表现有呼吸频率、深度与节律等的客观改变, 其客观量化可通过制定测评量表来实现, 未来也可结合现代呼吸检测设备和先进技术进一步创新研发客观检测设备。同时, 将“短气”与“气促”“少气”“喘”等类症进行辨析, 以避免歧义、混淆, 旨在指导理论研究和临床诊疗。

关键词: 短气; 气促; 少气; 喘; 宗气; 心; 肺; 呼吸

Interpretation of the connotation of 'shortness of breath' differentiation and analysis of its similar symptoms

YANG Yan^{1,2}, TONG Xu², WU Meng², ZHU Jianping³, LIN Mingxin²

[¹China Science and Technology Development Center for Chinese Medicine (National Administration of Traditional Chinese Medicine Talent Exchange Center), Beijing 100027, China; ²Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; ³China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China]

Abstract: Shortness of breath is a common clinical symptom that cannot be ignored. This paper interprets 'shortness of breath' and defines its connotation as: it refers to the subjective feeling of shortness of breath, insufficient breath or insufficient breathing depth, which is difficult to continue. The pathogenesis of 'shortness of breath' can be divided into two sides, namely, deficiency and excess. The deficiency and excess are often mixed. The essence is mainly the internal resistance of exterior evils such as wind, cold and dampness and interior evils such as water, drinking and dampness; the deficiency is mainly due to the deficiency of zong qi or qi in the heart, lungs, kidneys and other viscera. Modern interpretation of 'shortness of breath' shows that shortness of breath, as a form of dyspnea, also shows objective changes in physical signs such as respiratory frequency, depth and rhythm. Its objective quantification can be achieved through the development of evaluation scales. In the future, objective detection equipment can also be further innovated and developed in combination with modern respiratory detection equipment and technology. At the same time, 'shortness of breath' and 'panting', 'weak breath', 'asthma' and other similar symptoms are analyzed to avoid ambiguity and confusion, so as to guide theoretical research and clinical diagnosis and treatment.

Keywords: Shortness of breath; Panting; Weak breath; Asthma; Pectoral qi; Heart; Lung; Respiration

短气, 又称气短, 是一种临床常见症状, 也可作为病证名, 涵及其类症如气促、少气、喘等理解不清, 以致在病案书写及诸多患者为之所苦。临证时部分医家也常由于对“短气”的内 临床研究中“短气”记录错误或困难。因此, 有必要通过回顾

基金资助: 中央级公益性科研院所基本科研业务费项目 (No.ZZ13-YQ-115)

通信作者: 林明欣, 北京市东城区东直门内南小街16号中国中医科学院中医基础理论研究所, 邮编: 100700, 电话: 010-64089027

E-mail: linmingxin2007@126.com

朱建平, 北京市东城区东直门内南小街16号中国中医科学院大白楼622室, 邮编: 100700, 电话: 010-64089107

E-mail: zhujp1958@163.com

“短气”相关文献,明确“短气”的内涵、基本病机及其现代解读,并辨析其与“气促”“少气”“喘”等类症的关系,这对于规范短气的临床诊疗有重要意义。

“短气”内涵诠释

明确“短气”的字义对理解“短气”所表达的内涵和特点是有帮助的。气的本义为云气,如东汉《说文解字·气部》曰:“气,云气也,象形”^[114]。“气”字引申而有呼吸、气息的含义,《管子·枢言》中说:“有气则生,无气则死,生者以其气”^[12]。可见“气”或“呼吸”是人生存的基本保证。《汉语大辞典》则明确指出“短气”的“气”含义为“呼吸,气息”。“短”字的解析是理解“短气”内涵的关键。《说文解字·矢部》曰:“短,有所长短,以矢为正。从矢豆声”^[1110],即“短”的本义为“不长”。《汉字字源》分析“短”字由“矢”(箭,表义)、“豆”(一种食器,表声)构成。古代弓长箭短,所以用弓的长度作为长物的标准,以箭的长度作为短物的标准。《汉语大字典》解释短字本义——“不长”包含两层含义:①指空间或物体两端之间距离小。《庄子·骈拇》云:“凫胫虽短,续之则忧”^[13]。②指时间不长。《广韵·缓韵》云:“短,促也”^[14]。后“短”字又可引申为“不足”“缺点”“过失”等义。那么论及“短气”,“短”字当取何义为宜?笔者认为“短”字在“短气”中当包含三层含义:一是呼吸时间不长,即短促;二是气不足;三是气体摄纳深度不够。

单从字义来看,“短气”指呼吸时间不长,即呼吸短促,或气不够用、呼吸深度不够,但“短气”的内涵还包含有呼吸不相接续之意。如《灵枢·癫狂》曰:“短气,息短不属,动作气索”^[15]。杨上善注:“属,连也”^{[16]579},《说文解字·尾部》亦载:“属,连也”^[11175];孔颖达疏:“属谓相连属”^[17]。故属有连接、连续之义。杨上善注:“索,取气也”^{[16]579}。凌耀星注:“索,消、乏之义。气索,气乏、气短之状”^[18],意为气息短促,不相接续,身体不由得摆出求取的姿态,背曲肩随,如坐而伏者^[9]。后世医家对于短气亦多有论述,如金代《伤寒明理论》曰:“所谓短气者,呼吸虽数,而不能接续”^{[10]42};明代《医宗必读·喘》云:“短气者,呼吸虽急而不能接续”^[11]。《中医药名(2004)》定义短气为:“呼吸短促而急,自觉气息不能接续的表现”^[12]。综上,短气,指主观感觉呼吸短促,气不够用或呼吸深度不够,难以接续。

“短气”病机解析

晋代王叔和《脉经·辨脉阴阳大法第九》载:“脉有阴阳之法,何谓也?然:呼出心与肺,吸入肾与肝,呼吸之间,脾受谷味也,其脉在中。浮者阳也,沉者阴也,故曰阴阳……关前为阳,关后为阴……阳微则不能呼,阴微则不能吸,呼吸不足,胸中短气,根据此阴阳以察病也”^[13]。说明“短气”既可见呼出障碍,

也可见吸入障碍,在脏腑涉及心肝脾肺肾^[14]。短气可见于多种疾病的过程中,且有虚实之分,如《伤寒明理论》云:“短气有责为虚者,有责为实者,要当明辨之”^{[10]43}。蔡宗玉亦言:“短气,气促不能相续,似喘而不抬肩,有实有虚,有在表在里,治各不同”^[15]。

1. 实责风、寒、湿等表邪和水、饮、湿等里邪内阻 实证短气分表实证与里实证两种,多起病较急,病程较短,常伴有胸腹胀满、呼吸声粗、心胸窒闷等症状。

风、寒、湿等六淫外邪侵袭肌表,继入于里,导致气机不利而见短气。明代秦景明所著的《症因脉治·卷二》提出“外感短气”病证名,并明确指出外感短气之因:“感冒六淫之邪,初入肌表,传入于里,郁结不散,阻绝阴阳之道路,则呼吸壅塞,而成短气,息不得接续矣”^{[16]156}。《素问·风论》曰:“肺风之状,多汗恶风,色拼然白,时咳短气,昼日则差,暮则甚,诊在眉上,其色白”^[17]。肺风之短气为秋日庚辛受风,影响气机宣发肃降则致短气。《伤寒论》第48条:“若发汗不彻,不足言,阳气怫郁不得越,当汗不汗,其人躁烦,不知痛处,乍在腹中,乍在四肢,按之不可得,其人短气但坐,以汗出不彻故也,更发汗则愈”^{[18]13},此处短气,是因太阳病,发其汗,汗出不彻,致阳邪郁闭、卫表不得开泄,以致肺气不得宣发,故见短气。《伤寒论》第175条:“风湿相搏,骨节疼烦,掣痛不得屈伸,近之则痛剧,汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤主之”^{[18]43}之短气,是由于水湿阻于周身经络,水湿为阴邪,阻遏气机,肺气失于宣降。

水、饮、湿等实邪内阻致肺气宣降失常亦可致短气。张仲景在《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证并治》第9条中把短气作为一个疾病,提出里实可致短气,“平人无寒热,短气不足以息者,实也”^{[19]42}。他又明确指出短气可由水、饮邪引起,第2条曰:“咳逆倚息,短气不得卧,其形如肿,谓之支饮”^{[19]59},第7条曰:“水停心下,甚者则悸,微者短气”^{[19]59}。水、饮停留胸中,阻碍肺气的宣降,故见短气。《金匮要略·中风历节病脉证治篇》第6条曰:“诸肢节痛……头眩短气”^{[19]28},此为湿阻中焦,气机失常,故短气。

另外,还有肠腑等病变也会影响肺气而致短气。如《伤寒论》第208条:“阳明病,脉迟,虽汗出,不恶寒者,其身必重,短气腹满而喘,有潮热者,此外欲解,可攻里也,手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之”^{[18]48},可见阳明腑实亦可致短气,因肺与大肠相表里,阳明腑实致腑气不通,使肺气亦不得肃降,肺气宣降失常,则见短气。《症因脉治·卷二》也明确指出“实邪短气”之因:“或膏粱积热,或水饮停留,干碍清道,则实邪短气之症作矣”^{[16]156}。后世医家在短气的病因方面又补充了情志、温热、疫毒、瘀、劳伤、电魅、金创等^[9]。

2. 虚责宗气或心、肺、肾等脏腑之气不足 宗气、脏腑之气等正气不足而致短气,多起病较缓,病程较长,常伴有声低息微、形疲神倦等症状。清代高学山的《高注金匱要略》曰:“短气者,宗气上虚……则吸气艰于深入,入浅则出亦浅,故殊觉短而不足以息也”^[20]。张锡纯在《医学衷中参西录》中说:“升陷汤,治胸中大气下陷,气短不足以息,或努力呼吸,有似乎喘;或气息将停,危在顷刻”^[21]。笔者通过对129则宗气不足医案中的症状、体征进行统计分析,发现宗气不足证常见症状中频数最高的为短气^[22]。宗气主“贯心脉,司呼吸”,宗气不足则呼吸失司,而致短气。《金匱要略·中风历节病脉证治篇》第1条曰:“心气不足,邪气入中,则胸满而短气”^{[19]22},心气不足,则邪气乘虚而入,客邪犯主,气机不利,升降失常,故见短气。《诸病源候论·短气候》曰:“又肺虚则气少不足,亦令短气,则其人气微,常如少气不足以呼吸”^[23]。此条文可知肺为气之主,肺气不足可导致短气。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰:“病人脉浮者在前,其病在表;浮者在后,其病在里,腰痛背强不能行,必短气而极也”^{[19]3},肾为气之根,肾气虚则根本不固,吸入之气不能归纳于肾,因而出现短气。

另外,短气也常见于虚实夹杂之证。如肾主水液,肾气虚不能温化水液,可造成水液代谢障碍,影响肺的宣降功能而出现短气,如《金匱要略·血痹虚劳病脉证治篇》第5条曰:“男子脉虚沉弦,无寒热,短气里急,小便不利”^{[19]27}。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言:“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之”^{[19]59},此条为脾阳不足,脾不能运化水液,水饮内停,导致气机不利而出现短气。《金匱要略·水气病脉证并治》云:“夫短气有微饮,当从小便去之……肾气丸亦主之”^{[19]59},可见肝肾精血不足,阳气大亏之后,阴寒邪气易于侵袭,仲景用肾气丸,补益肝肾、温阳化饮来治疗短气有微饮一症^[14]。

“短气”现代解读

短气为呼吸异常表现,在现代医学则属“呼吸困难”范畴。呼吸困难指患者的某种不同强度、不同性质的空气不足、呼吸不畅及窒息等呼吸不适感的主观体验,可伴有呼吸费力表现,如张口呼吸、鼻翼扇动、呼吸肌辅助参与呼吸运动等,也可伴有呼吸频率、深度与节律的改变^[24]。表示呼吸困难的常用词语有“胸闷”“喘息”“气短”“气促”“气急”“憋气”“气不够用”“胸部紧缩感”“呼吸费力”“呼吸压迫感”“窒息感”等^[24]。因此,短气是呼吸困难的一种形式,体征上也表现有呼吸频率、深度与节律等的客观改变。

短气同呼吸困难一样,涉及人体呼吸、循环、神经肌肉、精神等多个系统,是一种复杂的、由多个维度构成的感知体验^[25]。因此,关于短气或呼吸困难的客观测量存在困难。目前对于呼吸困难的评估主要采用量表进行测量,如改良版英

国医学研究委员会呼吸困难量表(mMRC)、COPD评估测试(CAT)、Borg评分、圣乔治呼吸问卷(SGRQ)、视觉类比呼吸困难评分法(VAS)及变化期呼吸困难指数(TDI)/基线呼吸困难指数(BDI)等。短气的客观测量一方面可参照呼吸困难相关量表制定短气测评量表,另一方面可基于短气内涵认识,充分借鉴现代先进技术,创新研发其客观检测设备。近年来,大数据、人工智能、传感器等现代技术迅猛发展,有学者研发了可穿戴式呼吸检测设备,为实现短气的客观检测奠定了良好的技术基础。如韩国学者^[26]开发了一种腕表式医疗监护系统,可检测到6种人体生理参数,包括呼吸频率、心电图、血压、体温、脉搏及脉搏血氧饱和度;有团队设计了一种生命体征监测器^[27],可检测到用户的呼吸频率和心率;加拿大Omsignal公司设计的背心式穿戴式呼吸信号检测装置能够检测用户的心率、呼吸频率和活动。目前的呼吸检测设备检测指标多局限在呼吸频率,仅单个指标不能充分诠释短气内涵,还应测量呼吸深度、节律等多维度指标。

“短气”类症辨析

1. “气促”实为“短气” “促”字的本义为紧迫,又指急促,赶快。《说文解字·人部》载:“促,迫也”^{[11]09}。《广韵·烛韵》载:“促,速也”^{[4]17}。“气促”亦见于清代林珮琴《类证治裁·喘症》“气促,呼吸急促不能续,似喘而无痰声”^[28]。《中医证病名大辞典》解释气促,指呼吸急促。多因气虚不摄,或外邪、水饮犯肺所致,症见呼吸急促或不能续,似喘而无痰声等^[29]。《广韵·缓韵》载:“短,促也”^{[4]11}。从某种意义上来说,“短促”属于同义连用,现代汉语中仍然袭用,可见气促之义实为气短,且《罗氏会约医镜·卷九》明确指出:“促者,即经之所谓短气者也。呼吸虽急而不能接续,似喘而无声,亦不抬肩,劳动则甚,此肾经元气虚也”^[30]。

2. “少气”纯属虚,常与虚性“短气”并见 少气又称“气少”,其语出《黄帝内经》,如《灵枢·癫狂》曰:“少气,身漯漯也,言吸吸也,骨酸体重,懈惰不能动。短气者……动作气索”^{[5]49}。可知,短气、少气两者是相互独立、互不隶属的。《医宗金鉴·杂病心法要诀》亦云:“短气,气短不能续;少气,气少不足言”^[31]。《中医名词术语选释》定义少气:“少气,即气虚不足。主要表现为气息低微,说话时感觉气不够用、懒言、倦怠、脉弱。多因中气不足、肺肾两虚所致”^[32]。上述说明少气多由五脏气虚所致,尤以肺脾肾气虚为多见,主观感觉为呼吸微弱、言语无力,客观表现为呼吸浅表。故相较于短气,少气主观感觉上无呼吸短促,气息不相接续,体征上无呼吸频率加快,但虚性短气常与少气并见。

3. “喘”为“短气”重症 《伤寒明理论》云:“短气者,气短而不能相续者是矣。似喘而非喘,若有气上冲,而实非气上

冲也。喘者,张口抬肩,摇身滚肚,谓之喘也。气上冲者。腹里气时时上冲也。所谓短气者,呼吸虽数,而不能相续,似喘而不摇肩,似呻吟而无痛者,短气也”^{[10]42-43}。说明短气有别于喘。《中医大辞典》解释“喘,指呼吸急促,《说文》:‘喘,疾息也。’疾,指快速;息,指一呼一吸”^{[33]337},“然有实喘虚喘之分,所当详辨……实喘之状,张口抬肩,摇身擗肚,胸胀气粗,声高息涌,惟呼出之为快也,虚喘之状,气少而不续,慌张短怯,声低息微,皇皇然若气之欲断,似喘不抬肩,似呻吟而无痛,呼吸虽急而无痰声是也”^{[33]314}。从以上论述可知,喘和短气的鉴别点主要体现在体征表现上,喘有张口抬肩、摇身擗肚、鼻翼扇动等体征表现,可知喘为短气进一步加重症状表现,少气也可并见于虚喘。

小结

在临床实践中,对疾病各种症状或体征进行细致观察和描述,是中医学临床经验总结和理论发展的重要基础^[34]。笔者通过分析“短气”的字义,诠释其概念内涵,并从现代医学角度对其进行解读,同时剖析了短气的常见病机,这对于短气的内涵有更深入、清晰的认识。另外,笔者认为短气与“气促”“少气”“喘”等类症既有区别又有联系,临证中应注意加以鉴别,才能更准确把握疾病的病机,以利诊治。

参 考 文 献

- [1] 东汉·许慎.说文解字.长沙:岳麓书社,2019
- [2] 春秋·管仲.线装中华国粹 管子.南昌:二十一世纪出版社,2016:83
- [3] 战国·庄子.庄子.南昌:江西美术出版社,2018:96
- [4] 周祖谟.广韵校本.北京:中华书局,2011:29
- [5] 周鸿飞,李丹.灵枢经.郑州:河南科学技术出版社,2017:49
- [6] 隋·杨上善.黄帝内经太素.北京:人民卫生出版社,1965
- [7] 唐·孔颖达.尚书正义.第3册.北京:文物出版社,2021:124
- [8] 凌耀星.实用内经词句辞典.上海:上海中医药大学出版社,1994:85
- [9] 马垒.张仲景辨治短气的规律研究.北京:北京中医药大学,2013
- [10] 金·成无己.伤寒明理论.北京:中国中医药出版社,2007
- [11] 明·李中梓.医宗必读.北京:中国中医药出版社,2019:397
- [12] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词(2004).北京:科学出版社,2005:68
- [13] 晋·王叔和.脉经.太原:山西科学技术出版社,2019:6
- [14] 王明炯.《金匱要略》“短气”辨.河南中医,2016,36(6):939-941
- [15] 蔡宗玉,谷峰.医书汇参辑成.上.北京:中国中医药出版社,2015:164
- [16] 明·秦昌遇.症因脉治.北京:中医古籍出版社,2000
- [17] 王洪图.内经.北京:人民卫生出版社,2000:613
- [18] 东汉·张仲景.伤寒论.太原:山西科学技术出版社,2018
- [19] 东汉·张仲景.金匱要略.北京:中国医药科技出版社,2016
- [20] 东汉·张仲景.高注金匱要略.北京:中医古籍出版社,2013:126
- [21] 张锡纯.医学衷中参西录集要.沈阳:辽宁科学技术出版社,2007:191
- [22] 杨燕,彭锦,胡镜清,等.宗气不足证临床表征医案文献分析.中国中医药信息杂志,2015,22(1):36-39
- [23] 隋·巢元方.诸病源候论.太原:山西科学技术出版社,2015:97
- [24] 呼吸困难诊断、评估与处理的专家共识组.呼吸困难诊断、评估与处理的专家共识.中华内科杂志,2014,53(4):337-341
- [25] 刘业方,李钰,熊婵,等.呼吸困难的多维评估及诊疗启示.国际呼吸杂志,2021,41(16):1201-1205
- [26] HILL J L, CULLER D E, Mica: A wireless platform for deeply embedded networks. IEEE Micro, 2002, 22(6): 12-24
- [27] CELIK N, GAGARIN R, HUANG G C, et al. Microwave stethoscope: Development and bench marking of a vital signs using computer-controlled phantoms and human studies. IEEE Transactions on Bio-medical Engineering, 2014, 61(8): 2341-2349
- [28] 清·林珮琴.类证治裁.太原:山西科学技术出版社,2010:109
- [29] 韩成仁,黄启金,王德全,等.中医证病名大辞典.北京:中医古籍出版社,2000:74
- [30] 清·罗国纲.罗氏会约医镜.北京:中国中医药出版社,2015:208
- [31] 清·吴谦.医宗金鉴:伤寒杂病心法要诀.北京:中国医药科技出版社,2017:151
- [32] 中医研究院.广东中医学院.中医名词术语选释.北京:人民卫生出版社,1973:340
- [33] 《中医大辞典》编辑委员会.中医大辞典试用本:内科分册.北京:人民卫生出版社,1987
- [34] 刘刃,胡镜清,许伟明,等.“肢体困重”释义.环球中医药,2015,8(8):943-946

(收稿日期:2022年11月26日)