

· 论著 ·

中医不寐五神分型诊断法对中医神志理论研究的价值

张星平^{1,2}, 邓宁¹, 陈俊逾², 刘新¹, 巴哈尔·哈德尔¹(¹新疆医科大学, 乌鲁木齐 830011; ²新疆医科大学附属中医医院, 乌鲁木齐 830000)

摘要: 中医神志理论的主体是“五脏藏五神”, 其基础是中医藏象理论, 对其的理论研究往往苦于缺乏简明、客观的临床研究切入点; 而依据单一症状确立病位的中医不寐五神分型诊断法, 因其分型是由患者主诉决定, 并且其较为清晰的五脏五神相关关系对中医五神理论研究是一个较好的理论研究切入点。

关键词: 神志理论; 五神分型; 五神藏; 不寐

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81560762), 新疆维吾尔自治区自然科学基金项目 (No.2015211C023)

Value of insomnia classification by five spirits in the research of TCM consciousness theory

ZHANG Xing-ping^{1,2}, DENG Ning¹, CHEN Jun-yu², LIU Xin¹, Bahar · Hardell¹(¹Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China; ²Traditional Chinese Medical Hospital of Xinjiang Uyghur Autonomous Region, Urumqi 830000, China)

Abstract: The subject of consciousness theory in traditional Chinese medicine (TCM) is ‘Five Zang-organs contain five spirits’, which is based on the theory of doctrine of viscera-state of TCM. In view of this theory, researchers are often lack of concise and objective breakthrough point. The TCM insomnia classification of five spirits, based on the establishment according to a single symptom provided by the patient themselves, may be a good theoretical research breakthrough point with its clear correlation.

Key words: Consciousness theory; Classification of five spirits; Five Zang-organs spirit; Breakthrough point

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81560762), Natural Science Foundation of Xinjiang Uyghur Autonomous Region (No.2015211C023)

中医神志理论范围宽泛, 从中医理论的奠基之作《黄帝内经》可知, 中医神志理论涵盖五脏藏五神以及情志、人格体质等; 而中医五神理论 (即五脏藏五神理论) 又是中医神志理论的主体^[1]。

中医藏象理论是中医神志理论的基础

中医神志理论的主体“五脏藏五神”源自《灵枢·本神》中“肝藏血, 血舍魂……脾藏营, 营舍意……心藏脉, 脉舍神……肺藏气, 气舍魄……肾藏精, 精舍志”, 正所谓五脏藏五神。而对五神 (魂、神、意、魄、志) 的理解又首推《灵枢·本神》, 其曰:

“故生之来谓之精, 两精相搏谓之神, 随神往来者谓之魂, 并精而出入者谓之魄; 所以任物者谓之心, 心有所忆谓之意, 意之所存谓之志, 因志而存变谓之思, 因思而远慕谓之虑, 因虑而处物谓之智”。而其

基础则是中医藏象理论, 正如《素问·五脏别论篇》言: “五脏者, 藏精气而不泻也”, 精气满则养神, 神有所养, 方能静安于其所舍之脏。若五脏精气亏损, 神失所养; 或有邪在五脏, 扰神不安, 则五神不能安于其所舍之脏, 而有五脏不藏五神诸证。

依据单一症状病位诊断的中医不寐五神分型诊断法

1. 中医不寐治疗现状 诸多文献表明, 中医不寐发病率颇高, 对其研究始终热度不减; 中医学对不寐机理的认识, 主要有: ①阴阳、营卫理论, 持该观点医家的理论基础是《灵枢·营卫生会篇》之“卫气行于阴二十五度, 行于阳二十五度, 分为昼夜, 故气至阳而起, 至阴而止……夜半而大会, 万民皆卧……营气衰少而卫气内伐, 故昼不精, 夜不瞑”。后世持

此观点医家众多^[2],如董德懋等。②五脏失调理论,其核心是五神不得入于五脏则不寐^[3-4];神有五,分别为魂、神、意、魄、志也;正如《素问·宣明五气篇》云:“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志。是谓五脏所藏”;清末唐容川云:“寐者,神返舍,息归根之谓也”;持此观点的现代医家邓铁涛、路志正等,也从五脏失调论治不寐^[5-6]。③其他尚有:以心肾不交为主者^[2],以心、肝、胆、痰为主者^[5],以脾胃为主者^[5],以肺脾为主者^[7]等,各家观点不一。对失眠症的治疗,现代医学主要采用药物治疗和非药物治疗,这两种治疗方法各有利弊^[8];中医药在失眠症的诊治方面积累了丰富的经验,方法很多,疗效较好,很好地弥补了现代医学的不足^[8];通过查阅近十年以来大量有关中医不寐文献资料可以得知,无论古方、自拟方等,临床有效率大都在90%以上^[5],显示出良好的临床疗效。

2. 中医不寐五神分型法的提出 如上,如此好的临床疗效,却可能因为以下问题得不到推广与应用:中医临床治疗重在辨证,而中医辨证因为分型不一致、疗效标准不统一^[5],导致后人较难重复前人好的疗效等。如张聿青将本病分为9型;颜德馨将本病分为4型;孙巧云将本病分为6型等^[2],不尽相同。如此多的中医分型,因为辨证切入角度不同,方法各异,使后学较难重复前人较高的临床疗效,进而导致中医治疗不寐的良好疗效很难被后人完全重复、认可。为此,很有必要探寻一个既简洁实用、方便客观,又能发扬、突出中医基础理论的中医不寐分型方法。笔者经过三十余年对不寐病的研究,发现中医不寐因为其自身特点而有一个较为简洁、实用、方便、客观的中医辨证分型法则,我们将之称为中医不寐五神分型法^[3]。

3. 中医不寐五神分型法的理论基础 中医不寐五神分型法的理论基础是中医“五脏藏五神”理论,如上所述,五脏精气亏损,神失所养;或有邪在五脏,扰神不安,则五神不能安于其所舍之脏,而有不寐诸证。对此,历代医家也有论述,如明代张景岳在《景岳全书·杂证谟》中言:“寐本乎神,神其主也。神安则寐,神不安则不寐”,清代魏之琇在《续名医类案》中归纳前人理论曰:“人之安睡,神归心,魄归肺,魂归肝,意归脾,志藏肾,五脏各安其位而寝”,明确指出不寐的根本原因在于五神不安于所舍之五脏。因而,不寐的本质在于五神不能安舍于五脏,即中医不寐的理论基础是“五脏不藏五神”。

4. 中医不寐五神分型的临床表征 中医不寐病因病机十分复杂,其临床症状表现也非常繁复,因此,如果中医不寐五神分型仅着眼于“五神不安于五脏”核心病机,未能总结归纳出简洁、实用的临床表征,那么中医不寐五神分型与传统的中医不寐五脏分型就没有质的区别。因此,总结归纳出简洁、实用的中医不寐五神分型临床表征就十分关键。如前,中医不寐病临床表现十分复杂,如有些患者以入睡困难为主诉,或以睡眠梦多为主诉,或以睡眠表浅、易醒为主诉,或以睡眠早醒为主诉,或以睡前思绪纷繁、不得入睡为主诉;也或以上几种情况同时出现,或先后出现;但若仔细分辨,就总有轻重缓急、总有主症次症;笔者在大量临床基础上发现,任何不寐患者任一时点都有一个主要症状,而且该主要症状总是未能脱离以下五类^[4](即任何不寐患者都能适用中医不寐五神分型):①心神不安于舍,则首见入睡困难为主,甚则彻夜不眠等,其基本病位与心神有关,其病机为阴、阳、气、血、痰、瘀、寒、热等各种原因导致的心神不入于舍;②肝魂不安于舍,则以夜寐梦多、或梦扰纷纭、或恶梦不断而至睡眠质量下降,其基本病位与肝魂有关,其病机为阴、阳、气、血、痰、瘀、寒、热等各种原因导致的肝魂不安于舍;③脾意不安于舍,则每以思虑纷纭、或喜忆往事、或思及将来而令人迟寐,甚至不寐为主,其基本病位与脾意有关,其病机为阴、阳、气、血、痰、瘀、寒、热等各种原因导致的脾意不入于舍;④肺魄不安于舍,则又以夜寐轻浅、易醒或频醒为其特征,其基本病位与肺魄有关,其病机为阴、阳、气、血、痰、瘀、寒、热等各种原因导致的肺魄不入于舍;⑤肾志不安于舍,则多表现为夜寐早醒之不寐,其基本病位与肾志有关,其病机为阴、阳、气、血、痰、瘀、寒、热等各种原因导致的肾志不入于舍。心神不安于舍:入睡困难(入睡困难)为主诉,病位以心为主;肝魂不安于舍:梦扰纷纭(入睡梦多)为主诉,病位以肝为主;脾意不安于舍:思虑纷纭(睡前思绪繁扰)为主诉,病位以脾为主;肺魄不安于舍:轻浅易醒(睡眠轻浅易醒)为主诉,病位以肺为主;肾志不安于舍:夜寐早醒(早醒不能再睡)为主诉,病位以肾为主。可见,以上五类不寐的典型临床表现分别是中医不寐五神分型的临床表征。

中医不寐五神分型法是中医神志病研究的切入点之一

中医神志疾病在中医藏象理论指导下,运用中医五神理论、情志相胜理论往往能取得颇佳的临床疗

效,如金代著名医家张子和运用“以情胜情”理论治疗诸多神志疾病,神奇的疗效广为流传。然而,在当下急需深入研究中医神志疾病的发病机制以及中药的有效作用机制时,往往又苦于对中医神志疾病研究缺乏简明、客观的临床研究切入点。

依据单一症状即可确立病位的中医不寐五神分型诊断法又称为中医不寐五神分型法;该分型方法的理论基础是魂、神、意、魄、志五神,不安舍于肝、心、脾、肺、肾五脏;该分型的临床核心表征,分别为梦扰纷纭等、入寐唯艰等、思虑纷纭等、轻浅易寤等、夜寐早寤等五类;与五脏辨证相吻合。该分型由患者主诉决定中医不寐诊断分型,受中医师个体辨证倾向影响较小,客观性强,可操作性、可重复性强;便于临床、科研推广运用。因此,依据单一症状确立病位的中医不寐五神分型法,其较为清晰的五脏五神相关关系对中医五神理论研究可能是一个较好的理论研究切入点。

参 考 文 献

- [1] 杨凤珍,烟建华.《黄帝内经》神志理论论要.中华中医药杂志,2017,32(6):2408-2411
- [2] 马超,郑锦,刘萍,等.失眠的中医药研究进展.辽宁中医杂志,2011,38(9):1912-1914
- [3] 张星平,范秀芳,邓宁,等.中医不寐五神分型法.中医杂志,2011,52(24):2092-2093
- [4] 张星平,朱奇,梁政亭,等.依据单一症状的中医不寐病位诊断及其价值.中华中医药杂志,2013,28(6):1666-1668
- [5] 王洁,许洁睿.中医药治疗失眠研究进展.中医学报,2010,25(3):563-564
- [6] 苏凤哲,卢世秀.路志正教授从五脏论治不寐经验.世界中西医结合杂志,2010,5(1):1-3
- [7] 黄晓辉,张荣华.失眠的从肺论治.时珍国医国药,2007,18(3):720-721
- [8] 方菁,冯梅.睡眠障碍治疗研究透析.中国医疗前沿,2008,3(21):39-40

(收稿日期:2017年7月4日)

· 论 著 ·

通络法在膜性肾病中的应用

潘莉^{1,2}, 杨洪娟³, 鲁琴¹, 于文涛¹, 左建娇⁴ (指导: 赵玉庸¹)

(¹河北中医学院, 石家庄 050200; ²河北省中西医结合肝病证重点实验室, 石家庄 050200;

³河北医科大学第一医院, 石家庄 050030; ⁴石家庄市中医院, 石家庄 050051)

摘要: 文章介绍了赵玉庸教授治疗膜性肾病的经验, 赵教授在区别血瘀证及络病不同基础上指出膜性肾病基本病机为“肾络瘀阻”, 治疗采用多种通络法, 包括辛宣透络、解毒清络、活血搜络、祛风通络、散结通络、荣养补络等方法, 通补并用, 重点介绍了虫类通络药的临床运用, 多途径、多靶点治疗本病, 为临床治疗膜性肾病提供新的思路和方法。

关键词: 膜性肾病; 肾络瘀阻; 通络法; 经验; 赵玉庸; 虫类药

基金资助: 河北省科技计划项目 (No.16277718D), 河北省中医药管理局科研计划项目 (No.2014158), 河北中医学院博士科研基金项目 (No.BSZ2017007)

Application of dredging collateral method in membranous nephropathy

PAN Li^{1,2}, YANG Hong-juan³, LU Qin¹, YU Wen-tao¹, ZUO Jian-jiao⁴ (Advisor: ZHAO Yu-yong¹)

(¹Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China; ²Hebei Key Laboratory of Integrated Chinese and Western Medicine for Liver-kidney Diseases, Shijiazhuang 050200, China; ³The First Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050030, China; ⁴TCM Hospital of Shijiazhuang, Shijiazhuang 050051, China)

Abstract: Experience of professor ZHAO Yu-yong to treat membranous nephropathy is introduced. On the basis of analyzing the difference between syndrome of blood stasis and collateral disease, professor ZHAO proposes that 'kidney collateral stasis' is the key to its pathogenesis. A variety of dredging collateral methods are adopted, including Xinxuan Touluo, Jiedu

通讯作者: 于文涛, 河北省石家庄市鹿泉区杏苑路3号河北中医学院针灸推拿学院, 邮编: 050200, 电话: 0311-89926400

E-mail: ywtawen@163.com