

· 研究报告 ·

浅析《诸病源候论》中的“与鬼交通候”

丁 德 正

(河南省社旗县中医精神疾病研究所, 河南社旗 473300)

摘要:《诸病源候论》记述之“与鬼交通候”,系钟情妄想幻觉显著,性幻觉尤为突出之精神分裂症偏执型后段症状。限于古代文化科技水平,先人们对此病态是无法理解的,在迷信观念影响下,认为系“神鬼”作祟。笔者就对此候的认识及治疗经验进行叙述。《诸病源候论》虽然在“与鬼交通候”之病因认识上欠妥,且涉荒诞;然其能于1400多年前,就此虽幻似真之病态予以如实记述,是难能可贵和值得称许的。

关键词:诸病源候论;与鬼交通候;精神分裂症偏执型后段;钟情妄想幻觉;中医药;针灸疗法;辨证治疗

Brief analysis of ‘communicating with ghosts’ in *Zhubing Yuanhou Lun*

DING De-zheng

(Henan Sheqi Institute of Traditional Chinese Medicine Mental Diseases, Sheqi 473300, China)

Abstract: The ‘communicating with ghosts’ described in *Zhubing Yuanhou Lun* is a kind of paranoid post-stage symptom of schizophrenia characterized by obvious hallucinations of love and especially sexual hallucinations. Limited to the level of ancient culture and science and technology, people at the beginning could not understand this pathological condition. Under the influence of superstitious ideas, it is thought as the ‘ghost’. The author described the cognition and treatment experience of this disease. Although the theory of various pathogenic syndromes is not well understood in the etiology of ‘communicating with ghosts’, it also involves absurdity. However, it is commendable and praiseworthy that it can be truthfully described more than 1400 years ago, despite its illusory and true pathologies.

Key words: *Zhubing Yuanhou Lun*; Communicating with ghosts; Schizophrenic paranoid posterior segment; Delusion of love; Traditional Chinese medicine; Acupuncture and moxibustion; Syndrome differentiation treatment

笔者试就《诸病源候论》中“与鬼交通候”^[1]予以浅析,不妥之处,恳望明达指正。

“与鬼交通候”原文

“人禀五行秀气而生,承五脏神气而养,若阴阳调和,则脏腑强盛,风邪鬼魅不能伤之。若摄卫失节,而血气虚衰,则风邪乘其虚,鬼干其正。然妇人与鬼交通者,脏腑虚,神守弱,故鬼气得病之也。其状不欲见人,如有对忤,独言笑,或时悲泣。是脉来迟伏,或如鸟啄,皆邪物病也。又脉来绵绵,不知度数,而颜色不变,此亦病也”。

“与鬼交通”,即与“鬼”通奸者也。“如有对忤”之“忤”字,即逆,不顺从;患者既于“鬼”通奸,非逆其意,故不会对抗吵嚷;《景岳全书》将“忤”改为“晤”^[2],即“对晤”,较妥。意为患者与“鬼”面对面谈话,他人窥之,“如有人与之谈话”。

“与鬼交通”究属何病

“与鬼交通”之症状为:“其状不欲见人,如有对忤,独言笑,或时悲泣”。查之临床,多见于精神分裂症(简称精分症)

偏执型后段^[3],钟情性妄想、幻觉显著,性幻觉尤为突出者。患者在非梦境下,可清晰地看到“鬼神”,并能听到鬼神满含深情之语,近“之”、拥“之”,能触到“鬼神”身躯之冷暖,及闻到“鬼神”之气味。这些异性“鬼神”多系于庙宇所见之神像而钟情者,或曾倾慕而已早逝之异性。患者甚为思念,“幻由心生”,终遇“之”,喜极而泣,“或时悲泣”;互诉相思之苦,互为戏谑言笑,他人偷窥之,“如有对晤,独言笑”;狎昵交欢,其动作形状,酷似有异性与之为之者。患者虽处于病态,然深知此种“幽会”有悖世俗礼法,故多深藏暗室或旷野深沟,“其状不欲见人”;若遇人,则迅静止,且噤若寒蝉。

限于古代文化科技水平,古人们对此等病态殊难理解,在迷信观念影响下,认为是“神鬼”“妖魅”作祟,故不少古代医家称此为“邪祟”。

“与鬼交通”之病因病机

《诸病源候论》谓:“人禀五行秀气而生,承五脏神气而养,若阴阳调和,则脏腑强盛,风邪鬼魅不能伤之。若摄卫失

节,而血气虚衰,则风邪乘其虚,鬼干其正。然妇人与鬼交通者,脏腑虚,神守弱,故鬼邪得病之也”。意谓后天摄卫失节,阴阳失调,致血气衰、脏腑弱,风邪乘之,“鬼”干其正而成。

后世不少医家认识到风邪与“与鬼交通”等邪崇病无关联,故多摒弃之;而“神鬼”“妖魅”多出于迷信意识,而认同、保留。

明代薛立斋在“与鬼交通”之病因上,继前人摒弃风邪说后,又摒弃了“神鬼”说,谓:“多由七情亏损心血,神无所护而然”^[4]。此说是一进步,然却添加了“七情亏损心血”之“情志因素致病说”;对此虽有进步,却又添足之解,时下一些学者颇为赞许,誉为“此论甚为精辟”^[4]。

盖“摄卫失节而血气虚衰”,或“七情亏损心血”者众矣,然病“与鬼交通”者又几人耶?

“与鬼交通”所见之精分症偏执型,系患者自身具先天禀赋性对痰之易感易生性,及此症易发之病理倾向性,并具阴性体质。自降生起,无论内因、外因均易使脏腑功能失调,蕴湿积液而生痰,痰生后,又受其阴性体质静缓之影响,缓慢向心移动,此种缓移易淤阻生瘀,瘀生后又与痰垢结,愈加重向心缓移之重沉迟缓性,致痰瘀郁久而酿毒;毒邪侵心害神,使神志功能强化甚趋异;由之,基于患者自身条件与社会现实,并与文化科技密切相关的夸大、被迫害、钟情、嫉妒、出身显贵与非血统等妄想及与之相应的幻觉相继而起;此即吾家所称之偏执型前段;此期由于痰瘀未入心滞扰神明,故患者神清、意清,言行协调。此段患者一般病约十年开外,缓移之痰瘀入心,迷塞窍髓,加之所生之毒邪较多,痰瘀毒邪滞扰惑乱神明,则现妄想、幻觉俱重,且神呆懵在、痴,言行荒谬怪诞之状,并出现强迫、刻板等症象,此即吾家所称之偏执型后段^[3]。一般而言,无论前段或后段,有不少患者在具备多种幻想、幻觉之基础上,以一种妄想、幻觉突出而显著,“与鬼交通”即系钟情性妄想、幻觉显著者;于前段,妄想不是那么系统、持久;幻视不鲜明、不持久,偶可见或仿佛见“鬼神”之“含情微笑”,或“秋波传情”;然幻听显著,常可听到“鬼神”清晰的“爱慕之言”,或情急意浓之大声“求爱”之语,此可谓“善闻鬼神之语”者也。至后段,钟情妄想变得系统、持久、牢固,幻视加重,可清晰持久地看到“鬼神”;幻听亦愈重,并出现自体幻听,如脑内、腹内有“人语”,既有“鬼神”之“海誓山盟”之言,又有他人“羡慕嫉妒”之语;同时,幻触、幻嗅、幻味及内脏幻觉、性幻觉俱现;性幻觉尤为突出,可有一系列完整、逼真地“性爱过程”。此时患者多声称“非某鬼神不嫁”,甚或在父母面前指空性指“某鬼神”为婿,并要某“鬼神”参拜其父母双亲。

“与鬼交通”之多见证及其治疗

患者多见肌肤瘦削,双颧微红,神情惶惑,目光呆滞,面色

多青晦,眶区晦暗,舌体略瘪缩,舌质黯红,苔灰黄浊腻,略干,烦热少寐,躁急易怒,易惊易悸,神疲乏力,气短气促,口舌干燥,脉沉细,小滑或小数无力。证为痰瘀毒邪内壅,气阴虚,阴虚较显。治以涤痰祛瘀,清心解毒,补气阴,偏重益阴。方选涤痰祛瘀解毒汤(先祖父丁桂遴拟方)加减:山茱萸30g,熟地黄30g,潞党参24g,胆南星6g,川贝母15g,矾制郁金24g,厚朴15g,远志12g,石菖蒲24g,丹参24g,三棱15g,红花10g,银花15g,薄荷15g,甘草10g,另琥珀^(研面分3次冲服)6g;若双颧潮红甚,夜盗汗,腰膝酸软者,阴虚较重,加生地黄30g,麦冬15g;俟正气稍复,体力能支,加大黄^(后下)15g,一者大黄能祛瘀解毒,二者藉其通腑泻下之力,以助痰瘀毒邪下行。显效慢者,系痰瘀凝结心之窍隧较重,加水蛭、土鳖虫各15g,以搜剔窍隧之痰瘀。针灸:肝俞、脾俞、肾俞,均补;百会、风府、四神聪、心俞、神道、神门、间使、丰隆、三阴交、太冲等;耳穴:脑点、神门、皮质下,均平补平泻;每日针刺1次,留针2~3h,除风府外,针后加灸。

典型案例:患者某,女,29岁,1992年3月17日来诊。患者反抗就医,大呼“某男”快来救她,“某男”似迅至,患者似拉“某男”手样哭诉道:“因咱俩的事,父母骂我败坏门风,要害死我”!语毕,似推“某男”见医生状,要“某男”给医生求情,别害她。据询,病始于16岁,具多种妄想幻觉,钟情类突出。认为邻村某男爱她而狂热追之,遭到某男父母反对,某男忿而服农药自杀。自此,患者终日思念某男不已。近3年,患者常躲内室或山沟,似与异性相偎,或窃窃私语,或戏谑言笑,且有交欢样动作形状,遇人则迅静止。其母力询之,方谓“某男”频至。诊之,肤瘦,双颧微红,目光呆凝,神情惶惑,面色惨白而隐现青晦,眶区晦暗,舌体略瘪缩,舌质黯红,苔灰黄浊腻略干,神疲乏力,易惊易悸,脉沉细,小滑无力。诊为精分症偏执型后段,癡症,与鬼交通。此乃痰瘀毒邪惑乱神明,病久耗伤气阴,气阴虚,阴虚较显。予涤痰祛瘀解毒汤加减,针灸肝俞、脾俞等穴。治至第30天,肌肤略充,正气渐起,于方中加大黄15g;治至第60天,症无减,于方中加水蛭、土鳖虫各15g;治至第97天,与“某男”之对晤言笑大减;治至第150天,谓“某男”身影模糊,语已不清;治至第181天,“某男”消失,然仍多思念之。治至第218天,知是病态,颇有醒悟;谓:“这病真怪!一切和真的一样,竟能闻到他嘴里有很大的农药味”。

小结

“与鬼交通”与“梦与鬼交通”有本质上的区别。“与鬼交通”是在非梦境下,意识清晰地与“鬼”处之,可睹“鬼”形、闻“鬼”声、触“鬼”体、嗅“鬼”味,与“鬼”之性爱无异生人。“梦与鬼交通”则是在梦境中,与所倾慕之异性发生性活动;此可见于极少数神经症患者暗恋某异性而不得,忧伤神荡,入梦即梦之而交欢,大多数则见于青春期男女,时或于梦中遇所倾

慕者而结合,一般不属于病。《诸病源候论》对此观察清,掌握准,在“梦与鬼交通候”中,仅记述了“喜梦妇人,梦与鬼交”;而在“与鬼交通候”中,则记述了与“鬼”“对晤”“言笑”之病态。后世一些医家对此类重症性精神病缺乏深入观察,不敢正视“与鬼交通”之虽幻似真病态,将“与鬼交通”改为“梦与鬼交通”^[2,5-6]。

据笔者所察,“与鬼交通”者之脉象,以沉细、小滑或小数多见。然《诸病源候论》却谓:“脉来迟伏,或如鸟啄”、“脉来绵绵,不知度数”。笔者认为,此类患者始诊时,多受被迫害妄想影响,认为已做了“伤风败俗”事,家人欲藉医疗以害之,故惊恐万状,惶形于色而颜色亦变,脉搏受此紧张情绪影响,多呈“迟伏”“鸟啄”等之一时性突然改变。此不仅“与鬼交通”者,以其他妄想幻觉突出之偏执型后段患者亦然。故不能视此一时乍变性之脉为“与鬼交通”特有之“邪物病”脉,亦即后世不少医家所称之“鬼祟脉”。

《诸病源候论》“与鬼交通候”虽然事涉荒诞,然该书能于

1 400多年前如实地将钟情性妄想、幻觉突出之精神分裂型后段症状予以记述,是难能可贵和值得称许的。为明确此候所指,及展现其宝贵的症状学内涵,笔者不揣疏漏,谨将对此候肤浅之认识拟文披露,冀望为充实中医精神医学之症状学和助推其发展做出略微贡献。

参 考 文 献

- [1] 隋·巢元方等.诸病源候论.北京:人民卫生出版社,1984:214
- [2] 明·张介宾.景岳全书.赵立勋,主校.北京:人民卫生出版社,1991:871-872
- [3] 丁德正.试论精神分裂症偏执型及其治疗.中国中医药现代远程教育,2009,7(10):139-142
- [4] 丁光迪.诸病源候论校注.北京:人民卫生出版社,1991:1150
- [5] 清·吴谦,等.医宗金鉴.下册.2版.北京:人民卫生出版社,1982:117
- [6] 明·孙一奎.赤水玄珠全集.凌天冀,点校.北京:人民卫生出版社,1986:813

(收稿日期:2017年11月24日)

· 研究报告 ·

柴胡桂枝干姜汤证病机新解

刘星^{1,2}, 司国民³

(¹淄博市张店区中医院, 淄博 255000; ²山东中医药大学中医学院2015级博士研究生, 济南 250000;

³山东省立医院中西医结合科, 济南 250000)

摘要: 当今医家对柴胡桂枝干姜汤证病机的争议颇大,按照现有观点理解存在一定困难。文章重视结合前后相关条文及中医经典,从多角度全面解读条文,认为柴胡桂枝干姜汤证之病机本意当为少火内郁、胸阳不足并津液亏损,而非胆热脾寒或少阳病兼痰饮内结。文章力求剖析条文病机原意并提供有力的理论依据,扩大临床应用和思路。

关键词: 柴胡桂枝干姜汤; 病机; 伤寒论; 少阳; 新解

Innovative interpretation of pathogenesis of syndrome of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction

LIU Xing^{1,2}, SI Guo-min³

(¹Zhangdian District of Zibo City Traditional Chinese Medicine Hospital, Zibo 255000, China; ²Doctor Graduate in 2015, College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Chinese Medicine, Jinan 250000, China; ³Integrated TCM & Western Medicine Department, Shandong Provincial Hospital Affiliated to Shandong University, Jinan 250000, China)

Abstract: Nowadays, there is a great controversy among physicians about the pathogenesis of syndrome of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction. There are difficulties in understanding existing views. This article attached importance to the relevant clauses around and the classics of Chinese medicine. The author interprets the clausd from various perspectives, and believed that the pathogenesis of the syndrome of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction should be stagnation of minor fire, thoracic yang deficiency and deficiency of fluid, rather than gallbladder-heat and spleen-cold syndrome or Shaoyang disease with phlegm and fluid retention knot. The author tried to analyze the original intention of the article and provide a powerful theoretical basis, and expand the clinical application and train of thought.

Key words: Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction; Pathogenesis; *Treatise on Febrile Diseases*; Shaoyang; New explanation

通讯作者: 司国民, 山东省济南市经七纬八路324号山东省立医院中西医结合科, 邮编: 250000, 电话: 0531-68776357

E-mail: sgm977@126.com