

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.03.019

临证心得

从“心肝有余，脾肾不足”及“五神藏”理论 辨治儿童多动症

方琼杰，王俊宏^{*}，姜思竹

(北京中医药大学东直门医院，北京市东城区海运仓 5 号，100700)

〔摘要〕 浅析万全的小儿“心肝有余，脾肾常虚”的生理病理特点及《灵枢·本神》“五神藏”的理论，运用该理论分析儿童多动症的病因病机、临证诊治及遣方用药特点，为益气养阴法治疗儿童多动症的基础研究和临床应用提供理论依据。

〔关键词〕 儿童多动症；心肝有余；脾肾不足；五神藏

儿童多动症又称注意缺陷多动障碍，是儿童期常见的一类心理障碍。明代著名儿科医家万全在钱乙“脏腑虚实辨证”和朱丹溪“阳有余，阴不足”的基础上，结合自己的临床实践，提出小儿“肝常有余，脾常不足”；“心常有余，肺肾常虚”；“阳常有余，阴常不足”等观点，即所谓“小儿三有余四不足”理论，高度概括了小儿的体质特点，对后世儿科疾病的治疗和预防有重要的指导意义。“五神藏”即心藏神，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，肺藏魄。神、魂、意、志、魄职能分工不同，但均是人意志精神活动的不同侧面或阶段。本文试从万全“三有余四不足”学说及“五神藏”理论的基本内涵来解析“心肝有余，脾肾不足”及其所对应的“神、魂、意、志”，亦即以“四神藏”来解析儿童多动症的病因病机和治疗思路，论证益气养阴法治疗儿童多动症的理论依据。

1 “心常有余”，“心藏神”与儿童多动症

心主血脉，主神明，心为阳脏而主神明。《素问·灵兰秘典论》曰“心者，君主之官也，神明出焉。”《灵枢·邪客》曰“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”小儿脏腑娇嫩，形气未充，但血脉充盈，生机旺盛，好动多问，智力也随着年龄的增加而越来越完善^[1]，心属火，为阳脏，心阳能推动和鼓舞人的精神活动，使神志清晰，精

神充沛，反应敏捷，加之小儿生机蓬勃，发育迅速，故小儿心气相对充盛有余。然而心在液为汗，乃心血津液所化，小儿心气有余，易化热生火，耗伤阴液，阴液无充，可致心阴亏虚，而津液耗气，气虚无力化津，加重阴伤，终将导致心之气阴两虚。由此看来，小儿心常有余实属相对性的，看似有余，其本为虚，实为心气有余，心火易亢，心阴不足，而出现心神不宁、多动不安等儿童多动症。

心藏神，《灵枢·本神》曰“所以任物者谓之心”，接受外来事物而发生的思维神志活动过程是由心来完成的。“心怵惕思虑则伤神”，心与神关系甚密，心神得养，则人的意志清晰，思维敏捷，反应灵敏；反之若小儿心气不足，心阴虚弱，神失所养，可出现神志不定、精神不专一、反应迟钝、健忘等儿童注意缺陷障碍症状。另外，心属火，为阳脏，以动为患，而小儿阳常有余，心火易亢，临床易出现心阴不足、虚阳外浮、神无所归之儿童多动症。

2 “肝常有余”，“肝藏魂”与儿童多动症

《小儿要证直诀》提出，小儿“五脏六腑，成而未全，全而未壮”。万全在总结前贤认识的基础上，提出了“肝常有余”，如《幼科发挥·五脏虚实补泻之法》曰“盖肝乃少阳之气，儿之初生，如木方萌，乃少阳生长之气，以渐而壮，故有余也”。万全认为，肝木旺于春令，儿之初生，发育迅速，如木之方萌，其气渐盛，故“肝常有余”

基金项目：国家重大新药创制项目(2014ZX09304306)

* 通讯作者：jhwang3158@126.com (010) 84013158

乃小儿基本生理特点之一。但从病理上看,“肝主风,实则目直,大叫,呵欠,项急,顿闷;虚则咬牙,多欠气……”。肝属木,木生风,故肝主风、主动,小儿感邪之后易化热化火,火热耗灼肝阴,肝阴不足,阴虚生风,引动肝风;或肝阴亏虚,阴不制阳,肝阳偏亢,临床上常见到性情执拗、冲动任性、动作粗鲁、兴奋不安等多动、冲动症状。又肝主疏泄喜条达,肝主疏泄是指肝对人体精神情志活动有着重要的调节作用。若肝气不足,疏泄不利,条达失宜,气机失调,则气血紊乱,均可导致急躁易怒等症状。

“肝藏魂,神气之辅弼也”,随神而往来者谓之魂,魂亦精神活动的一种表现形式,故魂随神而往来。肝为将军之官,谋虑出焉,肝藏魂,即指人能随心意而动而最快做出反应的机能。肝为刚脏而性动,其气急,体阴而用阳,为“罢极之本”。若小儿久病耗损致肝阴不足,肝阳偏亢,则肝之谋虑决断功能失司,可表现出注意力不集中、性情偏执、冲动易怒、多动多语、难以自抑等症。另一方面,“肝藏血,血舍魂”,若小儿肝血不足则魂不守舍,临床可出现多动症梦呓、梦游等兼症。

3 “脾常不足”,“脾藏意”与儿童多动症

万全《育婴家秘·五脏证治总论》曰“脾常不足者,脾司土气,儿之初生,所饮食者乳耳,水谷未入,脾未用事,其气尚弱,故曰不足。不足者,乃谷气之自然不足也。”小儿脏腑娇嫩,气血未充,五脏六腑成而未全,全而未壮,消化系统尚未完善;又小儿生机蓬勃、发育迅速,对水谷精微需求较多,“若饮食无节,寒暑不适,则脾胃虚弱,百病生矣”。故脾常不足在生理上即表现为小儿生长发育营养需求较大和消化功能弱的不协调,病理上则易出现饮食不调、脾气不充、运化失健造成的脾胃病证。脾为至阴之脏,其性静,脾为后天之本,乃气血生化之源。小儿脾常不足,若喂养摄护不当或疾病所伤,均可影响脾之运化,脾失濡养则静谧不足,可表现为兴趣多变、做事有头无尾、言语冒失、动作行为杂乱无目的性、虽能自悟而不能自制。另一方面,肝动脾静,如脾土不足,则土虚木旺,亦可出现性情冲动、任性、动作粗鲁、兴奋不安等肝阳偏旺之症状。

脾藏意,在志为思,《灵枢·本神》曰“心之所忆谓之意”。“意”按张介宾《类经》解释:“意者,追忆也,谓心有所向未定者也”。由此可

见,意指思维初期通过心神记忆的初步意识。脾藏意,意的物质基础是营血^[2],陈无择《三因极一病证方论》曰“脾主意与思患者记所往事,思则兼心之所为也”;“今脾受病,则意舍不清,心神不宁,使人健忘”,说明思发于脾。小儿脾常不足,若调护失宜,疾病所伤则脾藏意功能失调,则会产生健忘、注意力易分散等症状。

4 “肾常不足”,“肾藏志”与儿童多动症

肾主藏精,主骨生髓,髓通于脑。小儿生长发育全赖肾中精气。“肾常不足”意指“肾主虚者,此父母有生之后,禀气不足之谓也。”万全认为,肾病主虚无实,诸虚不足,胎禀怯弱者皆为肾之本病。《灵枢·经脉》曰“人始生,先成精,精成而脑髓生。”肾之精气是人体生命活动的根基,小儿处于生长发育时期,肾之精气相对不足而无有余。又小儿脏腑柔弱,肾气未充,肾阴内虚。若先天不足或病后出现肾气虚衰,肾阴亏损,髓生不足,髓海空虚,则致动作笨拙、健忘、听觉辨别能力差、遗尿等症。另一方面,肾虚则水不涵木,肝阳易亢,肾水无以制火则心火有余,而见心烦、急躁易怒等症。

《素问·调经论》曰“肾藏志”,“意之所存谓之志”,心神将多次接受的外界信息保留下来的记忆材料贮存起来,亦是经验的积累阶段即肾志。“肾藏精,精舍志”。“肾者,作强之官,伎巧出焉”。《黄帝内经素问集注》曰“肾藏志,志立则强于作用。能作用于内,则伎巧施于外矣。”《本草通玄·卷上》曰“盖精与志皆肾所藏者,精不足则志衰,不能上交于心故善忘;精足志强则善忘愈矣”^[3]。由此观之,“肾藏志”是肾精功能在人体神志活动中的具体表现。肾的功能正常,肾气盛旺,精气充盈,则外现自信心强,意志坚定,表现为精力旺盛、思维敏捷、动作迅速^[4]。小儿脏腑娇嫩,气血不足,肾气未盛,或病后肾气虚衰,肾精不足,肾藏志之功能失调,临床则会出现神思涣散、注意力难以集中、难以完成一件事情、健忘等症状。

5 儿童多动症的病因病机及临证诊治

5.1 病因病机

中医学认为,儿童多动症主要与先天禀赋不足,或后天护养不当、产伤瘀滞、病后、情绪意志失调等因素有关,多因脏腑阴阳失调,情志、动作失常而发。病位主要在心、肝、脾、肾。心之气阴

不足,肝阴肝血亏虚,脾气不足,肾气未充,肾阴亏虚皆可致病,本病的实质为虚证,总结归纳可谓“气阴两虚”。亦即“心肝有余、脾肾不足”,心脾气阴两虚、肝肾阴血不足与本病密切相关,任何导致“心藏神,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”功能失调的因素皆可影响本病的发生与发展。

5.2 临床表现

注意力不集中、控制力差、多动、情绪不稳、冲动任性、容易疲劳、面色淡黄、纳食差、大便稀溏、自汗盗汗、手足心热、腰膝酸软、难以入睡、易醒多梦、夜尿多或遗尿。舌质淡红或红,苔薄或少苔。偏脾气虚者,多见乏力、纳食欠佳、便溏;偏肾气虚者,多见神疲乏力、气短、遗尿、腰酸、记忆力欠佳;偏心阴虚者,多见情绪不稳定、虚烦少眠、多梦、胸闷心悸;偏肝阴虚者,多见两胁胀痛、烦闷不舒、急躁易怒。

5.3 治疗

《素问·生气通天论》曰“阴平阳秘,精神乃治。”阴阳和谐,则机体调节有序,如动静、兴奋与抑制、亢进与减退等协调无病。小儿脏腑柔弱,形气未充,精气血津液等物质相对不足,本病的实质为虚证,总体以阴阳失衡、脏腑失调为主因,心、肝、脾、肾为其病位,“阳动有余、阴静不足、阴虚阳亢,病久气阴两虚”为主要病机特点。因此,本病治疗重在求本,补不足、泻有余,使阴平阳秘,精神乃治。我们临床多运用益气养阴宁心法,自拟静宁方加减治疗儿童多动症气阴两虚证,切中病机,治病求本,效果较好。

静宁方主要成分为太子参、熟地黄、茯苓、石菖蒲等,该方为四君子汤合六味地黄丸加减,四君子汤益气健脾,六味地黄丸补益肝肾、养阴宁心,全方共奏益气养阴、宁心安神之功效,突破传统的补益肝肾的治疗思路,从更深层面上研究其中医病机“阴阳失调”,突出“阴平阳秘,精神乃治”的

中医经典理论。

5.4 预防护理

万全论小儿养育,首重先天。强调孕妇应知晓养胎护胎之道,如调喜怒、节嗜欲、作劳不妄、节五味之食、不可妄投药饵等。万全《育婴家秘》中亦强调要节饮食,适寒温。现代医学研究证实,食品中应限制含有甲基水杨酸盐类的食物(如番茄、苹果、桔子等水果)及限制加入调味品^[5]。睡眠充足,喂养合理,避免精神创伤及意外事故的发生。关心体谅患儿,耐心教育,循序渐进,进步时应予表扬与鼓励,顾护其自尊心;帮助患儿树立自信心,磨练意志,培养其学习兴趣,给患儿以良好的教育和正确的心理指导;加强管理,及时疏导,谨防攻击性、破坏性、危险性行为的发生。

综上所述,儿童注意力缺陷多动症在古代医籍中未见记载,根据临床表现类似属于中医学“躁动”“失聪”“健忘”等病证。万全所概括的小儿“三有余四不足”的生理病理特点及《灵枢·本神》“五神藏”的理论,从更深层次和独特的角度为我们阐释了儿童多动症的内在发病机理和临床症状特点,为治疗儿童多动症提供了理论依据。

参考文献

- [1]万梓成,许尤佳.浅析小儿“心常有余”[J].中国中西医结合儿科学 2013 5(3):217-218.
- [2]李京民,滕晶.浅谈“五神藏”的中医心理学意义[J].河南中医 2012 32(4):407-408.
- [3]阎兆君.志意辨证论裁[M].上海:上海科学普及出版社 2006:36.
- [4]唐启盛,包祖晓,曲淼,等.肾与神志关系的探讨[J].北京中医 2006 25(9):538-540.
- [5]于焕.浅谈儿童注意力缺陷多动症的临床护理[J].中外医疗 2011 30(1):153.

(收稿日期:2015-03-30;修回日期:2015-04-16)

[编辑:黄健]

欢迎使用本刊在线投稿系统

投稿邮箱: <http://zzyz.chinajournal.net.cn>