

论情志因素与脾胃疾病的相关性

谢晶日 张立宏 梁国英

(黑龙江中医药大学附属第一医院肝脾胃病科 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要:目的: 分析总结情志因素与脾胃疾病的相关性。意义: 通过讨论当今社会患者的情志因素与脾胃疾病的相关性, 更好的指导临床辨证论治, 治疗脾胃疾病。结论: 现代社会随着人们生活水平的提高, 物质日益满足的情况下, 出现许多精神心理疾病, 负面情绪影响着人们的生活, 脾胃疾病也随之而来。故情志因素与脾胃疾病密切相关。

关键词: 情志; 脾胃; 相关性

中图分类号: R256.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)12-2601-02

Discussion on Correlation between Sentiments and Spleen and Stomach Diseases

XIE Jing-ri ZHANG Li-hong LIANG Guo-ying

(The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine Harbin 150040, Heilongjiang, China)

Abstract: *Objective:* To analyze the correlation between the factors of sentiments and the diseases of spleen and stomach. *Methods:* It is better to guide the doctors to treat the diseases by the discussion on the correlation between the factors of sentiments and the diseases of spleen and stomach among the patients in the society. *Conclusion:* With the living standard rising and the material being increasingly sufficiency, many mental diseases appear, negative emotions affect people's lives, leading to spleen and stomach diseases. So sentiments are closely related to the diseases of spleen and stomach.

Key words: sentiments; spleen and stomach; correlation

社会发展日益进步, 医学科技突飞猛进。现如今医学模式已经转化为生物—心理—社会医学模式, 1974年, 布鲁姆(Blum)提出: 影响人类健康有环境、生物、行为生活方式、卫生服务四大因素, 其中环境因素包括自然和社会环境, 特别是社会环境对健康有重要影响。1977年, 美国纽约州罗彻斯特大学精神和内科教授恩格尔(Engel)提出, 应该用生物—心理—社会医学模式取代生物医学模式。他指出: 生物医学模式关注导致疾病的生物化学因素, 而忽视社会、心理的维度, 是一个简化的、近似的观点。故社会环境对于人类身体健康的影响不容小觑, 其中就包括人类的情志因素, 人的情志变化不仅是自身的外在表象, 亦是外界因素导致的。现就情志因素与脾胃疾病之间的关系作一陈述。

1 情志因素发展历程

“情志”是中医学的特有名词, 是对现代心理学中情绪的特有称谓。人类所有的情绪变化都可以称为情志活动, 情志是人们对客观外界事物现象所作出的情感反应, 属于正常的精神情志活动。七情, 是指人类的七种情志活动, 包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。中医七情学说源远流长, 经过历代医家的发展完善, 现在已经形成独具特色的理论体系。

秦汉时期是中医情志学说的雏形阶段, 奠定中医学理论体系基础的《黄帝内经》在情志医学方面有大量的论述。据考证, 《黄帝内经》162篇中, 从篇名到主要内容讨论到心理学有关问题的多达32篇, 共计236个词条(中心词要目), 并多次提及喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情志。内容涉及情志致

病的达129篇之多, 占全书的72.9%^[1]。《伤寒论》开创了情志医学辨证论治的先河, 全书398条, 以心理因素作为病因之一, 以异常的心身现象作为主证之一的有40条, 占10%; 88条涉及到心理现象, 占22%; 113首方剂中, 以心理因素为主要病因之一, 或以心身病证为主证之一的有20方, 占18%; 涉及到心理问题的有34方, 占30%^[2]。

隋唐时期是情志学说的初步形成阶段。隋代巢元方等编撰的《诸病源候论》全书共50卷, 记载证候1739个, 其中涉及到心理证候达106个^[3]。

宋金元时期是中医情志学说走向成熟的阶段。南宋陈无择《三因极一病证方论》明确提出了“七情”的概念, 突出了情志因素在疾病发生发展中所起的重大作用, 使中医的“七情学说”达到了成熟^[4]。金元四大家不仅把中医学的发展推向一个新的历史阶段, 同时也充实了情志学说。刘完素创立了“火热论”, 认为五志过极亦能化火。李杲认为情志不和, 内伤脾胃是导致疾病发生的重要原因, 以“内伤脾胃, 百病由生”立论。朱震亨认为相火妄动是导致疾病发生的原由, 而引起相火妄动的重要原因之一是情志过极。

明清时期中医药学的发展, 主要表现为通过对古籍的整理研究, 对前代的理论进行了全面的总结, 使中医学体系渐趋完善^[5]。明代著名医家张景岳在《类经·会通类》中专设“情志病”一节。陈实功的《外科正宗》对情志因素导致外科疾病的机理做了全面论述。李时珍在《医学入门》中重点对七情脉理及暴喜、暴怒、积忧、过思等情志进行了发挥。清代叶天士密切结合临床诊治辨析阐发“七情致病”之理。

近现代在实验研究中, 常常会根据情志因素导致疾病的理论建立动物模型, 如“怒伤肝”小鼠模型, 如今七情学说得到了普遍应用, 情志因素导致疾病已被诸医家所重视, 并运用于临床指导治疗。

收稿日期: 2012-07-26

基金项目: 黑龙江中医药大学校基金资助项目(X200905)

作者简介: 谢晶日(1955-), 男, 教授、主任医师、博士研究生导师, 研究方向: 消化系统疾病的中医药防治研究。

2 脾胃疾病与情志因素的关系

情志活动是脏腑功能活动的外在表象之一,脏腑的精气是产生情志活动的物质基础。

2.1 生理关系 肝主疏泄,主升,主动,故调畅气机,使气机疏通,畅达,升发,气血调和,经络通利,脏腑器官的活动维持正常调和,从而使心情开朗,情志活动维持正常状态,所以肝可以调畅情志。

脾胃为后天之本,气血生化之源。脾主运化,主升,胃主受纳,主降。脾胃功能调和,胃受纳水谷,在脾的运化作用下转化为精微等营养物质,并通过脾之升清作用而上输于心、肺、头目,从而化生气血以营养全身。所以叶天士认为“脾宜升则健,胃宜降则和。”^[6]

2.2 病理关系 《素问·阴阳应象大论》提出“人有五脏化生五气,以生喜、怒、悲、忧、恐”,“在志为喜,喜伤心”,“在志为怒,怒伤肝”,“在志为思,思伤脾”,“在志为忧,忧伤肺”,“在志为恐,恐伤肾”。

人生七情,尤以喜、怒、思最为多见,故伤心、肝、脾为主。而与脾胃疾病关系密切者莫过于怒和思。肝伤,气机不畅则胸胁胀闷,情绪抑郁急躁,或有脘腹不适,暖气,月经不调,乳房胀痛,咽中哽塞等症状。脾伤失其健运则不欲饮食,四肢倦怠,心下痞满,大便溏泻。李东垣《脾胃论》指出“凡怒忿、悲、思、恐惧,皆伤元气”。思虑过度,不仅损伤脾胃之气,使之不得正常升降,而且会耗伤心血,使心神失养而出现心悸、失眠、多梦等症状,甚而会导致男子阳痿,女子月经不调^[7]。

《素问·举痛论》云“百病生于气”,“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,灵则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。七情致病则通过影响脏腑的气机运行,导致气机失常,气机紊乱,气血瘀滞,甚或阴阳失衡,精血亏虚,进而使五脏受病。

3 临床防治的应用

3.1 辨证论治 张仲景在确立六经辨证体系时,十分重视情志因素,在六经辨证的一些要目中有的以情志异常作为主要的辨证依据。如《伤寒论》第281条:少阴之为病,脉微细,但欲寐也。因阴阳俱衰,以肾阳虚衰为主,气血两虚,心肾不交,而表现为意识朦胧,昏昏欲睡,此为诊断少阴病证的重要指标之一。《伤寒论》第96条:伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。第106条:太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。第107条:伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。第112条:伤寒脉浮,医以火迫劫之,亡阳,必惊狂,卧起不安者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。上述条文均以情志症状作为疾病辨证的主要依据。《伤寒杂病论》诸多病证中时常出现不得眠、癫狂、惊悸、神昏、谵语等情志症状,有些甚至是病因或主症之一。

张艳萍等总结《伤寒论》中情志异常的辩证方法为疏肝解郁和解枢机法;和解泻热,重镇安神法;益肾宁心,温补心脾法。同时强调张仲景也十分重视针灸对情志异常的治疗作用。如《伤寒论》第117条:烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚。气从少腹上冲心者,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤,更加桂二两也。第142条:太阳与少阳并病,头项强痛,或眩冒,时如结胸,心下痞硬者,当刺大椎第一间,肺俞、肝俞,慎不可发汗。发汗即谵语,脉弦,五日谵语不止,当

刺期门。第216条:阳明病,下血谵语者,此为热入血室。但头汗出者,刺期门,随其实而泻之,谵语汗出则愈^[8]。

路志正教授认为情志病变主要损伤肝、脾、心,病机变化主要是气机紊乱。而脾居中属土,为五藏六腑之源,气机升降之枢纽。情志虽先伤所藏之藏,但终必及于脾胃,影响脾之运化、胃之受纳,最终导致气血化生障碍,运行输布失常,精血耗伤,诸病由生。故治疗与情志相关的疾病,虽然应从肝、脾、心入手,但调理脾胃是一个重要的环节,对于情志病的恢复和阻止病势的进一步演变,均起到重要的作用^[9]。

临床上因胃痛胃胀前来就诊的患者,在发病前多有生气、紧张,或是激动等。不良的情绪因素直接影响脾胃功能,气机升降失常,气血运行不畅,脾气不升,胃气不降。影响肝气不舒,郁结不通,肝木克脾土,遂加重了脾胃负担。某些患者再加上饮食不适,感受风寒等等,自身的正气不足加之外邪侵犯,使原本脆弱的脾胃功能更弱。临床辨证论治,理气通降,清热利湿,活血祛瘀,贯穿始终。应该在基础方的基础上加减小柴胡汤,肝脾同治。

3.2 预防 情志致病伤及内脏 《灵枢·本脏》言“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也。”志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣。说明人体正常的心理变化和精神活动有利于脏腑的功能活动,对于防御疾病、保持健康是有益的。《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》根据五脏主五志对应五行理论,以及五行生克制化规律,提出了以情胜情的情志治疗原则,即以情志抑制另一种情志,达到淡化、消除不良情绪的目的,并列出了怒伤肝,悲胜怒;喜伤心,恐胜喜;思伤脾,怒胜思;忧伤肺,喜胜忧;恐伤肾,思胜恐的情志相胜规律,对后世产生了一定的影响。《素问·移精变气论》言“古之治病,惟其移精变气,可祝由而已。”祝由疗法,其本质就是转移患者的精神注意力,以达到纠正病人气血紊乱状态,从而调畅气机,疏通气血,调整脏腑功能的目的,恢复机体健康^[10]。

情志因素与脾胃疾病密切相关,不可分割。情志因素所致疾病不容小觑,作为医务工作者,除了运用药物为患者减轻病痛及治愈疾病时,还应注意患者的情绪,多与患者沟通,在治疗脾胃疾病时,常加入一些舒畅气机,调理情志的中药,从而取得更好的疗效。

参考文献

- [1] 王米渠,黄信勇. 中医心理学计量与比较研究[M]. 上海:上海中医学院出版社,1993:13-21.
- [2] 王米渠. 中医心理学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1985:42-86.
- [3] 王米渠. 中国古代医学心理学[M]. 贵阳:贵州人民出版社,1988:193-230,279-281,246,159-247.
- [4] 车离. 中国医学史略[M]. 哈尔滨:黑龙江人民出版社,1979:5,88.
- [5] 梅秀峰,高娜,薛一涛. 中医情志学说的发展历史[J]. 山西中医学院学报,2010,11(1):12-14.
- [6] 金容炫. 情志因素与脾胃病[J]. 北京中医药大学学报,2000,23:73-74.
- [7] 潘佩光,徐刚平,周俊亮. 情志学说在治未病工作中应用的重要性[J]. 中华中医药学刊,2009,27(10):2057-2059.
- [8] 张艳萍,杜文东. 伤寒论中的情志问题探析[J]. 时针国医国药,2010,21(11):2957-2958.
- [9] 苏凤哲,冯玲,路洁. 路志正教授从脾胃论治情志疾病临床探讨[J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(5):382-385.
- [10] 马月香. 中医情志理论源流探析[J]. 中华中医药学刊,2010,28(9):1838-1840.