

火升腾;肝体阴而用阳,体柔而用刚,若失其阴柔,则刚燥之性易萌,故肝阴易虚,肝阳每亢。其次,五脏之间是相互制约,相互影响的,正常情况下,肝阳所以潜藏,肝风所以不作,“全赖肾水以涵之,血液以濡之,肺金肃肃下降之令以平之,中宫敦阜之土气以培之,则刚劲之质,得为柔和之体,遂其条达畅茂之性。”^[10]倘若肾虚水不涵木,或心虚血不濡肝,肺虚肝失制约,脾虚木失培养,都可致肝阳上亢,肝风内动而发“中风”。

总之,叶氏对中风病因病机的认识,是在继承前人学术精华基础上的创新和发展。他的“阳化内风”学说把中风病机学说提高到一崭新的认识阶段,成为中医理论中的一个重要学说。

3 女子以肝为先天说

“女子以肝为先天”一说,在《叶氏医案存真》、《临证指南医案》中都有记载。但从医案来看,叶氏未对此说作进一步解释。因此,后人殊难理解其用意?再者叶氏医案,《三家医案合刻》有女科肝病最多,《未刻本叶氏医案》有妇科杂症,偏于肝者居半,《临证指南医案》有肝脏之病较之他脏为多,而于妇女尤甚等论,我们可以理解为这是叶氏对“女子以肝为先天”的注释和论证。

我们不妨从妇女的心身特点出发,理解“女子以肝为先天”之说。肝主疏泄,肝气疏泄有序,有助于冲任和调。冲为血海,任主胞宫,又主一身之阴,冲任和调,是月经按时来潮,胞宫孕育胎儿之重要条件。故肝经一病,每损及冲任,进而经带胎产诸疾,皆随之而起。徐灵胎说:“妇人之疾,除经带之外,于男子同治,而经带之疾,全属冲任”^[1]。因此,女子之疾,多关乎肝之疏泄,此其一。

孙思邈《备急千金要方》说:“女人嗜欲多于丈

夫,病感倍于男子,加以慈恋爱憎,嫉妨忧悲,染着坚牢,情不自抑。”^[8]从心理特点说明女性多情志之病。有人曾统计,《续名医类案》中女性情志发病率就高于男性一倍。女子经、带、胎、产、杂病都广泛涉及心理因素,故情志病在妇科病中占有重要地位。肝主疏泄,调畅情志,情志不畅,多伤肝气。情志之病,实为肝气之病,故欲调情志,必先调肝。因此,妇科常用逍遥散、越鞠丸、小柴胡汤等疏肝理气,以治情志之病。进一步证明肝在妇科占有重要地位,此其二。

肝主藏血,调节血液,女子以血为根本,经、孕、产、乳的生理莫不以血为基础。肝血充盈,调节有序,则和调无病。若肝血虚亏,冲脉失荣,血海不能按时盈溢,势必导致经孕产乳的病变。《灵枢·五音五味篇》说:“妇女之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”所以妇女病的特点又多表现为肝血不足,治妇科病又以调肝补血为要,此其三。

上述说明,肝气、肝血的病变,是妇科病发生的重要因素,治妇科病不离治肝。故叶氏说:“女子以肝为先天。”

参考文献

- 1 叶天士.临证指南医案.上海:上海科技出版社,1976:3,4,19,31
- 2 王士雄.潜斋简效方.曹炳章校石印本.1918:23
- 3 李中梓.内经知要.北京:人民卫生出版社,1963:33
- 4 沈金鳌.杂病源流犀烛.上海:上海科技出版社,1962:260
- 5 张景岳.景岳全书.上海:上海科技出版社,1959:188
- 6 刘完素.素问玄机原病式.北京:人民卫生出版社,1956:26
- 7 缪希雍.先醒斋医学广笔记.南京:江苏科技出版社,1983:2

(收稿日期:1996-04-01)

从《内经》看中医学癫、狂、病的认识源流

李益生 (南京中医药大学基础医学院 210029)

摘要 本文认为癫、狂、病的病因病机及证候治法理论肇建于《内经》,后世代有发展和创新;结合现代临床实际,对此作扼要讨论,以期有利于此类疾病的防治。

关键词 癫 狂 病 内经

癫、狂、病是精神神经方面常见疾病。在殷代甲骨文,即有心疾、首疾之称,《周礼》中亦有“狂”、

“怪民”等记载,说明当时对精神神经疾病已有初步认识。《内经》对癫、狂、病的认识逐步深入,《灵枢》有专篇加以阐述,对其病因病机、症状及治疗均有较详明记载,为后世癫、狂、病的探讨奠定了初步基础。

1 癫、狂、病的病因病机

《内经》认为六淫之邪和情志、饮食、起居等因素均可成为癫、狂、病的病因。在外因方面,如《素问·宣明五气篇》云:“邪入于阳则狂”,巢元方《诸病源候论·风狂病候》也认为“狂病者,由风邪入并于阳所为也。”但从现代临床来看,癫、狂、病作为内伤杂病,其病因主要是内因和不内外因两方面。虽然在外感病过程中由于阳明热盛或热传心包,可以引起躁狂之症,但在诊治上仍属外感范围,以治原发病为主。

在内因方面,《内经》十分重视情志因素,认为诸如伤于恐惧、忧愁太过、悲哀不休、喜乐无极,均是引起癫狂的重要原因,病证也可由某些情志因素导致发作。后世更联系到社会环境、病人人格等方面来探讨癫、狂、病的病因。如《证治准绳·癫狂病总论》指出癫证“志愿高大,而不遂所欲者多有之。”

《内经》认为癫、狂、病的发生与饮食营养失调也有关,如《灵枢·癫狂》中指出狂证有“得之忧饥者”。明代李梴《医学入门·卷四·癫狂》进一步讨论了“膏粱醉饱后发狂”的证候记载。临床上如酗酒、食厥常见类似症状外,还可引起癫、狂、病的复发。

《内经》已经认识到一些精神神经疾病是生来即有的,如《素问·奇病论》将“人生而有病癫疾者”称为“胎病”,说明属胎中受病,与先天有关。这相当于现在某些有遗传倾向的精神病或因妊娠过程中受影响所致的精神神经疾病。

癫、狂、病的病机,总不外乎阴阳、脏腑、经络、气血的失调,以及在此基础上所产生的病理产物蒙蔽心神,引起精神神志的失常。

1.1 阴阳失调

在上述病因的作用下,或加之病人禀赋阴阳有所偏胜,则可能破坏“阴平阳秘,精神乃治”的生理状态,产生神志失常,引起癫、狂、病证。《素问·生气通天论》所云:“阴不胜其阳,则脉流薄疾,并乃狂”,正说明阴阳失调,偏盛偏衰,不能互相维系,以致升降失常,扰乱神明而发癫狂。由于阳主动,阴主静,故阴阳偏盛偏衰可以导致不同的精神病变,所以《难经》认为“重阳者狂,重阴者癫。”

1.2 脏腑失调

七情刺激或起居不节,均能影响五脏的藏精藏神功能,诱发癫、狂、病证。临床以心、肝、脾、肾引起

者多见,如郁怒、惊恐易伤肝肾,使精血损耗,心神失养,发为癫证。喜怒无常,暗耗心阴,使心火亢盛,扰乱神明,则发为狂。思虑过度,所欲不遂,心脾受损,心无所主,易成癫证。也可因脏腑同病,使阴阳失调,升降出入失常所致。脏腑功能与先天禀赋也有关系,禀赋充足,阴平阳秘,即使遭受一些精神刺激也不一定致病。禀赋不足者,则容易在一些环境、精神因素的作用下诱发癫、狂、病。这可以启发我们从脏腑功能方面来认识一些癫、狂、病病证的遗传性。

1.3 经络失调

《内经》多处阐述了经络失调与神志疾病的关系。《素问·厥论》指出:“阳明之厥,则癫疾欲走呼,腹满不得卧,面赤而热,妄见而妄言。”可见实热燥火结于阳明经,可出现精神症状,并导致癫证。《灵枢·经脉》认为足阳明胃经病见“恶人与火,闻木声则惕然而惊,心欲动,独闭户塞牖而处,甚则欲上高而歌,弃衣而走。”又如“膀胱太阳之脉……是主筋所生病者,痔狂狂癫疾”等等,足以说明经络失调与癫狂有密切关系。由于经络失调,使脏腑气血的流通和内外信息的传递失常,而致神志活动发生变异。

1.4 气血失调

这是癫、狂、病的病理变化的重要内容。气血失调,一是气之逆乱,多表现为气郁、气逆、气虚等情况。如思虑太过,正气流行不畅,则脾气郁结,不能生化气血,能引起癫证。《内经》已经认识到“少气”可导致狂证,说明癫、狂、病也与气虚有关。“少气”何以能致狂?《素问·腹中论》云:“石之则阳气虚,虚则狂”,《灵枢·九针十二原》也说“夺阳者狂”。所以这种狂是由于心阳受损,神不内守所导致的。

二是血之虚实。《灵枢·营卫生会》说:“血者,神气也”,所以血的变化与癫、狂、病的关系也相当密切。《素问·调经论》指出:“血有余则怒,不足则恐”,又说:“血并于阴,气并于阳,故为惊狂”,《灵枢·海论》指出血实者“常想其身大”,血虚者“常想其身小”,反映了血实、血虚均可导致精神、感觉异常。清代王清任在《医林改错》中进一步指出:“癫狂一症,哭笑不休,詈骂歌唱,不避亲疏,如同作梦一样。”这说明癫狂之证与气血凝滞不畅有关。《内经》中多处载有用针刺出血方法治疗,也就是这个道理。

痰与火是癫、狂、病病变过程中的病理产物。“痰迷心窍”的病机理论,金元以后已有深刻认识。火主要是指“内火”,主要是因脏腑阳盛所致,也可由情志不舒,郁久化火而形成。火性躁动,火盛则扰乱神明,导致神志失常。故《素问·至真要大论》说:“诸

躁狂越,皆属于火。”后世又有所发展,如李梴在《医学入门·癫狂》中指出,狂证是“心火独盛,阳气有余,神不守舍,痰火壅成而然”;癫证则为“阴虚血少,心火不宁”所致。

综上所述,癫、狂、病的病理变化涉及到脏腑经络、阴阳气血,病变过程中又能产生痰火等病理产物,并相互影响,互为因果,机理是比较复杂的。

2 癫、狂、病的辨别和治疗

2.1 癫、狂、病的区分

癫、狂、病在《内经》尚无明显的界限,症状描述有详有略。其中狂证的描述与后世一致,并一直作为辨病依据。而所论病证的具体症状较少,如《灵枢·经筋》说:“足少阴之筋……病在此者,主病痙及痉”,《灵枢·寒热病》说:“暴挛痙眩,足不任身”,《素问·大奇论》说:“心脉满大,病痙筋挛;肝脉小急,病痙筋挛;“二阴急为病厥”,可见《内经》所论病证,具有筋脉拘挛、肢体抽搐一类的症状。其病机主要为火热内盛,伤及心神,肝血肾阴被耗,筋脉失养,风阳内动,故脉满大或小急。《灵枢·癫狂》详细描述了所谓“痙疾”,大部分症状相当于后世所指的病证,一部分相当于后世的癫证。所以,可以认为《内经》有时是把癫和病混同起来论述的。《难经·五十九难》讨论了狂和癫的区别,但所论癫证包括了病证症状,完全与《内经》一致。直至隋代《诸病源候论》,还是癫与病混同。

唐宋以后,由于临床经验的不断积累,对癫、狂、病的区别有了新的认识。如元代朱震亨的《丹溪心

法》论述已较清楚。明代龚廷贤在《寿世保元》中对三者的区分已相当明确,明清医家大多同意其分类,并沿用至今。癫、狂、病的辨别过程,说明了中医学和其它学科一样,总是从无到有,从简单到复杂,从模糊到清晰,逐步发展起来的。

2.2 关于治疗问题

《内经》多采用针灸治疗,所取具体经穴和方法,以《灵枢·癫狂》、《素问·长刺节论》论述较多,具有一定指导意义。现代临床针刺多以头部穴位为主,结合辨证在躯干、四肢配穴,这是实践中的发展。药物治疗方面,《素问·病能论》中载治怒狂病的生铁落饮,有平肝、降逆、镇静作用,历代在此基础上创造了许多有效的治法和方剂,至今仍使用于临床。尤其值得指出的是《内经》极为重视对癫、狂、病的心理治疗和防止复发的思想。从历代医家的一些医案来看,大多使用了劝说开导、暗示解释、以情胜情、移情易性的方法,取得了较好效果。当然古今社会情况不同,应该吸取现代精神病学、心理学、社会学等方面的知识,采取中西医结合的方式,以期达到更好的疗效。

随着现代社会的高度发展,社会、心理因素对人们精神活动的影响日益增加,各种精神神经疾病的发病率显著上升,因此有必要深入地研究,这对了解癫、狂、病的产生、发展和预后均具有重要意义,并能为临床诊治提供思路。

(收稿日期:1996-04-11)

论相须相使之内涵

唐德才 (南京中医药大学中医药研究院 210029)

摘要 本文以临床常用的桂枝、肉桂配伍应用为例,探讨中药相须、相使的内涵特征。认为相须、相使实质一致,均使药物间协同增效,从而提高治病效果。固有的药性联系及特定的病证环境是构成相须、相使的前提,其综合效力应远远大于各单位药疗效的总和。还认为临床不属于相须,也不属于相畏、相杀的有效配伍,均可归于相使的范畴。根据药物间的关系及配伍后的效果,将相使分为相辅、兼治、它变及引导四种情况,并分别加以讨论。

关键词 相须 相使 配伍理论

相须、相使属中药“七情”之二,它们的使用以直接增强疗效,扩大治疗范围为目的,与单行、相畏、相杀相比,二者更为临床所常用。本文试以作用广泛、功效显著,配伍频率高的桂枝、肉桂二味药为例,通

过二者配伍应用,来探讨中药相须、相使的内涵及一般规律,以期进一步深入地研究中药配伍理论。

1 关于相须

药性、功能相同或相似的药物一起使用,其原有