

情志脉学的历史渊源及现代研究进展*

马欣¹, 李旭豪¹, 薛玺情¹, 杨继国^{2**}

(1. 山东中医药大学针灸推拿学院 济南 250014; 2. 山东中医药大学针灸推拿学院 济南 250355)

摘要:脉象可因情志刺激、心理变化而发生相应的改变,随着现代社会发展,生活压力的增大,情志成为重要的致病因素,情志脉学在中医诊断中发挥越来越重要的作用。本文通过探寻古代情志脉学的发展,分析现代几位代表性心理脉学专家的学术特点,总结目前已有的情志脉学客观化研究结果,了解中医情志脉学的历史渊源和现代研究进展,从理论上证实了情志脉学在临床应用中的实际意义。

关键词:情志 心理 脉学 历史渊源 研究进展

doi: 10.11842/wst.20190214001 中图分类号: R22 文献标识码: A

中医是最早出现情绪情感理论的学科,提出基本情志与其相互作用的关系,并且认为情志是重要的致病因素,既可反映心理变化,又可影响气机活动,属中医心理学研究范畴^[1,2]。祖国医学认识到情志刺激或心理变化在脉象上会有所反映,并且可从脉象变化来判断与情志因素相关的病症。中医脉学通过对情志与脉象相关性的研究,形成和发展了情志脉学^[3]。现代临床亦有多位脉学专家从事情志相关的心理脉学研究,并形成其独特的理论体系;多位学者应用传感技术、图像信息技术等现代化手段对脉形、脉搏波等脉象因素进行研究。本文通过回顾古代情志脉学的发展,分析现代几位代表性心理脉学专家的学术特点,总结目前已有的情志心理脉学客观化研究结果,了解中医情志脉学的历史渊源和现代研究进展。

1 古代心理脉学发展概况

1.1 《黄帝内经》——脉象与情志相关

《黄帝内经》最早出现有关情志脉象的论述,《素问·经别论》曰:“人之居处动静勇怯,脉亦为之变

乎?岐伯对曰:凡人之惊恐恚劳动静,皆为变也。”可见人所处环境变化、心理活动、身体动静变化皆可使全身气血发生变化,出现相应的脉象变化。《黄帝内经》详细描述了喜、怒、思、悲、恐5种基本情志的脉象的形成基础和脉象特点,及其与相对应脏腑功能的关系^[4]。喜则脉缓,《素问·举痛论》曰:“喜则气和志达,荣卫通利,故气缓矣。”喜伤心,使心气涣散,气血运行缓慢,故而脉缓。怒则脉弦而急,《素问·玉机真脏论》曰:“春脉者肝也,东方木也,万物之所以始生也。故其气来奭弱轻虚而滑,端直以长,故曰弦,反此者病。”怒伤肝,盛怒导致肝气疏泄太过,气机上逆,气血逆行,故脉象端直以长,气急而促。思则脉结,《素问·举痛论》曰:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”思伤脾,思而气血结滞,故脉亦结滞。悲则脉短而沉细,《素问·调经论》曰:“悲则气消,消则脉虚空。”悲伤肺,《素问·举痛论》曰:“悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通,荣卫不散,热气在中,故气消矣。”由于气消则无力推动血行,脉道不充盈故脉象短而沉细。恐则脉沉,恐伤肾,《素问·大奇论》曰:“脉至如华者令人善恐。”肾主纳气,恐则气下,肾气失固故而

收稿日期:2019-02-14

修回日期:2019-10-02

* 山东省科学技术厅山东省重点研发计划资助项目(2015GSF119020):督脉灸疗法治疗颈动脉粥样硬化的疗效评价研究,负责人:杨继国;山东省科学技术厅山东省重点研发计划资助项目(2017GSF191161):督脉灸疗法治疗阿尔茨海默病的疗效评价研究,负责人:刘源香。

** 通讯作者:杨继国,教授,主任医师,研究方向:刺灸灸法的临床应用与研究。

脉沉^[5]。

《黄帝内经》涉及情志相关内容的篇目达159篇,占全书总篇数的79.6%^[6],该时期是中国古代情志脉学发展的初萌时期,首次从脏腑特点、情志对脏腑气血的影响、脏腑气血变化与脉象相关等多个方面描述情志脉象的形成原因和脉象特点,是情志脉象最原始的表现形式,对研究生理性心理脉象及情志病脉象均有重要指导意义。

1.2 《三因极-病症方论》——七情脉象的形成

宋代陈无择《三因极-病症方论·三因论》曰:“七情者,喜怒忧思悲恐惊是也。若将护得宜,怡然安泰;役冒非理,百病生焉。”首次提出“七情”的概念,将人心理变化概括为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种基本的情感,七情脉象也随之出现,《三因极-病症方论·五脏病变病》曰:“故因怒则魂门弛张,木气奋激,肺金乘之,脉必弦涩;因喜则神廷融泄,火气赫羲。肾水乘之,脉必沉散;因思则意舍不宁,土气凝结,肝木乘之,脉必弦弱;因忧则魄户不闭,金气涩聚,心火乘之,脉必洪短;因恐则志室不遂,水气旋却,脾土乘之,脉必沉缓。”脉象的形成依赖气血充盈,气助血行,情志刺激使脏腑气血运行失调,脉象变化可反映脏腑气血盛衰^[7]。《三因极-病症方论·七气叙论》曰:“喜伤心,其气散;怒伤肝,其气出;忧伤肺,其气聚;思伤脾,其气结;悲伤心,其气急;恐伤肾,其气怯;惊伤胆,其气乱。”悲则心气急,其气消,故悲脉常见沉、短、促。肾在志为恐,惊与恐相似,惊伤胆,其气乱,故惊脉常见数、动、虚等。

七情学说的提出使中国古代心理学发展达到辉煌时期。七情是心理主要的变化形式,是人们对外界事物和感情变化所作出的主观心理反应,属于正常的心理活动^[8],一定程度上影响着人体的气血运行和脏腑功能,若情志刺激过于激烈,超出人体自身调节范围,会导致脏腑气血阴阳失调而出现病理变化,七情脉象可作为重要的诊断手段。

1.3 七情内伤与病理脉象的进一步发展

明代李梴《医学入门·气口人迎脉诀》中有关“七情脉”的描述为:“喜则伤心脉必虚,思传脾脉结中居,因忧伤肺脉必涩,怒气伤肝脉定濡,恐伤于肾脉沉是。”明代张景岳《景岳全书·〈内经脉义〉》曰:“忧伤于肺兮,脉必涩而气沉。”清代《医学传心录》提出“惊则脉来动不定”。清代黄宫绣《脉理求真·以脉主病》曰:

“喜伤心而脉散,怒伤肝而脉急,恐伤肾而脉沉,惊伤胆而脉动,思伤脾而脉短,忧伤肺而脉涩,悲伤心而脉促,此七情受伤之脉也。脉之主病如是。”清代蔡贻绩《医学指要》亦指出:“恐则伤肾而脉沉。”喜气太过而心血耗散,故脉必沉散。过思则伤脾,运化失司则气结,脾属土,脾气结肝欲乘之,脉则弦弱。忧伤肺气,忧则气弱,病由气衰不行而致。怒伤肝,脉气搏击于上。恐则气下,脉鼓无力,故细弱如丝。

明清医家逐渐完善了中医情志脉象,多位医家进行七情脉象研究,有关情志脉象的记载也较为完善、客观,掌握情志相关脉象是洞悉心理变化的关键,通过对中国古代情志脉象相关文献的梳理可促进现代情志脉学的发展。

2 现代心理脉学各家论

心理脉学在病因判断、疾病诊断、未病先防等多个方面都有重要的指导意义,不同心理脉象临床意义不同,与所患疾病的联系也更加密切。现代多位脉学专家致力于心理脉学的研究,在传统情志脉学的基础上,结合个人几十年的临床经验,探索出具有个人特色的学术特点,涌现出一系列符合现代社会发展具有临床实用性和专业性的心理脉象学说。

2.1 寿氏心理脉学

寿氏认为心理脉象和病脉存在多个方面的差异,并将其分为两个不同性质的脉象体系^[9]。寿氏指出病脉由疾病的性质、病理状态造成,心理脉象则由人体的心理活动、情感变化和性格特点决定。因产生原因、决定因素不同,故两者形态特征存在较大差异。寿氏总结出心理脉象中不同于病脉的特殊指感,如悸动感、紧张感、振颤感、滞涩感等,都是由特定心理活动情感变化产生的,对心理脉象的诊断具有重要的意义。

寿氏认为心理脉象有特定的诊断部位,或者说特定诊断部位的心理脉象最为清晰,如喜脉、心烦脉、惊悸脉诊断部位在左寸;悲脉在右寸;肝郁脉、怒脉在左关;恐惧脉、精神紧张脉在尺部。寿氏根据多年临床经验总结出恐惧脉、惊悸脉、肝郁脉、怒脉、郁脉、悲伤脉、思脉等近十种心理脉象的特征^[10]。并将中医脉诊与尺肤诊法及脉象振动觉相结合,提出“中医脉象振动觉”的理论,将手指振动敏感觉客观表现为脉象的频率特征与频域特征^[11]。

2.2 齐氏心理脉学

齐氏总结出25对脉象要素,其中脉体要素(左右、内外、曲直、寒热、清浊)从整体上判断病变部位、寒热虚实及心理状态;脉管壁要素(厚薄、刚柔)从脉管的特征判定性格特点;脉搏波要素(动静、来去、长短、高深、浮沉、上下、粗细、敛散、怠驶、迟数、结代、强弱)以脉搏变化特点推测心理变化对气血运行波动的影响;血流要素(稠稀、疾缓、滑涩、进退、凹凸、枯荣)从血液浓度、血流速度、血流滑利程度等方面辨别体质状况、性格特点和心理特征^[12]。脉象要素将脉诊内容具体化、分组化,从多角度分析脉象实质,既符合传统脉学的诊断特点,又使心理脉诊更加形象化和科学化。

齐氏指出通过脉象可以判定人的性格、心理经历和心理状态,并且能够预测个体心理疾患的易患性。性急者脉数,性缓者脉迟,高傲者脉多浮,性情沉稳者脉多沉,是对脉象与相关性格最基础的描述。齐氏认为不良的心理过程会在脉象中遗留痕迹^[13],正如《诊宗三昧》所言:“至若尝富贵而后贫贱,则营卫枯槁,血气不调,脉必不能流利和缓,久按索然。”在临床研究心理性疾患的过程中,总结了烦躁焦虑、惊悸不安、郁闷不舒、思虑过度和精神萎靡等5种心理紊乱状态,提出“中医心理紊乱状态理论”,认为紊乱的心理状态会在脉象上有明显表现,其治疗重点在于调整心理紊乱状态^[14]。

2.3 许氏心理脉学

许氏将寸口脉按人体脏器分布对应寸、关、尺三部,寸脉对应头、颈、胸,关脉对应上腹部肝、胆、脾、胃、胰等脏腑,尺脉对应脐以下脏腑及双下肢。许氏提出脉诊包括“脉形”与“脉气”,认为脉“形”反映疾病脏腑、病理改变之形,脉“气”反映疾病浮、沉、表、里、寒、热、虚、实等症候型变化^[15]。将脉动的异常感称为“脉晕”^[16],详细论述了脉的浮沉、张力、频率、节律等16种脉动要素,其中多种脉动要素与心理因素相关。

许氏认为多种脉动要素与心理变化相关。如精神因素使肝失疏泄、气机不畅、气血失和,可表现为脉的紧张度改变,通过影响脉的张力因素改变脉象,出现弦脉。许氏提出脉势要素判断心理改变有重要意义,当在尺脉近鱼际端出现冲撞脉势时,若脉弦细,则提示患者有抑郁倾向;若左寸出现向鱼际方向前趋的脉势,代表此人可能有相思之情。许氏认为脉的振幅变化可反映心的波动情况及神经状态,心理因素可使

脉管壁微颤,通过对其振幅信息分析可以了解患者的心理改变。脉管壁外组织张力及饱满度因素一般反映人整体强弱情况,但若患者脉道弦细而直,有从陷下的组织中漂浮出来之势,表示患者孤独孤僻,防御心理强^[17]。精神因素影响气血运行,在脉象上必然有所体现,许氏通过对脉象“形”与“气”的概括及其独特的脉象要素分类,为心理脉象的临床应用提供了有力依据。

除此之外,谭氏“左右分气血”的诊脉观点中同样有脉象情志相关的论述^[18]。谭氏提出“左脉主血、右脉主气”,认为人体之血表现在左脉上,血属阴,脉宜小;体之气表现在人体的右脉上,气属阳,脉宜大。对于女性患者而言,若两脉大小异常,如右脉小于左脉,可见于月经病;若右脉不大反小而沉细者可见于情志病患者,出现精神抑郁、乏力等表现。王明珠^[19]等以中医“五神”学说为基础,结合中医“五神”、七情与脉象间的联系,初步构建以中医五神为辨证体系的心理脉象诊断系统。从“神”“魂”“魄”“意”“志”与五脏对应关系讨论五个要素对心理脉象的影响。整体概括为:心主神,喜则脉缓、散,烦则脉躁、疾数;肝主魂,怒则脉促、急、弦、涩,时有悸动感;肺主魄,悲则脉短、紧、促、沉细;脾主意,思则脉短、结、滞;肾主志,恐则脉沉、弱、缓。

现代心理脉学的发展以情志脉学为基础,离不开各脉学专家几十年的临床经验和努力探索,具有很高的临床指导意义,既包含经典脉学之精华又有个人见解及切诊特点,为心理脉学的临床应用提供有力理论依据和实践经验,形成各自相对系统化的心理脉象诊断标准,同时促进情志脉学更科学化发展,为情志脉象进行脉象图分析、脉搏信息化处理等数据研究奠定基础。

3 应用现代科学技术对情志脉的研究

3.1 脉图在情志脉象中的应用

张道宁^[20]运用脉图参数的变化特点进行情志“怒”与脉象相关性的研究,研究结果显示,观看愤怒情绪视频后被研究者脉的弦紧度值、流利度值、脉率值等均较观看视频前明显升高,观看视频结束情绪恢复平静后以上观察值均返回观看视频前的水平。本实验验证了脉象变化与情志刺激相关的脉象理论,且观察数据证实情志“怒”具有弦、紧、滑的脉象特点。王莉^[21]

等使用DY-SS-1型中医脉诊仪,通过对遭受惊吓刺激而出现肾气不足患者的双手六部脉象观察,进行寸关尺六部脉象信息的动态采集与描记,并运用独诊法与辨证法相结合的分析方法进行分析,研究结果显示出现沉、无力脉以中老年患者为主,出现沉、滑脉以青少年患者为主。此外,通过脉象信息分析,展示恐则气下,恐伤肾的脉象特征。姚天文^[22]采用ZM-Ⅲ型智能脉象仪采集探讨年龄和性格对中医脉图的影响,探析年龄和性格对脉图参数的影响。研究结果显示不同年龄、性格对脉图都有一定的影响,情绪稳定的人群脉图比不稳定人群较好。邵慧江^[23]等以大学生脉图作为研究对象,通过素材诱导不同情感的表达,采集不同情感状态下的脉图,提取其时域参数,统计时域参数的差异;并基于时域参数,对不同情感状态进行分类识别,结果显示脉图特征参数可为情感变化提供客观的参考依据。

运用脉象信息采集工具,将脉搏信号转化为脉象图,形象客观的表现脉位、紧张度、脉搏波等脉象要素的变化特点,且以上研究均表明心理活动、情绪变化因素等确实影响脉象信息的变化。但该类研究中所涉及的脉搏感受器、信息转换器、图像成型技术等并不完全相同,可能存在一定的误差;脉诊部位、观察参数的制定缺乏统一的参考标准。目前研究涉及情绪种类还不全面,尚未进行不同情绪脉象图间的比较研究。

3.2 脉搏信号与情感状态的识别

葛臣^[24]应用情感计算对情感状态识别,以脉搏信号为研究对象,提取脉搏信号在高兴、惊奇、厌恶、悲伤、愤怒、恐惧六种情感状态下的脉搏生理信号,运用遗传算法和Fisher分类器对脉搏信号进行了情感计算,研究结果表明脉搏信号用于情感状态识别时可行,并能够达到一定的效果。张慧玲^[25]以脉搏信号、心电信号为研究对象,通过生理信号处理方法,提取重要特征对情感进行识别,实验结果显示利用脉搏信号对情感状态进行识别的方法是可行的。王艳超^[26]通过提取脉搏信号的频谱特征、非线性特征和经验模态分解特征来辨别个体的不同情感状态,实验结果表明该方法对于所研究的四种基本情感状态具有较高的识别率。杨超^[27]设计了一款用于实现实时情感识别的脉

搏信号采集系统,通过改进的EMD对采集到的脉搏信号进行预处理,结合脉搏信号的波形特点,研究和提取了脉搏信号的重要特征,实现了对高兴、愤怒、平静、悲伤四种情感状态的分类识别。

以上研究应用硬件采集系统将脉搏信号转化为一种便于收集的生理信号,运用计算机的信息转化、数据分析等功能,探索不同情感状态下出现的不同的脉搏波,科学验证了脉搏中确实蕴含了大量的情感特征,构成了较为完整的情感识别系统,为心理脉学在临床中的应用提供了科学理论依据。

4 小结

综上所述,情志因素是导致脉象变化的重要原因,脉诊作为中医四诊之一,是判断身体生理病理状况的重要依据,而中医情志脉象是情志因素致病的重要诊断依据。本文以脉象与情志相关为理论基础,回顾中医情志脉学的历史渊源,总结现代心理脉学专家的学术特点及情志脉学客观化研究的研究进展,为中医情志学临床应用提供新的较为先进的理论依据。

“精神内守,病安从来”“阴平阳秘,精神乃治”。随着社会的发展,心理性疾病对人们的影响越来越大,该类患者多因情绪不良不能通过与医生的交流客观反映疾病状态,脉象可作为重要的诊断手段。精神抑郁患者心理长时间处于一种不平衡状态,打破机体气机的正常运行,使气的升降出入不再协调,此时进行临床诊断患者可能并没有表现出病理变化,但气的升降出入异常,是疾病形成的重要前奏,此时脉诊通过收集脉象要素,探知人体气血变化,间接感知患者的情志变化,故情志脉象一定程度上可起到“未病先防”的作用。

现代越来越多的学者借助脉诊仪等现代化技术对情志脉象进行客观化、量化的研究,并取得阶段性成果。但脉象仪应用于情志脉象的研究还不成熟,研究方法、情感分类、观察指标等尚未有统一参考标准,有待进一步完善。脉搏信号与情感识别相关已得到实验研究的证实,应用人工智能进行脉象的客观化研究将是未来心理脉象的研究方向,但此类研究需以中医脉诊理论为指导,规范脉象信息采集标准,不断提高脉象信息采集技术。

参考文献

- 1 李世通, 李业荣, 李孟鑫, 等. 七情细分的中医心理探讨. 环球中医药, 2017, 10(10): 1198-1201.
- 2 Gu S M, Jing L Y, Gao M D, *et al.* A modern neuropsychological view of zhongyi qingzhi. *Mod Tradit Chin Med Mater Med - World Sci Technol*, 2018, 20(2): 173-182.
- 3 张晶. 古代情志相关医案中情志因子与脉象的典型相关分析. 四川中医, 2011, 29(7): 26-27.
- 4 章道宁, 王天芳. 《黄帝内经》情志脉象浅析. 安徽中医药大学学报, 2015, 34(3): 4-6.
- 5 张晶. 中医心理脉象文献探骊. 四川中医, 2010, 28(11): 39-42.
- 6 肖源诤, 李军, 李梦桐, 等. 中医心理学的发展探微. 临床检验杂志(电子版), 2018, 7(4): 770-771.
- 7 周雪颖, 齐向华. 七情致病脉象初探. 山东中医杂志, 2012, 31(11): 779-780, 791.
- 8 陈朝晖, 张宏生, 薛广. 从心理角度浅议七情与脉象的关系. 中国医药指南, 2009, 7(18): 110.
- 9 寿小云. 中医心理脉象的临床识别. 北京中医药大学学报, 1997, 20(3): 16-20.
- 10 寿小云. 寿氏心理脉学与临床. 北京: 中国中医药出版社, 1998.
- 11 寿小云. 中医脉象振动觉. 北京中医药大学学报, 1998, 21(1): 23-26.
- 12 齐向华, 丁晓. 脉诊心理与脉象要素的确立. 四川中医, 2013, 31(4): 43-46.
- 13 齐向华. 脉象在中医心理学中的客观诊断作用. 中华中医药学刊, 2008, 26(11): 2326-2327.
- 14 齐向华. 失眠症患者“昼不精, 夜不瞑”状态的相关理论及临床研究. 济南: 山东中医药大学, 2004.
- 15 许跃远. 中华脉神: 现代脉诊篇. 合肥: 安徽人民出版社, 2007: 12.
- 16 王娜, 滕晶. 各家脉学发展特点及种类. 吉林中医药, 2016, 36(10): 976-978.
- 17 许跃远. 脉诊“形”“气”与病症. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 29-33.
- 18 吴辉. 谭异伦脉学思路及临床运用[J]. 中国中医药报, 2016, 9(8): 1-2.
- 19 王明珠, 滕晶. 中医五神辨治体系下的心理脉象. 长春中医药大学学报, 2016, 32(4): 669-671.
- 20 章道宁. 情志“怒”和脉象变化特征相关性的理论及实验研究. 北京: 北京中医药大学, 2017.
- 21 王莉, 张君, 魏红, 等. 惊恐伤肾的中医脉象信息临床观察研究. 中医药临床杂志, 2009, 21(1): 3-5.
- 22 姚天文, 王清亮, 潘诗蕾, 等. 健康成人不同年龄、不同性格对中医脉图的影响. 中华中医药学刊, 2015, 33(11): 2775-2777.
- 23 邵慧江, 杨蔚, 潘伟榕, 等. 大学生不同情感状态的脉图分析. 世界科学技术-中医药现代化, 2017, 19(7): 1214-1218.
- 24 葛臣. 脉搏信号在情感状态识别中的研究. 重庆: 西南大学, 2010.
- 25 张慧玲. 基于脉搏信号的情感识别研究. 重庆: 西南大学, 2011.
- 26 王艳超. 基于TM_EMD的脉搏信号多模态特征情感识别方法. 济南: 山东大学, 2013.
- 27 杨超. 基于改进的EMD脉搏信号特征的情感识别方法. 重庆: 重庆理工大学, 2015.

The Historical Origins and Modern Research Progress of Emotional Pulse

Ma Xin¹, Li Xuhao¹, Xue Xiqing¹, Yang Jiguo²

(1. Graduate student of shandong university of traditional Chinese medicine, college of acupuncture and tuina, grade 2018, Jinan 250014, China; 2. College of acupuncture and tuina, shandong university of traditional Chinese medicine, Jinan, Shandong 250355, China)

Abstract: With the development of modern society and the increase of life pressure, emotion has become an important pathogenic factor. Psychological pulse plays an increasingly important role in the diagnosis of traditional Chinese medicine. By exploring the development of ancient psychological pulse science and analyzing the academic characteristics of several modern representative experts on psychological pulse science, this paper summarizes the existing objective research results of psychological pulse science and understands the historical origin and modern research progress of traditional Chinese medicine psychological pulse science, and theoretically confirms the practical significance of psychological pulse science in clinical application.

Keywords: emotion psychology, pulse, historical origin, research progress

(责任编辑: 闫 群, 责任译审: 钱灵姝)