

· 论著 ·

肝不藏魂梦象证治刍议

张星平^{1,2,3}, 邓宁¹, 刘敬标¹, 闫志安⁴

(¹新疆医科大学, 乌鲁木齐 830011; ²新疆国家中医临床研究基地, 乌鲁木齐 830000; ³新疆名医名方与特色方剂学重点实验室, 乌鲁木齐 830011; ⁴北京中华中医药杂志社, 北京 100029)

摘要: 梦象临床表现错综复杂, 病因病机千差万别, 然而无论何种病因, 其最终核心病机必有肝魂不入于舍的病理环节, 这就是梦象的核心病机。探讨梦象的核心病机及其证治不仅有利于梦象病证中医临床治疗经验的总结, 而且对中医神魂学说以及其他相关疾病的辨证治疗也颇有益处。

关键词: 肝; 魂; 梦象; 证治

基金资助: 新疆自然科学基金项目 (No.2010211A25), 新疆中医药管理局科技专项 (No.2009ZMY11)

On the syndrome and therapeutic principles of dream based on liver not hiding the soul

ZHANG Xing-ping^{1,2,3}, DENG Ning¹, LIU Jing-biao¹, YAN Zhi-an⁴

(¹Xinjiang medical university, Urumqi 830011, China; ²Xinjiang state research center of traditional Chinese medicine, Urumqi 830000; ³Xinjiang key laboratory of famous prescription and science of formulas, Urumqi 830011, China; ⁴China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, Beijing 100029, China)

Abstract: The dream has thousands of clinical performances because of the different mechanisms, but no matter what the mechanism is, the core of the pathogenesis of which is always with the link of Liver not hiding the soul. Discussing the pathogenesis core is not only good for the summary of clinical experience about deram disease in Traditional Chinese Medicine (TCM), but also benefit the establishment of diagnostic criteria and treatment criteria to other disease with dream performances.

Key words: Liver; Soul; Mechanism of dream; Syndrome and therapeutic principles

Fund assistance: Natural Science Fund of Xinjiang Province (No.2010211A25), Scientific Special Item of Xinjiang Administration of Traditional Chinese Medicine (No.2009ZMY11)

梦象, 作为临床常见症状, 能够在一定程度上反映人体健康状况。中医历代各家对梦象的认识因为切入角度之不同, 导致释梦病机五花八门、治疗各主立说; 然仔细分析, 皆与肝不藏魂有关。以下笔者以《黄帝内经》理论、后世医家论述、以及临床治疗方面对肝不藏魂梦象证治作一阐述。

肝不藏魂梦象源流

肝不藏魂梦象的相关认识最早见于《黄帝内经》,《灵枢·本神》谓:“肝藏血, 血舍魂”、“心藏脉, 脉舍神”,《素问·宣明五气论》曰:“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志”, 明确指出五脏藏五神; 其次《灵枢·本神》又谓:“随神往来者谓之魂”, 可知神魂关系密切, 神藏于心而魂藏于肝; 而《灵枢·淫邪发梦》更是明确指出:“正邪从外袭内……而与魂魄飞扬, 使人卧不得安而喜梦”。从上文可知

《黄帝内经》首先认为梦象与魂魄飞扬, 魂魄不藏有关, 病位应在心肝两脏。后世医家大多沿袭《黄帝内经》的观点, 如隋代巢元方在《诸病源候论》中曰:

“夫虚劳之人, 血气衰损, 脏腑虚弱……魂魄飞扬, 使人卧不得安、喜梦”。因为梦象表现十分复杂, 病因千奇百怪, 释梦病机也不甚枚举, 但究其基本病机乃为各种致病因素引起人体阴阳失调、脏腑功能失常、影响五神不安于五脏, 最终导致神魂不安于舍, 飞扬于外, 而有多梦。正如唐容川所谓:“梦乃魂魄役物, 恍有所见之故也”。

《证类普济本事方·卷第一治中风肝胆筋骨诸风》中谈到“肝经因虚, 邪气袭之, 肝藏魂者也, 游魂为变。平人肝不受邪, 卧则魂归于肝, 神静而得寐。今肝有邪, 魂不得归, 是以卧则魂扬若离体也”, 明确指出梦象的病机是肝魂不安于肝脏所致; 而清代

通讯作者: 闫志安, 北京朝阳区和平街北口樱花路甲4号《中华中医药杂志》社, 邮编: 100029, 电话: 010-64216650

E-mail: 1698tem@163.com

张璐更是明言:“肝经本虚,虚风内袭,所以魂游不定”^[1],明确梦象是魂游不定,定病位在肝。《柳宝治医案》观点也同:“人身魂藏于肝,肝有伏热,则魂气不得安其舍,而浮越于上;凡惊魇不寐,忪悸诸病,由于此者诚多”^[2]。而江瓘在《名医类案·不寐》中也指出:“许叔微治四明董生者,患神气不宁,卧则魂飞扬,身虽在休而神魂离体,惊悸多魇,通宵不寐,更数医莫效。许诊视之,问曰:医作何病治之?董曰:众皆以为心病。许曰:以脉言之,肝经受邪,非心也。肝经因虚,邪气袭之,肝藏魂者也。游魂为变。平人肝不受邪,卧则魂归于肝,神静而得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则飞扬,若离体也”,说明魂不归肝,则寐难安稳,其临床特点多表现为多梦、梦游、梦魇等。

肝不藏魂是梦象的核心病机

从上文可知,梦象表现十分复杂,病因、病机因为立论角度不同而观点不一,但究其基本病机乃为各种致病因素引起人体阴阳失调、脏腑功能失常、影响五神不安于五脏,最终导致神魂不安于其舍,飞扬于外,而有多梦。因此,我们根据历代各家论述,并结合临床观察,认为梦象的核心病机是肝魂不安于其舍;其相关因素首先是心神不安于舍,因为心神为五神的主导;其次与五脏的功能失调密切相关。

因为虽然梦象临床表现错综复杂,病因病机千差万别,如临床既可见肝血不足、肝不藏血,可见肝经瘀血、扰动肝魂不入于舍,当然也可见或肝有风痰、或肝火旺盛、或肝经有寒、或肝气不足、或肝失疏泄、或肝经湿热等,导致肝魂不入于舍而见多梦、梦魇、梦游等症;然而无论何种病因,其核心病机必有肝魂不入于舍的病理环节,我们认为这就是梦象的核心病机。

找出梦象的核心病机,其意义在于:①有利于梦象病证临床治疗经验的总结;梦象病证表现复杂,历代医家因为切入角度不同,对其分型治疗方法各异,使得后学总结前人宝贵经验时也是内容繁杂,颇难统一。但是如果建立了肝魂不入于舍的梦象核心病机,可以将古人宝贵的经验统一到脏腑辨证下总结归纳,从而有利于梦象病证临床治疗经验的总结。②有利于梦象病证证候诊断标准的建立;梦象病证临床表现颇为复杂,中医证型也颇为繁复,但建立了肝魂不入于舍的梦象核心病机后,我们发现无论何型其定位必与肝不藏魂有关,从而有利于梦象病证证候诊断标准的建立。③有利于梦象病证中医科学研究;梦象病证临床表现与中医证型虽然较为复杂,

但建立了肝魂不入于舍的梦象核心病机后,其定位在肝,简洁明确,便于掌握,便于科学研究。④有利于梦象病证中医治疗标准的建立;因为中医治疗标准有赖于中医证候诊断标准的建立,所以建立梦象的核心病机一方面有利于梦象病证证候诊断标准的建立,另一方面也有利于梦象病证中医治疗标准的建立,同时也有利于梦象病证科学研究以及临床治疗经验的总结。

肝不藏魂梦象证治

笔者依据肝魂不入于舍的梦象核心病机,在临床将多梦、梦呓、甚则梦魇、梦游为主者病机责之于肝;而肝属木藏血,体阴而用阳,为阴中之阳脏,舍魂;若肝阴不足,或肝血内虚,或肝阳亢盛,或肝气横逆,或肝火旺盛,或肝经瘀血扰动肝魂,致令肝魂不安于舍,常令人夜寐梦多、梦呓,甚则梦魇、梦游。临证治疗选用珍珠母、生牡蛎、代赭石、石决明、酸枣仁、夜交藤、琥珀等安肝魂,辨证立法不离肝脏,临床治疗也取得了不错的疗效^[3]。如肝阴不足,魂失所养,不能安舍于肝,而令寐中梦扰纷纭,或梦呓缠绵,甚则梦魇、梦游;临证兼见:头晕或痛、或目眩、或目涩、或雀盲,烦躁易怒,指甲枯萎或反甲,苔光或无苔,舌质绛赤,脉弦细而数;治之以滋补肝阴而安魂;药用生地黄、白芍、枸杞子、五味子、草决明、青箱子、牡丹皮、珍珠母、生牡蛎;方中生地黄、白芍、枸杞子补肝之阴精,五味子固阴精,草决明、青箱子、牡丹皮清肝热而兼养肝阴,珍珠母、生牡蛎潜阳以安魂。而肝血不足,血不养魂,魂失所养不安舍于肝者,也令寐中多梦,或作梦呓;临证兼见:头目眩晕,或瞻视昏渺,或作心悸,或神情郁郁不乐,面色青白不华,或指甲枯白不润,苔薄舌淡而坚敛,脉沉弦细;治之以补养肝血而安魂;药用熟地黄、首乌、当归、白芍、阿胶、五味子、酸枣仁、夜交藤、珍珠母;方中熟地黄、首乌、当归、白芍、阿胶,温补肝血,五味子敛血,酸枣仁、夜交藤养血而安魂,珍珠母潜镇以安魂。若瘀血踞肝,肝有瘀血则新血不生,魂失血养,则无所寄居,魂不得安舍于肝,也致夜寐梦多、或梦呓,甚至梦魇、梦游;临证兼见:胁肋刺痛,或烦躁易怒,或思虑稍久则头昏头痛,或面色青晦,或有红丝赤缕,舌质透青色而不鲜泽,舌边紫斑或瘀点,脉弦细涩;治之以化瘀舒肝而安魂;药用当归尾、赤芍、川芎、丹参、桃仁、红花、香附、牡丹皮、五灵脂、琥珀、珍珠母;方中当归尾、赤芍、川芎、丹参皆行血化瘀通经之品,桃仁、红花乃活血化瘀通经之味,香附理气舒肝以助祛瘀之力,牡丹皮凉血散瘀而有清

瘀热之效,五灵脂化络中之瘀,琥珀化瘀安魂,珍珠母潜镇安魂。若肝阳亢盛,或肝气横逆,每致肝火旺盛;肝阳亢盛,或肝火旺盛则必搅扰肝魂不安于舍,常致寐中梦境惊险,呓语梦魇,甚至梦游;临证兼见:头昏胀痛,或耳鸣目胀,或暴躁易怒,口苦渴而喜冷饮,或胸胁胀痛,或小便黄赤,苔薄黄燥,舌赤不润,脉弦劲而数;治之以清降肝火而安魂;药用柴胡、黄芩、栀子、龙胆草、生地黄、白芍、牡丹皮、生石决明、珍珠母、生代赭石;方中柴胡散肝经郁火,黄芩、栀子、龙胆草清降肝经之火,生地黄、白芍、牡丹皮养肝阴以清虚热,生石决明、珍珠母、生代赭石重镇潜阳而降肝阳之上亢并安定肝魂。

总之,中医的神魂学说是中医基础理论的重要组成部分,对其病因病机的正确把握可更好的指导临床辨证论治。而梦象作为神魂学说的主要内容,其病因病机十分复杂,几乎涉及所有脏腑的病理变化,

但其最终的核心病机必然是肝魂不安于肝脏而致神魂飞扬。探讨梦象的核心病机及其证治不仅有利于梦象病证中医临床治疗经验的总结,而且对中医神魂学说以及其他相关疾病的辨证治疗也颇有益处。

参 考 文 献

- [1] 张民庆.张璐医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:207
ZHANG Min-qing.ZHANG Lu medical encyclopedia.Beijing: China Publishing House of Traditional Chinese Medicine,1999:207
- [2] 张耀卿.柳宝治医案.北京:人民卫生出版社,1965:143
ZHANG Yao-qing.LIU Bao-zhi's medical records.Beijing:People's Medical Publishing House,1965:143
- [3] 张星平,刘在新,黄刚.根据失眠症状表现不同归属五脏辨识探析.中华中医药杂志,2009,24(5):554-557
ZHANG Xing-ping,LIU Zai-xin,HUANG Gang.Discussion and analysis on Chinese medical syndrome classification of insomnia by five zang viscera according to different symptoms.China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2009,24(5):554-557

(收稿日期:2010年8月12日)

· 论 著 ·

外用芒硝对大鼠外伤性血瘀模型的影响

魏荣锐,曹珊,杨亚蕾,苗明三

(河南中医学院药理学学科,郑州 450008)

摘要:目的:探讨外用芒硝对大鼠外伤性血瘀模型的影响。方法:用铁杵击大鼠右后肢软组织,造成外伤性血瘀模型,观察大、小剂量芒硝水溶液对外伤性血瘀模型大鼠受损组织症状积分、血液流变学及病理变化的影响。结果:大、小剂量芒硝水溶液组可显著降低大鼠右后肢损伤症状积分,可显著降低全血黏度、全血低切还原黏度及红细胞聚集指数,可显著改善动物的病理组织损伤;大剂量芒硝组可明显降低红细胞压积、全血高切还原黏度、红细胞刚性指数和全血高低切相对黏度;小剂量芒硝组可显著降低全血高切还原黏度、红细胞刚性指数和全血高低切相对黏度,可明显降低血浆黏度、红细胞压积。结论:外用芒硝水溶液对外伤性血瘀模型大鼠有好的治疗作用。

关键词:芒硝;外用;外伤血瘀模型

基金资助:国家“十一五”支撑计划(No.2008BAI53B09),郑州市科技攻关项目(No.10PTGS485-21)

External curative effect of Sodium Sulfate on traumatic blood stasis rat model

WEI Rong-rui, CAO Shan, YANG Ya-lei, MIAO Ming-san

(Pharmacology Department, Henan University of TCM, Zhengzhou 450008, China)

Abstract: Objective: To explore the external curative effect of Sodium Sulfate on traumatic blood stasis rat model. Methods: Traumatic blood stasis rat model was established by iron pestle struck on the right lower limb soft tissue of rats. Symptom scores of damaged tissue, hemorheology and pathological changes were measured to observe the external curative effect of high and low-dose Sodium Sulfate on traumatic blood stasis rat model. Results: High and low-dose Sodium Sulfate can reduce significantly symptom scores of damaged tissue, whole blood viscosity, whole blood low shear reduction viscosity, erythrocyte aggregation index and improve significantly pathological changes, high-dose Sodium Sulfate can reduced obviously hematocrit,

通讯作者:苗明三,郑州市金水路1号河南中医学院药理学学科,邮编:450008,电话:0371-65962546, E-mail: miaomingsan@163.com