

药的作用,何以灵活运用于临床?究其原因,是未能深刻理解真武汤证的病机,真武汤证是三阴同病,五脏并调,附子暖少阴心肾,茯苓、白术健太阴脾土,芍药调养厥阴肝木,生姜宣肺通调水道,每味药都有存在的意义,芍药的作用,无论是利小便、止疼痛、缓筋急,还是顾护真阴,都是调养厥阴肝木的结果。且据柯雪帆考证,东汉一两折合15.625g,中等大小的附子实际称量每枚重10~20g,平均15g^[10],则芍药三两约为45g,是附子量的3倍,如此看来,怎可以区区佐制药来委任芍药。

综上,真武汤证乃肝脾肾三阴同病,芍药酸敛入肝,意在调养厥阴肝木,恢复肝木条达疏泄之功能,从而达到利小便、缓筋急、止痛、护阴的目的。且芍药的功效,还应放在全方的配伍上来看,如此可知张仲景立法之妙、规矩方圆。

参 考 文 献

- [1] 张仲景.伤寒论.北京:人民卫生出版社,2005:44,91
- [2] 周永学,赖宝生.方剂学.北京:中国中医药出版社,2014:260
- [3] 孙怡熙.黄元御医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:533,1009
- [4] 张锡纯.医学衷中参西录.石家庄:河北科学技术出版社,2001:287
- [5] 彭子益.彭子益医书合集.天津:天津科学技术出版社,2008:325,46
- [6] 日·稻叶克,和久田寅.腹证奇览.北京:学苑出版社,2008:310
- [7] 江瑾.名医类案.北京:人民卫生出版社,2005:31
- [8] 张山雷.本草正义.太原:山西科学技术出版社,2013:175
- [9] 李翰卿.伤寒论113方临床使用经验.北京:学苑出版社,2011:265
- [10] 柯雪帆.现代中医药应用与研究大系.上海:上海中医药大学出版社,1995:140,144

(收稿日期:2016年12月8日)

· 论 著 ·

七情过度伤五脏之气与寒热理论

孙烨¹, 齐向华²

(¹山东中医药大学第一临床医学院, 济南 250014; ²山东中医药大学附属医院脑病科, 济南 250011)

摘要: 文章以《黄帝内经》的理论七情过度伤五脏之气即“怒伤肝, 喜伤心, 思伤脾, 忧伤肺, 恐伤肾”为主线, 并参照《黄帝内经》“阳化气, 阴成形”理论, 提出五脏之阳化生为七情之气, 五脏之阴则“成形”的观点, 且阐释了在此过程中寒从中生与郁而化热的机制。分析后世医家提出的“气有余便是火”与“气不足则生寒”的观点, 并指出二者可溯源至《黄帝内经》, 只因从不同的视角阐释了“寒热”理论, 所以产生了两个看似相反的观点。

关键词: 七情过度; 五脏之气; 黄帝内经; 寒热理论

基金资助: 国家中医药管理局中医行业专项项目(No.201507003-4), 山东省2015年重点研发计划(No.2015GGH319002)

Excessive seven emotions impairing qi of five zang-viscera with the theory of chill and fever

SUN Ye¹, QI Xiang-hua²

(¹The First Clinical Medical Faculty of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China; ²Encephalopathic Departments of Affiliated Hospital of Shandong University of Chinese Medicine, Jinan 250011, China)

Abstract: Excessive seven emotions impairing qi of five zang-viscera including anger impairing liver, excessive joy impairing heart, excessive anxiety impairing spleen, melancholy impairing lung and fear impairing kidney, which is the main line under the theory of yang transforming qi and yin shaping up body in *Huangdi Neijing*. The article holds the opinion that yang of five zang-viscera transforming qi of excessive seven emotions and yin of five zang-viscera shaping up, expounds the

通讯作者: 齐向华, 山东省济南市历下区经十路山东中医药大学附属医院脑病科, 邮编: 250011, 电话: 0531-68616040
E-mail: sunyenana@163.com

mechanization of endogenous cold formation and fire stagnation. The article analyses the opinions that hyper function of qi may lead to fire syndrome and deficiency of qi causing cold which are put forward in the later generation traced from *Huangdi Neijing* in different angle of views.

Key words: Excessive seven emotions; Qi of five zang-viscera; *Huangdi Neijing*; Theory of chill and fever

Funding: Science Research Program for TCM Industry of State Administration of Traditional Chinese Medicine (No.201507003-4), Key Research & Development Program of Shandong Province in 2015 (No.2015GGH319002)

《素问·举痛论》云：“百病皆生于气也。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结”^[1]。其言多数疾病的产生都源于气的功能失常，尤其与情志关系密切。中医学的情志是指七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊7种正常的情志活动，是人体的生理和心理活动对内外环境变化产生的情志反应^[2]。《素问·阴阳应象大论》曰：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐”^[1]。又有《素问·天元纪大论》曰：“天有五行御五位，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒思忧恐”^[1]。两句虽用词有异，意思有殊，但都说明了人的七情是由相应的五脏之气化生而来的。然任何事物皆有度，七情反应太过或不及，超越了人体生理和心理的适应和调节能力，损伤脏腑精气，导致机能失调，或人体正气虚弱，脏腑精气虚衰，对情志刺激的适应和调节能力低下，引发或诱发疾病时，七情则成为病因而称之为“七情内伤”^[2]。意即生理下的七情若过度或不及则会引起气的功能失调，变成病理下的七情内伤。

本文以七情过度伤五脏之气的原理为主线，探讨以此为理论基础的与寒热有关的学说，并溯源至《黄帝内经》，以《黄帝内经》的理论角度解释各家学说的真正本意。

七情过度伤五脏之气

正气充足，七情则各得所愿。《素问·阴阳应象大论》曰：“肝在志为怒，心在志为喜为惊，脾在志为思，肺在志为悲为忧，肾在志为恐”^[1-2]。人体之气分阴阳，五脏之气亦分阴阳。然据“阳化气，阴成形”^[1]之理论，笔者以为五脏之阳应化生为七情之气，而五脏之阴则“成形”。若七情过度则损伤五脏之气：

“怒伤肝，喜伤心，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾”^[1]。《素问·宣明五气》篇指出：“五脏化液，心为汗、肺为涕、肝为泪、脾为涎、肾为唾”。

1. 怒伤肝 在临床中会经常见到患者正发着火，泪水却不住的涌，为何？“肝在志为怒”“在液为泪”。在生理情况下，人生气后在怒气发泄的过程中，肝脏之阳化生为怒气，肝脏之阴则化生为泪液，此时虽耗虚了肝气但肝脏阴阳是平衡的。若人生气

后却不发泄，则产生病理。此时怒气已成却不发泄，其阴未“成泪”也，此时肝气郁滞，肝脏阴阳失衡，引发疾病。

2. 喜伤心 喜伤心指喜乐过度则伤心。《素问》云：“心在志为喜，在液为汗”。谭茂卿等^[3]认为汗为津液所化生，有津血同源之语，亦然有“汗血同源”之说，而心主血脉，故“汗为心之液”。《灵枢·本神》云：“喜乐者，神惮散而不藏”，聂绍通^[4]认为若狂喜极乐，会使心气弛缓，精神涣散，心气无力推动血液的作用，从而使血不养心，心藏神，为五脏六腑之大主的功能亦会受到影响，出现精神不能集中，心神不宁，或嘻笑不止，甚则神志失常，狂乱，或见心气暴脱的大汗淋漓，气息微弱，脉微欲绝症。陆红等^[5]认为喜伤心是指过度喜乐伤心，导致心气涣散不收，重者心气暴脱或神不守舍的病机变化。而笔者认为，生理情况下，心阳化喜，心阴化为津液，而喜乐过度就成为病理，喜伤心是指喜乐过极耗伤了心阳，心阴化为大量的津液，此时心气大耗不能摄津，此时津液会转化为汗液，故会出现大汗淋漓的症状。

3. 忧伤肺 忧伤肺指悲忧会耗伤肺气，临床中患者由于悲忧的情志所致的疾病不在少数。“肺在志为忧”“在液为涕”。人体的悲忧情绪由肺气之阳所化，情绪成则应发泄，肺气之阴则化为涕液，所以临床看到的患者悲伤的情绪发泄出来时鼻涕如流，假如忧成却不发泄，则肺脏阴阳难衡。

4. 思伤脾 古有“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”的著名诗句。思虑过度则伤及脾气，脾气虚损则无力运化，《素问·举痛论》载：“思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣”。是故“思则气结”易引起脾气郁滞，影响运化使人憔悴^[6]。《素问》云：“脾在志为思，在液为涎”。思虑太多，耗伤脾之阳气，脾之阴成形为“涎”。脾阳虚，摄纳乏力，涎液泛于口，质地清稀如水。

5. 恐伤肾 《素问》云：“肾在志为恐，在液为唾”。所谓的惊恐伤肾，其实是耗伤肾气之阳，而肾脏之阴却生成唾液。过度的恐伤会致肾阳虚，气化无源，摄纳有失，唾液成上泛于口。然当代不少学者并没把涎液与唾液分开赘述，如吴同玉等^[7]认为，脾

肾亏虚,摄纳无权,气不归元,水泛而涎唾如泉,唾液则时时自口中流出,质地清稀,都是上承于口的津液,故涎液与唾液受脾肾二脏共同的影响,但这并不影响笔者对此理论上的分析。

病因七情而生,治疗当以情而胜情:“悲胜怒,恐胜喜,怒胜思,喜胜忧,思胜恐”^[1]。因怒伤而病者,引导其悲伤,以悲胜怒;因喜伤而病者,引导其惊恐,以恐胜喜。因思虑而病者,引导其发怒,以怒胜思;因悲忧而病者,引导其欣喜,以喜胜忧;因惊恐而病者,引导其思虑,以思胜恐。以悲胜喜为例,悲忧者令其欣喜,然“乐极而生悲”而发泄悲伤情绪,同时肺气之阴化为涕液。这是通过情志的相乘发泄情绪并促进“阴成行”,如此肺之阴阳平衡。又如郁怒者诱其悲伤,情志相乘则怒气发泄,肝之阴化为泪液,如此肝脏阴阳平衡。

病理之根已除,人体有向愈力,然正气鼓动运行之强弱却因人而异,况人体本已适应病理下的环境,故应据患者情况配以药物治之。以情胜情疗法虽能使脏器阴阳平衡,但七情过度可致气虚,是气虚与气滞并存,而气虚运行无力又加重气滞,原所生之寒热也未归于平。而气滞日久又可生痰致瘀,气虚日久必引血虚,血虚又可引起化燥等诸多病机。

寒热理论

1. 七情过度之生寒与化热 人有七情却不能过度,过度的七情宣泄则会虚其脏气;若情绪不宣则阳虚,寒从中生所致脏器阴阳失衡,而脏器之阳化生的七情之气非人体正气,久则郁而生热。后世医家对于七情生寒还是化热,观点不一,当代学者李彦^[8]认为七情过度可致生热:“怒则气上,郁而化火;喜则气缓,虚火上浮;悲则气消,火热内生;恐则气下,虚火上冲;惊则气乱,邪火中扰;思则气结,虚火内蕴;忧则气滞,虚火煎灼”,笔者赞同火热是因七情过度与脏气的联系所生,且笔者认为七情过度生热是由于五脏阳气所生之情志为尽泄,七情本为五脏之阳所生,七情未发泄则郁滞,滞则生热。然笔者更有七情过度不仅生热而且化寒之言,五脏之阳生七情,阳虚则寒从中生,根本说来是五脏之阴“阴未成形”所致,是寒热皆由一脏所生,非指外人,而自内生也。

2. “气有余,便是火”与“气不足则生寒” 朱丹溪在《格致余论》中提出“气有余,便是火”之说,屡遭后世医家质疑,多数认为:凡属火证皆谓气之不足,从未有火而为气有余者。而李政安^[9]说:“丹溪创‘气有余便是火’说,是针对当时医者只知用补气升阳之法而设,对于真阴虚极而发热者固不相宜。所以特创此说,以矫世宗之偏也”。管象黄认为:“正气充沛不为有余,有余指六淫、七情太过所致,病气有余之象谓有余,如元阳、命火之类属正常的,病变的火谓有余之火”。就七情过度而言,气之“余”是指脏气所化的七情之气,其非人之正气,故称气之“余”,因本由阳所生,郁久则化火生热。“火证皆气之不足”是过度的七情耗伤脏气所致气之不足,火热由七情之气所化。

又有后世之学在朱丹溪的论点后再添论点:“气不足则生寒”。因此,看似相反的观点,是在临证中从不同角度叙述了《黄帝内经》的同一机制。正如李政安^[9]所言“无如后之学者,对于圣贤经旨,既未窥其门径,而于各家学说又不融会贯通,误言‘气有余便是火’之谬说。”

七情过度耗伤五脏之气:“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”。由七情过度所生之寒热皆源自五脏之阴阳,后世医家所提及的“气有余便是火”与“气不足则生寒”皆能从《黄帝内经》中找到合理的解释。

参考文献

- [1] 田代华.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2011:9-11,78,128
- [2] 孙广仁.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2009:224-226
- [3] 谭茂卿,王秀君.《黄帝内经》关于“心在液为汗”的临床研究.时珍国医国药,2008,19(10):2521-2522
- [4] 聂绍通.论情志致病因素——“喜”.中外医疗,2009,28(20):115
- [5] 陆红,解汝娟,王明界.辛伐他汀对维持性血液透析患者炎症标记物的影响.中华肾脏病杂志,2005,21(6):309
- [6] 胡冬蓉,黄瑞莉,梁培坤,等.浅谈“思”与病.新中医,2013,45(4):185
- [7] 吴同玉,李宇涛,李灿东,等.从“脾在液为涎,肾为唾”探讨糖尿病肾病病证与唾液的关系.中医杂志,2011,52(22):1977
- [8] 李彦.论七情与上火.中华中医药杂志,2017,32(2):443-445
- [9] 李政安.“气有余便是火”辨.国医论坛,1997,12(2):42

(收稿日期:2016年11月22日)