

从“神”角度探讨《黄帝内经》中五情致形神失调的病机与表现

莫慧, 王挺, 何苗, 文燕, 余婉蓉, 陈琰, 秦永菊, 林立宇

(南京市中医院神志病科, 南京 210001)

摘要: 五情是形神失调的主要病因, 五情内伤, 神失其机, 神不御形, 气乱脏扰而发病。五情通过影响五脏神(神、魂、魄、意、志)、五精气(脉、血、气、营、精)、气血活动及脏腑功能致形神失调, 而形神失调性疾病多为长期、慢性、持续性五情过极所致。以神失守、形失调为主要表现, 可见精神、人格、行为及脏腑、气血功能异常, 其中形失调通过影响本脏、子母脏、乘侮脏或所有脏腑引起脏腑功能异常。不同情志刺激致不同状态形神失调, 与情志所应神、所藏脏的属性相关。五情致病虽分为作用, 亦是相合、相离之态, 其中“神”是整个病机演变的核心。

关键词: 情志; 黄帝内经; 病机; 形神理论; 神; 中医学; 心身医学

基金资助: 国家中医药管理局第四批全国中医临床优秀人才研修项目(No.国中医药人教发[2017]24号), 江苏省中医药科技发展计划项目(No.YB201936)

Discussion on the pathogenesis and clinical manifestations of physical and mental illness under guidance of 'shen' in *Huangdi Neijing*

MO Hui, WANG Ting, HE Miao, WEN Yan, YU Wan-rong, CHEN Long,
QIN Yong-ju, LIN Li-yu

(Department of Psychiatry, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210001, China)

Abstract: Emotion is the main cause of the disorder of the form and spirit. Emotional hurts result in the spirit lost control of form. Five emotion cause the disorder of the shape and spirit by five organs 'shen' (spirit, soul, courage, mind, ambition), five essence qi (pulse, blood, qi, camp spirit, sperm blood), qi-blood activity and organ function. Body and spirit disorders are mostly caused by long-term, chronic and persistent excessive emotions. The main performance are mental instability and physical imbalance, including the mental disorder, abnormal personality, abnormal behavior, viscera and qi and blood dysfunction. The physical dysfunction causes abnormal organ function by affecting the internal organs, the mother and child organs, the insult organs, or all organs. Different emotions stimulate different states of shape and spirit which is related to the attributes of the corresponding to 'shen' and emotions. Although the five emotions cause disorder separately, they are also interacted each other. The 'shen' is the core of the entire pathogenesis.

Key words: Emotion; *Huangdi Neijing*; Pathogenesis; Body and spirit conception; Shen; Traditional Chinese medicine; Psychosomatic medicine

Funding: The Fourth Batch of National Traditional Chinese Medicine Clinical Excellent Talents Training Project of National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.[2017]24), Science and Technology Development Program of Traditional Chinese Medicine of Jiangsu of Jiangsu Province (No.YB201936)

情(包括情绪、情感)是导致情志及身心疾病的重要因素,《黄帝内经》中多指喜、怒、忧(思)、悲、恐(惊)5种情绪(惊为病来自继发的恐惧,忧为病来自过度的思虑,故将惊与恐,忧与思合并概括^[1])。本

文拟深入阐述五情致形神失调的病机演变及临床表现。

神的内核与延展

“神”是一种难以表述却可被感受的精神、思维

和意识的状态^[2],含义非常广泛,但有层次性,从天地间一切变化的现象和规律^[3]、一切生命活动、人体内的调控系统,至意识、思维、记忆、动机、情感、人格等^[4]。“神”指两精相搏而来,亦指脏腑气血功能活动和内脏精气外华^[5]。

《素问·三部九候论》^{[6]41-45}谓“神脏五,形脏四”,五脏是藏神之所,《灵枢·经水》^{[7]42-45}谓“五脏者,合神气魂魄而藏之”,进一步将神细分为神、魂、魄、意、志五部分,五脏神可理解为五行精神落实在人体内的代言者^[8],其中神为自觉意识,魂为本体意识,魄为感觉、运动本能,意志则代表心神主导下的思维活动^[1,9-12]。

神与形对立与统一

神与形是生命运动的基本矛盾与特征,神本于形而生,神依于形而存;神统率形,形受制于神,神是形外显之貌,形是神内驻之基,两者相依互用,相即与合一^[13-15],张景岳注:“形者神之体,神者形之用;无神则形不可活,无形则神无以生”^[16]。形神相合,生命得以延续,形神相离,生命则终结,神灭则气机消失,则形滞、人死,《素问·五常政大论》云:

“神去则机息”^{[6]145-154},《灵枢·邪客》云:“神去则死矣”^{[7]135-139};形灭则神去,失去机能而死亡,《灵枢·天年》云:“百岁,五藏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣”^{[7]110-111}。形与神异常的病理状态为形神失调,可见于躯体、精神、行为动作疾病^[17]等。

五情之“速达”与“迟至”

长期、慢性、持续性的五情刺激不仅影响“神”活动,更伤“神”本身进而渐伤精、伤肾,导致神失其机,神不御形而生病,其发病和症之轻重与不同情志刺激有关。伤神为慢性刺激的早期改变,日久则伤精

致遗精、滑泄等表现。神形失调性疾病是指由于长期、慢性、持续的刺激导致神不御形而产生的各种躯体疾病。

突然、剧烈的情绪刺激对神的影响是间接的,是通过伤及神之用、神之别用影响神的活动,并不直接影响神本身,可产生各种表现,引起卒中、厥证、呕血、心痛、发狂等疾病,不是形神失调性疾病讨论的范畴。

五情致形神失调的病理机制

五情过极是形神失调的主要原因,有学者认为《黄帝内经》中心身失调病机包括:气机紊乱^[18-19]、脏腑经络功能失调^[18]、精血亏虚^[19]、神志失常^[18-19],然笔者认为五情所伤,则神失其机,神不御形,气乱脏扰而发病。不同情志导致的疾病特征各异^[20],而五情致病主要有以下4种途径。

1. 五情直接影响五脏神 五情过极可直接影响五脏神的活动,不同情绪影响五脏神性质各一,尽管五情可应五脏,五脏应五脏神,然五情伤及非对应关系,有自身的对应规律,具体为《灵枢·本神》^{[7]24-26}言“怵惕思虑则伤神……愁忧不解则伤意……悲哀动中则伤魂……喜乐无极则伤魄……盛怒而不止则伤志”(表1)。因不同情绪常杂糅相混,且对五脏神的影响常混而并见,在实际治疗中常多种情志致病共同考虑。诸多学者从五脏神探讨分析抑郁不舒^[21]、失眠^[22-24]、精神分裂症^[25]、精神^[17]动作的病机,并有证实从五脏神角度治失眠取得良好临床疗效^[26]。

2. 五情干扰五精气活动 五精气指“脉、血、气、营、精”。首先,五情对五精气的影响与其分舍五脏神的功能相关,见表2。《灵枢·本神》^{[7]24-26}言“血舍魂……营舍意……脉舍神……气舍魄……精

表1 情绪导致形神失调的病机及表现

情绪	应五脏神	应脏				应五精气	气活动	形神失调	
		脏	脏虚	脏实	易被伤			神失守	形失调
喜	先神后精	心	悲	笑不休	恐惧	脉	气下	“神荡惮而不收”; 伤精	破胭脱肉;精伤则骨酸 痿厥,精时自下
怒	魂	肝	恐	怒	悲哀	血	气消	“竭绝失生”;狂,狂 妄不精,正当伤人	阴缩而挛筋,两肋不举
悲	魄	肺	鼻塞不利, 少气	喘喝,胸盈仰息	喜乐	气	气缓	意不存人,若无旁 人,皮革焦	皮革焦
思	意	脾	四肢不用, 五脏不安	腹胀经溲不利	忧愁	营	气结	闷、乱、闭塞	四肢不举
恐	志	肾	厥	胀,五脏不安	盛怒	精	气上	恍乱,善忘前后	腰痛
怒	-	胆	-	-	惊吓	-	气乱	-	-

舍志”,情绪干扰五精气,进而影响所藏五脏神的活动,其对应规律为:忧愁思虑则伤意伤营,悲哀过度则伤魄伤气,喜乐无度则伤神伤脉,盛怒则伤魂伤血,恐惧太过则伤精伤志。

表2 五脏神与五脏、五精气的对应关系

项目	神	魂	魄	意	志
含义	两精相搏谓之神	随神往来谓之魂	并精出入谓之魄	心有所忆谓之意	意之所存谓之志
五脏之所藏	心藏神	肝藏魂	肺藏魄	脾藏意	肾藏志
五精气之所舍	脉舍神	血舍魂	气舍魄	营舍意	精舍志

其次,气尤特殊,忧愁、恐惧、忿懣、愤怒、惊吓均可伤“气”,《灵枢·寿夭刚柔》曰:“忧恐忿怒伤气”^{[7]19-22},《素问·举痛论》曰:“惊则心无所倚,神无所归,虑无所定,故气乱矣”^{[6]77-79}。

同时,五精气之虚则易被情绪所扰,《素问·宣明五气》曰:“精气并于心则善,并于肺则悲,并于肝则忧,并于脾则畏,并于肾则恐”^{[6]49-50},并为虚也,虚而郁,郁而并,脏之精气虚则易患所应之情绪病,脏实则其所主之志彰显,分别出现喜、悲、忧、畏、恐等情志改变,情志随五脏虚实之不同而有不同的表现^[27]。详见表1。

3. 五情诱发气机紊乱及血行改变 气、血虽属五精气,然因其活动的广泛性,有其特殊性。气机的紊乱会导致各种疾病的产生,是情志致病的重要机制^[28]和心身疾病的基础病机^[29],而气机紊乱,也会进一步致血行改变及脏器损伤^[30-31],其具体表现见表1。

情绪诱发气机紊乱表现为:①五情直接诱发紊乱。不同情绪对气机的升降出入影响各异:《素问·举痛论》曰:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”^{[6]77-79};②五情通过脏腑影响气机。

《素问·举痛论》曰:“悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通,营卫不散,热气在中,故气消矣”^{[6]77-79};③气机紊乱可进一步损伤相应脏器。《素问·本病论》曰:“人或悲怒,气逆上而不下,即伤肝也”^{[6]209-218},《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“若有所大怒,气上而不下,积于胁下,则伤肝”^{[7]11-16};④气机变化致血行异常。气行则血行,气滞则血停,血行上逆则呕血、薄厥,《素问·举痛论》曰:“怒则气逆,甚则呕血”^{[6]77-79}。

五情过极可致气血运行异常,可见:①五情过极

影响血行改变。《素问·生气通天论》曰:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”^{[6]4-6};②气血活动影响五情变化。《素问·调经论》曰:“血并于上,气并于下,心烦闷喜怒。血并于下,气并于上,乱而喜忘”^{[6]116-120};③气血盛衰影响情绪易感性。《灵枢·经脉》曰:“气不足则善恐,心惕息如人将捕之”^{[7]31-40},《素问·调经论》曰:“血有余则怒,不足则恐”^{[6]116-120};④时间、季节影响气血,进而影响情绪易感性。《素问·四时刺逆从论》曰:“夏刺肌肉,血气内却,令人善恐;夏刺筋骨,血气上逆,令人善怒”^{[7]124-126}。

4. 五情伤及所应脏腑功能 脏生情,情调脏^[30]。脏生情,脏是五情活动基础,《素问·阴阳应象大论》曰:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”^{[6]9-13};情调脏^[30],五情过极可影响脏功能^[28],《灵枢·百病始生》曰:“喜怒不节则伤脏”^{[7]130-132}。五脏与五脏神的对应关系见表2。不同脏对情绪的反应不同,故各情易伤及脏不一,一般认为伤脏规律按五脏配五志模式,然笔者认为心易被恐惧伤、脾易被忧愁伤、肝易被悲哀伤、肺易被喜乐伤、肾易被盛怒伤,且临床实践中,一情常伤多脏,约55.5%表现为多种情志交杂致病^[32]。

五情过极致脏腑的变化与两个因素强弱有关,即:脏器本身的虚实,情志刺激的强弱^[30]。五脏盛衰是引起意识障碍和情志异常的重要原因^[32],脏器实,情志刺激弱则不病;脏器虚,情志刺激强则易病。《灵枢·本脏》曰:“五脏皆小者,少病,苦焦心,大愁扰;五脏皆大者,缓于事,难使以扰”^{[7]96-100}。五脏被扰之情与所属脏性质相关,《素问·脏气法时论》曰:“肝病者……令人善怒。虚则目(眈眈)无所见,耳无所闻,善恐,如人将补之”^{[6]46-49}。五脏的气脉不通,亦可表现出情志的异常,《素问·痹论》曰:“心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘,噎干善噫,厥气上则恐”^{[6]85-87}。

在各脏中以心为首,其与心藏神、主血有关,各种情绪均可伤及心,《灵枢·口问》曰:“故悲哀愁忧则心动”^{[7]70-72},《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“愁忧恐惧则伤心”^{[7]11-16},而心之大、小、高、下影响情志的易伤性:《灵枢·本脏》曰:“心小则安……易伤以忧;心大则忧……易伤于邪。心高则满于肺中,恹而善忘……心下,则藏外,易伤于寒”^{[7]96-100}。同时安神药可通过心神-五脏神-五脏整体系统广泛应用于人体各系统疾病的治疗^[33]。

5. 各途径之间的相互联系 五情致形神失调的5个途径之间是相互影响及作用,在考虑作用途径时应兼而顾之,亦有侧重。各途径间的关系见图1。

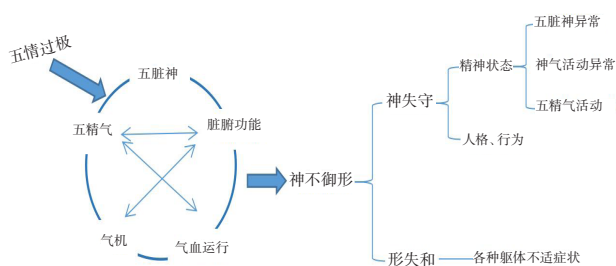


图1 五情致“形神失调”的病机与表现

具体而言,①忧(思)应脾,忧思过度伤脾之运化,伤脾意,亦伤营,而肝精气虚则易被忧伤;②喜应心,然喜乐无度伤心之藏神,见心神涣散,喜(火)乘伤肺(金)魄,亦伤脉,而心精气虚则易被喜伤;③怒应肝,然盛怒伤肝之疏泄,亦及子脏伤肾志,亦伤精;④悲应肺,然悲哀伤肺之宣降,亦悲(金)克伤肝(木)魂,亦伤气,而肺精气虚则易被悲伤;⑤恐(惊)应肾,然恐惧惊惕伤肾之藏,亦恐(水)乘伤心(火)神,亦伤血,而肾精气虚则易被恐伤,脾精气虚则易被畏伤。

形神关系异常的表现:“神失守”与“形失和”

五情致形神关系产生病理状态的主要原因,以五情内伤,情志失和,导致神不御形而发病,以神失守、形失失调为表现。见图1。

1. 神失守 神失守表现为异常的神的活动、脏腑功能以及两者间的相互关系,见表1。神活动的异常表现为精神状态和人格状态的异常。

精神状态的有3种表现形式:①五脏神异常:表现为幻觉、妄想、强迫、躯体障碍等诸多精神疾病^[34]。伤心神见意识欠清、思维障碍,伤肝魂见狂忘、幻觉,伤肺魄见发狂、妄想,脾伤见烦乱、孤独,伤肾精见善忘,《灵枢·本神》曰:“神伤则恐惧自失……魂伤则狂忘不精……魄伤则狂……意伤则惋乱……志伤则喜忘其前言”^{[7]24-26}。②神气活动异常:表现为精神涣散不集中、精神恍惚、神情呆滞等精神异常症状。喜乐则神气涣散,愁忧则神气闭塞,盛怒则神气恍惚,恐惧则神气荡惮,《灵枢·本神》曰:“喜乐者,神惮散而不藏。愁忧者,气闭塞而不行。盛怒者,迷惑而不治。恐惧者,神荡惮而不收”^{[7]24-26}。③五精气活动异常:表现为恍惚、思维混乱、行为冒失等精神障碍及乏力、腹胀、鼻塞、胸闷等躯体障碍。《灵枢·本

神》曰:“血、脉、营、气、精神……至其淫佚离脏则精失、魂魄飞扬、志意恍乱、智虑去身者”^{[7]24-26}。

人格状态的异常可见旁若无人、失去判断、善忘、“魂魄飞扬”等,亦可见禀性、认识事物、思维过程及行为等的异常。《灵枢·本神》曰:“魄伤则狂,狂者意不存人……魂伤则狂忘不精,不精则不正……因悲哀动中者,竭绝而失生”^{[7]24-26}。

2. 形失和 形失和主以损伤脏腑、五精气为机,见各种各样的躯体不适症状,具体表现见表1,具体有5种途径。①本脏自病:五情可致所应脏异常,愁忧伤脾见“四肢不举”“腹胀”“经洩不利”^{[7]65-66};悲哀伤肝见“两胁骨不举”^{[7]24-26};盛怒伤肾见“腰脊不可以俛仰屈伸”^{[7]24-26};过悲伤肺见“鼻塞”“少气”“喘喝”“胸盈仰息”。②累及子脏、母脏:可引起所应脏之母或子病,怵惕伤神,伤其子脏脾见脱肉,《灵枢·本神》曰:“神伤则恐惧自失,破胭脱肉”^{[7]24-26}。③通过生克制化、乘侮累及脏腑:怵惕伤心神,被肾所侮见遗精滑泄,《灵枢·本神》曰:“神伤则恐惧流淫而不止”^{[7]24-26};怒应肝,过怒则乘脾见腹泻,《素问·举痛论》曰:“怒则气逆,甚则呕血及衄泄”^{[6]77-79}。④连及全身脏腑:可见五脏不安等全身表现,《灵枢·本神》曰:“脾气虚则四肢不用,五脏不安……肾气虚则厥,实则胀,五脏不安”^{[7]24-26}。⑤五精气功能异常:影响血行见呕血、薄厥等,《素问·生气通天论》曰:“大怒则形气绝而血菀于上,使人薄厥”^{[6]4-6}。伤精见腰膝酸软、遗精滑泄,《灵枢·本神》曰:“骨酸痿厥,精时自下”^{[7]24-26}。影响气机见胸闷、疼痛等,《素问·举痛论》曰:“气不通,故卒然而痛”^{[6]77-79}。

“神”的核心、桥梁作用

“神”在五情致形神失调的病机演变中发挥核心作用,主要通过3个方面实现:①“神”是五情致形失和的桥梁:五情过极先引起“神”活动异常,进而致形失和。②“神”状态影响五情的易感性:“神”和畅、充实则不易感受五情之邪,《素问·调经论》曰:“神有余则笑不休,神不足则悲”^{[6]116-120},志意功能正常,可调节情绪活动及五脏功能,《灵枢·本脏》曰:“志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五藏不受邪矣”^{[7]96-100}。③五情过极可直接致神活动异常:情绪的过极或突发,会直接影响神的活动异常。如:喜则气缓、恐则气下。④神活动的异常可通过脏的异常表现出来:神活动的异常并不容易直接被发现,但可通过脏的异常活动表现出来。如“五脏不安”“阴缩而挛筋”等。

小结

五情致“形神失调”的病机演变有以下特点:①通过五脏神、五精气、脏腑致形神失调;②通过影响本脏、子母脏、乘侮脏或所有脏腑引起脏腑异常;③与五情所应血营脉气精功能相关;④形神失调见神失守、形失和,见精神、人格、行为和脏腑、气血功能异常;⑤长期慢性刺激与短时强刺激造成的影响不同;⑥“神”在情绪致形神失调中有重要作用。

参考文献

- [1] 王达洋,徐筱青,贺娟.论《黄帝内经》“五脏藏神”理论及其临床意义.中医杂志,2017,58(10):892-894
- [2] 莫慧,王挺,何苗,等.“神”及神相关系统的涵义概述.陕西中医,2020,41(1):82-85
- [3] 王克勤,杨秋莉.中医心理学基础理论.北京:人民卫生出版社,2018:14-15
- [4] 徐平.中医形神观的历史演变.北京:北京中医药大学,2016
- [5] 徐平,王琦.《黄帝内经》形神理论的哲学内涵.中医学报,2018,33(4):598-603
- [6] 田代华,整理.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2011
- [7] 田代华,刘更生,整理.灵枢经.北京:人民卫生出版社,2010
- [8] 于渐慧.《内景经》五脏神人格化思想探析.河南中医,2017,37(2):202-204
- [9] 烟建华.《内经》“神”概念研究.河南中医,2006,26(1):4-8
- [10] 李晗,滕晶.《黄帝内经》中五神的概念研究.中医研究,2011,24(9):8-9
- [11] 赵博,黄敏.《内经》神的涵义解析.时珍国医国药,2007,18(1):196-198
- [12] 夏梦幻,王庆其.五神脏理论钩玄.中医杂志,2019,60(3):186-189,194
- [13] 张景明.《内经》论形神关系及其临床意义.辽宁中医杂志,2007,34(6):748-749
- [14] 张跃华,李春香.刍议《内经》形神统一论.中医研究,2003,16(1):9-11
- [15] 郑红斌.中医形神观源流与内涵.浙江中医学院学报,2004,28(1):9-11
- [16] 明·张介宾.中医典籍丛刊 类经(下).北京:中医古籍出版社,2016:570-607
- [17] 阎兆君.中医学精神动作行为病证病理阶段理论源流发微.湖南中医杂志,2014,30(11):15-18
- [18] 王庆其.《内经选读》灵枢“本神篇”讲稿节选.上海中医药大学学报,2011,25(5):4-7
- [19] 苏萍.《黄帝内经》中身心健康问题的研究.武汉:武汉体育学院,2006
- [20] Birling Yoann,汪卫东.不同情志在神志病发病中的致病特征.中医杂志,2017,58(23):2008-2012
- [21] 王静,滕晶.基于中医“五神”学说探析郁闷不舒状态之病机.吉林中医药,2014,34(8):763-764
- [22] 徐波,游秋云,黄攀攀,等.从神论治失眠的中医药研究进展.时珍国医国药,2017,28(2):423-425
- [23] 滕晶.从中医“五神”理论探讨卧寐异常的发病机制.中华中医药学刊,2012,30(7):1468-1469
- [24] 边颖汉,张星平,彭志鹏,等.基于中医五神脏理论谈不寐.中华中医药杂志,2020,35(2):670-673
- [25] 程蕾.中医“五神”理论对精神分裂症的临床意义浅析.湖南中医杂志,2015,31(9):130-131
- [26] 王井泉,陈立早.醒脑针刺结合调五脏神治疗顽固性失眠32例.中医临床研究,2016,8(17):51-52
- [27] 秦绍林,王玉来,王爱成,等.解读《素问·宣明五气篇》“五精所并”与情志改变.北京中医药大学学报,2008,31(5):293-295
- [28] 杨艳妮,李益生.中医情志内伤病证的机理及中医治疗现状.陕西中医,2016,37(9):1270-1271
- [29] 申鹏飞,申东原,石学敏.《内经》关于心身疾病的论述.辽宁中医杂志,2004,31(1):18-19
- [30] 陈晓鹏.论脏腑与五志的关系.福建中医药大学学报,2013,23(1):48-51
- [31] 杨凤珍,烟建华.《黄帝内经》神志理论论要.中华中医药杂志,2017,32(6):2408-2411
- [32] 周莺.古代情志病证医案信息数理分析.广州:广州中医药大学,2007
- [33] 林玩福,杨学.基于形神一体观的安神药在脏腑疾病治疗中的应用.中医杂志,2015,56(3):202-206
- [34] 曲淼,唐启盛,孙文军,等.“神、魂、魄”理论在精神疾病辨治中的应用.北京中医药大学学报,2013,36(7):437-440

(收稿日期:2019年11月12日)