

【理论探讨】

《三因极一病证方论》的中医心理学思想^{*}邵祺腾¹,王克勤² 杨秋莉^{1△}

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所 北京 100700; 2. 黑龙江省中医研究院 哈尔滨 150036)

摘要:《三因极一病证方论》中的七情内因学说是中医心理学的重要组成部分。本文通过文献研究法,探析了文中有关中医心理学的思想及情志致病病证,以丰富中医心理学基础理论。

关键词:三因; 中医心理学; 陈言

中图分类号: R395.1 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2013)02-0120-02

《内经》作为中医心理学基础理论的奠基之作,涉及心理学、医学心理学思想内容的达110篇^[1],之后历代医家在此基础上完善充实中医心理学理论及临床应用。宋代医家陈言所著《三因极一病证方论》(后简称《三因方》)在《内经》、《伤寒杂病论》等病因学理论基础上,创立了病因分类的“三因学说”,把情志的异常变化归为“七情”作为致病内因,系统阐述了情志异常所致疾病的脉、病、证、治,对中医病因学和心理学的发展有着重要意义。

1 基础理论

1.1 天人合一

《三因方·脏腑配天地论》云:“人受天地之中以生,莫不禀二气以成形,是以六气纬空,五行丽地,人则默而象之。”可见陈言继承了《周易》“三才”理论的思想,强调人的自然属性,人的生命活动与天地自然的变化息息相关。天阳积气,地阴积形,气形相感而万物化生,生命本体不是封闭的,而是开放在天地自然环境之中;天有日月旦夕,地有昼夜晦明,人亦有寒热温凉、忧悲喜乐,象天形地,天地为本,人本于自然而归于自然。《系辞》云:“一阴一阳之谓道”,天道阴阳、地道柔刚、人道仁义,三才六爻相互联系,构成人类生活的模型。陈氏亦在“脏腑配天地论”中详尽诠释了自然界五运六气与人体五脏六腑的关系,与中医心理学的“三才整体论”相呼应,也深刻体现了中医学的整体观思想。

1.2 内因致病说

“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐”。《内经》认为,人的情志变化是以五脏精气为物质基础的气化活动的一种表现形式,具有脏腑气血的生理基础。五脏藏精化气生神,神接受客观事物的刺激而产生各种功能活动,神动于内,情现于外,这便是五脏主

五神产生情志活动的全过程。陈言深化了对这种观点的认识,指出“五脏六腑,阴阳升降,非气不生。神静则宁,情动则乱,故有喜怒忧思悲恐惊”(《三因方·七气叙论》),认为情志活动乃人之常情,当人体受到外部情景触动时,内在脏腑气机首先发生变动,然后才产生相应的情志变化,这也可以理解为七情是人体与外环境之间的一种信息交流,作为内心感受,是脏腑机能活动产生主观体验而指向外界的表达,这与现代心理应激理论在认识上有相似之处。

情志乃五脏所生,情志失常也会影响五脏。《灵枢·百病始生》云:“喜怒不节则伤脏。”陈言在《内经》基础上,参考先贤之思想提出了对情志致病的认识,系统阐述了七情致病的理论基础:“人禀天地阴阳而生者……外则气血循环,流注经络,喜伤六淫;内则精神魂魄志意思,喜伤七情”“动之则先自脏腑郁发,外形于肢体,为内所因”(《三因方·三因论》),且“七者不同,各随本脏所生所伤而为病”,不同情志所伤,对各脏腑的影响也不尽相同,辨证论治也各具特点。陈言根据自己所得,对情志致病理论进行归纳,总结成“七情学说”,将七情作为“三因”之内伤病因。而七情太过伤及脏腑造成各种内伤性疾病,也是当今心身疾病的重要病因。

1.3 情志脉象

情志致病多见气机紊乱,气机紊乱则脉血运行异常,因此七情致病可在寸口脉中有所体现。《三因方·总论脉式》云:“左关前一分为人迎,以候六淫,为外所因;右关前一分为主口,以候七情,为内所因;推其所自,用背经常,为不内外因”;“若人迎浮盛则伤风,虚弱沉细为暑湿,皆外所因;喜则散,怒则激,忧涩思结,悲紧恐沉惊动,皆内所因。看与何部相应,即知何经何脏受病,方乃不失病机也。”

陈言在《三因方·五脏传变病脉》中详细说明了五神脏生克乘侮对气口脉的影响:“人之五脏,配木火土金水,以养魂神意魄志,生怒喜思忧恐。故因怒则魄门弛张,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。”并以此判断五脏传变,对病情预后做出判断。而后更在《三因

*基金项目:科技基础性工作专项-中医精神医学与心理学名词规范的制订(2008FY230300)

作者简介:邵祺腾(1988-),女,医学硕士,从事中医心理学研究。

△通讯作者:杨秋莉(1961-),女,天津人,研究员,研究生导师,从事基于中医理论建立人格、体质、体型测验及其基础试验与临床应用研究,Tel: 010-64014411-3313,E-mail: yql126@126.com。

方·脉偶名状》中详细描述了26种气口脉象所对应的意义,对七情所致机体病变而呈现出的脉象做出细致的解释,为后世情志脉学的发展发挥了不可忽视的作用。

2 与情志有关的常见病证

《三因方》中记载了很多有精神症状或内因所致的疾病,现简单列举一二。

2.1 咳嗽

肺失宣降,肺气上逆作声,咯吐痰液而作咳嗽,究其因亦有外感六淫与内邪干肺之分。《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”《三因方》亦云:“世谓五嗽,且以五脏而言之,要之内因七情,外合六淫。”

陈言于《三因方·内因咳嗽证》中详述情志过极所致的五脏六腑咳,如“喜伤心者,咳而喉仲介介如肿状,甚则咽肿喉痹,名为心咳;不已,则小肠受之,小肠咳状,与气俱失”。与此相类,怒甚而致肝咳,不已则胆受之;思甚而致脾咳,不已则胃受之;忧甚而致肺咳,不已则大肠受之;恐甚而致肾咳,不已则膀胱受之,继而三焦受之。因五脏六腑之咳皆聚于胃而关于肺,“故内因多先有所感,世人并名肺咳嗽也,并属内所因”。书中亦给方药治疗咳嗽方法,如以华盖散治疗“劳逸抑郁,忧思喜怒”导致的“脏器不平,咳唾脓血,渐成肺痿”。

2.2 腰痛

“余知百病生于气也,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。”《素问·举痛论》中有关九气致病的论述提示疼痛与情志、神志、气机的密切关系。

腰为肾之府,内溉肾之精气,故腰痛多与肾脏有关,但忧思恐怒亦会导致腰痛。“失志伤肾,郁怒伤肝,忧思伤脾,皆致腰痛”(《三因方·内因腰痛论》)。肾藏志,失志则腰痛并见“虚羸不足,面目黧黑,远行久立,力不能尽”(《三因方·内因腰痛论》,下同);郁怒伤肝,肝肾同源,而见腰痛兼“腹急胁胀,目视荒荒,所祈不得,意淫于外,宗筋弛纵,及为白淫”;脾在合为肉,“肌肉濡渍,痹而不仁,饮食不化,肠胃胀满,闪坠腰胁,忧思所为也”。此情志所伤而致的腰痛应根据病变所在脏腑从内调理进行施治。

2.3 心痛

《素问·六节藏象论》指出“心者,生之本,神之变也。”故“五脏内动,汨以七情,则其气痞结,聚于中脘,气与血搏,发为疼痛”(《三因方·九痛叙论》),即为心痛发作之内因。情志不畅,阻塞气机,气血运行紊乱,痹阻心脉而发心痛。尤其喜怒忧郁不调,五脏之气不能平衡和谐,如《三因方·内所因心痛证治》所述,见肝心痛“色苍苍如死灰状,终日不得太息”;脾心痛“如针锥刺其心腹,蕴蕴然气满”;肾心痛“与背相引,善螈,如物从后触其心”;胃心痛“腹胀满,不下食,食则不消”等表现。心痛极易因情绪波动引发,严重者可危及生命。因此,平日重视精神

调摄,保持心情平静舒畅,避免喜怒忧思无度,对该病的调理及预后有重要意义。

当今常见的心脏神经症临床以心悸、心前区疼痛、胸闷气短等为主要表现,属中医“心痛”范畴^[2]。西医认为,心脏神经症的发病与较重的精神刺激或长期精神负担有密切关系。有学者用症状自评量表(SCL-90)对心脏神经症患者进行评测,结果焦虑、抑郁和躯体化症状居前三位,并指出此类患者的相关临床症状是由于紧张、焦虑、精神刺激等因素引起的以心血管疾病有关症状为主要表现的临床综合征^[3],可见古今对情志不畅会导致心痛有相同认识。

2.4 痘病

《三因方·疟叙论》道:“夫疟,备内外不内外三因。外则感四气,内则动七情,饮食饥饱,房室劳逸,皆能致疟。”其“阴阳上下交争,虚实更作”之象在内实为“内郁喜怒忧惊”。

陈言在《三因方·疟病内所因证治》中详细记载了五脏疟,描述了五脏疟的临床特点,总结其发病实为“脏气不和,郁结涎饮所致”:肝疟因“蓄怒伤肝,气郁所致”;心虐因“喜伤心,心气耗散所致”;脾疟因“思伤脾,气郁涎结所致”;肺疟因“忧伤肺,肺气凝痰所致”;肾疟则因“失志伤肾”,并以七枣汤等方调和脏腑阴阳,治疗五脏疟病。

除上述疾病外,内因所致的虚劳、健忘、血证、水肿、癫痫、霍乱、眼疾、耳病等也在书中有细致论述。

3 结语

《三因极一病证方论》中对人的认识、对情志致病的认识以及对有精神症状疾病的辨证论治,不仅丰富了中医学,也对中医心理学的发展做出了重要贡献,更是七情学说成熟的里程碑。情志因素自古以来就是重要的致病因素之一,由情志因素所引起的疾病在当代疾病谱中,随着社会的发展呈日益增长的趋势,因此对情志疾病的预防和治疗已成当代医学界的一个重大课题。情志学说不仅构筑了中医心理学基础理论框架的重要支撑,也充实了“心主神明论”的内涵。

人的情感过程是由心神主导,情志精神影响疾病的发生、发展。因此通过调心养神、化解消极情绪、调动积极情绪、合理有效地宣泄情绪,可以维护机体脏腑气血阴阳协调的健康状态,达到养身保健目的。此外,运用调节情志的心理疗法,必要时适当地配合中医药辨证论治,对于调理“亚健康”状态和“治未病”都有很好效果。正如《素问·上古天真论》所言“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”

参考文献:

- [1] 杨秋莉,薛崇成.《内经》时期我国的精神医学与医学心理学[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(4):244-246.
- [2] 陈可冀.实用中西医结合内科学[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1997:581.
- [3] 张嘉锋,郭克锋,杨文清,等.心脏神经官能症患者的性格特征与心理卫生状况[J].基层医学论坛,2011,15(4):289-290.

收稿日期:2012-10-15