

浅谈抑郁症的五脏观

★ 陈凌 胡万华 支英豪 赵娜 (浙江中医药大学附属温州中医院 温州 325000)

关键词: 抑郁症; 五脏观; 情志

中图分类号: R 2-0 文献标识码: A

抑郁症作为一种危害人类健康的常见精神疾患,其主要表现是情绪低落、兴趣丧失、思维迟钝、意识行为减少,在当今社会越来越受到大家的关注,被称为无形的杀手,且发病率也越来越高。中医学的记载中虽然没有抑郁症这一病名,但是在很多病中都记载有相同的表现,比如“郁证”、“癩证”、“脏躁”等等,目前对于本病,还没有一个完整的病机学说,许多医家各执一言,本文谈谈笔者对郁证的认识和看法。

1 郁证的历史沿革

《内经》最早提出“郁”这一概念,并首创五郁——木郁、土郁、金郁、水郁、火郁,以及各郁的相关论证。之后,多数医家沿袭经旨,多从痰湿气痞以及情志失调、气机阻滞等病机来论述,如《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》、《诸病源候论》、《千金方》、《外台秘要》等,都在五脏杂病中反映出郁证的病机和证候,但是并没有单独列出篇章来论述。至金元

氏误用清凉之过。祝氏之论足以矫正寒凉时弊。

5 主张邪分有机、无机

祝氏认为:“邪有有机、无机之别:无机之邪,六淫之偏盛也,风寒暑湿燥火,及乎疫疠尸腐不正之气,凡不适于人而有利于邪机之繁殖者,皆是也;有机之邪,一切细菌原虫,有定形、具生机,可以检验而取证于人体者,皆是也。”并认为:“伤寒之病,有形之邪为主因,无形之邪为诱因。”^{[1]5}

6 倡诱导疗法

祝氏曰:“利用气血之流动,以遂行其疗病作用者,名曰诱导疗法。”^{[1]99}“夫器官之工作,以气血之多寡而增损其效率。吾人果能统摄气血,即可左右体用,服诱导之药,以驱策气血,欲以协助自然疗能也。”^{[1]100}诱导疗法一为疗偏之用,一为造偏以疗病。如“医者促令血液趋势向表,开邪机外泻之门,消除病灶(肠壁)之炎肿,舒缓中枢之紧张,所谓诱导之疗法也。”^{[1]48}陈苏生认为祝氏治伤寒独有心得,是因为善

时代,朱丹溪承前贤理论,在《丹溪心法》中把《内经》的郁证推而广之,形成了“气血冲和,万病不生。一有怫郁,诸病生焉”的郁证学说,概括出六郁(气郁、血郁、痰郁、火郁、湿郁、食郁)。到明清时代,郁证又有了进一步的发展,这个时候开始阐述外感内伤等均可以致郁,而且着重提出情志致郁,并且据五行理论突出病位的五脏之郁,如明代张景岳说:“凡诸郁滞,如气、血、食、痰、风、湿、寒、热,或表或里,或脏或腑,一有滞逆,皆为之郁,当各求其属,分微甚而开之,自无不愈。”(《景岳全书·杂证谟·郁证》)至此才真正的将郁证的病因比较系统的提了出来。

2 抑郁的五脏关系

抑郁症在现代医学来说属于精神方面的疾病,在中医学的记载当中,当属于情志疾病,而五脏在情志疾病的论述中有很重要的地位,推而论之,抑郁症与五脏之间有密不可分的关系,《素问·阴阳应象大论篇》说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,“肝

用诱导之法,以协助其自然疗能而已^[1],故陈氏认为诱导之法乃祝氏之薪传,国医精粹之所寄也。^{[1]103}

另外祝氏主张中西汇通,强调用西医辨病。所谓“发皇古义,融会新知。”如书中所引,“如来常说:汝等比丘,知我所说法,如筏喻者,法尚应舍,何况非法?”^{[1]16}盖说法明理如筏渡人,则抵彼岸,舍筏而登。时至今日,中西医学已有很大发展,祝氏所论,难免有不妥偏颇之处,读者若能“舍筏而登”,心领神会其学术思想,于中医学必有长足进步。

参考文献

- [1]陈苏生,伤寒质难:火神师门问答录/祝味菊口述[M].北京:人民军医出版社,2008.
- [2]南京中医药大学温病学教研室整理.温热经纬[M].王孟英著.北京:人民卫生出版社,2005:63.

(收稿日期:2009-09-10 责任编辑:周茂福)

志在怒,心志在喜,脾志在思,肺志在悲,肾志在恐。”抑郁证的发生,多因郁怒、思虑、悲哀、忧愁、惊恐等七情所伤,导致肝失疏泄、脾失健运、肺失宣肃、心神失养、肾精不充等脏腑阴阳气血失调。病理上总不离气机失调,病位多涉及肝、心、脾、肺、肾五脏。

2.1 与脾脏的关系 《素问·五运行论》曰:“思则伤脾。”《素问·举痛论》又曰:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行故气结矣。凡此为病,脾气结则饮食不能运,食不运则血气日消,肌肉日削,精神日减,四肢不用。”李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中说:“百病皆由脾胃衰而生也。”脾胃不虚,正气充盛,营卫通利,则百病不生,由此可见脾脏在抑郁症的发病过程中有很重要的作用。

2.2 与肺脏的关系 《素问·阴阳应象大论篇》说:“在脏为肺,在志为忧。”《素问·宣明五气篇》也指出:“精气并于肺则悲。”因此悲忧的情绪与肺有着密切的关系。《素问·举痛论》又曰:“悲则气消,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。”又《灵枢·本神》曰:“愁忧者气闭塞而不行。”

2.3 与肝脏的关系 肝主疏泄,喜条达,恶抑郁,精气充盈、气血调和、气机调畅,则肝气条达,情志舒展、爽朗,既不抑郁也不亢奋,俗称“心平气和”。若肝气疏泄不利,条达失宜,气机失调,则气血紊乱,或滞而不爽或亢而为害。可见郁郁不乐,欲哭,寡言少欢,多疑善虑等;或见急躁易怒,失眠多梦等。反过来外界事物引起的精神刺激,特别是郁怒,又可引起肝疏泄功能异常,气机不畅,见胸胁胀满、头胀头晕目眩等,故肝气的疏泄与调节情志常常互为因果。《医编》曰:“郁则不舒,则皆肝木之病矣。”后世章演《图书编·养肝法》言:“肝属木,藏血,魂所居焉,人之七情,惟怒为甚,……善养肝脏者,莫切于戒暴怒。”

2.4 与心脏的关系 心主神志,《素问·调经论》说:“心藏神。”在中医学理论中,神有广义和狭义之分。广义之神,是指整个人体生命活动的外在表现。狭义之神,即是指心所主的神志,即人的精神、意识、思维活动。在中医学的藏象学说中,将人的精神、意识、思维活动虽归属于五脏,但主要归属于心的生理功能。《素问·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官,神

明出焉。”《素问·邪客》说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”心主神明的生理功能正常,则神志清晰,思维敏捷,精神充沛。如心有病变,影响到神志活动,则可出现精神意识思维方面的异常表现,可见失眠、多梦、神志不宁,甚则谵狂;或见反应迟钝、健忘、精神萎靡,甚则昏迷等。《医学正传》指出:“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,谓之七情,七情通于五脏:喜通心,怒通肝,悲通肺,忧思通脾,恐通肾,惊通心肝。故七情太过则伤五脏。”说明情志异常可以损伤内脏,其中首先是心,因心为五脏六腑之大主、精神之所舍。《灵枢·口问》曰:“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”心在五脏之中具有特殊的地位,而对于七情来说,心有着其他脏腑不可替代的地位。

2.5 与肾脏的关系 肾为五脏的根本,五脏之阴均根于肾阴,五脏之阳均根于肾阳,且肾藏精,精生髓,脑为髓海,脑主神明,这表明肾中之精为脑主神明的物质基础。《灵枢·经脉》曰:“人始生,先成精,精成而脑髓生。”可见脑神的滋养要靠肾精来补充,肾精不足时,脑神亦失养,髓海不充,临床多见神志淡漠、精神萎靡、悲观失望、情绪低落等表现。《医方集解》中说:“人之精于志,兼藏于肾,肾精不足则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”

从以上可以看出抑郁症与五脏的关系,大致可以概括为实证与虚证两个方面,实证主要表现在气机郁滞,虚证则主要表现在由于各个脏腑之虚所表现出来的虚证。但是抑郁症又不是单单与五脏中的某一个脏相关联,很多情况之下,都是多脏互相作用、互相影响的,五脏藏五神、主五志是中医情志学说的主要内容,一脏变化的时候,通过相生相克等作用会牵连到其他的脏腑,这样,以五脏为基础的情志之间也会互相发生一些影响,因此在临床上治疗抑郁症的时候,既要辨别五脏的不同归属,又要辨清五脏本身的虚实,这样才能更好的指导治疗。

参考文献

- [1]孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2002.
[2]李振,宁飞,邓永志. 抑郁症的病因病机概况[J]. 长春中医学院学报,2006;22(1):76-77.

(收稿日期:2009-08-02 责任编辑:李丛)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !