

情志致衰机制初探

★ 边心会 (广州中医药大学第一临床医学院 2002 级非医攻博 广州 510405)

★ 徐朝霞 (广州中医药大学针灸学院 2004 级博士研究生 广州 510405)

摘要:情志致衰是中医学理论中的重要组成部分。新医学模式的建立要求人们更加重视情志致衰的原因和机制。在病因方面,中医学认为情志具有双重性,只有病理性的情志活动才能加速衰老。同时,情志致衰必须具备一定的条件,其次与人体的先天性和后天性因素有关。在病理机制方面,认为情志失调主要通过使脏腑亏虚、气血衰竭、气机逆乱、阴阳失调和痰凝血瘀五方面来致病促衰。

关键词:情志;衰老;病理机制

中图分类号:R 212 **文献标识码:**A

Discussion of the mechanism of senility caused by emotion

BIAN Xin-hui, XU Zhao-xia

Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405

Abstract: The emotion - resulting - senility is an integral part of TCM theory. Required by established new medicine mode, more emphases should be put on the discussion about the reasons and mechanism of emotion - resulting - senility. From the point of etiology, TCM theory holds that emotions have dual nature, and only the pathologic emotional activity can accelerate senility; At the meantime, only on certain conditions can the emotions result senility, which is also related to the human body's congenital and acquired factors. From the point of pathogenic mechanism, it is considered that the emotional dysfunction cause illness and senility by deficiency of viscera, decay of Qi and blood, disarrangement of Qi, imbalance between yin and yang, phlegm coagulation and blood stasis.

Key Words: emotion; senility; pathogenic mechanism

衰老为人体成年以后随着年龄增长而发生的一系列生理学和形态学方面的退行性改变。随着社会的发展,老龄化社会的到来,探索衰老机制、寻求延衰方法成为一个时代性课题。关于衰老发生的机制,历代医家多从脏腑研究入手。但在当今社会,人们处于竞争激烈和应激频繁的状态中,心身承受着巨大压力,使得人们的心理问题日趋凸现。“生物-心理-社会”新医学模式的建立,心身医学受到重视,人们更加重视情志致衰理论。

1 情志内涵及源流考辨

情志指七情和五志,是人们对外界客观事物的不同反映。“情志”理论是中医学理论体系中的重要组成部分,是在整体观思想指导下长期临床实践经验的总结。

情志理论萌芽于春秋战国,初成于《内经》时代,定型于宋元,发展于明清。在中医文献中,七情概念早在先秦《礼记·礼运》中已有论述,指出:“何为七情,喜、怒、哀、惧、爱、恶、

欲,七者弗学而能”。说明七情是人性的表现。《内经》时代关于“七情”已初步形成了一套比较完整的理论。对于七情的产生,《素问·阴阳应象大论》提出:“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐”。明确了情志的产生以五脏精气作为物质基础。宋代陈无择《三因极一病证方论》首定七情之名,书载:“七情者,喜怒忧思悲恐惊”。中医文献从《内经》至元代,情志一直分别使用。到明代,张景岳首次将情志合为一词,指出情志的产生为:“心主神,任万物而应于五脏,五脏藏精化气生神,情志由之而生”。对中医情志概念的界定,陈无择言“七情,人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体。”说明情志是脏腑机能活动产生的主观体验而指向外界的表达。也有人借用现代心理学有关情绪理论,认为情志是中医学对现代意义上情绪的特有称谓,它不是机体的精神状态,不是对客观事物的反映,不包含意志^[1]。另有学者则认为情志是指人的精神情感变化,情感是有一定志向的精神运动,故称

情志^[2]。一般认为,情志主要指人的情感、情绪反应与认知活动,是人体对客观事物的感受和体验,这种体验与人的整个心理社会因素有密切关系,也包括道德观念、行为规范、文化修养、生活习惯以及理想、信念、性格、意志等。

历代情志理论均说明内无扰动七情,心气平和宁静,是长寿之道。反之如七情暴起,气血逆乱,五脏相悖,则加剧早衰。正如《吕氏春秋》所云:“精神安乎形,而年寿得长焉……大喜、大恐、大忧、大怒、大哀五者损神则生害矣。”

2 情志致衰的病因

2.1 情志定性

情志具有生理性和病理性的双重性质。生理性的情志活动属于正常的精神活动,可促进身心健康;而病理性的情志活动则对人体具有反作用,可引发疾病,加速衰老。这就要求人在情志活动中要保持“适受与度”而避其太过不及,如此则健康长寿;反之,若喜怒不节、乖戾违和,则势必苛疾丛生,乃至令人夭亡。另有学者从先天性、生物性、极向性、效应性、能量性等五方面对七情的性质进行了分析,认为七情是人先天禀受的情感变化,它可分作两极而呈极向性的有序运动。七情反作用于人体后会产生情志的正负性效应,情志效应富含一定的能量,对身心健康及疾病的发生发展具有正负两方面作用^[3]。正效应说明积极的情志可激发机体的潜能,提高人的工作效率,使人保持健康。负效应说明消极的情志可使人的心理活动失衡,导致脏腑功能紊乱,不利于机体健康。

2.2 情志致衰的必要条件

并非所有的情志活动均能加速人体衰老,情志致衰与否的关键在于情志刺激的强度、维持时间及产生的方式,正如《灵枢·口问篇》曰:“大惊卒恐则气血分离,阴阳破败,经络厥绝,脉道不通”。

2.2.1 情志刺激的强度 情志刺激具有不同的强度。一般而言,情志只有在“过”——超过个体所能承受的限度时,才会产生不良的影响。所以说“喜出于心,过则伤心”、“怒出于肝,过则伤肝”、“脾志为思,过则伤脾”。这种过强的心理应激对人体起着直接或间接的危害作用,往往使自身调节机制难以发挥作用而致病促衰。

2.2.2 情志刺激的时间 《景岳全书》曰:“随怒随消者,未必致病”,但情志刺激反复多次,或持续时间较长,产生了积累效应,使个体长期处于恶劣的心理环境不能解脱,日久亦会促衰。这就是说,情志刺激的量变在时间上的延续,最后可导致质的变化。这也正是慢性应激之所以致衰的主要原因。长期的慢性应激使机体的防御反应始终处于持续的活动状态,导致应激系统失调,引发神经内分泌功能紊乱,从而促进机体衰老。

2.2.3 情志刺激产生的方式 情志刺激产生的方式不同,对人体的影响在强度上也不一样。突如其来、无法预料的外界因素,刺激效应最大。反复出现,事先已经预料,做好精神准备或自己已能控制的外界刺激,作用较小。

2.3 情志致衰的依据

上面讲的主要是情志致衰的外因,只是具备了致衰的可

能性,是否促进衰老,还必须通过内因起作用。

2.3.1 先天性因素 《内经》根据人们心理上存在的类型差异将其划分为不同心理类型:“阴阳五态人”、“勇士和怯士”等,并指出“多阳者多喜,多阴者多怒”。说明不同体质的人感受同一刺激会产生不同的情志变化。情志刺激能否导致疾病和衰老,关键在于个体不同的体质。如《理虚元鉴》中指出:“人之禀赋不同,而受病亦异。顾私己者,心肝病少,顾大体者,心肝病多,不及情者,脾肺病少,善钟情者,脾肺病多。任浮沉者,肝肾病少,矜志节者,肝肾病多,病起于七情,而五脏因之受损。”这种体质是在一定的遗传基础上逐渐形成的,“父母禀赋的遗传,在与个体体质形成发生关系的同时,亦在一定范围内奠定了新生个体将要形成的人格基础,尤其是与高级神经类型密切相关的气质,正是随着个体的中枢神经系统的遗传而产生相应的定势^[4]。”可见,情志刺激与个人先天禀赋有关,“禀赋不同,情志亦异”。

2.3.2 后天性因素 个体的生活环境、后天营养、性格陶冶、文化修养、个人经历等多方面因素也决定了个体对刺激的耐受力及心理适应性。明代张景岳云:“尝富后贫者,其心屈辱,神气不伸,虽不中邪,而病生于内。”此外,不同年龄生理特点不同,也影响情志刺激的易感性,如儿童易惊善恐,老人多思多忧,青壮年则性急易怒。

综上所述,人先天所具有的生理特征与后天环境下形成的个性心理特征,反映了人与人之间的差异性,过激过久的情志刺激必须作用于特定的心理素质和生理功能状态才能发病。这与应激理论是一致的。应激理论认为,人的个性心理特征及当时的心身状态直接影响机体对应激源及其自身应对资源的评估,也影响他获得的社会支持的质和量,从而导致对同一刺激的反应因人而异^[5]。因此有人认为,外来精神刺激只是引发情志病变的诱因,人体自身的心理气质偏颇、五脏禀赋素质及五脏即时的机能状况才是影响病变的基础和主体。它不仅决定着情志病变是否发生,同时决定着病变的具体脏器和类型,是情志病变的内在根本因素^[6]。

3 情志致衰机制

七情为患可引起错综复杂的病理变化。总的来说,情志失调主要通过使脏腑亏虚、气血衰竭、气机逆乱、阴阳失调和痰凝血瘀五方面来致病促衰的。

3.1 脏腑亏虚

人的精神活动是以五脏精气为物质基础的。有节制的积极的精神情绪,有助于脏腑的生理活动,使“精神专直,魂魄不散,五脏不受邪矣。”反过来,“盛怒不止”、“喜乐无极”、等过激或过久的情志变动,则会直接影响相应内脏,导致脏腑病证的发生,加速衰老的进程。早在《内经》中就有“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾”的记载。陈无择在《三因极一病证方论》中认为:“以其尽力谋虑则肝劳,曲运神机则心劳,意外过思则脾劳,预事而忧则肺劳,矜持志节则肾劳。”情志劳伤五脏,久之必致五脏亏虚,导致早衰。《红楼梦》中林黛玉之死就是由于悲忧过度伤及肺脏所致。

情志为病既可一情伤一脏,亦可几情伤一脏;既可伤及本脏,亦可伤及他脏为病。张景岳认为:“忧思过度,心脾受

伤”；“盛怒不惟伤肝，而肾亦受其害也”。对于心与情志的关系，古人也认为心为“君主之官”，因此“主明则下安，以此养生则寿……主不明，则十二官危。”心主神明，各种情志活动均由心发，种种情志不调也必然影响心。”《灵枢·口问》说：“悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇。”张景岳也认为“思忧忿怒最为伤心”。情志不调或使心气涣散，或使心血郁阻，从而影响“十二官”的功能，加速全身各脏器的衰老。同时心伤又会波及他脏他腑，导致“忧生于心，肺必应之……思生于心，脾必应之……恐惧在心，肾则受之……怒生于心，肝必应之”。故心为情志病之根源。

3.2 气血衰竭

气血化生形体，是人体生命活动的原动力，也是精神情志活动的物质基础。七情过度易致精气耗散，精血衰竭。《素问·疏五过论》云：“暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气”，“忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守”。李杲在《脾胃论》中指出“凡忿怒、悲、思、恐惧皆伤元气”。《养生论》说：“喜怒悖其正气。”可见，各种情志变化失调都会直接或间接导致精气衰竭、精血亏耗，促使衰老。气血主要指现代医学所指的免疫系统。大量研究证实，不良的情志反应能破坏机体的免疫系统，影响机体的抗病能力。

3.3 气机逆乱

七情内伤可破坏机体和谐有序的生理状态，导致气机逆乱，加速衰老。《素问·举痛论》云：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，劳则气耗，思则气结”。近年来，WHO 已把糖尿病归为主要的衰老性疾病，并强调心理应激在其发生中的重要作用。糖尿病中医学称为“消渴”，认为长期的精神刺激导致气机郁结，进而化火，消灼肺胃津液，是消渴的主要病因病机之一。例如《灵枢·五变》篇曰：“怒则气上逆，胸中蓄，血气逆流……转而为热，热则消肌故为消瘵”。现代研究^[7]也发现，糖尿病主要的心理问题是抑郁和焦虑。持续或过强的心理应激导致丘脑-肾上腺髓质系统和 HPA 轴的功能变化，这两个系统长期或反复激活并作用于胰岛细胞而导致胰岛素分泌紊乱，从而诱发糖尿病。

3.4 阴阳失调

过激的情志活动亦会破坏人体阴阳平衡，使百病叠起，衰老早至。如《素问·疏五过论》认为：“暴怒伤阴，暴喜伤阳。厥气上形，满脉去形。”而朱丹溪亦认为“心动则相火亦动”，相火易夺阴精，阳盛阴亏，则寿数难以继。因此《内经》要求人们养生要“和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”，才能达到“僻邪不至，长生久视”。现多认为七情化火伤阴与神经内分泌失调及交感神经兴奋有关。如女子“七七”前后常有心烦潮热、面红易怒等阴虚火旺的表现。这些症状与下丘脑-垂体-卵巢轴的平衡协调失常有关，因为垂体功能一时性亢进，卵巢功能衰退，使内分泌功能失调，自主神经功能紊乱，因此表现出更年期综合征。

3.5 痰凝血瘀

七情内伤可使津液凝滞而为痰，血行不利而成瘀。痰凝血瘀的形成又影响气血精津的化生，使病症虚实夹杂，缠绵难愈。明代赵献可直接提出：“七情内伤，郁而生痰。”龚信父

子也认为痰饮的成因之一是“七情饮食所伤，以致气逆液浊，变为痰饮”。冠心病近年来用豁痰化痰法治疗取得了明显的效果。从发病机制来看，现代医学界已倾向于：“胆固醇增高可导致冠心病，但导致胆固醇增高的主要原因不是食物，而是情绪；应激状态可直接影响血液中的脂肪酸含量，使之升高，并可改变血液凝固性，促使血栓形成，从而引发冠心病”^[8]。

从现代研究来看，保持精神愉快，可提高人体大脑及神经功能，协调机体各器官活动，提高人体免疫力，增进适应环境与抵抗疾病的能力。反之，长期强烈的精神刺激可使机体内分泌紊乱，免疫力下降，从而诱发高血压、冠心病等疾病，加速衰老。巴甫洛夫的学生彼德罗娃让模型狗长期处于心理应激状态，结果动物出现了毛发变白、脱落、行动迟缓、消瘦、脏器功能与生殖机能衰退等衰老表现。顾氏^[9]的实验也表明，大鼠在一定强度和时间的激烈刺激下可引起中枢神经系统和免疫系统功能的紊乱。故有学者提出，在现代社会中，生物机体的疾病已不再是引起衰老的主要因素，取而代之的与精神心理社会因素有关的疾病成为导致早衰、加速衰老的主要因素^[10]。

虽然七情致衰以太过为主，但也不能忽视七情不及而致衰者。七情不及主要通过对脏腑气血的疏泄不及导致痰凝血瘀而致衰的。因此，情志活动必须有一定的“度”，既不能过激过久，也不能处于无喜怒思虑的静止状态，而是要始终贯穿在动静有常之中和有序的质和量的范围内，正如前人何之鼎曰：“人之心不可一日不用也，尤不可以一日不养，不用则滞，一则神阻遏，魂独枯槁之弊生；不养则瘦，一则思虑丛杂迫横构苦之患起”。现代研究也证实，适宜的应激是一种健康刺激剂，正确诱导和合理利用应激，可防止疾病，增进健康。

参考文献

- [1] 乔明琦. 情志概念与可能的定义[J]. 山东中医药大学学报, 1997, 21(21): 258~262
- [2] 韩成仁. 关于七情学说研究几个概念的诠释[J]. 山东中医药大学学报, 1997, 21(6): 408~413
- [3] 韩成仁. 七情的定性分析[J]. 山东中医药大学学报, 1997, 21(5): 331~334
- [4] 施毅. 体质、人格与因人治宜[J]. 福建中医药, 1986, (3): 40
- [5] 周象贤, 周萍. 七情学说与应激理论之特征比较[J]. 医学与哲学, 2001, 22(6): 49~50
- [6] 童园园. 七情致病机理内涵探析[J]. 安徽中医学院学报, 1996, 15(2): 4~7
- [7] 马丽, 吕刚. 浅谈七情变化对消渴病的影响[J]. 新疆中医药, 2004, 22(6): 2~4
- [8] 何裕民. 心身医学概论[M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1990. 342
- [9] 顾立刚. 长期激烈刺激对大鼠全血粘度和巨噬细胞功能影响的研究[J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(2): 28~3
- [10] 文彬. 精神内伤与衰老的关系浅析[J]. 湖南中医学院学报, 1998, 19(3): 27

(收稿日期: 2006-09-26)