

引用:宋梧桐,李德杏,胡晓轩,廖玲,李星星,李增艳,李戈. 基于《古今医案按》探析中医心身医学与“治未病”[J]. 湖南中医杂志,2020,36(11):142-144.

基于《古今医案按》探析中医心身医学与“治未病”

宋梧桐,李德杏,胡晓轩,廖玲,李星星,李增艳,李戈

(天津中医药大学,天津,300193)

[摘要] 中医学蕴含着丰富的心身医学理论与临床实践。中医学认为人的心理活动主要为四个方面。本文围绕中医学关于人的心理活动,分别从心、性、情、志四个方面探析其对心身疾病的影响,并结合《古今医案按》中的典型病案,探索中医心身医学与治未病的关系。中医心身医学理论,发挥了中医学“治未病”的优势,对于临床疾病的早期诊断、及时治疗以及预防与养生调护具有重要的指导意义。中医学蕴含着丰富的心身医学理论与实践,秦汉之际中医心身医学理论雏形已成。《古今医案按》系清代医家俞震所纂的医案类书。《古今医案按》凡十卷,辑历代名医医案而成编。该书在清代医案类书中不仅独树一帜,而且影响巨大。

[关键词] 《古今医案按》;中医心身医学;心身疾病;上工治未病

[中图分类号] R229 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.11.058

人的心理和生理是相互统一的整体,这是中医整体观的重要认知。无论是人体的生理状态的改变,还是所处的外部环境的改变,都会引发心理活动产生变化甚至发生异常。反过来,心理活动的异常又会导致人体脏腑气血功能失常,进而形成病证。并且,在疾病的发展过程中,随着病情的发展变化,患者会表现出不同的心理活动变化,因此,临床可以根据患者的心理活动变化相应地对疾病进行早期诊治、干预,从而体现中医学“上工治未病”的特色。

本文基于《古今医案按》中的典型医案,探讨“心”与“身”之间的生理病理关系,明确疾病发生发展过程中出现的“心、性、情、志”的变化,以期在疾病过程中实现先期诊断、干预治疗以及预后养生。

1 中医学心理活动

早在秦汉之际,中医学理论在关注人心理与生理的相互作用过程中,已将心理活动分为“心、性、情、志”四个层次,并认为不同的心理活动层次对生理状态的影响以及疾病的发展存在着不同的作用。《灵枢·本神》云:“所以任物者谓之心”^[1]。“心”主人的思维意识,即对事物可以进行感受、认知以及思考,由“心”主宰身体接触事物而产生对事物的思考和思维过程。“性”可分为先天之性和后天之性,先天之性即人的自然本性,不需要经过人为努力或者社会影响而自然形成,而后天之性则是在后天的学习工作以及生活过程中逐渐形成,包括人格以及体质。“情”为喜怒哀乐忧恐等情绪,其产生与人体五脏相关。《素问·阴阳应象大论》载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”^[2]。五脏精气

是“情”产生的物质基础。“志”即为意志、志向之意。《灵枢》云:“意之所存谓之志”^[1],指某一方面决心有所作为的努力方向,由内在心理和生理状态共同决定而衍生的行为趋向。

2 中医心理活动与心身疾病

2.1 “心”与心身疾病 《素问·灵兰秘典论》云:“心者,君主之官也,神明出焉”;“故主明则下安,以此养生则寿,殁世不殆,以为天下则大昌。主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤”^[2]。由此可知,心神作为内在的君主,主导一切心理以及生理活动的正常进行。如果生理状态出现异常则可引起心神不明,而心神不明则不能发挥其主导作用,进而导致气机不畅,脏腑功能失常,从而出现心身疾病。《备急千金要方》云:“言最不得浮思妄念,心想欲事,恶邪大起。故孔子曰:思无邪也”^[3],可知欲求过多,引发邪恶之念,必然会导致心神不宁,君主难安则脏腑发病。

《古今医案按·中风》载:“里中一老医,右手足废而不起床者二年矣……薄暮神志辄昏,度不可服,命家人煎进十全大补汤,即觉清明,遂服之”^[4]。此案中由患者神识昏昧可知其内在脏腑气血俱虚,不能正常濡养心神,从而出现神识昏聩,此时及时进十全大补汤,补其正气,心神受正气滋养可达清明。心神清明,君主可行主宰之职,气血脏腑功能正常,从而能抵抗病邪。《古今医案按·伤寒》载:“卢子由治梁秀才,于三月间,作文受寒,服发散药十余帖……十四日,昏不识人,舌短眼瞤。脉浮大无伦,乃先以温粉扑周身,使汗孔收敛。次用人参五钱,生附三钱,煎服。便能识人,

基金项目:天津中医药大学校级项目(XJ201801);天津市大学生科技创新基金项目(201810063041)

第一作者:宋梧桐,女,2018级八年制硕士研究生,研究方向:中医学

通讯作者:李德杏,女,副教授,研究方向:医史文献与中国传统文化的教学与研究,E-mail:flowing329@sina.com

惟言语谵妄。七日始苏”^[4]。此案患者病由思虑所发,因为过度思虑而心火不及,故而受寒水所侮,再用发散之剂,使得心气更虚,从而出现精神不能主宰的表现。用药人参可以回转阳气从而养护精神,附子可助心火,患者用药后逐渐恢复神识以及言语功能。《古今医案按·劳复》载:“许学士云,记有人伤寒得汗,病退数日,忽身热自汗,脉弦数,心不得宁,真劳复也。予诊之,曰:劳心之所致。神之所舍,未复其初,而又劳伤其神,营卫失度,当补脾以解其劳,庶几得愈。授以补脾汤合入小柴胡”^[4]。此案所说伤寒病退后忽然身热自汗,心中难宁,诊为劳复,由心神受劳所致。心神劳伤,致使营卫失度,故治疗上采取补脾气而益心气之方。

2.2 “性”与心身疾病 《灵枢·通天》云:“盖有太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人、阴阳和平之人。凡五人者,其态不同,其筋骨气血各不等”^[1]。其将人格及体质分为五种,人体的个性特征、阴阳气血以及疾病趋向与之相应。太阴之人性贪而不仁,喜于收获而不愿付出,从疾病反应来看,多阴而无阳,易于阴血重浊,卫气滞滞,易出现气虚血瘀之病变。少阴之人性贪图小利,常有损人利己之心,多阴少阳,六腑功能不协调,其血易脱,其气易散,容易出现六腑失调、阴盛阳虚的病变。太阳之人性好言大事,好高骛远,行事刚愎自用,多阳而少阴,容易出现血脱、癫狂、中风、暴脱、昏厥等病变,在治疗时要谨慎调治,注意不可再耗脱其阴。少阳之人性好自贵,喜欢自我宣扬与外交,机体多阳少阴,经脉较为细小,络脉相对粗大,阴血弱于内,阳气胜于外,在治疗时应注意充实阴经而泻其阳络。阴阳和平之人,性安静无惧,不贪不争,顺适时势而与之变化,阴阳之气和谐,血脉调顺,在治疗时应注意其阴阳的变化,审察其面色及情志的变化。

《古今医案按·发热》载:“立斋又治府庠王以道,元气素弱,复以考试积劳,于冬月大发热”^[4]。该案患者禀赋素弱,由于考试积劳,于冬月发热,辨为真寒假热之证。《古今医案按·痢》载:“朱孔阳,年二十五岁,形瘦。素安逸。夏月因构讼,奔走日中,致痢,昼夜一二百次”^[4]。此人性素安逸,由于经历诉讼奔波之事,发为痢疾。《古今医案按·血症》载:“周慎斋治陈姓人,年三十五岁,性嗜酒色,忽患吐血,一日三五次”^[4]。由此医案可见,医者关注到患者平素性嗜酒色,纵欲不能自我节制,导致疾病发生。

综上所述,“性”是人的先后天之性的综合表现,包括先天禀赋以及后天生活过程中逐渐形成的人格以及体质。由于先天禀赋不足,或人格、体质出现偏颇时,则不能正常地适应外在环境而发为心身疾病。

2.3 “情”与心身疾病 《素问·宣明五气》云:“五精所并:精气并于心则喜,并于肺则悲,并于肝则忧,并于脾则畏,并于肾则恐,是谓五并,虚而相并者也”^[2],指出五脏功能失调会引发相应“情”的变化。“情”为五脏所主,是产生于脏腑功能活动,是脏腑功能活动的表现形式。脏腑气血的温煦、推动和营养、濡润作用,是产生“情”的物质基础。因此脏腑气血状态的异常,则会通过“情”反应出来。

《古今医案按·类中》载:“郑显夫年六十余,因大怒,遂昏仆,四肢不用。丹溪曰:怒则火起于肝,手足厥阴二经之气闭而不行,故神无知”^[4]。此医案中愤怒是实火自肝脏而起,手足两条厥阴经络郁闭不通行,故而导致神志无知觉。医者诊断患者出现大怒而知内有肝火旺动,治疗以连柏泄其肝火,以香附降其肝气。经一二日,患者神智逐渐恢复正常,情绪平和,再调养其气血而痊愈。《古今医案按·中风》载:“年当五十,新娶少妇,今又从跪拜之劳役,故阳气暴散。……急煎独参浓汤,连饮半日。汗止,神气稍定,手足俱纵,暗而无声,遂于独参汤中加竹沥,开上涌之痰。次早悲哭,一日不已,以言慰之,遂笑。复笑五七日,无已时”^[4]。此案中患者新娶少妇,劳累后阳气暴散,服用独参汤之后神气得以安定,后加竹沥开上涌之痰;此案例中患者哭笑不定,是由于阴虚火动而扰神魂魄。心火并于肺则笑不止,肺火并于肝则悲哭不已。因此,用黄连、黄柏泻火,用荆芥和竹沥开其闭,后情绪及身体四肢逐渐恢复正常。

人的情绪往往不只单独出现,可见多个脏腑同时发病。《古今医案按·血症》载:“震按吐血甚多,其因由于郁且怒,则肝脾受伤久矣。重用补人参,佐辛热以从治,可谓技进乎道者也。若解郁平肝,血岂能止?然血止后因怒复大作,更何法可治。其死无疑矣”^[4]。其人心思郁结且易于发怒,故而肝脾皆有受损,需用人参补益脾气。如果只是一味解郁平肝则无法止血,并且还嘱咐患者不可动怒,注意防范病情。

2.4 “志”与心身疾病 《灵枢·本脏》云:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也……志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣”^[1]。意志符合自然的行为举止,则可收摄魂魄精神而安止,适应寒温变化而无伤,调节情志而心态平和,从而避免养成不良的习惯,同时还可以预防过度的情志产生。

《古今医案按·火》载:“王仲阳治一妇,壮年。每患头痛腹痛,十指酸痛,心志纷纭,鼻息粗甚,其脉甚大。盖欲近男子不可得也,俗谓之花风”^[4]。此案中王仲阳所治之妇,心志纷纭,欲近男子而不得,故而发病为花风。《古今医案按·不食》载:“丹溪治一室女,因事忤意,郁结在脾,半年不食”^[4]。此案中一女子因事情违背自己的意愿,气机郁结,脾胃不调而患不食之证。《古今医案按·虚损》载:“孙东宿治张子心,弱冠病瘵,其证咳嗽……必因志愿高而不称其心,谋为而不遂其欲,殆心病,非肾病也”^[4]。此案中该患者志存高远,现实不能与其志愿相符,谋虚作为,但不能遂于自己的意愿,由心病乃至发为劳损。

“志”,也指具体而特定的行为趋向。《素问·五脏生成》云:“是故多食咸,则脉凝泣而变色;多食苦,则皮槁而毛拔;多食辛,则筋急而爪枯;多食酸,则肉胝胎而唇揭;多食甘,则骨痛而发落”^[2]。《素问·宣明五气》指出:“五劳所伤”,即久视则劳于精气而伤血,久卧则阳气不伸则伤气,久坐则血脉灌注不畅而伤肉,久立则劳于肾及腰、膝、胫等而伤骨,久行则劳于筋脉而伤筋。由于五味与苦作的偏向而

出现损害,故而临床中了解了患者具体的“志”,即具体而特定的行为趋向有助于判断病因以及病情。

3 中医心身医学与治未病

3.1 诊疗运用 《灵枢·本神》云:“恐惧而不解则伤精,精伤则骨酸痿厥,精时自下”^[1]。即人出现持续恐惧的状态时,对身体的反作用是精伤,如果不进行干预调理的话,精伤进一步严重,则产生骨节酸软无力以及遗精等病证。其又云:“肝气虚则恐,实则怒……心气虚则悲,实则笑不休”^[1]。当人有易于惊恐的表现,或是有易于动怒的表现,则属于肝气亢盛;如果有易于悲伤的表现,属于内在心气不足;若有喜笑不能自制,则属于心气盛余。此时根据这些变化及时治疗,补其不足而损其有余,可防止病情进一步发展,达到不治已病治未病的目的。

《古今医案按·病》载:“丹溪从叔,年逾五十,夏间患滞下病,腹微痛,所下褐色……视其神气大减。朱曰:此忧虑所致,心血亏,脾气弱耳。以参、术为君,归身、陈皮为臣,川芎、白芍、茯苓为佐使……若因其逼迫而用峻剂,误矣”^[4]。该患者神气大减,则知忧虑内伤,心血不足,脾气虚弱,心脾俱虚,处以参、术为君,补养心脾之气。反之如果妄用峻下之剂,则会更加耗伤心脾,加重病证。

《灵枢·大惑论》云:“目者,心使也,心者,神之舍也,故神精乱而不转,卒然见非常处,神魂魄,散不相得,故曰惑也”^[1]。心为神之舍,目为心之使,眼中所见可以反映出其内在心神的状态。如眼中突然出现幻觉,可知其内在精神已经混乱。心失去主宰作用,故而精失神迷,魂魄相散,此时病情险象。《形色外诊简摩》载:“凡病虽剧,而两眼有神,顾盼灵活者吉”^[5]。即虽病势偏重,但如若眼中有神,目光灵活则为病之吉象,以此可见内在精神不乱,尚有生机。《素问·疏五过论》提出“诊有三常”,在对患者作出诊断之前,应先对与其身份、地位等相关问题进行询问,通过了解患者的基本情况有利于知道其心境以及情志的变化,从而预先把握病情的转归,达到既病防变的目的。

3.2 养生调护 《备急千金要方》云:“夫养性者,欲所习以为性,性自为善,不习无不利也。性既自善,内外百病皆悉不生,祸乱灾害亦无由作,此养性之大经也。”^[3]由此可见,

善养性者,可以治未病之病,调养心性,使其向善,摒弃嗜欲,远离不良习性,则可以避免内外之邪,从而防范心身疾病。《理虚元鉴》云:“虚劳之人,其性情多有偏重之处”^[6],提出了虚劳之人,性情多有偏重而不能平和守中。如性情放荡之人,需注意节制欲望,减少嗜欲从而养护精气不失;性情呆板而不宣化者,需节制烦恼而养护心神;性情容易激动而不善平常者,需节制愤怒而养护肝脏;性情偏浮躁而缺少冷静之人,需减少行为妄动而涵养气力;性格偏于狭隘,行为者琐屑者,则需减少思虑,节制贪念从而养心;性善慈悲,易于留住的人,注意需要减少悲哀情绪的产生以养护肺脏。

《素问·生气通天论》曰:“苍天之气,清静则志意治,顺之则阳气固,虽有贼邪,弗能害也,此因时之序”^[2]。人处于自然环境之中,精神内守而清静,意志能调达而不乱,从而适宜天地自然界的阴阳变化,则可以使阳气充实,即便有贼风邪气,也不能侵害人体,从而达到治未病的目的。

4 小结

《灵枢·玉版》曰:“故圣人自治于未有形也,患者遭其已成也”^[1]。“治未病”是《内经》的核心思想,也是中医学临床治疗的优势所在。因此,深入探究中医心身医学思想以及诊疗思路,从而进一步明确处于“心、性、情、志”不同阶段的心理与生理的相互作用,及其对疾病发展的影响,有助于指导现代临床中疾病的先期诊断、治疗以及养生防范,从而达到“治未病”的目的。

参考文献

[1] 灵枢经[M]. 人民卫生出版社,编. 北京:人民卫生出版社, 2012;23,122,103,143.

[2] 素问[M]. 人民卫生出版社,编. 北京:人民卫生出版社,2012; 23,40,103,85,48-49,10.

[3] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 魏启亮,郭瑞华,点校. 北京:中医古籍出版社,1999;80,834.

[4] 俞震. 古今医案按[M]. 达美君,校注. 北京:中国中医药出版社,2008;8,25,38,145,105,155,9,2,153,64,82,103,97-98.

[5] 周学海. 形色外诊简摩[M]. 北京:人民卫生出版社,1987;85.

[6] 汪绮石. 理虚元鉴[M]. 谭克陶,周慎,整理. 北京:人民卫生出版社,2005;23. (收稿日期:2019-12-23)

(上接第137页)

参考文献

[1] 袁航,郑健,陈抒云,等. 苗族医药理论及发展现状概述[J]. 中医杂志,2014,55(17):1513-1518.

[2] 杜江. 苗医论毒[J]. 医学综述,2006,12(14):21-23.

[3] 杜江. 苗医治毒法方法概说[J]. 中国民族医药杂志,2007, 13(7):25-26.

[4] 白俊杰,陈子杰,翟双庆. 白话《黄帝内经》中之“毒”[J]. 西部中医药,2017,30(5):27-29.

[5] 陈均,杨惠. 糖宁通络胶囊治疗糖尿病足的临床经验[J]. 中国医药导报,2016,13(34):89-92,104.

[6] 付莲花,周洵,葛正行. 苗医内治法之败毒法常用药物的调查研究[J]. 中国民族医药杂志,2019,25(5):38-40.

[7] 邓兰英,吴永灿,陈德清. 张传清治疗糖尿病足经验[J]. 山东中医杂志,2017,36(9):788-790.

[8] 付静,崔瑾,郭伟伟,等. 苗医“毒”学说之“攻毒疗法”探析[J]. 中国民族民间医药,2017,26(1):6-8.

[9] 黄晓芳,倪洪岗,徐寒松,等. 苗族民间药“搜山虎”的考证[J]. 中国民族民间医药,2018,27(18):44-45.

[10] 吴晓勇,熊芳丽,肖谕辰,等. 苗医弩药针疗法研究概述[J]. 中华中医药杂志,2017,32(8):3626-3628.

(收稿日期:2019-12-11)