

学术探讨

从心理应激理论研究中中医肝主疏泄脏象本质

严 灿¹ 邓中炎¹ 吴伟康² 王 剑¹

摘要 将现代心理应激理论引入中医脏象学说的研究中,结合中医基础理论及相关研究进展,着重探讨了中医肝主疏泄功能的心理应激机制。认为肝主疏泄的功能在机体心理应激中起决定性作用;从中医理论而言,肝是机体调节心理应激反应的核心。同时对今后相关研究的思路及方法进行了初步探讨。

主题词 应激,心理学 肝主疏泄 肝(中医)/生理学

随着社会的发展,当前以人们的心理状态、社会文化背景等引起的过度精神紧张与适应不良所导致的现代病、疑难病等的发病率日渐增高。心理应激(Psychological Stress)是由于个体在生活适应过程中,关于环境要求与自身应付能力不平衡的认识所引起的一种身心紧张状态,这种紧张状态倾向于通过非特异的心理和生理反应表现出来^[1]。机体的应激机制与许多疾病的发生发展和转归有着密切的关系。由此,应激以一种融合生物—心理—社会模式的概念在生物医学领域中得到了广泛的应用。大量的研究证实,应激或心理防御机制的破坏与某些自身免疫、肿瘤和传染病的发生发展密切相关,许多疾病与慢性精神性应激的累积性影响有关。因此,探讨心理应激的机制以及对心理应激的调治则将是 21 世纪医学领域中一个非常重要而紧迫的任务。

尽管中医学中没有“心理应激”这一概念,但中医脏象及七情学说很早就认识到不良的环境或精神刺激与躯体疾病的发生发展有着密切的关系。中医基本理论的一大特征就是强调人的有机整体性,强调人的精神、意识、思维活动与机体生理病理状态的相互关联性,脏腑的生理功能与情志活动密切相关。现代心理应激理论以神经内分泌免疫调节(Neuroendocrine-immuno Modulation, NIM)网络为核心,大量研究已充分证明,在神经内分泌与免疫系统之间,存在着多种神经递质、神经肽、激素以及免疫因子所介导的相互作用与调节,在整体水平上构成 NIM 网络, NIM 网络是维持机体内环境及生理功能平衡和稳定的根本基础。

这与中医学中的阴阳气血、脏腑机能平衡的整体观是高度一致的。

1 肝主疏泄与心理应激的理论探讨

中医固有的理论认为,心对于人体的精神情志活动起主宰作用,即所谓“心主神明”,但从心理应激的发生及其病理机制和中医各脏腑的具体功能特点以及临床实际而言,中医“肝主疏泄”的功能在机体心理应激中起着决定性的作用,中医的肝是机体调节心理应激反应的核心。

中医理论认为,肝主疏泄,调节气机(调节血、津液的运行输布),促进脾胃运化(调节胆汁的分泌和排泄),调畅情志,疏泄肾精(与女子的月经来潮、排卵,男子的排精密切相关)等。从中医角度而言,任何形式的应激首先是影响了机体正常的气机,进而气血津液及脏腑功能失调,阴阳失衡,机体的正气(内环境)受到损害,这与现代应激学说的应激源理论以及内环境稳态学说有许多相似之处。肝主疏泄功能中最为首要的是调节气机,气机调畅则气血津液运行正常,脏腑功能得以正常发挥(内环境稳定)。而五脏的精、气、血、津液是情志活动产生的物质基础,即所谓“形与神俱”;情志活动以五脏功能活动为基础,而五脏的功能活动又有赖于气机的调畅,故情志活动与肝的疏泄功能密切相关,“肝者,将军之官,谋虑出焉”。肝的疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,精神舒畅。若肝的疏泄功能失常,一可因肝疏泄不及,肝气郁结,引起情志活动的抑郁,出现郁郁寡欢、善太息等;二可因肝疏泄太过,肝气上逆,引起情志活动的亢奋,常表现为急躁易怒、失眠多梦等。同时,情志活动对肝和气机亦有重要的影响。正常的情志活动有利于气机的调畅和肝的疏泄,异常的情志活动则可导致肝气郁结或肝气上逆等,故中医认为“肝喜条达而恶抑郁”、“怒伤肝”。肝主疏泄能促进肝藏血的功能,主要体现在血量的调节,从而有利于满足机体在应激状态下血液的重新分布以及保证心脑肾等重要脏器的血供。机体在应激状态下伴有能量和物质的消耗,中医认为,机体物质与能量的产生有赖于脾胃的运化功能,脾胃为气血生化之源。但肝主疏泄调节气机是脾胃正常升降的前提,《血证论·脏腑病机论》云:

1 广州中医药大学基础医学院中医基础理论教研室,广州市机场路 12 号(510405)

2 中山医科大学中西医结合研究所

收稿日期:2000-06-29

“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化”。因此,肝主疏泄功能的正常对于应激状态下物质能量的合成代谢,进而满足机体适应性反应需求,具有十分重要的意义。

心理应激是典型的神经内分泌反应,其对免疫系统的影响也是神经内分泌调控的结果。肝主疏泄功能对机体神经内分泌免疫具有重要的调节作用。中医理论认为“肝主谋虑”、“肝藏魂”、“肝主怒”等等,表明肝与机体的高级神经功能活动有关。而肝主疏泄对机体内分泌的调节则可能与肝经循行之处多涉及到内分泌腺体有关。《灵枢·经脉》篇云:“肝足厥阴之脉……循股阴,入毛中,环阴器,抵少腹(性腺),挟胃,属肝络胆(脾、胰腺),上贯膈,布胁肋(胸腺、乳腺),循喉咙之后(甲状腺)……连目系,上出额,与督脉会于巅(松果体、垂体、下丘脑等)”。中医理论认为肝主疏泄与女子的月经来潮、排卵,男子的排精有关,表明了肝主疏泄功能对机体的神经递质、神经肽、激素等的合成释放具有调节作用。此外,中医理论认为“肝肾同源”,精血相生,以往大量的研究证实,中医的肾与神经内分泌免疫网络有关,由此,肝主疏泄功能亦存在着 NIM 网络机制,但可能与肾有所不同。

心理应激反应属于中医所述情志异常的范畴,对于情志内伤的病变,中医虽然有“心主神明”之说,但治疗上多从肝入手。机体对其他情志活动的调节亦多与肝有关,如《灵枢·本神》云:“悲哀恻中则伤魂”,张景岳亦指出:“悲怒忧思,气逆肝胆二经”。情志疾病亦多与肝有关,朱丹溪认为:“郁多缘于志虑不伸,而气先受病”,气血怫郁是致病的根源,而气郁为诸郁的根本,明代赵献可则进一步提出治郁应以解决木郁为先,清代林佩琴在《类证治裁》中认为凡病无不起于郁者,并将外感、内伤诸病都与郁相联系,即与肝相联系,指出:“诸病多从肝来”。由此,肝失疏泄,气机不畅,可使机体的神经体液调节失常,对于情志活动异常的心理应激反应所引起的神经内分泌免疫功能失调,调肝是治疗的基础方法。现在中医临床上对于一些情志异常或与情志失调有关的疾病(心身疾病)如神经症、情感障碍、心因性反应病症、高血压、甲状腺机能亢进、糖尿病、溃疡性结肠炎、支气管哮喘、偏头痛、妇女月经病、不育不孕等亦多采用疏肝解郁之法,疗效显著。

2 肝主疏泄与心理应激的现代研究

国内对中医肝实质的研究主要从肝郁、肝郁脾虚、肝阳上亢、肝阳化风以及肝气虚等入手,研究多涉及到神经内分泌系统。有学者检测了 314 例中医肝病常见证型患者的植物神经功能状态,发现患者普遍存在着

植物神经功能状态失调,实证以交感神经功能偏亢为主,而虚证则以副交感神经功能偏亢为主^[2]。另一些研究发现,肝气郁结与中枢神经对精神情绪调节功能的异常密切相关^[3,4]。湖南医科大学对肝阳上亢、肝风内动以及肝火上炎证患者进行了多项指标的研究后认为,此类证候的病理生理基础是外周交感—肾上腺髓质功能偏亢,患者处于心理应激水平增高的状态^[5~8]。而肝气虚证主要分布于慢性肝病及植物神经功能紊乱性疾病之中;肝气虚证具有的临床特征是:女性、中年、情绪不稳定者与其有密切联系^[9]。通过对肝气虚证患者进行医院焦虑抑郁情绪表、艾森克人格问卷的测定,发现本证的情绪异常以焦虑抑郁的混合状态为主,其人格特征以不稳定、倾向内向或内向者居多^[10]。在免疫学方面,本课题组以往的研究工作表明,肝郁证患者的细胞免疫功能低下,其机理可能与环核苷酸的代谢紊乱、机体消化功能下降以及糖皮质激素分泌过多有关^[11]。此外,肝阳上亢证的动物模型亦出现 T 淋巴细胞亚群中 T₃、T₄ 明显下降的现象^[12]。对中医肝的脏象及证候的有关研究所得出的主要一致性结论是:肝的实证和虚证都表现出不同程度的神经内分泌功能紊乱,这主要是因为肝主疏泄与情志关系密切,情志变化引起大脑皮层功能改变所致,而中医肝的功能存在着一定的 NIM 网络调节机制^[13]。

3 从心理应激研究肝主疏泄的思路与方法

目前,国内外有关心理应激的中医药研究开展得较少,但也取得了一定的进展,显示出良好的科研前景。本文以从心理应激研究肝主疏泄作为切入点,提出今后在研究思路 and 方向上值得注重的几个方面。

3.1 在方法学上应加强对如何将现代心理应激理论及其研究方法与中医脏象和病因病机学说有机地结合并加以应用的探讨,特别是注重中医整体观念及其在科研中的运用。譬如,从心理应激角度而言,应激的发生——从察觉威胁到出现反应是通过脑机制的中介来实现的,目前有关心理应激脑机制的研究越来越受到重视。那么,试想中医肝主疏泄调畅情志的功能在实现对交感—肾上腺髓质以及下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统的整体性调节上,是否存在着一一定的具体的脑机制,从而在作用机理上体现出局部(脑机制)与整体(NIM 网络)的有机统一。再者,五脏的生理功能与情志活动密切相关,五脏的精、气、血、津液是情志活动产生的物质基础,因此,在调节心理应激反应过程中,肝主疏泄在其发挥主导作用的同时,又是如何实现与其他脏腑功能活动的协调统一? 应激所引起的变化是多方面的,涉及到多个系统,机体表现出物质能量合成的

减少,分解代谢的增快,而与机体物质能量合成密切相关的“脾主运化”、“肝主疏泄”等功能在应激反应过程中是如何发挥作用的?相互间如何影响?如何协调等等都有待于深入研究,从而丰富和深化中医脏腑相关的理论。此外,中医理论认为“肝肾同源”,以往大量的研究证实,中医的肾与神经内分泌免疫网络有关,那么,从心理应激角度出发,肝与肾在NIM网络机制方面有何异同?两者是如何参与机体神经递质、神经肽、激素以及免疫因子的相互作用与调节?也有待于进一步探讨。

3.2 从心理应激研究肝主疏泄的重点是在临床,应当采用循证医学的理论和临床流行病学的研究方法,对处于心理应激状态的患者或具有情感性障碍或神经症的患者进行属于中医肝病证候的调查,寻找中医肝病证候在此类病症中的分布规律,并借助于中医体质理论和现代医学实验室指标(细胞、分子等不同层次)的测定等初步揭示证候形成的物质基础。

3.3 以肝主疏泄为切入点,探讨心理应激不同阶段的中医证候形成演变规律。任何应激反应都有一个过程,应激反应的不同类型、不同阶段其生理病理也必有差异。而中医的证也反映了与疾病有关的各种因素作用于不同个体所引起的反应状态,对机体这种反应状态的动态分析归纳过程即是中医的辨证。肝失疏泄的病理变化过程中存在着肝气上逆、肝阳上亢、肝火上炎以及肝气郁结等不同的病机,并涉及到其他脏腑(如脾胃、肾等)机能,产生脏腑相关协调的失衡以及病机上的虚实变化,体现出一种动态演变的过程。因此,依据中医方一证一效相关性理论以及中西医结合研究相对成熟的科研成果,以症状、体征、实验室检测指标以及药物治疗效应等作为中医证候的构成要素,可以对肝失疏泄心理应激反应过程进行中医辨证,初步揭示肝失疏泄心理应激反应的中医证候动态形成演变规律及其机制,从而丰富和创新中医肝的脏象及病因病机理论,并为今后中医七情辨证的标准化、规范化研究,进而提高临床辨证用药的准确性提供依据。

3.4 在临床观察研究的基础上,建立符合中医肝失疏泄病理特点的心理应激动物模型。特别是复制所谓“暴怒大怒伤肝”的急性心理应激模型和“郁怒久怒伤肝”的慢性心理应激模型。在模型制作的过程中,要尽量避免掺杂物理(躯体)性应激成分,应当建立一种相对“纯粹”的心理应激模型。

3.5 从心理应激研究肝主疏泄应当带动和丰富中药复方药理的研究。既往有关调肝方药机理的研究很少涉及到心理神经免疫学方面。因此,从NIM网络出发,

结合临床治疗效应和动物实验研究,将有助于阐明具有代表性的不同调肝治法方药(清肝镇肝、疏肝、补肝等)的作用机理。同时还应与诸如养心安神类、健脾类以及补肾类方药等作对比性研究,在NIM网络的基础上,探讨不同方药的抗心理应激损伤的作用机理,从而为反证不同脏腑机能及中医临床防治心理应激或心因性疾患提供依据。

中医脏象及病因病机理论的研究长期以来处于一种难以突破的状态,现代医学有关应激理论的不断丰富和完善为我们提供了新的科研思路,从心理应激研究中医脏象及病因病机,不仅符合中医传统的整体观念,而且符合现代医学模式的转变,具有良好的理论价值和现实意义。

参考文献

- 1 徐斌,王效道.心身医学——心理生理学的基础与临床.北京:中国医药科技出版社,1990:19.
- 2 胡随瑜.中医肝病常见证型的植物神经功能状态与研究.湖南中医杂志,1996,12(1):11-14.
- 3 陈泽奇,陈国林,石林阶,等.肝气郁结患者血浆L-ENK,AVP,ANP含量分析.湖南中医学院学报,1997,17(3):37-39.
- 4 陈泽奇,陈国林,李学文,等.肝气郁结证患者血浆抗利尿激素的变化.华人消化杂志,1998,6(6):495-496.
- 5 金益强.肝阳上亢本质的研究.中西医结合杂志,1988,8(8):136-140.
- 6 金益强,刘爱平,张翔,等.肝风内动证病人血浆儿茶酚胺测定及其临床意义.湖南医科大学学报,1992,17(4):356-358.
- 7 朱崇学,金益强,张翔,等.肝火上炎证和肝胆湿热证患者血浆儿茶酚胺测定.湖南医科大学学报,1996,21(4):308-310.
- 8 刘湘华,胡随瑜.肝阳上亢证患者个性、情绪特征及血浆精氨酸加压素水平的初步研究.湖南医科大学学报,1998,23(1):31-34.
- 9 陈家旭.试述肝气虚证的临床特征.北京中医学院学报,1993,16(5):13-14.
- 10 陈家旭.肝气虚证人格特征探讨.中国行为医学杂志,1993,2(1):26-27.
- 11 严灿,张新春,邓中炎,等.肝主疏泄免疫学机制的临床与实验研究.中国中医基础医学杂志,1995,1(3):36-38.
- 12 黄文权,肖鸿.肝阳上亢证型与T淋巴细胞亚群等指标的关系研究.中国中医急症,1997,6(2):85-86.
- 13 陈家旭.中医肝本质现代研究进展.中国中医基础医学杂志,1998,4(7):58-61.

北京医海林音像书店向您推荐各种医学音像制品

北京医海林音像书店所经营的音像制品均系专业出版社出版,质量可靠,品种齐全,服务周到,代办邮购。经营品种有针灸学、针灸水平考试复习讲座、中医肛肠病学、骨伤学、推拿按摩、养生保健、中医学基础、西医解剖、诊断、护理、外科、内科、儿科、妇科、五官、理疗康复等各种录像带和VCD盘。详细目录,函索即寄。

地址:北京东直门内北新仓18号中医杂志社北京医海林音像书店收,邮政编码:100700。电话:(010)64035632 传真:(010)86472013

(广告编号:200101-09)