

学术探讨

张景岳脏腑情志相关理论浅探

王玉华¹ 李宇涛² 仲卫红²

摘要 情志是中医基础理论中的重要组成部分,张景岳对情志的认识有很多独到之处。认为情分八种且具有生理性与病理性的双重属性,并结合阴阳五行理论认为五志可互病。根据情志异常之病机、标本先后,提出了相应的治疗原则,对脏腑与情志的生理、病理关系认识,体现了中医的整体观。

关键词 脏腑关系 @ 脏腑情志相关

情志是历代中医学家都十分重视的一个重要概念。明代医家对情志的认识有纵深发展趋势,并表现出一定的广度^[1]。张景岳、吴昆、李中梓、孙一奎等对情志相关内容都有较深刻的认识且达到了一定的水平,而其中又以张景岳为杰出代表。

张景岳采用“从类分门,附意阐发”的研究方法整理《内经》,在各有关情志的条文后加以阐释之外,还专门详论“情志九气”、设立《情志病》专篇,其间体现着张景岳对情志的深刻认识,具有鲜明的脏情相关学术思想,因此深入探讨张景岳的情志观,具有重要的理论意义和临床价值。

1 情分八种,其性双重

自宋代陈言倡“三因论”以来,七情多被视为重要的致病因素,张景岳亦重视七情,但与传统的七情说不同,他认为情分八种,而且情与志的性质基本相同,并在《类经·情志九气》中指出,“世有所谓七情者,即本经之五志也”,然“情虽有八,无非出于五脏”。可能就是基于这种认识,其文中多处将情与志合称为“情志”,并专设《情志病》篇将《内经》论述情志之条文汇为一编。因此,有学者认为,可能是明代张景岳首先提出情志概念并提出“情志病”病名^[2]。张景岳在其著作中将情分为八种,五志则包含其中,“五志之外,尚余者三,总之曰喜、怒、思、忧、恐、惊、悲、畏。其目有八,不止七也”。^[3]此说根据《素问·宣明五气》中“精气并于脾则畏”之说,认为情除了喜、怒、思、忧、恐之外,尚有惊、悲、畏,较之七情多了“畏”。此举不仅更全面的体现了《内经》论述情志的原貌,还打破了传统的七情说对情

志种类、数目的限制,为后世研究其它情志内容提供了一种思路。

此外,在张景岳的著作中,情志有生理、病理双重性的认识已经有所流露。如《景岳全书·论五志之火》中强调:“人于食息之常,孰不以五志为生,亦孰不以五志为用,而未闻以五志之动皆为火也。”《类经·脏象类》中强调,“喜出于心,过则伤心”、“怒出于肝,过则伤肝”、“脾志为思,过则伤脾”。表明张景岳已经认识到志为脏腑之用,而且前者和各脏腑气血密切相关,是脏腑功能的一种表现,具有生理性;若“用志失宜,则未免有伤脏气”^[4]。也就是说志在“过”的情况下——即超过个体的耐受程度时,才具有病理性,才能造成气血紊乱、脏腑损伤,具有致病性。这里张景岳已经认识到了五志于人的生理意义,可惜宥于当时的科学背景,未能深入研究阐发。

2 五脏互藏,五志互病

情志之伤,五脏各有所属,但张景岳结合阴阳五行学说和《内经》对情志的论述,又在《类经·疾病类·情志九气》中提出了“五志互病”之说。其论述如下。

心肺皆主于喜:喜本属心,但心肺同属阳脏,《灵枢·行针》又有多阳者多喜的说法,而且《灵枢·本神》有云肺喜乐无极则伤魄,所以张景岳认为“喜出于心而移于肺,是心肺皆主于喜也”。

肝胆心肾四脏皆能病怒:怒本肝志,但《素问·宣明五气》明示“胆为怒”,因肝胆相为表里,肝气虽强而取决于胆;《素问·调经论》云:“血并于上,气并于下,心烦惋善怒”,以阳为阴胜,故病及于心;《灵枢·本神》曰:“肾盛怒不止则伤志”,以肝肾为母子,其气相通也。故云肝胆心肾四脏皆能病怒。

心脾皆可病于思:思本属于脾,《素问·举痛论》论有“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结”,盖心为脾之母,母气不行则病及其子,所以心脾皆病于思也。

心肺肝脾四脏皆能病于忧:忧本肺志,然《素问·阴阳应象大论》则叙及心“在变动为忧”,盖忧则肺伤,故伤心也;《素问·宣明五气》述有“精气并于肝则忧”,以气并于肝则乘脾而为忧;《灵枢·本神》曾论“脾忧愁

1 郑州市卫生学校,河南省郑州市航海中路 81 号(450000)

2 福建中医学院

收稿日期:2003-12-31;修回日期:2004-03-01

不解则伤意”，以脾主中气，藏营而舍意，中气受抑则生意不伸，故郁而为忧。因此心肺肝脾四脏皆能病于忧。

心肾肝脾胃皆主于恐：恐本属肾，而《类经·疾病三》中则为“恐惧则伤心”（《灵枢·邪气脏腑病形》中为“愁忧恐惧则伤心”），此处张景岳但取“恐惧则伤心”，又因《素问·调经论》云“血不足则恐”、《素问·五脏生成》云：“肝气虚则恐”、《素问·玉机真脏论》云：“恐则脾气乘矣”、《素问·宣明五气》云：“胃为气逆、为哕、为恐”，故而又认为心肾肝脾胃皆主于恐。

以上为五志互病之详论，而其外又有悲、惊、畏三者，张景岳亦将之分论如下。

悲：《灵枢·本神》“肝悲哀动中则伤魄”——悲伤于肝也；《素问·玉机真脏论》“悲则肺气乘矣”——亦金气伤肝也；《素问·痿论》“悲哀太过则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发则心下崩，数溲血”——悲伤于心也，此肝肺心三脏皆病于悲而气为之消也。

惊：《素问·金匱真言论》“东方色青，入通于肝，……其病发惊骇”——以肝应东方风木，风主震动而连乎胆也；“阳明所谓甚则厥，闻木音而惕然惊者，肝邪乘胃也”；《素问·举痛论》“惊则心无所依，神无所归”——心神散失也，此肝胆胃心皆病于惊而气为之乱也。

对于五脏与五志，大多数学者按五行理论将五志分属于五脏，认为在一定情况下五志能危害其所属之脏，其危害还具有一定特异性，如喜伤心，怒伤肝，思伤脾，悲忧伤肺，惊恐伤肾。张景岳则发前人所未发，将阴阳五行与五志巧妙地结合了起来。他在《类经图翼·运气·五行统论》里指出“五行即阴阳之质，阴阳即五行之气。气非质不立，质非气不行。行也者，所以行阴阳之气也”，“五者之中，五五二十五，而复有互藏之妙也”。五行互藏，则五脏亦然，故而《张景岳全书·妇人规·崩淋经漏不止》又说：“五脏之中皆有神气、皆有肺气、皆有肝气、皆有肾气”，“五脏互移，精气相错”。正是在这些学术思想的指导下，他全面总结《内经》对五志的论述，于五志各有其分属之外进一步提出了五志尚有互通为病且皆主于心的情况，在传统的脏腑与情志之间单一对应的理论以外另立新篇，对脏腑情志的生理病理关系认识得更为深刻，而且其中流露出多情可共伤一脏、情志损伤亦可由一脏而牵连其他脏腑的思想，更好地体现了中医所特有的整体观念。由此看来，张景岳在情志与脏腑方面的认识较前人更深一个层次。

3 情伤气病，匠心独运

《内经》中对情志病机解为：喜则气散、怒则气逆、

忧则气闭、思则气结、恐则气下。张景岳继承此说并有所发挥。“用志失宜，则未免有伤脏气”，而“气运有乖和，则五郁之病生矣”^[4]，强调情志可影响气机而为郁致病，其脉较之一般郁证之脉不平和尚有所不同。《景岳全书·脉神章·脉要歌》中对此有详述，“惟情志之郁，则如弦紧、沉涩、迟细、短数之类皆能为之”，“脉有七情之伤，而为九气之列。怒伤于肝者，其脉促而气上冲；惊伤于胆者，其气乱而脉动掣。过于喜者伤心，故脉散而气缓；过于思者伤于脾，故脉短而气结。忧伤于肺兮，脉必涩而气沉；恐伤于肾兮，脉当沉而气怯。若脉促而人气消，因悲伤而心系掣”。

张景岳认为，情志可以导致气机紊乱、脏腑损伤，而脏腑发病同样也可以致使情志异常。如论惊，“惊有二证，有因病而惊者，有因惊而病者”。二者虽有分别，但是总的来说，“气强者而不易惊，而惊恐者必肝胆之不足也，故虽有病邪，亦当知先本后标之意”。^[4]对于标本先后，张景岳则深味其中真谛：“凡五气之郁，则诸病皆有，此因病而郁也；至若情志之郁，则总由乎心，此因郁而病也。”^[4]由此，辨明病因，方能对症下药、正确施治，达到事半功倍的效果。

他认为，对情志之郁，如果一概作实邪论治、只知解郁顺气则失之大矣。比如怒，怒之为病不同阶段虚实不同，“方其大怒气逆之时，则实邪在肝，多见气满腹胀，所当平也。”^[4]这时宜投以解肝煎、神香散，或六郁汤，或越鞠丸；若怒气伤肝动火而生烦热、胁痛胀满或动血者，宜化肝煎；若怒郁不解或生痰者，投以温胆汤：“及其怒而后逆气已去，惟中气受伤矣，既无胀满疼痛等证，而或为倦怠，或为少食，此以木邪克土，损在脾矣”。此时不可再行削伐，惟当五味异功散，或五君子煎，或大营煎、归脾汤之类调养之。因其有先后虚实之不同，故而不同阶段病机特点不同，时移势异，不可执一法不变。

根据七情内伤所致病机不同，《景岳全书·里证》里提出了总的治疗原则，“过于喜者伤心而气散，心气散者收之养之；过于怒者伤肝而气逆，肝气逆者平之抑之；过于思者伤脾而气结，脾气结者温之豁之；过于忧者伤肺而气沉，肺气沉者舒之举之；过于恐者伤肾而气怯，肾气怯者安之壮之”。另外，他还指出七情损伤有其特殊性，不能完全依赖药物，强调“以情病者，非情不解”，因此，当以持心为先，帮助病人洗心涤虑，改变看问题的角度，从容适应社会环境，恢复机体健康和社会功能，达到“能伸能屈，达观上智”的境界，从而消除情志疾病产生的内在因素。其本质也就是改变患者认知

（下接第 664 页）

小创面愈合后形成的瘢痕的药物应用及其药物的作用机理,已经取得了进展。外用“复黄生肌愈创油膏”防治手术后创面愈合后形成的瘢痕,有着独特的疗效,达到“几无疤痕”的完美境地。

现代医学认为,透明质酸(HA)是细胞外基质中蛋白多糖类的成员之一,是快速组织增生、再生和修复时的关键性结构和功能成分,有利于细胞的运动和增生,并有提高修复组织中Ⅲ型胶原含量的作用,而Ⅲ型胶原含量越高,瘢痕形成越少。HA长期高浓度存在时,组织修复以再生形式为主,故瘢痕形成不太明显。唐教授在实验中证实,外用复黄膏有提高创面渗液中HA含量的作用,并维持一个较高的水平,这可能是其减少瘢痕形成的作用机理之一。

现代医学又认为,胶原在创伤修复中是构成修复组织的主要组成外基质成分,对于修复过程的完成有着极其重要的作用。胶原的产生既是创伤修复过程的高峰,也是瘢痕形成过程的决定性因素,故调控胶原的合成对于减少瘢痕形成有着重要的意义。而胶原的类型很多,其中含量最丰富的是Ⅰ型和Ⅲ型。电镜下观察,Ⅲ型胶原纤维直径为40~60nm,Ⅰ型为100~500nm,Ⅲ型胶原含量越高,胶原纤维越细,弹性越好,瘢痕越轻,故提高Ⅲ型胶原比例是减少瘢痕的重要手段。唐教授的实验结果表明,在创伤修复初、中期,复黄膏有提高Ⅲ型胶原比例的作用,且优于凡士林和白玉膏,这可能是其减少瘢痕形成的机理之二。

现代医学还认为,转化生长因子 β (TGF- β)是一个家族,它们在分化和组织形成中起重要作用,能调节细胞增殖、分化、细胞间基质蛋白的表达。它有5个异构体,其中TGF- β_1 、TGF- β_2 、TGF- β_3 在哺乳类动物细胞和组织中已发现。在大鼠创伤模型中,TGF- β_1 是最早表明能加速创伤愈合的生长因子。局部应用TGF- β_1 的受体或中和抗体可抑制瘢痕的形成,故在创伤修复过程中调控TGF- β_1 的含量有着重要的作用。复黄膏

有良好的调控修复过程中TGF- β_1 mRNA表达的作用,进而进一步调控胶原的合成(修复初、中期促进胶原合成,修复后期抑制胶原的过度合成),从而发挥良好的促进创面愈合,减少瘢痕形成的作用。可见,复黄膏良好的调控TGF- β_1 mRNA表达作用,使其促进创面愈合,这可能是减少瘢痕形成的重要机理之三。

唐教授在实验研究和临床实践中发现,外用复黄膏能使肉芽组织细胞中DNA和RNA含量显著提高,说明复黄膏具有促进肉芽组织蛋白质合成的作用。复黄膏可促进表皮细胞生长发育,愈合后的新生皮肤表皮层较厚,表皮细胞体积较大,细胞数增多,细胞间隙宽,毛囊及皮脂腺发达,皮下组织的胶原纤维松散,不聚集成较大的纤维束,从而形成松软、弹性好、较平整的瘢痕组织,并且很少发生挛缩现象。外用复黄膏还能调节胶原合成与降解间平衡状态,煨脓长肉,促使创口渗出增多,保持创面湿润,可调控以合成和分泌胶原为主要功能的成纤维细胞的增生及促进创面上皮细胞分裂增殖而形成表皮基底细胞,使肉芽组织与上皮细胞比例正常,并可根据创口需要促进大量不同类型的生长因子(TGF等)释放、胶原合成及胶原酶产生,从而调节胶原合成及降解间平衡状态,逆转疤痕组织的纤维化,防治瘢痕形成。

例4:某女,26岁。左髌部感染,清扩2次未愈,医欲再行清扩,该女孩恐,寻来就诊。时见左髌部“T”形疤痕将盈尺余,紫红高凸,其两端点部创口未愈,脓水清稀,神情漠然,纳谷尚可,夜寐不宁,苔薄舌边紫暗,脉弦。唐教授以毒滞瘀阻经络论之,以化瘀通络托毒为法。处方:太子参30g,白术30g,茯苓15g,当归15g,生黄芪30g,川芎15g,赤芍9g,鹿角片15g,穿山甲9g,鸡血藤30g,生甘草6g,水煎内服;另:外用九一丹药线提脓拔毒,红油膏盖贴。2周后,疮面脓水已少,趋于愈合。改用复黄生肌愈创油膏外贴,3周后愈合。所治创面,几无疤痕,患者满意而归。

(上接第646页)

来治疗情志疾病,以求“尽释病根”,达到理想的疗效。由此可以看出,张景岳已经认识到情志病发病与生理、心理、社会等多因素有关,故而治疗上从生理、心理多方面着手,综合治疗。这种认识较之以往更能真实地反映疾病的本质。

由于当时社会环境和自然科学水平的限制,张景岳未能对情志为病的机理和非药物治疗的方法进一步深入研究。但是,张景岳对情志病的独到见解,其认识中很多宝贵的心理学思想,为后世留下了很多启示,值

得进一步整理研究。

参考文献

- 1 王米渠,刘辉.中医心理治疗发展简史.北京中医学院学报,1986,9(3):2-4.
- 2 乔明琦,韩秀琴.情志概念与可能的定义.山东中医药大学学报.1997,21(4):258-262.
- 3 李志庸主编.张景岳医学全书·类经.北京:中国中医药出版社,1999:264.
- 4 李志庸主编.张景岳医学全书·景岳全书.北京:中国中医药出版社,1999:1062,1123,1100,1124,1125.