

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.10.022

百 家 园

论《黄帝内经》“五脏藏神”理论及其临床意义

王达洋¹, 徐筱青², 贺娟^{3*}

(1. 中日友好医院, 北京市朝阳区樱花东街, 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院; 3. 北京中医药大学基础医学院)

摘要 中医学治神思想起源于《黄帝内经》, 其中五脏藏神理论是《黄帝内经》情志理论的核心, 基于该理论辨治情志疾病对于中医临床提高疗效具有重要的意义。简述对《黄帝内经》中“五脏藏神”思想的认识, 并阐述其在临床实践中的应用。

关键词 黄帝内经; 五脏藏神; 临床意义

《黄帝内经》十分重视情志因素与人体生命的关系, 不仅在《素问·上古天真论》提出“尽终其天年”的前提是“形与神俱”, 而且在多篇文章中阐述了“神”对形体的主宰性, 如《灵枢·本脏》曰“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”, 因此, 精神情志的正常对于人身各系统发挥其正常生理功能十分重要。而《黄帝内经》对精神情志的认识, 并不局限于后世普遍认为的“心主神明”理论, 在五行思想影响下, 《黄帝内经》提出了“五脏皆藏神”, 而这一理论, 无论对精神情志类疾病发生的认识, 还是临床辨证论治精神类疾病, 乃至器质性疾病均有重要的临床意义。

1 《黄帝内经》“五脏藏神”理论的内涵

《黄帝内经》理论中以五行为论理工具构建了生命体系, 将人体与自然界所有的事物进行五行归类, 并纳入其生克制化系统, 是《黄帝内经》理论形成的基本思维模式, 在这一思维模式影响下, 人的精神情志亦皆被分类, 并归入五脏, 形成五脏皆藏神的理论。

1.1 “五志”“七情”的概念与内涵

《灵枢·本神》曰“故生之来谓之精, 两精相搏谓之神, 随神往来者谓之魂, 并精而出入者谓之魄。所以任物者谓之心, 心有所忆谓之意, 意之

所存谓之志, 因志而存变谓之思, 因思而远慕谓之虑, 因虑而处物谓之智”, 提出了五志的概念。关于五志的具体含义, 神、魂、魄涵盖人类基础本体意识活动, 其中“神”属心所藏, 为狭义的神, 表示人体接受外界信息, 并对其产生一定感受和反应的功能; 魂是较初级的本体意识、潜意识, 可表现为睡眠中不自觉的意识活动; 魄是较魂更初级的本体意识, 并包括对外界刺激的感知功能。意、志为较高级的思维活动, 其中“意”涵盖了记忆、意向及短期记忆的含义, 而“志”则是在“意”的基础上更高级的思维活动, 如《类经·藏象》曰“意已决而卓有所立者曰志”, 代指“已经决定了的意向”及更具有指向性、持续性的思维活动^[1]。

七情是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊, 而根据五行理论将情绪活动分属, 亦可称为五情 (五情不包括“惊”和“忧”, 是根据五行的生克制化关系更集中地概括情志活动与五行的配属关系: 惊为病, 主要来自于由此继发的恐惧, 忧为病, 主要来自于过度的思虑, 因而将“惊”与“恐”, “忧”与“思”合并概括)。七情与五志常常并提, 历代医家均尝试对五志、七情的内涵进行划分, 但众说纷纭, 较为混乱。目前获得广泛认可的观点为, 七情代指人的情感、情绪反应和认知活动^[2], 而五志代表的是人的低级及高级认知活动, 二者有所区别。

1.2 五志、七情和五脏的关系

五脏的盛衰影响着主宰意识、思维的五志以及

基金项目: 国家自然科学基金(81574098)

* 通讯作者: hejuan6428@sina.com

主宰情绪、情志的七情，五脏之气过衰或过亢，五志七情随之变动，是引起意识障碍和情志异常的主要原因；而同时七情过度，喜怒不节，也会伤及五志及五脏，如《灵枢·本脏》曰“心怵惕思虑则伤神，……脾忧愁而不解则伤意”；《素问·阴阳应象大论》曰“喜伤心，……怒伤肝”，而神伤所产生的疾病不仅仅是精神、情志异常，更会传及五脏，出现诸如“破脱肉，毛悴色天”；“腰脊不可以俛仰屈伸”等器质性改变。

2 后世对《黄帝内经》“五脏藏神”理论的临床应用

《黄帝内经》中强调调神、治神。“神”在《黄帝内经》中具有多层含义，广义上如《灵枢·本脏》所言“人之血气精神者，所以奉生而周于性命者也”，即指人的一切生命活动。而狭义上指人的意志、情绪、思维等活动，即“五脏藏神”之神。《素问·宝命全形论》提到，“一曰治神，二曰知养身，三曰知毒药为真，四曰制砭石大小，五曰治腑脏血气之诊”，体现出在《黄帝内经》时代，治神在治疗疾病中的重要地位。后世医家普遍推崇的“心主神明”理论，虽然高度符合中国古代哲学对心的认识，却难以指导临床辨证论治，相比之下，“五脏藏神”理论所涵盖的内容更加广阔与清晰，对临床施治具有更大的指导意义。应用五脏藏神的理论，我们可以将“治神”思想贯穿于临证。具体来讲，可以从以下方面获得思路。

2.1 基于“五脏藏神”理论的验方举隅

历代医家对于“五脏藏神”理论发挥，所立方剂的思路不尽相同。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》记载以甘麦大枣汤治疗“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸”。脏躁之病，如萧坝《女科经纶》曰“无故悲伤属肺病，脏燥者，肺之脏燥也”，多由肺阴不足，虚热燥扰所致^[3]。甘麦大枣汤方中三药味甘而入脾，脾精充沛，上归于肺以养肺阴，滋阴降火，诸症自平。

《伤寒论》中记载使用柴胡桂枝汤治疗因少阳枢机不利，太阳营卫不和而出现“发热，微恶寒，肢节烦疼，微呕，心下支结者”。而从脏腑辨证的角度分析，柴胡桂枝汤方证病位为肝胆，肝胆气机不畅，枢机不利，而出现诸如烦躁、易怒、谵语等精神情志变化。目前以柴胡桂枝汤疏肝解郁，临床用于治疗抑郁症、焦虑症、围绝经期综合征及发热、汗出、胁痛等植物神经紊乱症状，疗效显著^[4]。

王珪在《泰定养生主论》中记载以（礞石）滚痰丸治疗老痰怪症 10 余种，其中记述的神志类症状为“一切久新失心丧失，或癫或狂等证”等。而上述诸怪症的出现，皆是由于顽痰蒙蔽心窍、心神失主所致，故以礞石攻逐顽痰，大黄荡涤通下，黄芩清越上焦，沉香调达气机，祛除实热顽痰，配伍精妙^[5]。现代临床多用于治疗癫狂、妇女狂躁、精神分裂症、反应性精神障碍等病证^[6]。

现代著名儿科专家刘弼臣教授提出了从肺论治小儿抽动-秽语综合征的思想，则是依据对“魄”的含义及生理功能的理解，“魄”在《说文解字》的含义为“魄，阴魂也”，为依附于形体的精神。目前认为魄指人身非条件反射的感觉和动作^[7]。小儿肺脏娇嫩，易致损伤，肺伤则“魄”的功能失常，故而抽动秽语时发，不能自止。根据这一点，刘教授拟熄风定惊汤：辛夷、苍耳子、玄参、板蓝根、山豆根、半夏、木瓜、伸筋草、钩藤、全蝎等，祛风宣肺，平肝潜阳，取得了良好的临床疗效^[8]。

2.2 基于“五脏藏神”理论的验案举隅及思考

除历代医家所创立的治疗精神情志疾病的古方以外，临证也可以从历代的验案中获取诸多思路。如李中梓在《医宗必读》中记述“一儒者久困场屋，吐衄盈盆，伉羸骨立，梦斗争恐怖，补心安神，投之漠如”，以酒溶鹿角胶，使之“五日而安卧，一月而神宁”。“肝藏血，血舍魂”，由于思虑过度，衄血过多，血不藏魂，魂失养，故交睫即魔，如清代傅青主所言“此肝胆虚怯故负恐维多，肺大补不克奏功，草木之品不堪任重”，以鹿角胶血肉之品峻补精血，血盛则魂安，故安卧神宁，现今用于治疗噩梦纷纭者屡有奇效。而当代名老中医王翘楚亦是以“肝藏魂”为依据，提出“从肝论治，以平为补”论治各类失眠，创失眠症方：天麻、钩藤、葛根、川芎、柴胡、煅龙骨、生牡蛎、郁金、石菖蒲、赤芍、白芍、丹参、合欢皮等并以此加减，疗效斐然^[9]。

又如《古今医案按》记载，张子和“逢一妇，病喜笑不止，已半年矣”，“以沧盐成块者二两，余用火焙令通赤，放冷研细；以河水一大碗”，“以钗探于咽中，吐出热痰五升；次服大剂黄连解毒汤是也。不数日而笑定矣”。正如张子和所言：“神者，心火也，火得风而成焰，即笑之象也”；“心气虚则悲，实则笑不休”，采用盐汤探吐法，盐味咸而属水，克心火，使其呕吐热痰而病愈。也

是从五行相克的角度治疗心气过亢导致的情志疾病的有力佐证。

2.3 《黄帝内经》治疗情志疾病的多种思路

《黄帝内经》中除五脏藏神与心主神明理论外,还记载有多种辨证论治情志疾病的方法。

2.3.1 情志疗法 根据五脏对应五行的相乘相侮关系,《黄帝内经》中记载了以情胜情理论,《素问·阴阳应象大论》曰“喜伤心,恐胜喜;怒伤肝,悲胜怒;思伤脾,怒胜思;忧伤肺,喜胜忧;恐伤肾,思胜恐”,根据情志对应五行相克的关系以情胜情。金元医家张从正将这一理论加以发挥,在《儒门事亲》中记载着许多使用“以情胜情”法治情志疾病的医案,如治疗妇人久思不眠,其假醉而不间,令妇人动怒,怒属木行而胜思,故另其当夜即安睡;又如《古今医案按》中记述庄先生治疗喜乐之极而病者,切其脉时佯装为之失声,数日不更来,另其恐惧,恐属水行而胜心火,故使其病愈。而除了以情胜情法之外,《黄帝内经》中亦记述了针对特定症状的特殊治疗方法,如《素问·调经论》曰“帝曰:刺微奈何?岐伯曰:按摩勿释,出针视之曰:我将深之。适人必革,精气自伏,邪气散乱,无所休息,气泄腠理,真气乃相得”,即使用等同于现代心理治疗方法中的暗示法,充分调动患者的情绪以激发自身调控能力^[4]。类似的方法包括移精变气、劝说开导、顺情从法等诸多方法,不胜枚举。

2.3.2 其他治疗情志疾病的思路 临床中也可以《黄帝内经》中各经络主症为思路指导精神、情志疾病的治疗。如《灵枢·经脉》中提到,“胃足阳明之脉,……是动则病洒洒振寒,善呻数欠颜黑,病至则恶人与火,闻木声则惕然而惊,心欲动,独闭户塞牖而处,甚则欲上高而歌,弃衣而走,贲响腹胀,是为肝厥”。我们在跟师学习中,治疗围绝经期综合征出现上述“闭户塞牖而处,恶人与火”等常见典型症状者,据此使用化湿和胃,佐以疏肝之法治疗,疗效颇佳;此外,《灵枢》中对狂症、癫痫、痴呆、癲病等疾病描述较为详尽,也可参考论治^[1]。

3 小结

《黄帝内经》所强调的调神、治神思想是中医整体观念的集中体现,疾病发生与情志的变化互为影响,通过调节情志而减轻症状、治愈疾病,是切实有效却被现代医学体系所忽视的。《黄帝内经》对于情志产生及变化的认识是基于“五脏藏神”理论,五神藏于五脏,五神及五脏气机的变化影响着情志。且《黄帝内经》中所记载的各脏器、经络失调所引起的典型的症状及相应治法,亦可为现代中医临床提供理论依据及广阔的思路。而上述两点在现代中医基础理论体系中并未得到重视,因而中医临床仍应当回归经典,开掘《黄帝内经》中被我们所忽略的智慧,以期更好地服务于临床。

参考文献

- [1] 贺娟.《内经》对认知过程的解析及认知与五脏的对应关系[J].北京中医药大学学报,2007,30(3):153-155,159.
- [2] 邢玉瑞.七情内涵及致病特点[J].中国中医基础医学杂志,2003,9(9):6-7,17.
- [3] 周燕红,王泓午.浅议《金匱要略》“妇人脏躁”[J].四川中医,2012,30(11):19-20.
- [4] 姚海强.柴胡桂枝汤方证研究[J].北京:北京中医药大学,2013.
- [5] 柳亚平.礞石滚痰丸方证探讨[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(6):642-643.
- [6] 方亚利.《泰定养生主论》滚痰丸详析[J].陕西中医学院学报,2011,34(6):13-15.
- [7] 孟庆岩,张庆祥.肺藏魄相关问题探讨[J].山东中医药大学学报,2014,36(4):311-312.
- [8] 田建东.刘弼臣教授从肺论治小儿抽动-秽语综合征经验[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2005,12(1):26-27.
- [9] 陈兴波,王翹楚,徐建.王翹楚从肝论治失眠验案3则[J].吉林中医药,2012,32(11):1165-1166.
- [10] 王瑞美,翟拥华,喇万英.《内经》中的医学心理学思想[J].长春中医药大学学报,2008,24(3):237-238.
- [11] 宏亚丽.试论《黄帝内经》对精神疾病的认识及贡献[J].陇东学院学报,2015,26(1):75-78.

(收稿日期:2016-12-31;修回日期:2017-01-25)

编辑:黄 健

欢 迎 投 稿

欢 迎 订 阅