

基于五神理论辨治精神障碍类疾病

王法帅, 滕晶✉

山东中医药大学, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014

摘要 通过归纳分析古今医家对中医五神理论的认识, 对五神的内涵进行简明概括, 并从其内涵来理解精神障碍疾病主要的精神症状。以精神症状为核心, 辨病、辨证、辨症相结合, 进而把握各类精神障碍疾病的主要病机, 在治疗时采取脏腑药物与神志药物相结合的方式, 探讨基于五神理论辨治精神障碍疾病的新思路。

关键词 精神障碍; 五神理论; 病证结合

精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面问题的总称, 其特点是认知、情绪、行为等方面的改变, 可伴有痛苦体验或功能损害, 具体包括精神分裂症、双相障碍、抑郁障碍、焦虑障碍等。中国精神卫生调查 (CMHS) 数据显示, 精神障碍类疾病的加权终身患病率为 16.6%^[1], 并且发病率逐年升高, 已成为危害人类身心健康的主要疾病之一, 给个人和社会带来沉重的经济负担^[2]。目前, 临床上中医辨治此类疾病多着眼于疾病的躯体症状, 局限于传统的脏腑辨证体系, 而难以直接分析疾病的精神症状, 亦缺少必要的针对神志治疗的用药。中医五神理论是中医关于精神意识方面的主要理论, 是中医形神一体观的体现, 对指导精神疾病的辨治具有一定优势。我们基于五神理论探讨辨证和治疗精神障碍疾病的新思路, 现总结如下。

1 中医五神理论的内涵

五神理论形成于《黄帝内经》, 后世诸多医家对其进行了阐释和补充, 其中蕴含着丰富的心理学、心身医学的内涵^[3]。结合古代论述和现代研究, 对其内涵进行简明的概括, 是五神理论发挥其辨治精神疾病优势的前提。

1.1 神的内涵

1) 主注意, 负责信息的选择捕获^[4]。“任物者谓之心”, 神舍居于心脏, 发挥着任物功能, 与心理学中的“注意”相似, 使外界信息在头脑中留下印象, 并有选择性地对有效信息进行捕获, 从

而将感觉记忆转变为短时记忆, 如《灵枢·脉度》云“心和则舌知五味”。2) 主管情绪的内心体验和外部表达^[5]。《灵枢·本神》云“怵惕思虑者则伤神……喜乐者神惮散而不藏……恐惧者神荡惮而不收”, 表明各种情绪的体验都会影响心神。张介宾《类经》云“五志惟心所使也”, 即情绪的外部表达也都受心神的统帅。

1.2 魂的内涵

1) 主知觉, 负责对信息的整合分析。“随神往来者谓之魂”, 《左传》孔颖达疏“魂为附气之神, 谓精神性识渐有所知”, 汪昂在《素问灵枢类纂约注》中注释“肝藏魂, 人之知觉属焉”。肝魂负责将各种感官得到的信息进行综合, 形成对事物整体和所代表意义的认知, 如对视物的远近、颜色的判别、声音的强弱等产生一定的认知^[6]。2) 主思维的发散与联想。有学者^[7]认为肝魂禀肝主生发之性, 主导思维发散和联想, 通过对不同事物以及同一事物多角度的认知, 使思维在进行时能从不同的角度寻找答案, 正如《朱子语类》所云:“思量忖度便是魂”, 并且此过程影响梦的发生。

1.3 意的内涵

1) 主思维, 脾藏意主思, 脾意即负责主要的思维活动, 包括对事物特点的概括, 对事物之间关系的判断, 及形成对事物现象和本质的理解等^[8]。2) 主内心的意向, 负责动机的产生。《类经》云:“心有所向而未定者, 曰意”, 提示脾意对事物产生分析和思考后, 会结合自身需要产生一系列对事物的想法和行为反应倾向^[9]。3) 主记忆的提取过程。“心有所忆者谓之意”, 忆有回忆、回想的含

基金项目: 山东省中医药科技发展计划 (2019-0038); 山东省中西医结合专病防治项目 (2019-74)

✉ 通讯作者: tengjing1972@163.com

义,而回忆是长期记忆提取的基本形式。

1.4 魄的内涵

1) 主感觉,主本能反应。“并精出入者谓之魄”,《左传》孔颖达疏“魄为附形之灵,谓初生之时,耳目心识、手足运动、啼呼为声”;《类经》云“魄之为用,能动能作,痛痒由之而觉也”。魄负责眼、耳、鼻、舌、身感觉的获得,以及负责非条件反射和自主神经功能^[1]。2) 主思维的聚合。肺魄禀肺的收敛之性,负责把发散的思维信息聚合起来,从众多可能性的结果中迅速做出判断,得出解决问题的最佳方法和答案^[1],影响人的果敢和决策。

1.5 志的内涵

1) 主记忆的储存过程。“意之所存谓之志”,存即有保存、储存的意思,志负责将短时记忆编码转变为长时记忆进行储存。志若功能失常,则会出现记忆困难、健忘,如《灵枢·本神》云“志伤则喜忘前言”。2) 主志向,负责动机的指向与维持。《类经》云“意已决而卓有所立者,曰志”,意产生一系列的想法和行为反应倾向,志从其中决定具体的想法和行为方向,具有强烈的目的性,同时将想法付诸行动,以及保持行动的持久性、坚定性^[2]。

综上,人的认知、思维、记忆、行为过程都有五神的参与。明确五神的内涵及其在心理活动中的作用,是对中医藏象理论在精神心理方面的补充。结合五神的内涵,将能更好地理解精神障碍类疾病的症状和临床表现。

2 辨治精神障碍类疾病的基础是理解复杂的精神症状

精神疾病不同于躯体疾病,其特点是精神症状种类繁多复杂,导致运用传统的脏腑辨证往往面临困境。而运用五神理论辨治精神疾病,关键是结合五神内涵来理解复杂的精神症状,进而把握由不同症状组成的精神疾病的病机^[3]。精神障碍类疾病主要的症状包括感知觉障碍、思维障碍、注意障碍、记忆障碍、情感障碍、意志障碍。1) 感觉障碍与肺魄的功能关系密切,肺魄衰弱则出现感觉减退,对刺激的感受性降低,感觉阈值增高。肺魄亢进则出现感觉过敏,肺魄功能紊乱则出现内感性不适,表现为躯体的异样感觉。2) 知觉障碍主要与肝魂的认知功能失常有关,对输入信息的整合分析错误,表现为错觉、幻觉;也可涉及脾意功能,如

心因性幻觉,特点是幻觉内容与内心强烈所想有关,即脾意不宁导致的肝魂认知障碍。3) 思维障碍主要与脾藏意、主思的功能失常有关,还可涉及肝魂、肾志,如思维形式障碍中的思维奔逸,表现为思维联想速度加快,与魂亢导致的思维发散过度有关。思维迟缓、散漫与魂弱导致的思维发散和联想不足有关。思维贫乏的特点是概念和词汇的缺乏,与脾意、肾志对记忆的提取、储存功能减弱有关。思维内容障碍的主要表现是妄想,包括被害妄想、夸大妄想、钟情妄想等,是脾意主思维的功能紊乱,对事物的本质及事物与自身的关系产生了错误的理解。4) 注意障碍主要与心神任物的功能有关,心神亢盛则表现为注意力增强,过度关注外界事物,心神衰弱则表现为注意力减退、注意范围狭窄。而注意涣散、注意转移则属于注意的兴奋性增强而稳定性降低,同时还与肾志负责行为持久性的功能降低有关。5) 记忆障碍与肾志、脾意的功能有关。志意功能亢进则表现为记忆力增强,对不重要的事情能清楚地记忆与回想起来。志意功能衰弱则表现为记忆力减弱,患者记不住或想不起事物的内容,严重者可致智能障碍,出现痴呆。6) 情感障碍均与心神功能失常有关,而具体类型还需结合五神与五志七情的关联^[4]。情感高涨表现为病态喜悦,是心神亢盛导致的过喜;情感低落表现为苦闷、悲伤,属于心神衰弱导致的过悲,如《灵枢·本神》云“心气虚则悲,实则笑不休”。情感淡漠是对外界刺激缺乏内心体验,表现为对周围事物漠不关心,与脾藏意主思的功能降低有关。焦虑是指没有客观刺激情况下出现的内心担忧、不安状态,属于肺魄不安导致的过忧。病态的恐惧是出现与现实不相符的害怕、紧张状态,属于肾志虚弱导致的过恐。情绪易激惹表现为极易对一般小事出现强烈的不愉快、发怒,属于肝魂亢盛导致的过怒。7) 意志障碍与脾意、肾志的功能有关。意志增强,则表现为在妄想的支配下,顽固地坚持某种行为。意志减退,则表现为对事物的动机不足,缺乏主动性及进取心。矛盾意向表现为对同一事物同时出现两种相反的意向,与脾意功能紊乱以及脾意、肾志功能不协调有关。

3 治疗精神障碍疾病应注重辨病、辨证、辨症相结合

疾病按病因、病理改变进行诊断和分类,是医学各科遵循的基本原则,然而精神医学有其自身特

殊性,约 90% 的精神障碍类疾病病因、病理改变不明确。因此,世界卫生组织国际疾病分类第 11 版 (ICD-11) 与美国的精神障碍诊断与统计手册第 5 版 (DSM-5),均主要按照精神症状对精神障碍疾病进行分类^[13]。每类精神障碍疾病都有其主要的精神症状,故辨治精神疾病应以精神症状为核心,注重辨病、辨证、辨症相结合^[14]。

临床中,应根据患者的主要精神症状诊断精神障碍的疾病类型,同时结合五神理论对主要精神症状的理解,把握疾病的核心病机,确定主证、主方,再根据其伴随的精神症状或躯体症状,配伍相应药对或药组,将辨病、辨证、辨症三者有机结合起来,提高临床诊治精神障碍类疾病的疗效。

1) 抑郁的核心症状是心境低落,悲观,兴趣减退,快感缺失。结合五神对症状的理解,其主要病机属于心神衰弱导致过悲,以及主情感体验的功能减退,应选择养心振神的主方,可选用养心汤合用瓜蒌薤白半夏汤^[17]。若伴有思维迟缓、认知功能异常的症状,则应配伍安魂的药物;若伴有记忆力下降、意志减退的症状,则配伍增强意志的药物。2) 妄想的主要症状是各种不切实际的妄想,病机属于脾意紊乱导致对事物产生错误的理解,应选择健脾宁意的主方,可选用四君子汤合半夏厚朴汤^[18]。若伴有幻觉症状,则应配伍安魂的药物;若在妄想支配下伴有意志活动的增强,则应配伍宁志的药物。3) 焦虑的核心症状是精神上的过度担心,病机属于肺魄不安导致的过忧,应选择益肺定魄的主方,可选用《医学入门》定魄丸。若疾病发展导致出现社交焦虑、场所恐惧的症状,则还应配伍强志的药物。4) 强迫的主要症状是持续顽固的侵入性思维及难以控制的强迫行为,病机属于意志亢盛,将短时信息错误地巩固为长时记忆,并过度提取回想以及付诸行动,应选择益意宁志的主方,可选用《医学心悟》之安神定志丸。若伴有对事物的强迫联想,则应配伍安魂药物;若伴有抑郁症状,可配伍养神的药物。5) 精神分裂症的临床表现可包括幻觉、妄想、抑郁、焦虑、意志减退、激越行为等,应根据其主症、次症的不同,结合五神内涵对其进行分析,确定疾病的主要病机,以进行下一步的治疗。

4 治疗精神障碍疾病还应注重脏腑用药与神志用药相结合

《灵枢·本神》云“心藏脉,脉舍神”“肝

藏血,血舍魂”“脾藏营,营舍意”“肺藏气,气舍魄”“肾藏精,精舍志”。五神由五脏精气化生,五脏精气失常,则导致五神功能紊乱。在治疗精神障碍疾病时需通过温心阳、养肝血、补脾营、益肺气、填肾精等方法,选择相应的脏腑用药,调五脏以安五神。同时还应结合与五神相关的神志药物,以提高临床效果。

五神理论在其形成发展的过程中有着深厚的方药基础,如《神农本草经》^[19]记载具有“养精神”功效的中药有人参、茯苓、朱砂、女贞子等,具有“强志”作用的中药有木香、远志、巴戟天、覆盆子、杜仲、淫羊藿、苍耳、合欢等,具有“安魂魄”作用的中药有人参、茯苓、白芝、龙眼等,以及记载有治疗精神异常症状的药物,如人参、茯苓、沙参、桔梗、厚朴治疗惊恐,茯苓、牡蛎治疗悲怒,菖蒲、白薇、川楝子、牛黄、龙齿治疗狂惑,菖蒲、远志、通草、黄连等治疗健忘。而后世《名医别录》《千金翼方》等著作也丰富了与五神相关的中药,同时与五神相关的方剂也不断出现,如宁神汤、镇神丹、安神复元汤、定魂汤、定魄散、安魂定魄丹、智意汤、助思汤、宁志丸、安神定志丸等。

我们通过中医传承辅助平台将历代文献中有关五神的中药和方剂进行过系统整理和归纳^[20]。按药物出现由高到低的频率排列,其中治疗“神强”的中药有人参、朱砂、麝香、甘草、防风、茯苓、牛黄、远志、茯神、犀角等;治疗“神弱”的中药有人参、甘草、茯苓、当归、远志、白术、黄芪、茯神、熟地黄等;与“魂”相关的中药有人参、朱砂、茯苓、甘草、茯神、当归、远志、肉桂、甘草、麝香等;与“魄”相关的中药有人参、朱砂、甘草、茯苓、熟地黄、远志、茯神、五味子、麦冬、当归等;治疗“志亢”的中药有人参、远志、甘草、茯苓、朱砂、茯神、麦冬、石菖蒲、防风、当归等;治疗“志弱”的中药有远志、人参、茯苓、石菖蒲、附子、熟地黄、肉苁蓉、牛膝、五味子、肉桂等。以上神志药物还需进一步归纳完善,并进行药理学方面的研究。临床中采用脏腑药物与五神相关神志药物结合的组方方式,往往能取得更好的效果,对精神障碍疾病的治疗有一定的指导意义。

5 结语

随着精神障碍疾病的发病率逐渐升高,其已成为临床中常见的、需引起重视的一类疾病。而精神

障碍类疾病症状的特殊性和复杂性,给中医传统的辨证体系造成了一定困难,所以创建针对以精神症状为主的辨治方法成为迫切需要。中医五神理论是中医关于精神意识的主要理论,有较大的临床指导价值。本文结合古代医家对五神的论述和现代心理学的研究,提出简明具体的五神内涵,并结合五神内涵来理解常见精神症状的发生机制,以精神症状为核心,辨病、辨证、辨症三者相结合,进而把握各类精神障碍类疾病的主要病机。并在治疗时采取脏腑药物与五神相关神志药物结合的组方方式,以期提高中医治疗精神障碍类疾病的疗效。

参考文献

- [1] HUANG YQ, WANG Y, WANG H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. Lancet Psychiatry, 2019, 6(3): 211-224.
- [2] XU JF, WANG J, WIMO A, et al. The economic burden of mental disorders in China, 2005 - 2013: implications for health policy [J]. BMC Psychiatry, 2016, 16: 137. doi: 10.1186/s12888-016-0839-0.
- [3] 夏梦幻,王庆其. 五神脏理论钩玄 [J]. 中医杂志, 2019, 60(3): 186-189, 194.
- [4] 李自艳,贾屹晓. 中医“心藏神”的神经心理学内涵 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 5417-5420.
- [5] 邵祺腾,李黎,杜渐,等. 心神在情志活动中的作用探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(1): 23-24.
- [6] 欧宇芳,周德生,胡华. 浅谈中医五神之“肝藏魂”理论与不寐的相关性 [J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(4): 14-17.
- [7] 李自艳,曹龔,贾屹晓. 中医“肝藏魂”的神经心理学内涵 [J]. 环球中医药, 2019, 12(1): 33-36.
- [8] 彭聃龄. 普通心理学 [M]. 5 版. 北京: 北京师范大学出版社, 2019: 254.
- [9] 杨丽,王彩霞. 《黄帝内经》脾藏意主思的研究 [J]. 中国

中医基础医学杂志, 2016, 22(9): 1152-1154.

- [10] 曲淼,唐启盛,孙文军,等. “神、魂、魄”理论在精神疾病辨治中的应用 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(7): 437-440.
- [11] ZHANG WT, SJOERDS Z, HOMMEL B. Metacontrol of human creativity: The neurocognitive mechanisms of convergent and divergent thinking [J]. NeuroImage, 2020, 210: 116572. doi: 10.1016/j.neuroimage.2020.116572.
- [12] 张振华,王克勤,王昊,等. 中医心理学对“意志”的认识 [J]. 中医杂志, 2013, 54(4): 295-298.
- [13] 贾屹晓,尹冬青. 中医“五神藏”理论与常见精神症状的中医病位 [J]. 现代中医临床, 2020, 27(5): 68-72.
- [14] 翟双庆,王长宇,孔军辉. 论五神、七情的五行五脏归属 [J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(5): 1-4.
- [15] 郝伟,陆林. 精神病学 [M]. 8 版. 北京: 北京师范大学出版社, 2018: 41.
- [16] 张业,王阶,陈恒文. 基于辨病、辨证、辨症的现代临床方药应用探讨 [J]. 中医杂志, 2016, 57(9): 724-726.
- [17] 李鑫,王诗源,滕晶. 滕晶运用瓜蒌薤白半夏汤加减治疗郁闷不舒型中风急性期经验 [J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(7): 19-21.
- [18] 吴慧慧,齐向华. 齐向华教授应用半夏厚朴汤治疗“思虑过度状态”新探 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(9): 1070-1072.
- [19] 胡随瑜,邱新建,罗杰坤,等. 《神农本草经》与神志相关药物归类及浅析 [J]. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第十四届学术年会暨首届国际中西医结合精神病学研究进展培训班. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第十四届学术年会暨首届国际中西医结合精神病学研究进展培训班专题报告与论文汇编. 长沙: 中国中西医结合学会, 2015: 141-143.
- [20] 滕晶. 中医五神辨治学: 中医五神理论体系的重构与实践 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 120-126.

Syndrome Differentiation and Treatment of Mental Disorders based on the Five Spirits Theory

WANG Fashuai, TENG Jing

Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250014

ABSTRACT Through an inductive analysis of ancient and modern doctors' interpretation of the five spirits theory in traditional Chinese medicine, this paper summarized the connotation of the five spirits concisely, which can be referred to when interpreting the main symptoms of the mental disorders. By taking mental symptoms as the core, and by combining disease, syndromes, and symptoms differentiation together, the main pathogenesis of various mental disorders can be differentiated; for treatment, drugs target for *zang-fu* organs (脏腑) in combination with mental drugs is suggested, and new ideas for syndrome differentiation and treatment of mental disorders based on the five spirits theory are needed.

Keywords mental disorders; five spirits theory; combination of disease, syndromes and symptoms

(收稿日期: 2020 - 12 - 15; 修回日期: 2021 - 03 - 14)

编辑: 贾维娜