

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.20.021

基于“脾不及则九窍不通”诠释益气开窍法防治痴呆的科学内涵

郭徵艺, 蒋薇, 赵思琪, 李斌*

(成都中医药大学附属医院, 四川省成都市金牛区十二桥路 39 号, 610072)

摘要 “脾不及则九窍不通”源自于《黄帝内经》, 历代医家对其认识不断丰富, 各有发挥。脑窍化生神机, 为藏神之窍, 主导神识、精神和情志等, 其功能正常行使与脾脏关系密切。脾为后天之本, 主运化和升清, “脾不及”则运化无力、升降无权, 致使津聚为痰, 痰蒙清窍而发为痴呆。结合“脾不及则九窍不通”理论, 阐释“脾不及”是痴呆发病的重要病机, 以整理“脾不及”为切入点, 为益气开窍法防治痴呆的临床运用提供理论依据。

关键词 痴呆; 脾不及; 九窍不通; 益气开窍法

痴呆是以记忆和认知功能进行性损害为特征性疾病, 古称“呆病”“神呆”“健忘”“善忘”等, 其症状特点很早即有文字记载, 如《左传》载: “不慧, 盖世人所谓白痴”。脾胃与痴呆发生有重要关系, 形成了较为系统的学术体系, 如《辨证录》曰“胃衰则土不能制水, 而痰不能消, 于是痰积于胸中, 盘踞于心外, 使神明不清, 而成呆病矣”。我们临床采用益气开窍法改善老年人记忆减退, 效果较好, 其益智作用在实验中也得到了验证^[1]。本文试从“脾不及则九窍不通”理论诠释脾虚生痰致呆的科学内涵, 以期对益气开窍防治痴呆的临床运用提供理论依据。

1 “九窍”发微

1.1 九窍

九窍一词最早见于《周礼·天官》, 曰“两之以九窍之变, 参之以九藏之动。凡民之有疾病者, 分而治之”。因出现时间久远, “九窍”的具体内涵界定一直未取得统一, 其在不同篇章所表示的内涵也不尽相同。如《素问·金匱真言论篇》曰: “东方青色, 入通于肝, 开窍于目。南方赤色, 入通于心, 开窍于耳。中央黄色, 入通于脾, 开窍于口。西方白色, 入通于肺, 开窍于鼻。北方黑色, 入通于肾, 开窍于二阴”, 此处“九窍”指的是

眼、耳、口、鼻七窍与前后二阴。《灵枢·脉度》又言“五脏常内阅于上七窍, ……心气通于舌, 心和则舌能知五味矣”, 此处所言“七窍”与前者相比又多一“舌”窍。此外有学者基于《黄帝内经》原文论证了九窍还应包含脑窍与鼻窍^[2]。另有学者认为, 九窍应指人体内外周身所有的机窍^[3]。

1.2 脑窍

“脑窍”一词亦有两义, 其一是指无形之神窍, 脑为元神之府, 脑窍通利得养, 神志安定正常, 脑窍不通或失养, 人之神志亦会受到影响; 其二即有形之官窍, 包括眼、耳、口、鼻等头面外显官窍和脑髓、脑膜、脑络、脑脉等头部内在结构^[4]。脑窍可归属于九窍的概念范畴, 在诸多医书典籍中都有迹可循, 如《寓意草》言“头为一身之元首, 穹然居上, 乃主脏而不奉脏者也。虽目通肝, 耳通肾, 鼻通肺, 口通脾, 舌通心, 不过借之为户牖, 不得而主之也。其所主之脏, 则以头之外壳包藏脑髓”, 明确说明头面官窍实为脑髓所主, 脑窍与头面官窍的生理功能有密切联系。《灵枢·海论》论述脑窍和头面官窍的病理联系, 曰: “髓海有余, 则轻劲多力, 自过其度。髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 懈怠安卧”。《辅行诀脏腑用药法要》亦记载相近的治疗方法, 曰“吹鼻以通肺气, 治诸凡卒死, 息闭不通者, 皆可用此法治之”。此指用药吹鼻以治疗猝然昏

基金项目: 国家自然科学基金(81704024); 四川省科技计划(2017RZ0043)

* 通讯作者: libin@edutcm.edu.cn

仆、不省人事的闭证。通九窍可通神窍，以达“起死回生”之效，这说明九窍与脑窍在生理、病理上有着极其广泛的共通之处。

2 何为“脾不及”

“脾不及”首见于《素问·玉机真脏论篇》，曰“夫子言脾为孤脏，……太过，则令人四肢不举；其不及，则令人九窍不通，名曰重强”。李东垣《脾胃论·脾胃盛衰论》曰“脾胃不足，是火不能生土，而反抗拒，此至而不至，是为不及也”，创立了脾胃虚则九窍不通论。《素问·通评虚实论篇》言“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也”；张志聪在《黄帝内经素问集注》中亦言：“脾气不足，则五脏之气，皆不和矣”。综上医家所言，九窍之通利赖以脾气的充足。所谓“脾不及”即是脾虚，结合脾之生理功能，可分为运化不及和升降不及。

2.1 脾虚则运化不及

《素问·玉机真脏论篇》曰“脾为孤脏，中央土以灌四傍”；《素问·厥论篇》曰“脾主为胃行其津液者也”，说明脾的生理功能主要是运化水谷及水液，将饮食、水液转化为精微物质并转输于周身。《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》曰“胃气既病则下溜，经云：湿从下受之，脾为至阴，本乎地也。有形之土，下填九窍之源，使不能上通于天，故曰五脏不和，则九窍不通”，提示脾气不足，运化水液不及，水液停聚生痰生湿，蒙蔽清窍以及湿流下焦后闭阻九窍之源而致九窍不通。此外，脾气亏虚，运化水谷不及，精微物质化生无源，气血不足以濡养窍道也会导致九窍不通。

2.2 脾虚则升降不及

《素问·经脉别论篇》曰“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”。《素问·阴阳应象大论篇》曰“谷气通于脾，六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。九窍者，五脏主之，五脏皆得胃气乃能通利。”脾的生理特性为主升，与胃之和降相反相成，将脾胃运化而来的水谷精微及津液升发、输布于四脏、九窍、全身。《脾胃论·脾胃盛衰论》曰“夫脾胃不足，皆为血病。是阳气不足，阴气有余，故九窍不通，……阴盛则上乘阳分，而阳道不行，无生发升腾之气也。”脾气亏虚，脾气不升无以将清阳升发上承，水谷精微无以输布于九窍、五脏而不通。此外，胃气之降依托于脾气之升，脾气不升则胃气不降，脾胃气机升降不及，气郁津凝，聚湿生痰，痰湿阻滞窍道则九窍不通。

3 “脾不及”则痰蒙神窍致呆

人的精神活动影响脏腑的生理功能，正常的脏腑功能又对脑的思维情志活动具有重要作用，正如《素问·宣明五气篇》所言“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五脏所藏”。脾胃为后天之本，气血生化之源。忧思伤脾则化源不足，气血不充而神机失调，发为痴呆。《三因极一病证方论·健忘证治》曰“今脾受病，则意念不清，心神不宁，使人健忘，尽心力思量不来者，是也。”《济生方·惊悸怔忡健忘门》亦云“夫健忘者，常常喜忘是也。盖脾主意与思，思虑过度，意舍不清，神官不职，使人健忘。”痴呆的病机总属本虚标实，与脾虚生痰甚为密切。《医宗必读·痰饮》言“脾为生痰之源”，脾虚痰蒙窍闭则可导致痴呆。脾主运化，脾虚运化失司，脾不散精，精微不布，聚津为湿，聚湿为痰；脾虚清气不升则浊阴独留而为痰浊，痰浊随气机升降则遍布周身，充斥于脑，阻塞脑窍或阻遏清阳，导致脑髓失养、心神失主，则发为痴呆。

历代医家都十分重视痰浊在呆病发生过程中的作用，如《丹溪心法·健忘》云“健忘，精神短少者多，亦有痰者”。《医林绳墨》言“有问事不知首尾，作事忽略而不记者，此因痰迷心窍也。”《景岳全书·杂证谟》认为，“痰迷心窍则遇事多忘”。清代陈士铎对痰蒙致呆论述甚详，所著《辨证录·呆病门》记载“痰积于胸中，盘踞于心外，使神明不清，而成呆病也”；《石室秘录》中亦有“痰势最盛，呆气最深”之说，并提出了治疗大法，曰“治呆无奇法，治痰即治呆也”。以上所述均为“脾虚窍闭致呆论”奠定了理论基础。脾旺则痰无以生，痰消则神明自清，故针对痴呆“脾虚生痰，上蒙脑窍，神机失用”^[4]的病机，益气开窍则是有效可靠的防治方法。

4 益气开窍防治痴呆的方剂撷集

4.1 开心散

出自《备急千金要方·卷十四》，曰“开心散，治好忘方。远志、人参各四分，石菖蒲一两，茯苓二两”。上四味皆有安神益智之功。远志宁心安神、祛痰开窍，《神农本草经》谓其“补不足，除邪气，利九窍，益智慧，耳目聪明，不忘，强志”；《药性论》谓其“治健忘，安魂魄，令人不迷”。人参大补元气、安神益智，《神农本草经》曰“主补五脏，安精神，……开心益智”。茯苓健脾化痰，宁心安神，《本草纲目》曰“开心益

智,止健忘”。石菖蒲化痰开窍、补五脏、醒神明,《神农本草经》曰“开心孔,补五脏,通九窍,明耳目”;《名医别录》曰“聪耳目,益心智”。全方益气安神、化痰开窍,是唐宋以来治疗健忘和痴呆的基本方。刘根等^[8]通过对 102 首抗老年性痴呆方剂所含药物的频次进行统计分析,发现抗老年性痴呆前 4 位的常用中药为人参、远志、茯苓、石菖蒲,即为开心散的组成药物。

4.2 菖蒲益智丸

出自《备急千金要方·卷十四》,曰“治善忘恍惚,破积聚,止痛安神定志,聪耳明目方。菖蒲、附子、远志、人参、桔梗、牛膝各五分,茯苓七分,桂心三分”。此方在开心散基础上,引入牛膝、桔梗,一升一降,气血同治,加用肉桂、附子温阳散结,交通心肾。清代张璐在《千金方衍义》中注释曰“菖蒲益智丸专主肾气虚寒不能上交于心,故全用开心散四味,加牛膝、桂、附导火归源,桔梗开通结气,以《本经》原有惊恐悸气之治,菖、远、参、苓共襄开心利窍之功,以杜虚阳上逆之患。”

4.3 远志散

出自《圣济总录·补益门》,曰“治健忘,补心气,强力益志。远志散方:远志(去心)、黄连(去须)各二两,白茯苓(去黑皮)二两半,菖蒲(切焙)三两,人参一两半”。此方在开心散基础上加用黄连以清心安神,切中痴呆病“因虚生痰-痰郁化火-火扰心神”的病机关键^[9]。《神农本草经》言黄连“久服,令人不忘”;《本草经疏》谓黄连“久服令人不忘者,心家无火则清,清则明,故不忘”;《本草崇原》亦谓黄连“久服令人不忘者,水精上滋,泻心火而养神,则不忘也”。

4.4 状元丸

出自《古今医鉴·健忘》,曰“治健忘,开心通窍,定智宁神多记。石菖蒲(去毛,一寸九节者佳)、地骨皮(去木)、白茯苓(去皮、木)、远志肉(甘草水泡,去心,各一两)、人参(去芦,三钱)、巴戟天(去骨,五钱)”。此方在开心散基础上易茯苓为茯神,以增其宁心安神之力,《名医别录》载:茯神“止惊悸,多悲怒,善忘。开心益智,养精神”。加用地骨皮泻伏火以安神,巴戟天温命门以暖土,阴阳交汇,痰气消而精神明,《本草新编》谓巴戟天“温而不热,健脾开胃,既益元阳,复填阴水,真接续之利器,有近效而又有速功”。

4.5 洗心汤

出自《辨证录·呆病门》,曰“肝郁则木克土,而痰不能化,胃衰则土制水,而痰不能消,于是痰积于胸中,盘据于心外,使神明不清,而成呆病矣。治法开郁逐痰,健胃通气,则心地光明,呆景尽散也。方用洗心汤,人参(一两)、茯神(一两)、半夏(五钱)、陈皮(三钱)、神曲(三钱)、甘草(一钱)、附子(一钱)、菖蒲(一钱)、生枣仁(一两)”。此方在开心散基础上去远志,易茯苓为茯神,加用半夏、陈皮、神曲、附子、酸枣仁、甘草。陈士铎认为,洗心汤能针对呆病之胃衰痰聚,“补正而佐以攻痰,引祛痰之药直入于心宫,以扫荡其邪,邪见正气之旺,安得不消灭于无踪哉”。

5 结语

“脾不及则九窍不通”理论源自《黄帝内经》,后世医家各有发挥,李东垣在《脾胃论》中设立专篇对此理论进行了详尽阐述。脾胃虚与痴呆发病的关系密切,其一,脾虚运化不及,水湿停滞不归正化,聚湿生痰;其二,脾虚升降不及,清阳无以升发上承,气郁津凝,终致痰湿阻滞窍道则发为痴呆。针对痴呆“本虚标实”的病机特点,可在辨证基础上结合益气开窍法,以燮理“脾不及”作为治疗切入点。“脾不及则九窍不通”理论为中医药治疗痴呆提供了理论依据,具有积极的临床指导意义。

参考文献

- [1] 李斌,孙中莉,陈冠儒,等.远志散对东莨菪碱致记忆获得性障碍模型小鼠行为学和脑内 AchE 活性的影响[J].广州中医药大学学报,2017,34(5):733-736.
- [2] 杨旭,王非.九窍的隶属及其实质的探讨[J].中医药学报,1993,21(4):5-8.
- [3] 王春梅,汤利红,汪雪晴.张仲景“勿令九窍闭塞”治疗思想探微[J].时珍国医国药,2005,16(9):815-816.
- [4] 周德生,吴兵兵,胡华,等.脑窍理论及其临床应用[J].中国中医药信息杂志,2015,22(12):96-98.
- [5] 李斌,张怡,潘怡,等.基于“年长则求之于府”理论阐释老年性痴呆的防治思路[J].辽宁中医杂志,2018,45(11):2303-2305.
- [6] 刘根,贺文彬,赵子强,等.基于中医传承辅助平台对老年性痴呆防治方剂核心药物组合的筛选研究[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(7):223-228.
- [7] 孙中莉,王明杰,王丽娟,等.益气开窍清心法治疗老年性痴呆的理论刍议[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(10):1374-1375.

(收稿日期:2019-04-22;修回日期:2019-05-25)

编辑:黄 健