

肝主疏泄畅情志的理论内涵及临床应用

于 峥 黄晓华 滕静如 杨 威*

(中国中医科学院中医基础理论研究所,北京市东城区东直门内南小街 16 号,100700)

基金项目:中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金资助项目(yz-1105)

* 通讯作者:yunqiyang@126.com

[摘 要] 肝主疏泄是指肝具有疏通、宣泄和升发的生理功能,包括了调畅气机、促进津血的运行和代谢、调畅情志、促进脾胃消化及促进和调节生殖机能。情志是机体对外界客观事物的刺激所做出的情感方面的反应,人的情志活动,以气血为物质基础,肝主疏泄,调畅气机,促进气血的运行,故能调畅情志。病理性心理应激反应属于中医所述情志异常的范畴,心理应激从中医藏象分析当主要责之于肝,肝主疏泄可调节心理应激反应。心理应激可对机体产生全身性的影响,从而导致多个系统的功能改变或器质性损害,根据“肝主疏泄”的理论辨治现代多系统疾病可取得较好的临床疗效。

[关键词] 肝主疏泄;调畅情志;心理应激

“疏泄”一词首见于《黄帝内经》,朱丹溪在《格致余论·阳有余而阴不足论》中对肝与疏泄曾有论述,曰“司疏泄者,肝也”,明确指出了肝主疏泄。中医学认为,肝主疏泄是指肝具有疏通、宣泄和升发的生理功能,包括了调畅气机、促进津血的运行和代谢、调畅情志、促进脾胃消化及促进和调节生殖机能。情志即情感、情绪,是机体对外界客观事物的刺激所做出的情感方面的反应,属精神活动范畴^[1]。中医学将情志活动概括为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七个方面,肝主疏泄与情志活动互为因果,生理上互相联系,病理上相互影响,故从肝论治情志病具有重要的临床指导意义。

1 肝主疏泄畅情志的中医学内涵

肝主调畅气机即肝主疏泄而促进气的升降出入的有序运动。肝气疏则气的运行通而不滞;肝气泄则气散而不郁。人体的各种生理活动,包括呼吸、食物的消化、水液的代谢、血液的运行及生殖机能等,都依赖于气的推动,受肝主疏泄功能的调节。因此,肝主疏泄、调畅气机对全身的生理功能均有重要的影响。气机调畅则身体机能平衡,病无从生;肝失疏泄,则气的升发不足,气机的疏通和发散不利,气机不畅,而出现胸胁、少腹等胀痛不适,治疗多采用疏肝理气法,如赵彦晖在《存斋医话稿续集》中云:“……惟肝主疏泄,若郁结而肝气不舒,则当遵木郁达之旨”。

肝主疏泄而能促进津血的运行和代谢。中医学认为,“气为血之帅”,气的推动作用使血液循行的动力。肝的疏泄功能正常,则气的运动疏散通畅,血的运行亦随之畅通无阻,经络通利,脏腑器官的活动也

正常和调。唐容川在《血证论·脏腑病机论》中曰:“肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”若肝的疏泄功能减退,气机不畅,则导致血行不畅而瘀阻;疏泄太过,则血随气逆。水液的运行也离不开肝的疏泄功能。因水之运行全赖于气,气行则水行,气滞则水停。肝主疏泄而调畅气机,气机畅则津液输布也随之畅通无阻;肝失疏泄,水液不能正常代谢。

情志泛指人的情绪、情感活动。五脏之中,以心与情志关系最密切,心主血脉,主藏神,精神情志主要是心神的生理功能,而心神的物质基础是气血,故情志活动与气血关系亦非常密切。《明医杂著·医论》曰:“肝为心之母,肝气通,则心气和,肝气滞,则心气乏。”“心为君主之官”,“肝为将军之官”,故肝主疏泄能辅助心气的鼓动,使血行有力,在调节神志活动中亦能发挥重要作用。总之,人的情志活动以气血为物质基础,而肝主疏泄,调畅气机,促进气血的运行,故能调畅情志。只有肝主疏泄功能正常,气血调畅,人的精神情志才能正常;若肝失疏泄,气血不调则可致情志失调,主要表现为两种情况:一是肝的疏泄功能太过,肝气亢奋,临床可见急躁易怒等;二是疏泄功能减退,气血不畅,肝气郁结,临床可见抑郁寡欢、多疑善虑等。肝失疏泄而致情志异常,情志异常亦可导致肝失疏泄。因此,临床上多应用“肝主疏泄”而调畅气机、调和气血指导情志失常相关病证的治疗。

2 肝主疏泄调节心理应激反应

从现代医学角度研究中医藏象本质得出:肝脏的相关病证可表现出神经—内分泌—免疫网络的功能紊乱。陈家旭^[2]认为,肝主疏泄的生理病理与神

经内分泌活动密切相关。李瀚旻等^[3]首次建立“左旋谷氨酸单钠—肝再生—大鼠模型”,发现该动物模型的肝再生受到明显抑制,且“神经—内分泌—免疫网络”功能紊乱,并发现左归丸治疗后可改善,提出了“肝肾同源于神经—内分泌—免疫网络”的假说。王朝勋等^[4]对怒伤肝患者神经—内分泌—免疫系统失调进行了探讨,提出愤怒情绪发生时,激活交感神经系统,促使交感肾上腺髓质系统兴奋,进而内分泌系统被激活,多种激素分泌增加,对肝及其他脏器都有严重影响,使之出现异常变化,认为怒伤肝的现代医学机理是引起神经—内分泌—免疫系统失调。严灿等^[5-6]认为,肝主疏泄的本质与神经内分泌有关,提出肝经循行联络机体很多内分泌腺体,肝主疏泄对其有调节功能;肝主疏泄可调节机体神经递质、神经肽、激素等的合成和分泌;心理应激通过对神经内分泌的调控影响免疫系统,进而增加了机体对许多疾病的易感性;提出肝主疏泄可调节心理应激。岳广欣等^[7]从现代信息控制系统理论角度对肝主疏泄的生理学基础进行了探讨,提出动机和情绪中枢大脑边缘系统为肝主疏泄的调控中枢,调控中枢通过下丘脑—脑干—自主神经通路和交感—肾上腺髓质通路对肝的疏泄功能进行调控。

心理应激是个体在生活适应过程中,由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性的心理和生理反应表现出来^[8]。一般情况下,心理应激所引起的防御反应是机体的自我保护机制,不会引起病理性改变。当机体长期处于慢性应激状态时,会使防御反应始终处于持续活动状态,从而导致应激系统失调,同时对某些疾病的发生发展施加重要的影响。现代医学认为,心理应激通过神经—内分泌—免疫网络对机体产生全身性的影响。该网络是维持机体内环境及生理功能平衡和稳定的基础。中医学认为,应激反应首先影响了机体的正常气机运行,进而导致气血津液运化失常、脏腑功能失调及阴阳失衡;而肝主疏泄,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,阴阳和调,与现代应激理论相似^[9]。总之,心理应激反应通过神经—内分泌—免疫网络对机体产生影响,而肝主疏泄可对神经内分泌免疫功能进行调节,故肝主疏泄可调节心理应激反应。

由此可见,心理应激导致的机体病理性反应与肝脏密切相关,从中医藏象分析主要责之于“肝”。

肝失疏泄所致的机体病理改变与病理性心理应激反应相似。从中医角度而言,肝主疏泄功能在机体心理应激反应中起决定性作用,肝是机体调节心理应激反应的核心^[10-11]。肝主疏泄,调畅气机,则气血调和。因此,对于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。如李峰等^[12]认为,肝是人体应激机制的调节中枢,对于各种刺激所引起的气机变化,主要是由肝脏来调整,疏肝对于情志因素引起的各种病理性变化有决定性的调节作用。

3 肝主疏泄畅情志指导临床治疗举例

随着社会的发展,因生活节奏快、工作压力大、竞争性增强等因素引起的过度精神紧张与适应不良所导致的疑难病的发病率日渐增高。精神疾病、心脑血管疾病、消化系统疾病、免疫系统疾病都与心理应激相关^[13]。中医学认为,疾病的发生均有不同程度的精神因素在内,多表现为抑郁、悲观或急躁、易怒等,这些病症的发生发展都可以从情志的角度考虑,应根据“肝主疏泄”的理论进行辨治。

抑郁症是一种常见的情感性精神障碍,是一种以显著而持久的情绪低落为主要临床特点的综合征。临床多表现为心情抑郁、思维迟缓、少言寡语,并伴有食欲减退、性功能降低、睡眠障碍等症状表现。中医学中没有“抑郁症”病名,根据其临床症状当属于“郁证”范畴。谢一民^[14]认为,抑郁症与肝脏关系甚为密切,情志所伤,肝失疏泄,肝气郁结,气机不和是抑郁症的主要病机,肝郁是造成抑郁症的核心,从肝论治抑郁症具有重要的临床意义,具体可根据辨证施以疏肝、养肝、清肝等法。抑郁症常表现为全身应激反应的失调。韩磊等^[15]认为,抑郁症与中医肝脏的关系非常密切,肝失疏泄出现的临床表现与现代抑郁症相符,神经内分泌功能失调可能是抑郁症和肝失疏泄证共同的病理学基础,认为从“调肝”论治抑郁症及其他精神科疾病是一种有效的方法。

现代医学研究发现,胃食管反流病患者大多数都存在不同程度的精神心理异常表现,在心理应激时,胃动力显著降低,胃排空显著延迟,精神心理因素可通过介导神经系统和胃肠激素等,影响食管扩约肌压力和胃食管动力^[16]。李志等^[17]通过对精神心理因素与胃食管反流病中医证型的相关性研究表明,精神心理因素与胃食管反流病关系密切,中医不同证型的胃食管反流病患者均有不同程度的精神神经症状表现,而肝失疏泄,肝气促进脾胃消化的功能失常会导致胃食管反流病的发病,中医辨治本病时

应重视疏肝解郁,调畅气机,同时配合现代医学精神疗法,才能取得更好的临床效果。

儿童孤独症亦称“自闭症”,多起于婴幼儿时期,表现为社会交往能力缺陷、功能性沟通障碍、语言发育障碍、行为刻板及兴趣爱好狭隘等。中医认为,儿童孤独症的临床表现大多是“肝”失去调控情志作用的突出表现。穆朝娟等^[18]通过研究得出,有 1/3 的孤独症患儿存在 5-羟色胺(5-HT)血症,且 5-HT 系统的功能障碍与孤独症许多症状存在因果关系。马燕等^[19]对孤独症患儿 5-HT 浓度与孤独症严重程度的关系及 5-HT 再摄取抑制治疗孤独症核心症状的临床机制进行研究,结果显示,5-HT 在患儿体内浓度升高,但与本病严重程度无关,应用再摄取抑制剂治疗孤独症显示出一定的临床效果。大量临床研究显示,疏肝解郁类中药可调节体内 5-HT,具有显著的抗焦虑、抗抑郁作用。张晓文等^[20]认为,肝脏可合成金属硫蛋白,金属硫蛋白参与调节免疫反应和能量代谢,参与机体损伤的保护,肝脏诱导产生金属硫蛋白对各种应激产生防护,与“肝主疏泄”功能相一致。郭佳^[21]认为,孤独症的发病与肝密切相关,肝失疏泄,肝气郁结,升发不及则造成儿童孤僻、内向的性格,提出从肝论治孤独症具有重要的临床价值。

乳腺增生症是以周期性乳房胀痛、乳房肿块为临床症状特点的中青年妇女最常见的乳房病。本病在中医学中属“乳癖”范畴,病程长,不易治愈彻底,容易反复,病情多随月经或情志改变而变化。现代医学认为,本病是一种心理应激反应性疾病,而中医学则认为,由于肝失疏泄,冲任失调而致气血运行不畅,气滞血瘀,痰凝结聚而成“乳癖”。张琼等^[22]认为,乳腺增生症的发生与心理应激关系密切,两者都受神经内分泌功能调节,且与情志变化相关,中医运用疏肝理气等治法在本病的治疗中常可取得较满意的疗效。

4 小结

中医学认为,肝主疏泄,能调畅气机,以促进津血正常运行;如肝失疏泄,则气机紊乱,气血失和,情志失常。肝不仅在生理上对神经—内分泌—免疫网络具有一定的调节功能,在病理上,无论虚、实都会表现出不同程度的神经内分泌功能紊乱,心理应激可通过神经—内分泌—免疫网络系统对机体产生全身性的影响。基于“肝主疏泄”可调节心理应激反应,所以从“治肝”入手治疗这些疾病具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1]刘燕池,雷顺群. 中医基础理论[M]. 2 版. 北京:学苑出版社,2005:207.
- [2]陈家旭. 中医肝本质现代研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志,1998,4(7):58-62.
- [3]李瀚旻,张六通,邱幸凡,等. “肝肾同源于脑”与肝肾本质研究[J]. 中医杂志,2000,41(2):69-71.
- [4]王朝勋,郑洪新,李玉华,等. 怒伤肝与神经—内分泌—免疫系统失调探析[J]. 辽宁中医杂志,1997,24(5):205-206.
- [5]严灿,邓中炎,吴伟康,等. 从心理应激理论研究中医肝主疏泄藏象本质[J]. 中医杂志,2001,42(1):8-10.
- [6]严灿,邓中炎. 肝藏象的免疫学机制探讨[J]. 中医研究,2000,13(5):2-4.
- [7]岳广欣,陈家旭,王竹风. 肝主疏泄的生理学基础探讨[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(2):1-4.
- [8]徐斌,王效道. 心身医学:心理生理学的基础与临床[M]. 北京:中国医药科技出版社,1990:19.
- [9]严灿,邓中炎,潘毅,等. 从现代心理应激理论研究中医肝主疏泄功能[J]. 广州中医药大学学报,2000,17(3):209-211.
- [10]胡素敏. 肝主疏泄与心理应激的理论探讨[J]. 江西中医药,2003,34(2):12-13.
- [11]吴先哲. 论心理应激与肝主疏泄的辨证关系[J]. 时珍国医国药,2004,15(7):445-447.
- [12]李峰,杨维益,梁嵘. 从中医学看肝脏调节应激反应的作用[J]. 北京中医药大学学报,1998,21(1):20-22.
- [13]敖海清,徐志伟,严灿. 心理应激相关疾病的研究探要[J]. 中医学刊,2004,22(8):1414-1415.
- [14]谢一民. 抑郁症从肝论治探讨[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(12):1354-1355.
- [15]韩鑫,李晓泓. 抑郁症与中医肝脏关系探讨[J]. 山东中医杂志,2001,20(5):326-327.
- [16]郝悦,黄裕新,王景杰. 心理性应激对大鼠胃排空的影响及胃黏膜的损伤[J]. 第四军医大学学报,2002,23(7):603-605.
- [17]李志,肖国辉,陈拥军,等. 精神心理因素与胃食管反流病中医证型相关研究[J]. 江苏中医药,2009,41(7):24-25.
- [18]穆朝娟,王延轶,翟静. 5-HT 与孤独症[J]. 山东精神医学,2002,15(3):189-191.
- [19]马燕,洪琦,叶国强,等. 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗孤独症的临床机制研究[J]. 重庆医学,2009,38(2):164-166.
- [20]张晓文,宋清,徐志伟. 金属硫蛋白与肝主疏泄[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(2):154-156.
- [21]郭佳. 儿童孤独症与“肝”的关系初探[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(30):3847-3848.
- [22]张琼,赵学全,陈家旭. 从心理应激角度探讨乳腺增生病[J]. 辽宁中医杂志,2005,32(10):1013-1014.

(收稿日期:2013-07-05;修回日期:2013-08-09)

[编辑:黄 健]