

● 岐黄随笔 ●

从“一气周流”理论论治癫狂

陈林¹, 张理云²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[摘要] 清代著名医学家黄元御提出的“一气周流”理论, 对人的生理病理作了详细的阐述, 其通过脏腑精气化精神、五脏化五志的分析, 充分阐述“一气周流”理论对情志的认识, 整理出癫狂相应病机治则及对应的方药, 为临床治疗癫狂开辟了一条新思路, 并提供理论基础。

[关键词] 癫狂; 一气周流; 黄元御; 苓甘姜附龙骨汤; 丹皮柴胡犀角汤

[中图分类号] R277.7 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.01.048

癫狂作为一种常见的精神疾病, 相当于西医的精神分裂症。此病在世界范围内的终生患病率约为1%^[1], 多为青春后期和成年早期发病, 患者劳动能力显著丧失, 给社会和家庭造成长期沉重的负担, 且占用大量医疗卫生资源, 对社会经济负担居各种疾病前列^[2]。据世界卫生组织2001年统计, 精神分裂症约占全球疾病总负担的2.8%^[3]。中医学早在《黄帝内经》就对此病的病因病机有详细的描述, 并提出相应的治法方药。《素问·宣明五气》载:“邪入于阳则狂……搏阳则为癫疾”;《素问·病能论》载:“使之服以生铁洛为饮, 夫生铁洛者, 下气疾也。”后世医家在前人的基础上将癫狂详细区分, 以神志错乱、精神亢奋、打骂呼叫、躁妄不宁、动而多怒为主要表现的一类精神疾病称为狂; 以神志错乱、精神抑郁、表情淡漠、沉默痴呆、语无伦次、静而少动为主要表现的精神疾病称为癫^[4]。黄元御提出“一气周流”的理论, 对癫狂有其独特的见解, 笔者将其整理如下。

1 “一气周流”理论的内涵

天地之间不过一气, 早在《黄帝内经》就有对气周流的描述, 《素问·六微旨大论》载:“升已而降, 降者为天; 降已而升, 升者为地。天气下降, 气流于地; 地气上升, 气腾于天。故高下相召, 升降相因, 而变作矣。”阴阳之气的升降相召是天地间万物生长的根本, 也是人体生命活动的基本形式, 升降出入是人体气化运动的规律。北宋张载曾说:“太虚不能无气, 气不能不聚而为万物。”^[5]其所谓万物皆是气的不同形态, 万物生长变化皆赖于气的运动。黄元御基于《黄帝内经》《伤寒杂病论》《周易》等, 根据天人合一理论, 认为人的脏腑气血津液的升降同自然气的运动相同, 《四圣心源·卷一》载:“阴阳未判, 一气混茫。气含阴阳, 则有清浊, 清则浮升, 浊则沉降, 自然之性也。升则为阳, 降则为阴, 阴阳异位, 两仪分焉。清浊之间, 是谓中气, 中气者, 阴

阳升降之枢轴, 所谓土也。枢轴运动, 清气左旋, 升而化火, 浊气右转, 降而化水。化火则热, 化水则寒。方其半升, 未成火也, 名之曰木。木之气温, 升而不已, 积温成热, 而化火矣。方其半降, 未成水也, 名之曰金。金之气凉, 降而不已, 积凉成寒, 而化水矣。”脏腑的生成全赖于中气的运动旋转, 中气即为脾胃, 土生四象。脾气左升, 带动心肝之气; 胃气右降, 带动肺肾之气。人无病时, 身体的脏腑及气血津液的运行就按此规律运转。当有偏向, 气不得周流, 疾病乃生。

2 “一气周流”理论对情志的认识

情志是人对内外环境变化进行认知评价而产生的涉及心理、生理两大系统的复杂反应, 具有内心体验、外在表情和相应的生理和行为的变化^[6]。中医学关于情志的概念最早见于张介宾的《类经》, 在《黄帝内经》中已有萌芽^[7]。黄元御“一气周流”理论中对情志有独特见解。

2.1 脏腑精气化精神 脏腑是气血津液生化的本源, 是神、魂、魄、意、志五种神气的藏舍之处, 人的精神意识、思维活动都由脏腑精气而为用, 神由心化, 神未旺时, 在肝化阳魂, 精由肾出, 精未成时, 在肺化阴魄, 《素问·本神》载:“随神往来者谓之魂, 并精而出入者谓之魄”, 故《四圣心源》中指出:“魂者, 神之初气, ……魄者, 精之始基。”精神思维的问题更多的反应是脏腑的问题。

2.2 五脏化五志 《素问·阴阳应象大论》载:“人有五脏化五气, 生喜、怒、悲、忧、恐。”另有肝“在志为怒”、心“在志为喜”、脾“在志为思”、肺“在志为悲”、肾“在志为恐”之说。脏腑是气血津液生化的本源, 脏腑之气化生脏腑之志, 脏腑与情志相互影响, 相互为用。《四圣心源·五情缘起》载:“肝之气风, 志为怒。心之气热, 志为喜。肺之气燥, 志为悲。肾之气寒, 志为恐。脾之气湿, 志为思。”气从左升, 气

正在向上升还未全升时在肝为怒,当气完全上升在心为喜,发怒其实就是欢喜之事未达到,如人升于人生巅峰似达九天之上则神气畅达而喜生,处于半升期则拂郁而怒,与人正常的社会情绪相同;阳极则阴,事物终究会从量变到质变,气也一样,升已则降,左升至极则气从右降,未全降至闭藏之时在肺为悲,如从人生巅峰将失则悲,当全降之时,如入人生低谷,则在肾呈现恐惧不安。天人合一,形神合一,如《四圣心源·五情缘起》载:“物情乐升而恶降,升为得位,降为失位。得位则喜,未得则怒,失位则恐,将失则悲,自然之性如此,其实总土气之回周而变化也。”由此可见,黄元御认为情志与气的升降出入关系极为密切,同时与脏腑精气有关,脏腑精气与情志相互影响,相互依存。

3 对癫狂的认识

3.1 癫证 黄元御认为若一脏之气偏盛,那么这一脏之志就出现,癫证一般安静而多悲恐,临床常表现出语无伦次、情绪低落、恐惧、幻觉、幻听等,又称文痴。肺之志在悲,其声为哭,悲伤是燥金之气盛,肾之志在恐,其声为呻,脾之志在思,其声为歌。故癫证相关脏腑主要是肺、脾、肾,多属于肺肾之气旺。《难经》载“重阴者为癫”,肺肾属阴,应该在胃气右降的领导下下降,由于脾肾寒湿甚,湿气阻滞,不能下降,胃气不降,金与水愈虚愈寒,所以才会金旺志悲,水旺志恐,总归脾肾寒湿,金水剧旺。肺气虚弱,不能敛降,肾水寒,不能蛰藏,致使相火虚飘,扰动心神,出现悲恐失正、喜静寡言、惊悸少寐等症状。治疗上,温脾肾之寒兼祛湿,降胃气润肺敛神。黄元御方选苓甘姜附龙骨汤,方药组成为半夏、干姜、附子、茯苓、麦冬、龙骨、牡蛎各三钱,甘草两钱。方中甘草、茯苓培土泄湿;半夏降胃气,胃气降则金水降;本病肺金燥而旺,麦冬清金生津;干姜、附子暖脾温肾;龙骨、牡蛎敛神藏精。全方以“一气周流”为基础,抑阴扶阳,使气得以流转。若有痰者,加蜀漆,由于此病常有反复发作的性质,湿旺痰浊,迷其心智,容易受情绪影响而发作,故加祛痰药。同时黄元御还提倡以情治情来治疗癫证,以情治情法早在《内经》就有描述,《素问·阴阳应象大论》载:“喜伤心,恐胜喜”,“思伤脾,怒胜思”,“忧伤肺,喜胜忧”,“怒伤肝,悲胜怒”,“恐伤肾,思胜恐”等。黄元御在此基础上提出癫者应“恐化怒,悲化喜”,来达到脏气平均,情志条畅。《四圣心源》提出:“若轮枢莫运,升降失职,喜怒不生,悲恐弗作,则土气凝滞,而生忧思。”轮转枢纽失职,金旺水寒,火败土湿则“悲恐”生,“喜怒”不生。这种方法更适用于爆发性的情绪改变,对于悲伤与惊恐的患者,想方设法使其情绪变为欢喜及生气。

3.2 狂证 狂证一般躁动而多喜怒,喜者,心之志;怒者,肝之志;木火之阳盛,则喜怒而躁动。木火之气随脾气之升而左升,湿气阻滞,脾气不升,木火左郁而热。君相二火,不能潜藏,上扰神明,蒙蔽清窍,神识逆乱^[8],症见喜怒乖常,躁扰不安,面目红润,登高而呼,越墙而走,又称武痴,《难经》所谓的“重阳者为狂”。治疗上,黄元御提倡清热祛湿,疏肝

凉血。方用丹皮柴胡犀角汤,组成为丹皮三钱,柴胡三钱,犀角一钱,生地三钱,芍药三钱,茯苓三钱,甘草二钱。茯苓配甘草用来祛湿,湿去则中焦得以运转;柴胡及芍药疏肝,使肝气得升,恢复周流;犀角、生地、丹皮清心火,凉血。诸方合用使得圆运动得以周转,木火得降而熄,湿去而脾运。

3.3 癫狂的关系及转化 《麻瑞亭治验集》提到:“癫狂之根源,均源于湿旺”,《四圣心源》载:“痰者,癫狂之标,湿者,癫狂之本”,所以中焦运转失灵、湿气阻滞才是本病的关键,有根据自身的体质等各方因素,化热或化寒,由湿产生的痰浊是本病之标,在治疗癫狂之时既要祛痰,更要利湿,运转中焦以固本。癫证虽源于阴旺,狂证源于阳旺,但是二者可以相互转化,“颠者历时而小狂,狂者积日而微颠”^[9],因此常将二者并称。

4 小结

黄元御在继承癫狂经典理论的基础上加以发展,以气化理论为基础,重视脏腑本气的变化,关注气与情志的变化规律。其认为天人合一,人之气阳左升阴右降,升降之枢纽在于中气,脏腑精气化精神,五气化五志,一气之气旺则一气之志盛,癫证源于脾肾寒湿,金水剧旺,治疗上抑阴扶阳,提出以情胜情法,将悲恐情绪向喜怒转化,使脏气平均,病情缓解,方选苓甘姜附龙骨汤。狂证根本在于湿气阻滞,治疗上清热祛湿,疏肝凉血,选用丹皮柴胡犀角汤。同时湿气阻滞是癫狂的根本,其中痰浊为标。另外癫狂可以相互转化。黄元御的这一思想补充发展了中医学对于癫狂的认识,是对中医学的一大贡献,为指导中医临床治疗起到了重要的作用。

参考文献

- [1] Schultz SK, Andreasen NC. Schizophrenia [J]. Lancet, 1999 (353): 1425-1430.
- [2] Mowry BJ, Nancarrow DJ. Proceedings of the Australian neuroscience society symposium: Molecular genetics of schizophrenia [J]. Clin Exp Pharmacol Physiol, 2001, 28(1-2): 66-69.
- [3] World Health Organization. WHO health report 2001 - Mental health: new understanding, new hope [J]. World Health Organization, 2001: 33-34.
- [4] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 156-157.
- [5] 张载. 张子正蒙 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 2000: 87.
- [6] 孙广仁. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 242-244.
- [7] 顾思梦, 余雷, 王福顺, 等. 中医情志的现代心理学探究 [J]. 世界科学技术 - 中医药现代化, 2016, 18(4): 709-713.
- [8] 孙洽熙. 麻瑞亭治验集 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 315-318.
- [9] 黄元御. 四圣心源 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 83-85.

(收稿日期: 2017-12-20)