

论著·临床理论与方法

《临证指南医案》中“思伤”致病与时间节律关系

林文达, 王海军

(山东中医药大学中医学院, 山东 济南 250355)

[摘要] “思伤”涉及阴阳、肝脾、肺脾的致病机制与时间节律紧密相关且具有一定规律性。通过研习《临证指南医案》医案, 得出“思伤”相关致病机制与时间节律之间的关系。病机为阴亏阳亢时, 在春夏阳升季节病症加重, 在秋冬阳气收藏季节病症缓解; 夏至和冬至是病机转化的关键; 在白昼阳气生长、黑夜阳气入潜时病症有加重表现; 病机为肝脾失调时, 在春应肝和长夏应脾之时容易表现肝脾相乘病症; 病机为肺脾阳气不足时, 在晨昏阳气较弱之时容易表现肺脾阳气不足的病症。

[关键词] 《临证指南医案》; 思伤; 致病机制; 阴亏阳亢; 肝脾相乘; 时间节律

[中图分类号] R249

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2021)09-0916-04

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.09.003

Relationship between “Thought Injury” Pathogenic Mechanism and Time Rhythm in *Guide to Clinical Practice with Medical Records*

LIN Wenda, WANG Haijun

(College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract The pathogenic mechanism of “thought injury” which involves yin and yang, liver and spleen, lung and spleen is closely related to time rhythm and has certain regularity. Through the study of *Guide to Clinical Practice with Medical Records*, the relationship between the “thought injury” pathogenic mechanism and the time rhythm is obtained. When the pathogenesis is yin deficiency and yang hyperactivity, the disease is aggravated in spring and summer when yang rises, and alleviated in autumn and winter when yang is collected. Summer solstice and winter solstice are the key to the pathogenesis transformation. The disease is aggravated when yang qi grows in the day and enters body in the night. When the pathogenesis is imbalance of liver and spleen, in spring and long summer which corresponds to the liver and spleen, it is easy to show liver and spleen over-restriction disease. When the pathogenesis is deficiency of yang qi in lung and spleen, it is easy to show the disease of lung and spleen yang qi deficiency in the morning and evening when yang qi is weak.

Keywords *Guide to Clinical Practice with Medical Records*; thought injury; pathogenic mechanism; yin deficiency yang hyperactivity; over-restriction of lung and spleen; time rhythm

[收稿日期] 2020-06-16

[基金项目] 国家自然科学基金项目(编号:81573854); 国家科技重大专项(重大新药创制)项目(编号:2017ZX09301064001); 山东省中医药科技发展计划项目(编号:2017-005)

[作者简介] 林文达(1993-), 男, 福建龙岩人, 2017 年硕士研究生, 研究方向: 情志致病机制与藏象理论研究。电话: 18364168644; 邮箱: 1095718787@qq.com。

[通信作者] 王海军(1974-), 男, 山西阳泉人, 医学博士, 副教授, 主要从事情志致病机制与藏象理论研究。邮箱: whjneijing@126.com。

中医的时间节律是“天人相应”整体观的具体表现,四时、昼夜、晨昏等时间节律与人体生理病理息息相关。“思”是人的本能活动,思虑过度造成人体损伤为“思伤”,为病因学范畴,其致病机制涉及人体阴阳、气血、五脏等,笔者认为“思伤”涉及阴阳、肝脾、肺脾的病机与时间节律紧密相关且具有一定规律性。叶天士为清代著名医家,由其门人所编撰、流传甚广的《临证指南医案》中有不少体现“思伤”病机与时间节律关系的医案,现引相关的医案阐释其规律性。

1 阴亏阳亢病机与时间节律关系

四时和昼夜晨昏的时间节律体现了阴阳的盛衰消长变化,“思伤”之阴亏阳亢的病机随时间节律呈规律性变化。春夏阳升病症加重,秋冬之阳气收藏时病症缓解,夏至和冬至是病机转化的关键,在白昼阳气生长、黑夜阳气入潜时病症有加重表现。

1.1 春

《素问·四气调神大论》言:“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣”。春天万物始生,草木竞放,天地阳气升动的同时带动人体阳气升发流动,思虑过度,暗耗内在气血津液,日久必将损及下焦肝肾之阴液,造成阴亏体质,阴亏则阳亢。春季阳气主升,因“思伤”而成阴亏阳亢病机之人在春季病情加重。此季节容易受天时影响阳气内动,可出现中风、吐血等阳气亢逆病症。

如中风沈案^[1],因耗神操持经营而“思伤”,加之平素脏阴亏虚,在春季地气上升之时阳气内动发为“右肢痿痹”“言謇”等中风表现。如吐血徐案^[181],因学业劳神思虑过度成“思伤”,损及人体阴精,阴亏阳易动,逢春之阳气升之时动阳迫血,而成“血乃大吐”之虚象。又如吐血某姬案^[175],因操劳思虑过度,日久而成阴亏之症,“虑春半以后地气升,阳气泄”,叶天士认为在春季有疾病加重的可能。如遗精华案^[1100],思虑耗神过度成“思伤”,虚损不足表现为“五心热炽,骨节萎堕”的阴亏阳亢之症,逢春季阳气升动,则“生气不至,渐欲离散”。《素问·生气通天论》曰:“阴阳离决,精气乃绝”,叶天士也有“此一月中急挽勿懈矣”的认识。

1.2 夏

《素问·四气调神大论》言:“夏三月,此谓蕃秀,天地气交,万物华实”。夏季阳气秉承春天阳气升发的特点而阳气更加耗泄外散,“思伤”之阴亏阳亢病机在春季病症的基础上进一步加重。如中风俞案^[13],因寡居之人,多思多郁,逢夏季四月阳气大量耗泄诱发体内阳气变动,出现“右肢麻木”等中风之象。如吐

血李案^[192],因情志不遂、思郁损伤体内阴分形成阴亏阳亢的病机,在夏季阳气发泄时发为吐血之症。

“夏至一阴生”,夏至是一年中由阳转阴的关键节气,是“思伤”之阴亏阳亢病机转化的关键节点。如吐血何案^[174],平素思虑过度之人,营阴亏损且扰动阳气出现吐血之症,“交节络血再动”,病症本该在夏至之后随时由阳转阴缓解,反而出现了病情加重的表现,据此叶天士判定这是“既损难以骤复之征”,失去病机的向愈转化机会。又如遗精华案^[1100],因其思虑致劳损,在中药调养的同时,叶天士也期冀“迎夏至一阴来复”,利用天时的阴阳转换来带动身体阴亏阳亢病机的转变。同样在中风某姬案^[116]中,在中药治疗的同时“思夏至一阴来复”,以节令的转变来扭转上盛下虚、阳亢阴亏的病理状态。

1.3 秋

《素问·四气调神大论》言:“秋三月,此谓容平,天气以急,地气以明”。《尚书·洪范》曰:“金曰从革……从革作辛”,秋季如金性从顺降敛,清凉肃降,天时的阳杀阴藏带动体内的阳气收藏^[2]。秋季同时是由夏至冬的过渡季节,体现了寒来暑往之间的阴阳变化,此时阳气开始收藏,是“思伤”成阴亏阳亢之病机得到缓和与调整的时节。

“思伤”因其情志致病的特殊性,单靠药物往往难以单方面取效,如“半年来医药无效者,情怀不得解释,草木无能为也”“开怀安养为宜,勿徒恃药”等,故要求患者通过自身修身养性,调节内在情志,转变内在认知观念,利用秋季寒暑变迁的时节特点使体内阴阳之气逐渐调和,诚如《素问·五常政大论》所言:“无代化,无违时,必养必和,待其来复”。

如吐血顾案^[179],“思伤”劳心耗神而发为吐血、便血的虚损之症,叶天士认为“无却病好药,欲冀其安,须山居静养,寒暑无害,方得坚固”,将药物和心态调整并举,通过寒暑的阴阳往复使人之身阴阳渐和,达到调愈身心的目的。又如遗精杨案^[1104],年龄太小便过早学习,思虑成“思伤”而耗损下焦阴分,阴虚火旺而遗精,叶天士嘱咐“断欲百日,早晚并进,百日以验之”;又如“平昔操持,身心皆动”的癫痫某案^[1365],“家务见闻,必宜屏绝,百日为期”,“百日”是指用较长的时间调摄静养,久久见功。

1.4 冬

《素问·四气调神大论》有言:“冬三月,此谓闭藏,水冰地坼,无扰乎阳”。《素问·脉要精微论》曰:“冬日在骨,蛰虫周密,君子居室”。冬季顺承秋气的

阳气收藏,万物凋敝,“思伤”阴亏阳亢的病机在此季节能顺应阴阳潜藏,得到调整和恢复。如吐血某姬案^[175],因“思伤”而致“久病伤损,里真少聚”的阴亏之症,叶天士提出在冬春天气较冷之时,“总以摄补三阴脏”的处方思路,正如《素问·金匱真言论》所言:“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温。”

“冬至一阳生”,闭藏之阳在冬至之后又开始渐渐上升,冬季为阴阳转换的关键节点,是“思伤”阴亏阳亢病机的关键转化节点。

如吐血冯案^[182],正值隆冬天气藏纳,因“思伤”耗伤阴分,扰动阳气而吐血,叶天士预断认为“其入夏不痊”,血证在阳气收藏之季未能收藏,而在发泄更甚的春夏之季会有更加险恶的状况。如虚劳吴案^[127],因诵读思虑烦劳,耗伤阴分,扰动阳气,在冬至之时出现“喉中哽噎”的症状。喉为足三阴经循行之处,因下焦阴分耗损,故叶天士预判在来年阳气升散的时节,虚阳必定亢动无制而病情加重。又如肝风曹案^[118],情志忧思不断而损伤阴气,因“恰逢冬温”,冬温阳浮不藏,使体内阳气失去潜藏机会,阴阳失和,故在交春之时,体内阳气升发过度,出现“内风”“状如中厥”等阴虚风动的表现。

1.5 昼夜

昼夜为一天中的阴阳消长变化体现,昼日阳升,虚亢之阳更加浮动;暮夜阳潜,阴亏无力涵养阳气,虚热内生。“思伤”致阴亏阳亢的病机在昼夜均有病症加重的表现。

1.5.1 昼 昼日阳气升发,阳亢则顺应天时而生长,阳气容易受天阳影响而不收敛,表现为阳亢的症状。如吐血叶案^[171],思虑烦劳等扰动阳气且耗伤阴气,在午后阳气到达鼎盛之时,体内的阳气受午后余热的熏扰而出现阳气不潜的“头中微痛”症状。

1.5.2 夜 夜为阳气入潜阴分的过程,思虑日久耗伤下焦肝肾之阴,阴亏阳亢的病机容易出现虚热表现。如调经陈案^[1427],多思多虑而成劳损,以至于“脏阴已涸”,阴分不足而出现“入暮心腹中热”的症状。如吐血吴氏案^[192],因思虑劳损阴阳皆不足而出现“至暮寒热”的表现。如郁胡案^[1264],忧郁不解使人体阴阳气血皆亏而日久有“暮夜寒热盗汗”的夜晚内热症状。

戌、亥两个时辰在《临证指南医案》中多为阴亏阳亢的代表时间段,至子时阳气升发,戌、亥为阳气入潜人身最深的时间,故有较明显的虚热症状表现。《素问·金匱真言论》言:“合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也”。如吐血某案^[170],因“思伤”而出现失血症状的阴亏之证,有“每下午戌亥,少阴厥阴龙相上越”而

“过戌亥时自缓”的规律变化。

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中有“妇人年五十所……暮即发热”的描述^[3],暮时阳入于阴,阴液不足多发为虚热。叶天士曾言:“暮夜热炽,阴虚何疑”“入暮灼热,总是阴精损伤而为消铄耳”。《景岳全书》有“若思郁动火,阴虚肺热……或骨蒸夜热者”的认识^[4]。“思伤”日久容易使下焦阴分亏虚,阴亏则阳亢,夜晚阳气入潜,发为内热。

阴虚阳亢为高血压中医证型中的一型,中医认为高血压的发病病机是阴阳动态平衡失调而使阳亢无度。“思伤”所致的阴亏阳亢病机表现出眩晕、头痛、五心烦热等症状与阴亏阳亢型高血压症状相符。研究者发现高血压具有昼夜节律,在卯、辰时和申、酉时血压升高明显,这与“思伤”阴亏阳亢病机的昼夜节律相近。

詹龙亮^[5]对 200 例高血压患者血压升高的时间点进行分析,发现高血压具有一定的昼夜节律,血压高峰时段在卯时、辰时及申酉时为多。夏亦嗣等^[6]采用 24 h 动态血压监测仪测定了 84 例偏阳亢型和偏阴虚型高血压患者的血压,结果显示高血压患者血压波动呈昼高夜低和双峰双谷状,偏阳亢型高血压患者的最高峰值出现在辰时,偏阴虚型高血压患者的最高峰值出现在酉时。祝光礼等^[7]的研究同样支持上述观点。

2 肝脾失调病机与时间节律关系

思伤脾,土虚则木乘,同时思则气结,而肝恶抑郁,木郁则克土。“思伤”之肝脾失调病机在春季和长夏呈现肝脾相乘的规律:一年之春应肝木,肝木郁而不畅则易横逆脾土;长夏应脾土,暑湿困脾,脾虚肝气来犯。

2.1 春

早在《黄帝八十一难经》就有“见肝之病,知肝传脾”之说^[8],叶天士也认为“春三月,木火司权,脾胃受戕,一定至理”。“思伤”使气机闭塞,土气不舒,木气受抑,逢春肝木愈郁而横逆脾胃,出现肝胃相关的病症表现。

如肝风曹案^[118],因愁忧思虑日久阴分不足,春季应肝,阳气升发时激动肝气,肝阳上亢横逆,内扰脾胃,脾胃气郁而化热,而成“暴食”的中消症状。如胃脘痛顾案^[1380],情志怫郁悲哀而在春季先出现麻木头眩等肝气内动的表现,接着发“呕逆不能进食”的肝风犯阳明胃土的表现。如中风某姬案^[16],因平时忧思过度,气机不畅肝木郁遏,春季肝胆内风乘袭胃土,出现“唇舌麻木,肢节如萎”等胃气受伤等表现。

2.2 长夏

“脾主长夏”,夏至之后四十五日为长夏时节,暑湿当令之时,湿邪黏腻困脾,“思伤”之人脾胃不足的表现会更加明显,脾之阳气升发不足,土虚则木易乘犯,加重病情。

如木乘土朱案^[1125],因“神伤思虑”损伤脾胃,在长夏暑热之季表现为脾胃阳虚的症状,叶天士认为“凡醒胃必先制肝”,脾胃不足症状与肝木克制相关,用药必须肝胃同治。又如木乘土王氏案^[1130],思郁肝气不舒,又在暑湿季节,脾胃之气不足,叶天士预判“肝病必来犯胃”,木土关系相伴而行。

3 肺脾阳气不足病机与时间节律关系

肺脾受损常表现在宗气的生成方面,脾将水谷精微上输于肺,肺司呼吸,主一身之气,脾肺共同作用,形成宗气,宗气的生成直接关系到一身之气的盛衰,“思伤”之肺脾病机在晨、昏阳气初生和衰退之时,此时天阳的温煦作用较弱,容易表现出肺脾阳气不足的病机表现。

3.1 晨

晨为阳转出阴之时,此时体内最寒,温煦不足,“思伤”肺脾阳气不足容易表现相应症状。如调经姚案^[11420],思虑损及肺卫阳气,在黎明阳气由阴转出体外阴盛阳虚之时,发为“背寒”“晨汗”等肺卫阳气不足的症状。此时体内阳气最弱,“思伤”致肺气不足,体表之气不足,脉络疏松,升发之阳气易随气外泄。《灵素微蕴》言:“肺气郁升,收令不遂,皮毛疏泄,感袭风寒,则生嚏喷”^[9],《辨证录》亦言:“惟胃气之虚,则肺金亦虚,邪始能趁虚而入”^[10]。如泄泻郁案^[11301],因经营事物思虑过度伤及脾胃之阳,脾胃之阳升清失司,黎明阳气虚弱,晨便时黏腻不爽,阳气推动无力,甚至会出现“旬日一更”等便秘症状。

3.2 昏

昏为阳气下降之时,“思伤”在天阳的下降中更容易出现脾胃阳气不足的症状。如吐血某案^[11380],因思虑耗伤脾胃气分,而出现“暮食饱胀”,因缺乏天阳的温煦推动,中焦受纳腐熟、升清降浊能力不足,表现在入暮阳气衰退之时,发为“饱胀”等阳气不足的症状。又如肿胀姚案^[11138],内心情意常隐曲不发,在下午阳气下潜时,体内阳气不足出现“腹胀跗肿”的症状表现。

4 小结

《灵枢·岁露》曰:“人与天地相参,与日月相应。”人体正常情况下能适应四时、昼夜、晨昏等时间节律的变化,但若因为“思伤”日久,造成人体五脏、阴阳、气血的亏耗,以至于无法适应四时的阴阳节律,

在时间节律中便可出现相应的病症表现。在“思伤”致病机制中,阴阳、肝脾、肺脾的病机最能反映出与四时、昼夜晨昏时间节律之间的关系:阴亏阳亢病机,在春夏阳升病症加重,在秋冬阳气收藏时病症缓解,夏至和冬至是病机转化的关键,在昼阳气生长及夜阳气入潜时病症有加重表现;肝脾失调病机,在春应肝和长夏应脾之时容易表现肝脾相乘病症;肺脾阳气不足病机,在晨昏阳气较弱之时表现肺脾阳气不足的病症。

思志致病近年来受到学者和临床工作者的广泛关注,齐向华等^[11]经过长期调研总结,认为“目前临床情志致病的首要因素为思志”,汤朝晖等^[12]亦指出,“思对七情起着主导作用,并且作为对中医临床实践最有意义的一类心理现象,而被视为七情的中心之情”,故研究者从各种角度入手研究思志,如理论探讨、医案整理、数据挖掘分析、临床流行病学调查,结合现代科技脑电图等多方位多角度的研究思志和“思伤”相关问题。

“思伤”相关的致病机制与时间节律关系的研究目前是空白领域,研习相关规律是深化中医天人一体整体观的重要体现,为思志致病的临床诊疗实践活动提供必要的理论基础。

[参考文献]

- [1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006.
- [2] 李学勤. 帛书《五行》与《尚书·洪范》[J]. 学术月刊, 1986, 18(11):37-40.
- [3] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:84.
- [4] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:895.
- [5] 詹龙亮. 高血压昼夜节律与子午流注时辰规律的探讨[D]. 广州:广州中医药大学, 2008.
- [6] 夏亦嗣,陈可冀,苗阳,等. 高血压病患者血压昼夜节律与阴阳证型关系研究[J]. 中医杂志, 1998, 39(5):260, 300-302.
- [7] 祝光礼,王小奇. 高血压病人中医分型与时辰血压变化的关系[J]. 浙江中医学院学报, 1994, 18(5):6-7.
- [8] 扁鹊. 黄帝八十一难经[M]. 北京:中国中医药出版社, 2010:46.
- [9] 黄元御. 黄元御医学全集[M]. 北京:中国古籍出版社, 2016:1353.
- [10] 陈士铎. 辨证录[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005:235.
- [11] 齐向华,滕晶,彭伟. 试论“思”志致病[J]. 山东中医杂志, 2007, 26(2):75-77.
- [12] 汤朝晖,周志彬,严石林,等. 论七情致病中“思所伤”的中心地位和作用[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(15):2005-2006.