

# 论痰邪引发癫狂的脏腑相关性

赵永厚<sup>1,2</sup> 赵玉萍<sup>1,3</sup> 柴剑波<sup>4</sup> 于明<sup>1,3</sup> 林雪莲<sup>1,3</sup>

(1. 黑龙江神志医院 黑龙江 哈尔滨 150036; 2. 国家中医药管理局中医神志病证治规律重点研究室 黑龙江 哈尔滨 150036; 3. 国家中医药管理局中医神志病学重点学科 黑龙江 哈尔滨 150036; 4. 黑龙江中医药大学 黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘要:**“痰”是导致神志病癫狂的一个重要病理因素。古代中医学对痰邪所致癫狂的脏腑辨证涉及到五脏六腑,其中最为常见的病机是“痰迷心窍”,此外还有从脏腑出发又归结为“痰迷心窍”者,也有直接进行脏腑辨证而不特别突出心者。考察古代中医学文献,联系现代精神医学和中医神志病学对脑神的认识,基于神志病“体用学说”理论,可知“脑为神之体,脏腑为神之用”,对痰邪为患所致的癫狂无论从哪一脏腑辨证,其病机最终都要归结为“痰滞脑神”。

**关键词:** 癫狂病; 痰; 脏腑辨证; 痰滞脑神; 神志病

**中图分类号:** R749.17 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-1719(2013)10-1955-03

## Discussion of Viscera Correlation on Phlegm Causing Maniac Disease

ZHAO Yonghou<sup>1,2</sup> ZHAO Yuping<sup>1,3</sup> CHAI Jianbo<sup>4</sup> YU Ming<sup>1,3</sup> LIN Xuelian<sup>1,3</sup>

(1. Heilongjiang Mental Hospital Harbin 150036 Heilongjiang China; 2. The Mental Disease Key Research Centre on Syndrome and Therapeutic Principles of State Administration of Traditional Chinese Medicine Harbin 150036 Heilongjiang China; 3. The Key Disciplines and Specialties on Mental Disease of State Administration of Traditional Chinese Medicine Harbin 150036 Heilongjiang China; 4. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine Harbin 150040 Heilongjiang China)

**Abstract:** The phlegm is an important pathological factor for causing maniac disease belonging to mental diseases. The viscera syndrome differentiation of phlegm causing maniac disease refers to five viscera and six entrails in ancient TCM especially the theory of phlegm confusing heart including coming down to phlegm confusing heart from viscera and viscera syndrome differentiation directly without highlight heart. Through the cognition on brain spirit by survey ancient TCM document relating modern psychological medicine and mental disease of TCM and based on the theory of essence-function we can come to the conclusion: The brain is the essence of spirit the viscera is the function of spirit and the pathogenesis should attribute to phlegm stagnating brain spirit ultimately no matter how to differentiate syndrome due to what viscera on phlegm causing maniac disease.

**Key words:** maniac disease; phlegm; viscera syndrome differentiation; phlegm stagnating brain spirit; mental disease

所谓神志病是指在情志、饮食等各种病因作用下,人体脏腑阴阳失调、气血逆乱,引起脑神功能失常,致人体认知、情感、行为和意志等神志活动障碍的一类疾病<sup>[1]</sup>。癫狂病则是神志病中的主要病种,因此对癫狂相关病机的阐释,必然应基于当代中医神志病学的理论体系。古代中医文献对痰邪为患导致癫狂的辨证论治,有从气血津液辨证者,有从脏腑辨证者,但总的看来仍以脏腑辨证为多。痰迷心窍是最为多见的癫狂病机,此外,辨证还涉及到肝、脾、胃、肺、肾、胆、脑等脏腑。从功能上讲,古代中医学中主神明之“心”等同于现代医学中的“脑”,神明之心与脑不过是语言表述的不同。再者,根据神志病“体用学说”,可知在中医学

领域脑为神之体,脑之用而具体到各个脏腑,对脑的辨证离不开通过气血津液和经络等与脑连贯的脏腑进行辨证,痰邪所致癫狂的病机归根结底是“痰滞脑神”。

### 1 痰邪所致癫狂的脏腑辨证文献考察

中医古籍对痰邪所致癫狂的相关脏腑论述最多的是心,还有些文献提及痰邪导致癫狂系由其他脏腑影响及心,也有若干文献直接将痰邪导致癫狂的病位归之于各个脏腑,不突出某一脏的特殊地位。

1.1 癫狂发病之“痰迷心窍”说 传统中医学认为心主神明,在病因学上,早在汉唐时期就有用痰迷心窍解释神志疾病发生的记载,而明确认识到痰是导致癫狂的病因是在金元时期,到明清时期已有大量确切的痰邪迷塞心窍导致癫狂的记载。如明代龚信《古今医鉴·卷七·癫狂》中记载痰迷心窍的病机“盖君火者,心因怒发之,相火助盛,痰动于中,挟气上攻,迷其心窍,则为癫为狂。”龚廷贤在《寿世保元·卷五·癫狂》(1615)中也有这样的观点“癫狂失心,此病因忧郁得之,痰涎包络心窍。”清代张璐所著《张氏医通·卷六·神志门·癫》也明确地将癫证病机称之为痰迷心窍“癫之为证,多因郁抑不遂,侘傺无聊所致。精神恍惚,语言错乱,或歌或笑,或悲或泣,如醉如狂,言语有头无尾,秽洁不知,经年不愈。皆由郁痰鼓塞心包,

收稿日期:2013-04-21

基金项目:黑龙江省中医药科研项目(ZHY12-W061; ZHY12-Z078); 国家中医药管理局中医药科学技术研究专项(06-07LP16); 国家中医药管理局中医神志病证治规律重点研究室建设项目(2011)

作者简介:赵永厚(1964-),男,黑龙江哈尔滨人,教授、主任医师,博士研究生导师,博士后,研究方向:中医神志病证治规律研究。

通讯作者:赵玉萍(1971-),女,黑龙江哈尔滨人,副主任医师,硕士,研究方向:中医药防治神志病的临床疗效评价研究。E-mail: zhaoyh777@126.com。

神不守舍。俗名痰迷心窍。”郭传铃《癫狂条辨·癫狂总论》也提到痰迷心窍的病机“癫症专责乎痰,痰火夹攻则狂也。……盖忧思则伤脾,郁久而怒则伤肝,土郁而木复克之,此痰所由生也,痰迷心窍而昏愤作矣。”章虚谷《灵素节注类编·卷八·癫疾》指出癫的病因是痰蒙心窍“癫疾之轻重死生也。由外邪痰浊胶结于血脉,血脉心所主,故蒙蔽心窍而神昏乱。”唐宗海《血证论·卷六·恍惚》(1884)也认为癫证缘于痰迷心窍“语言错乱为癫,多由丧心失魄,痰迷心窍所致。”这类记载直接将痰邪导致癫狂的相关脏腑定位在心,治疗上多以祛痰宁心为主。

1.2 痰致癫狂由外周脏腑而及心 中医学认为五脏皆藏神,传统认为心为君主之官,神明之心统领脏腑之神。《内经》中确立了这种思想,《素问·宣明五气篇》认为五脏各有所藏“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,《灵枢·邪客》又认识到“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。后世中医学延续了这种思想,如清代喻昌在《医门法律·先哲格言》中指出心神对五脏神的统摄作用“心为脏腑之主,而总统魂魄,兼赅意志,故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志唯心所使也”。借用清代王夫之的思想也可鲜明地说明这一问题,《尚书引义·毕命》中认为“一人之身,居要者心也”,同时认为“心之神明,散寄于五藏,待感于五官。”从这些理论出发,若将心类比于中枢神经系统,其他脏腑则相当于周围神经系统。神志活动由心而发又播散到其他脏腑,病邪若影响脏腑将会波及于心。

对于痰邪为患导致癫狂的脏腑辨证,古文献中若干记载虽认为其病机根本在于痰迷心窍,但大多皆谈及其前提是痰邪先影响其他脏腑。如清代沈金鳌《杂病源流犀烛·卷七·癫狂源流》认为痰邪引发的癫狂本于心,而与肝、胃、肾有关“癫狂,心与肝胃病也,而必挟痰挟火。……癫之患虽本于心,大约肝病居多;狂之患固根于心,而亦因乎胃与肾。”清代叶天士《临证指南医案·卷七·癫病》认为癫狂发病的终极原因是痰迷心窍,其前提是肝、胆、胃、脾、包络出现异常“狂由大惊大怒,病在肝、胆、胃经,三阳并而上升,故火炽则痰涌,心窍为之闭塞;癫由积忧积郁,病在心、脾、包络,三阴蔽而不宣,故气郁则痰迷,神志为之混淆。”清代医家陈修园《医学从众录·卷四》认为癫狂发病直接原因是肝、脾病变生痰,痰邪又影响及心“厥阴属风木,与少阳相火同居,厥阴之气一逆,则诸气皆逆。气逆则火发,火发则风生。风生则必夹木害土,土病则聚液生痰。其并归于心也,心气大虚,而不能御之,或从阳化而为狂,或从阴化而为癫。”这类记载对痰邪导致癫狂的辨证治疗系从心之外的其他脏腑出发,只是在理论上将病位仍归结为心而已。

1.3 痰致癫狂与脏腑相关 除以上两种说法以外,古代中医文献还有部分将痰邪为患导致癫狂直接定位到脏腑的记载,从中未体现心主神明的主导地位,对心与其他脏腑同等看待。如明代龚信《古今医鉴·卷七·癫狂》认为癫狂的原因是心、肝阳气过剩,使得火热结于胃肠“心热盛,则多喜而为癫也;肝热盛,则多怒而为狂也。甚则弃衣而走,登高而歌,逾垣上屋,骂詈不避亲疏。是盖得之阳气太盛,胃与大肠实热燥火郁结

于中而为之耳,此则癫狂之候也。”清代尤怡《金匱翼》指出癫狂的病因是痰邪在肝胆包络“癫狂之病,属痰热相结,多在肝胆包络之间”,并未提及与心的相关性。清代程杏轩《医述·卷十·杂证汇参·癫狂病》认为癫狂都是痰病,病变脏腑分别是“癫病责心肾,狂病责肝胃”(《医参》)。这类记载认为痰邪所致癫狂与五脏六腑相关,辨证论治时从各脏腑出发,并不突出心的特殊性。

## 2 痰邪所致癫狂的脏腑辨证解析

中医古籍中对痰邪所致癫狂的脏腑辨证有从心、从各脏腑、由脏腑及心(脑)几种思路,这几种对癫狂的辨证是否都合理?癫狂的病位到底在哪里?解决这些问题的前提是明确两个问题,一是神志病“体用学说”的内容,二是古代主神明之“心”与现代医学中“脑”的关系。

2.1 从“体用学说”看癫狂的病位 神志病“体用学说”的核心内容是“脑为神之体,脏腑为神之用,脑与脏腑相通,五脏六腑皆主神,非独心也<sup>[2]</sup>”,以此将脑在神志疾病中的辨治地位以明确化。古代中医学缺乏对脑的认识,作为奇恒之府的“脑”在中医脏腑辨证体系中没有立足之地,没有五行配属及表里配合,药物归经上也没有直接入脑的药物,因此不能直接对脑进行辨证论治。但神志与五脏相关,神志归属于脏腑所主,神志与脏腑都要遵循五行规律。《黄帝内经》“五脏神”理论说的就是这一点,具体包括“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”(《素问·宣明五气》)。《黄帝内经》中还提到“五脏志”,实际上是把七情按照五行学说与五脏相配属的五种情志。依照“五脏神”和“五脏志”理论,神志的病变可以依照五行规律从脏腑入手进行诊治,这种精神、心理疾病的躯体化治疗思想是中医学独有的,也是中医学身心整体观念、身心一元论的突出体现,是符合中医学自身观念要求的<sup>[3]</sup>。同时中医学认为人是统一的整体,脑与脏腑通过经络、气血循环建立了密切的联系,因此从中医学整体观出发,脑神异常辨治可以从脏腑及气血津液论治,对脑的认识是现代中医学发展的必然,是现代中医神志病学发展的必然产物。

神志病“体用学说”沟通古今,可解构原有的五脏藏神理论,重新构建药物归经等理论,既将脑作为中医神志病学的核心脏器,又不脱离传统中医学对癫狂等神志疾病的辨证论治,将脑之用具体到各个脏腑,依赖于传统医学脏腑藏神之论,靠整体观沟通脑与脏腑的联系,让脏腑所藏之神成为脑神的具体体现。因此,以脑为神之体,以脏腑为神之用的体用学说是合理的,不存在体用所依赖的物质实体不一的矛盾。神志病体用学说的构建是为更好服务于现代中医神志病学,将中医学中原本有实而无名的“脑”体现出来,这是中医学发展的现代要求,其意义是使得痰邪为患导致癫狂等神志疾病方面的问题得到理论上更为合理的解决。

2.2 从心、脑内涵看癫狂的病机 古代中医学认为与神志活动相关的脏腑是心,对痰邪导致癫狂的病因病机认识最多的就是“痰迷心窍”。按照现代中医神志病学理论,这一病机应当称之为“痰滞脑神”,而澄清这一认识的前提则是正确理解心与脑的关系。明清时期中医学有了少许对心脑问题的认识,如明代张景岳

# 护肝宁对 CCl<sub>4</sub> 诱导肝细胞损伤保护作用的研究

朱方石<sup>1,2</sup>, 吴晓燕<sup>1</sup>, 丁永芳<sup>1</sup>, 姚莉<sup>2</sup>, 陆霜红<sup>2</sup>

(1. 江苏省中医药研究院 江苏 南京 210028; 2. 南京中医药大学附属中西医结合医院 江苏 南京 210028)

**摘要:**目的: 探讨护肝宁对 CCl<sub>4</sub> 诱导肝细胞损伤的保护作用。方法: 培养 L-02 型肝细胞, 12h 后用 CCl<sub>4</sub> 体外诱导肝细胞损伤, 分为正常对照组、模型对照组和护肝宁药液组, 继续培养 12 h, MTT 检测各组细胞存活力; 诱导肝细胞损伤模型制成后, 再次分为 CCl<sub>4</sub> 模型组、正常血清对照组、护肝宁血清组, 继续培养 12 h, MTT 检测各组细胞存活力。在复制肝损伤大鼠模型前, 分正常对照组和模型对照组及护肝宁组 3 组, 每组 12 只, 连续 7 d 灌服相应液体, 末次给药后 6 h, 模型对照组和护肝宁组腹腔注射 50% CCl<sub>4</sub> 花生油 2 mL/kg, 制作肝损伤大鼠模型, 24 h 后测定各组血清 ALT, AST 活性。结果: CCl<sub>4</sub> 模型组细胞 OD 值较正常对照组降低 ( $P < 0.01$ ), 护肝宁药液组则明显高于 CCl<sub>4</sub> 模型组而低于正常对照组 ( $P < 0.05$ ); 护肝宁血清组细胞 OD 值则明显高于 CCl<sub>4</sub> 模型组和正常血清组 ( $P < 0.05$ ); CCl<sub>4</sub> 模型组及护肝宁组大鼠血清 ALT、AST 较正常组升高 ( $P < 0.01$ ), 但护肝宁组又较 CCl<sub>4</sub> 模型组为低 ( $P < 0.05$ )。结论: 护肝宁具有抗肝细胞损伤和保护肝细胞的作用。

**关键词:** 护肝宁; 含药血清; 细胞培养; 肝细胞; 动物模型; 抗肝损伤

中图分类号: R-332 文献标志码: B 文章编号: 1000-1719(2013)10-1957-03

## Protective Effect of Huganning Tablet on CCl<sub>4</sub>-Induced Liver Cell Injury *in vivo* and *in vitro*

ZHU Fangshi<sup>1</sup>, WU Xiaoyan<sup>1</sup>, YAO Li<sup>2</sup>, LU Shuanghong<sup>2</sup>

(1. Jiangsu Provincial Institute of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210028, Jiangsu, China;

2. Affiliated Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Nanjing, Nanjing 210028, Jiangsu, China)

**Abstract:** Objective: To explore the protective effect of Huganning tablet on the CCl<sub>4</sub>-induced hepatocyte injury animal models. Methods: The cultured normal L-02 hepatocytes and the carbon tetrachloride (CCl<sub>4</sub>)-induced hepatocytes for 12 h *in vitro* were divided into normal control group, model control group and Huganning solution group. For the second 12 h, MTT assay was used to detect the cell viability in each group. At the same time, the model of injury hepatocytes were divided into CCl<sub>4</sub> model group, blank serum group, Huganning-containing serum group and MTT assay was used to detect the cell viability in each group after the third 12 h. In addition, 36 SD rats were evenly divided into three groups: normal control group, model control group, Huganning solution group. Each group was given appropriate liquid via gavage once a day for consecutive 7 days. Six hours after the

并不反对传统的心主神明论, 但已认识到大脑对于神志活动的主导作用, 认为心神失守则神游于脑, 《类经·二十八卷·运气类》曰“人之脑为髓海, 是谓上丹田, 太乙帝君所居, 亦曰泥丸君, 总众神者也。心之神明失守其位, 则浮游于此。”戴元礼《秘传证治要诀及类方》亦云“癫狂由七情所郁, 遂生痰涎, 迷塞清窍。”清末张锡纯《医学衷中参西录·论中医之理多包括西医之理》中认为“神明之体藏于脑, 神明之用发于心”, 癫狂的发作是“热痰上壅将其心脑相通之路杜塞, 遂至神明有所隔碍, 失其常性。”这些论述是神志病体用学说的有力证据, 但只是对脑神主导地位的初级认识, 只是将主神明的脏腑分为脑、心、心脑之外的其他脏腑三个层次, 认识上较心主神明论有所进步, 但仍未完全突破原有理论, 没能正确反映出脑与脏腑的关系。古代中医学中主神明之心的内涵与现代大脑的

功用相通, 所以与神志活动相关的脏腑只能是脑、脏腑两个层次。因此应该说神明之用不仅发于心, 而是发于各个脏腑, 与脑相通的脏腑不单是心, 还有其它脏腑, 各脏腑协调配合共同体现脑神的作用。王清任《医林改错·卷下·癫狂梦醒汤》所论述的癫狂病机“脑气与脏腑气不接”正是与现代体用学说一致的说法, 值得我们借鉴。

### 3 小结

从以上文献整理和分析可知, 传统观之神志病癫狂“痰迷心窍”本质内涵应为“痰滞脑神”, 对痰邪为患的其他神志病脏腑辨证归根结底都要诉诸于脑。现代中医学中“脑主神明”说正逐渐取代“心主神明”说, 发展成为中医神志病学的核心理论。总之, 中医脑的功能体现在机体各脏腑功能当中, 痰邪导致癫狂的病机应当是痰滞脑神, 而对这类疾病的治疗在中医是从五脏论治, 其理论依据则是神志病“体用学说”。

### 参考文献

- [1] 赵永厚, 赵玉萍, 于明. 神志病之“脏腑—气血—脑神”诊疗思维的构建[J]. 世界中西医结合杂志 2012, 7(4): 353-354.
- [2] 赵永厚, 赵玉萍, 毕澳洲. 神志病的体用学说浅议[J]. 中医杂志, 2010, 51(7): 665-666.
- [3] 赵永厚, 赵玉萍, 于明, 等. 中医神志病学理论体系构建的学术意义[J]. 中医杂志 2012, 53(21): 1810-1811.

收稿日期: 2013-04-09

基金项目: 南京中医药大学中医内科学教育部重点学科开放课题 (023021024000-zynk004); 江苏省科技创新与成果转化专项 (BM2009903)

作者简介: 朱方石 (1959-) 男, 江苏姜堰人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 博士后, 研究方向: 中西医结合对慢性肝病的防治研究。