

中医情志内伤病症的机理研究与治疗研究评析

韩晨霞 李峰 宋月晗 刘燕 毛萌 马捷

【摘要】 笔者通过对中医情志内伤病症的概念进行阐述,归纳现阶段理论及临床研究从中医、西医两个角度对情志内伤病症致病机理的研究结果,并逐一阐述评析情志病症现阶段的中医疗治方法,最后提出了相应的治疗体系概念。通过对现阶段研究结果的分析,笔者认为,情志病症可由中医辨证施治为治疗基础,辅以心理疏导和物理疗法,可在临床根据适宜的情况少量使用西药,逐渐形成一套行之有效,不良反应极少,概念清晰,操作相对简便的治疗体系。为情志病症的临床诊疗提供理论参考和依据,并在临床中反复验证和不断完善,期待未来情志症候研究的进一步发展。

【关键词】 情志病症; 致病机理; 治疗

【中图分类号】 R 277.7 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.013

随着社会的发展,情志病症已成为临床常见的一类疾病,严重影响着人们的工作和生活。宋代陈言提出了“三因学说”,认为疾病致病因素可分为三类,即外感性致病因素、内伤性致病因素和其他致病因素。其中,情志致病就属于内伤性致病因素。

情志通常指七情,即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化。《素问·天元纪大论》提到:“人有五脏化五气,以生喜、怒、思、忧、恐。”《类经·疾病类》认为:“心为五脏六腑之大主,而总统魂魄,并该志意。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,此所以五志惟心所使也。”机体以五脏精气为基础而化生了不同的情志变化,相反,情志的过度刺激也可影响正常的五脏功能。

现代医学认为:情绪和情感是在大脑皮层支配下,皮层和皮层下神经远程协同作用的结果,情绪反应的特点在很大程度上取决于下丘脑、边缘系统和脑干网状结构的功能,大脑皮层则对皮层下中枢的活动起调节作用^[1]。

1 情志内伤病症的致病机理

1.1 中医对情志内伤发病机制的认识

正常状态下人体的精神活动不会使人致病,但当发生异常的情志刺激时,就超出了人体的调节范围,导致脏腑阴阳

气血失调。其发病机理主要有以下几个方面:

1.1.1 情志刺激过度可导致脏腑功能失调 《素问·五行大论篇》提到:“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,忧伤肺,恐伤肾。”有研究表明,不良的情志刺激可能导致小鼠肝脏纤维化,甚至肝硬化^[2]。孟婵^[3]通过临床病例采集分析后发现,情志刺激可以作为发作因素影响肺系疾病的发生与发展,如哮喘、慢性阻塞性肺病等。然而情志致病伤及脏腑先后与程度不尽相同。乔明琦等^[4]进行流行病学调查研究后结果显示,情志致病伤肝或伤肝(胆)兼及他脏的患者在调查情志病症患者中占73%以上,并由此结果相应提出了“多情交织共同致病首先伤肝”的假说。齐玉玺等^[5]调查表明,在临床中情志证损伤脏腑除肝为最多之外,脾、心、肾次之,肺的关系最少;在六腑中胃、胆,尤其是胃的关系密切。此外,孙英霞等^[6]研究结果显示怒、思、忧、悲均可导致胃脘痛,其中怒情志出现率最高(41.12%),思虑8.41%,忧郁3.74%,悲伤0.93%,喜、惊、恐则未出现。情志刺激可在不同程度,不同维度对脏腑形成相应的刺激,破坏人体脏腑的气机平衡舒畅,影响脏腑正常功能。

1.1.2 情志刺激过度可导致阴阳平衡失调 阴阳平衡,内外调和是保证机体各功能正常运转的前提。《素问·生气通天论》中提到:“阴平阳秘,精神乃治。”过度或持续过量的情志刺激会导致机体阴阳平衡失调,从而影响机体正常生理功能。《素问·疏五过论》提到:“辱怒伤阴,暴喜伤阳。厥气上行,满脉去形。”临床也有研究证据显示这一观点,例如糖尿病的中医病机为阴虚燥热,情志刺激可导致阴阳失调,从而影响疾病发展,研究显示情志不良刺激可诱发或加重2型糖尿病^[7]。

1.1.3 情志刺激过度可导致气机运动失调 人体脏腑功能的支配,气血津液的运行,都要依赖气机的升降出入,过度的情志刺激会导致机体气机的运行紊乱。《素问·举痛论篇》提到:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气

基金项目:国家自然科学基金青年科学基金(81001501);北京市自然科学基金(7112071);教育部高等学校博士学科点专项科研基金(2010013120005)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[韩晨霞(硕士研究生)、李峰、宋月晗、刘燕、毛萌、马捷]

作者简介:韩晨霞(1989-),女,2012级在读硕士研究生。研究方向:中医病症结合规律的研究。E-mail:hanchenxia89@hotmail.com

通讯作者:李峰(1966-),博士,教授,博士生导师。研究方向:中医病症结合规律的研究。E-mail:lifeng95@vip.sina.com

收,灵则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”情志刺激可直接影响人体的气机运动,从而衍生相应的不适症候。例如不良情志可引起人体气机阻滞不畅,长期可导致癥瘕形成,在妇科可见子宫肌瘤,调查显示子宫肌瘤患者中情志异常患者的比例可达 87.9%^[8]。

1.1.4 情志病症致病与个体先天禀赋、体质有密切关系 柯兰等^[9]认为个人先天差异与情志病症的发生联系较紧密。《灵枢·通天》指出:“阴阳和平之人,居处安静,无为惧惧,无为欣欣,婉然从物,或与不争”,而“太阴之人,贪而不仁”、“少阴之人,小贪而贼心”、“太阳之人,居处于于,好言大事”、“少阳之人,湜湜好白贵”^[10]。乔明琦^[11]通过调查研究确定了易怒体质的划分及其形成过程,可用于易怒体质的评价。此外,张丽萍等^[12]认为青年段是情志病高发阶段,气郁质是发病潜在体质,平和质、阴虚质的发病倾向性较小,而老年段阳虚质是易感体质。这类观点出现较早,迎合了中医三因制宜中因人制宜的理论,有一定的理论基础和根据。

2.2 现代医学对情志内伤发病机制的认识

2.2.1 不良情志刺激导致神经—内分泌—免疫网络系统失调 严灿等^[13]在对大鼠进行中医“怒伤肝”造模后发现,应激后大鼠巨噬细胞释放过氧化氢量减少,血浆皮质酮含量升高,提示不良情绪刺激可能使机体免疫反应抑制,其产生与下丘脑—垂体—肾上腺轴兴奋性升高、糖皮质激素分泌增多有关^[14]。韩娟^[15]对大鼠模拟情志刺激实验证明,情志刺激可导致 NE、Aeh、5-HT 三种神经递质明显下降,可能导致下丘脑—垂体—肾上腺轴的平衡失调,从而破坏了机体内环境稳定而产生疾病,证实情志刺激导致气机紊乱与神经—内分泌—免疫网络失调有密切关系。同时,愉快情绪可增强免疫功能,实验指标可见淋巴细胞对有丝分裂原的增殖反应增强,NK 细胞活性增强^[16]。黄炳山等^[17]通过研究肝郁气滞证及相关证候发现肝脏功能与大脑皮层的兴奋与抑制以及植物神经功能等多种因素有关。贺新怀等^[18]研究发现情志刺激可通过影响神经递质及激素的水平和作用从而降低机体免疫功能使人发病。

2.2.2 情志病症与脑的病理变化 普遍认为,外界各种信息被五官所接受感知,经过脑独有的高级整和作用形成最终的七情反应。严格意义上讲,情绪的最后生成被主体所感知及通过脑传达于外而为客体感知有赖脑的最后整和作用功能的正常。袁肇凯等^[19]研究调查认为,脑内可能存在着特异性心理应激反应核团。相关研究发现肝主疏泄的反应部位涉及到下丘脑(包括不同核团)海马、杏仁核等,其具体发生机制与神经递质及其合成酶、神经肽等的变化有关^[20]。

3 情志内伤病症的临床治疗

3.1 情志相胜疗法

早在《内经》中就有五行相胜而互相制约以期平衡的说法。有学者提出,情志相胜疗法指根据五行相克的理论,利用一种或多种情绪去调节、控制、克服另一种或多种不良情

绪的心理疗法,最终目的是使人的心态达到动态平衡。具体可表现为金克木,怒伤肝,悲(金)胜怒(木);木克土,思伤脾,怒(木)胜思(土);土克水,恐伤肾,思(土)胜恐(水);水克火,喜伤心,(水)胜喜(火);火克金,悲伤肺,喜(火)胜悲(金)^[21]。情志相胜疗法在古代文献中就有明确的记载,疗效迅速并显著。有中医五行相胜的理论支持,加之相对简便的操作,可在临床广泛适用。

3.2 心理疗法

所谓心理疗法,是指借助语言、表情、行为、情志相制论等,对患者进行言语开导,帮助教育,体贴关心,情理感化以及运用情志相制等,影响患者的精神、心理,以和调心理情志而达到治疗疾病的目的。在临床上有单独运用心理治疗者,但多以配合其他治疗。通常有言语开导、清理感化、心理暗示、情志控制、转移病痛、行为治疗、消除幻觉等途径^[22]。此类方法在临床上应用较常见,排除了用药后不良反应的弊端,同时有效缓解患者症状。

3.3 中药治疗

临床可通过对情志病症进行辨证,运用中药方剂对症治疗。朱旻晓^[23]研究发现,对于更年期消极情志症状可用交通心肾法辨证施治,中药交通心肾方方可显著改善失眠、忧郁、焦躁等症状,且效果高于西药对照组。林利^[24]用理气药治疗情志病患者,组方成分为:茯苓、香附、陈皮、柴胡、石菖蒲、枳实各 12 g,白术、黄芩、郁金、半夏、木香各 9 g,焦三仙各 10 g,结果证明 36 例患者中痊愈 11 例,显效 18 例,有效 5 例,无效 2 例,总有效率达 94.44%。冯馥臣^[25]用柴胡桂枝汤治疗以疼痛为主诉的广泛性焦虑症,结果显示,中药组疗效与西药对照组相当,且远期疗效及预后由于西药组。因此中药治疗主要是在辨证施治的基础上,针对其主症遣方派药,有一定的疗效,临床上可根据不同的情志病症相应的施以理气解郁、活血通络、调畅脏腑气机、调和营卫等治法,具体可视情况而定。

3.4 其他疗法

情志内伤症候可借助中医针灸、气功外物外力等诸多行之有效的治疗方法^[26]。例如,针灸治疗情志郁症,一般以水沟、百会、内关、神门、太冲作为针刺主穴,并根据其症状类型不同加以相应的配穴:肝气郁结,可针刺百会、印堂、四神聪、太冲、期门,胸闷加膻中,肋肋痛加支沟、阳凌泉,腕暖气加内关、中脘,月经不调加三阴交、地机;气郁化火,可针刺百会、印堂、四神聪、行间、风池,肋肋痛加期门,胆火旺盛加阳陵泉、侠溪、行间去肝胆之火;心神失养,可针刺神庭、四神聪、神门、内关、三阴交^[28]。相关研究显示,针刺四关穴,与非经非穴组,安慰针组对照发现,针刺四关穴治疗肝郁型抑郁症在减轻抑郁程度较其他两组疗效更为显著且持久^[28]。还可通过全身推拿按摩,疏通经络,活血行气,以治疗肝气机不舒引起的不寐、烦躁、抑郁等症^[29]。最后,增加运动量,或者全身药浴的方法,均可缓解情绪烦躁,狂乱等症^[30]。物理疗法有一定的治疗效果,但不宜作为唯一治疗手段,在临床应结合中药治疗辅以该类方法。

4 展望

中医情志内伤病不同的发病原理,可在临床中出现不同的症状表现。在治疗的过程中,可从其具体的病因为切入点,分析其疾病的发生和发展,施与相应的治疗方法,虚实结合,内外兼顾,达到治疗效果。现阶段情志病症的治疗并无行之有效的完备方案或具体治疗方法,而现行西药治疗多有治疗效果不显著、不良反应较难避免等问题。因此笔者认为,情志病症的治疗应以中医辨证为核心,先找到病因,再辨明病机,随后理清病症发展的规律和个体病程转归的特殊形式。再针对主症适用中药治疗,可以在条件适宜的情况下,斟酌少量使用西药,同时加以心理疏导,最后可再结合中医针灸、气功等辅助康复手段帮助后期痊愈。从而形成一套以中医辨证施治为主,心理扶持、物理疗法及西药使用为辅的完整的治疗体系,并在临床的应用中不断改善和发展,以期更佳的治疗前景。

参 考 文 献

- [1] 叶奕乾. 普通心理学[M]. 上海:华东师范大学出版社,2004: 241,246-247,257-262.
- [2] 雅森. 米吉提,玉苏甫·吐尔逊,热孜万古丽·艾合买提. 情志应激诱发肝硬化大鼠模型肝脏病理学的研究[J]. 中医研究. 2012,25(10):62.
- [3] 孟婵. 情志因素与肺系病发病规律的关系[D]. 山东:山东中医药大学,2013.
- [4] 乔明琦,于霞,张惠云. “多情交织共同致病首先伤肝”假说及其论证[J]. 山东中医药大学学报,2006,30(1):8-10.
- [5] 齐玉玺,张惠云,乔明琦. 中医情志伤脏规律流行病学调查及研究[J]. 辽宁中医杂志,2010,37(9):1633-1635.
- [6] 孙英霞,乔明琦. 胃脘痛相关的情志病因调查与分析[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(1):37-39.
- [7] 李杰. 情志应激诱发实验性 2 型糖尿病病因学及相关机理的研究[D]. 天津:天津中医药大学,2002.
- [8] 杨琪,许胜飞,李苏琴. 子宫肌瘤 280 例情志因素分析[J]. 浙江中西医结合杂志,2012,22(7):577-578.
- [9] 柯兰,李娟. 情志疾病的中医发病学探讨[J]. 江苏中医药,2011,43(5):11.
- [10] 王洪图. 黄帝内经灵枢白话解[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:414.
- [11] 乔明琦. 体质与情志致病研究[D]. 山东:山东中医药大学,2009.
- [12] 张丽萍,武丽,张曼,等. 不同年龄段情志病证患者体质类型分布规律分析[J]. 天津中医药,2011,28(2):112.
- [13] 严灿,潘毅,邓中炎,等. 中医情志致病机理研究[J]. 中医杂志,1997,38(4):236-238.
- [14] 张国霞. 中医情志学说研究现状与未来[J]. 中国中医药信息杂志,2007,14(11):92.
- [15] 韩娟. 慢性应激对大鼠下丘脑神经递质的影响及中药的调节作用[J]. 吉林中医药,2002,22(4):54-55.
- [16] 孙葳,陆大祥. 神经-内分泌-免疫调节网络与疾病[J]. 中国病理生理杂志,2000,16(8):761.
- [17] 黄炳山,范隆昌. 440 例肝郁气滞及其相关证候的现代病理生理学基础探讨[J]. 黑龙江中医药,1989,(5):45-46.
- [18] 贺新怀,席孝贤. 论七情致病的免疫学机理[J]. 陕西中医,1998,19(10):453-454.
- [19] 袁肇凯,王天芳. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:154.
- [20] 严灿,徐志伟. 肝主疏泄调畅情志功能的中枢神经生物学机制探讨[J]. 中国中西医结合杂志,2005,25(5):459.
- [21] 李世通,王冠英,翁柠,等. 论情志相胜法的应用[J]. 现代中西医结合杂志. 2007,16(25):3613.
- [22] 孙浩. 略述情志致病与心理疗法[J]. 中国医药指南. 2011,9(26):320-321.
- [23] 朱旻晓. 交通心肾法治疗更年期综合征情志症状的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [24] 林利. 理气药对于情志病的应用 36 例疗效观察[J]. 中医中药,2012,10(18):282-283.
- [25] 冯馥臣. 柴胡桂枝汤治疗以疼痛为主诉的广泛性焦虑症的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2012.
- [26] 周杰,丁艳玲. 论情志疗法及机理[J]. 时珍国医国药,2009,20(6):1559.
- [27] 郑照顺,杜鹃. 情志郁症源流、病理与治疗之研究[J]. 中国中医药咨讯,2011,3(20):60.
- [28] 蒋丽. 针刺四关穴治疗肝郁型抑郁症的临床及 cAMP-PKA 信号通路研究[D]. 广州:广州中医药大学,2012.
- [29] 朱文峰. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:169.
- [30] 付娟. 论中医对情志疾病的诊治方法[J]. 杏林中医药,2009,29(8):654.

(收稿日期:2013-01-15)

(本文编辑:秦楠)