

从“邪哭”探讨《金匱要略》的魂魄理论

赵志轩¹, 邓悦²

1. 长春中医药大学, 吉林 长春 130117; 2. 长春中医药大学附属医院, 吉林 长春 130021

摘要:《金匱要略》魂魄理论继承了《黄帝内经》的“魂魄”观点,认为气血是魂魄发挥正常功能的物质基础,精神是维系魂魄安位的重要因素,气血—魂魄—精神,层层递进,共同构成了人体的神志机能。心之气血衰少、心神失养,加之痰、浊、火等邪气的侵扰,致魂魄不安,进而发为“邪哭”。“邪哭”为气血虚滞证,以气血亏虚为本,痰、浊、火等实邪为标,治疗应在补气血、养心神、安魂魄的基础上,根据标实的不同,随证治之。方药可选《金匱要略》的甘麦大枣汤、百合地黄汤、《济生方》的远志丸、《证治准绳》的养心汤等,根据证候偏重不同加减应用。

关键词:“邪哭”;魂魄;五志;心神;《金匱要略》;张仲景

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2024.01.0002

中图分类号:R222.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)01-0005-04

Study on the Theory of Ethereal Soul and Corporeal Soul in Synopsis of the Golden Chamber Based on "Pathogenic Cry"

ZHAO Zhixuan¹, DENG Yue²

1. Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, China, 130117; 2. Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, China, 130021

Abstract: In *Synopsis of the Golden Chamber*, the theory of ethereal soul and corporeal soul inherits the "ethereal soul and corporeal soul" viewpoint of *Huangdi Internal Classic*. Qi and blood are the material basis for the ethereal soul and corporeal soul to play its normal function, and spirit is an important factor for maintaining ethereal soul and corporeal soul. Qi and blood, ethereal soul and corporeal soul and spirit, progressively constitute the mental function of the human body. The basic pathogenesis of the ethereal soul and corporeal soul is the deficiency of qi and blood of the heart, the loss of nutrients of heart spirit, and the invasion of phlegm, turbidity, fire and other pathogens, which leads to "pathogenic cry". "Pathogenic cry" is a syndrome of qi and blood deficiency and stagnation, with qi and blood deficiency as the root cause, phlegm, turbidity and fire, etc. as the manifestations. The treatment should be based on replenishing qi and blood, nourishing the heart spirit, and calming the ethereal soul and corporeal soul, focusing on different syndromes according to different causes and manifestations. Licorice and Wheat and Jujube Decoction, and Bulbus Lili and Rehmannia Decoction in *Synopsis of the Golden Chamber*, Radix Polygalae Pill in *Formulas to Aid the Living*, and Heart-Nourishing Decoction in *Standards for Diagnosis and Treatment* can all be flexibly adopted according to exact syndromes.

Keywords: "pathogenic cry"; ethereal soul and corporeal soul; five emotions; heart spirit; *Synopsis of the Golden Chamber*; Zhang Zhongjing

“邪哭”一证出自《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》,其表现是精神异常,无故悲伤哭泣,不能自主,为《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》中的心脏病证。原文言:“邪哭使魂魄不安者,血气

少也;血气少者属于心,心气虚者,其人则畏,合目欲眠,梦远行而精神离散,魂魄妄行。阴气衰者为癫,阳气衰者为狂^[1]。”“邪哭”的初始表现是无故悲伤哭泣、如邪所凭,继而出现“合目欲眠、梦远行”等睡

眠障碍,经久不愈,渐成如癫如狂的精神离散之重证。

1 “邪哭”内涵

1.1 “邪哭”考源 “邪哭”的字面意思为无故悲伤哭泣。“邪哭”之“邪”,历来注家多解释为“如邪所凭”,即“有如邪鬼作祟”之意,如《高注金匱要略》言:“无因而哭,如妖邪之状,故曰邪哭”^[2]。然细考此处之“邪”除了表示如邪所凭外,亦有邪气留着之意,黄树曾在《金匱要略释义》中言:“此邪哭使魂魄不安,明明是言风寒之邪犯肺渐及心包络,致时时啼哭而神魂不定”^[3]。《灵枢·五邪》亦有云:“邪在心,则病心痛,喜悲,时眩仆”,可见邪气留着于心或心包络会出现喜悲欲哭之症。

《黄帝内经》将“邪”分为“正邪”“虚邪”,虚邪即虚邪贼风,为四时反常之风;正邪为四时正常之气,如《灵枢·邪气脏腑病形》所言:“正邪之中人也微,先见于色,不知于身,若有若无,若亡若存,有形无形,莫知其情”^[4]。结合《金匱要略》对“邪哭”的论述,“邪哭”之邪当为“正邪”,亦即“经络受邪,入脏腑,为内所因也”之类。

此处之“邪”,亦可理解为《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》中所述之“风气”,风气既能长养万物,亦能戕害万物。“邪哭”一证,即为心之气血衰少、风气客于经络而发生的精神情志异常之候。正如《诸病源候论·风邪候》所云:“风邪者,谓风气伤于人也。人以身内血气为正,外风气为邪。若其居处失宜,饮食不节,致脏腑内损,血气外虚,则为风邪所伤……发则不自觉知,狂惑妄言,悲喜无度是也”^[5]。

1.2 “邪哭”探微 根据《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》中对“邪哭”的论述,“邪哭”是由心气血虚少所致,故心之气血虚少导致心神失养是本证的关键病机。《素问·调经论》云:“神有余则笑不休,神不足则悲”。心主血脉,脉舍神,气血不足,不能化神,最终发为“邪哭”。心神失养日久渐而导致魂魄不安也是本证的重要病机,正如《灵枢·大惑论》所说:“故神劳则魂魄散,志意乱。”^[6]魂不安者,由于血少不能养肝魂,肝气虚则恐,故而出现恐惧害怕之症;魄不安者,由于气少不能调肺魄,肺气虚则无故悲伤哭泣。

在心气血不足的基础上,魂魄不安进一步加剧,出现合目欲眠、梦远行、如癫如狂等症状。气血衰

少、正邪内扰导致营卫失常,进而出现梦寐异常的表现。《灵枢·大惑论》云:“留于阴也久,其气不精,则欲瞑。”邪气留于上焦,上焦不通,营气衰少而卫气内伐,卫气久留阴分从而表现为合目欲眠。所谓合目欲眠,即自觉困倦欲眠而不能安卧深睡,是气血衰少、营卫失调的表现。《灵枢·淫邪发梦》云:“正邪从外袭内,而未有定舍,反淫于脏,不得定处,与营卫俱行,而与魂魄飞扬,使人卧不安而喜梦”。正邪客舍于五脏,五脏之阴气盛而出现梦远行等精神离散之症。不仅如此,根据《灵枢·淫邪发梦》所述,阴气盛者甚可出现“梦涉大水而恐惧”之症。

文中所提及的癫狂症状,自古以来争议颇多,有“原文错讹”说、“阴阳为正气”说、“阴阳为太阴阳明”说等。然细考本节文字,可知此处之癫狂并非现代《中医内科学》之癫狂病,当如《伤寒论》蓄血证中“其人如狂”之意。陈慎吾认为:“本节是神经衰弱,缺乏血液营养,发为歇斯底里等病,颇似癫狂。今日之癫狂病,尚未近于是也。”^[7]陆渊雷也说:“神经衰弱之甚,有发为瘵病及疑病者,则甚似癫狂。”^[8]黄竹斋则认为:“此节之癫狂,盖即世俗所谓失魂证。”^[9]无论神经衰弱还是失魂证都不是真正的癫狂,而是气血衰少之极而引发的如癫似狂之证,其表现多为乍惊乍喜、恍惚失常、狂惑妄言、悲喜无度等。在治疗上,亦应当从本虚入手,和气血,通营卫,气血得调,营卫得和,则魂魄自安。

“邪哭”一证之下虽未列方,然其论述不单见于《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》一篇中,《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中的甘麦大枣汤与《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》的百合地黄汤等方剂均可以根据临床实际加减应用。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》所述之“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作”,其病机关键为营血虚少、脏阴不足、心神失养,治疗以甘麦大枣汤为主。因其症状似邪哭,故临床多有将邪哭、脏躁合而论之者。除此之外,《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》有百合病之论述,其“常默默”“欲卧不能卧”“如有神灵”等症状亦与“邪哭”的表现相似。百合病是伤寒、虚劳等大病之后,人体正虚,营卫气血失和,余邪内扰所致,常运用百合地黄汤、百合知母汤等方剂治疗。无论是脏躁还是百合病,均有气血衰少、正邪内扰的病机,故临床医家运用甘麦大枣汤、百合地黄汤等方剂加减治疗类似邪哭之精神离乱之证,皆获良效^[10-11]。

除此之外,宋代严用和的《济生方》中载有治疗“梦寐不祥,登高涉险,神魂不安,惊悸恐惧”的远志丸^[12](由远志、石菖蒲、茯神、茯苓、人参、龙齿组成),明代王肯堂《证治准绳》中载有治疗“心虚血少,惊惕不宁”的养心汤^[13](由黄芪、茯苓、茯神、半夏曲、当归、川芎、远志、肉桂、柏子仁、酸枣仁、五味子、人参、甘草组成),在临床上也可以根据证候偏重加减应用。上述二方均体现了补气血、养心神、安魂魄的治法,既能解决气血衰少的本虚之证,又能兼顾正邪侵扰的标实之候。李培生^[14]、印会河等^[15]以补气血、通营卫、安魂魄为原则,运用养心汤加减治疗邪哭发狂,取得满意疗效。而后世广泛用于治疗神志病的安神定志丸,即以《济生方》远志丸为基础^[16]。

2 魂魄内涵

《灵枢·本神》曰:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精而出入者谓之魄。”由此可见,魂是神支配下的精神活动,魄是以精为物质基础的生理本能。具体而言,魄是较低级的神志活动,依附于有形之精而存在,主要包括与生俱来的视觉、听觉、触觉等感觉、吸吮、眨眼等反射以及精力、胆识等形体本能。魂是较魄更为高级的一种神志活动,在神的支配下随神往来,发挥作用,具有一定的思维、判断和分析能力^[17]。

汪昂在《素问灵枢类纂约注》中说:“魂属阳,肝藏魂,人之知觉属魂;魄属阴,肺藏魄,人运动属魄^[18]。”魂和魄在心神的主宰下,共同参与调节人体的神志活动。魂离开了神的支配,则出现失眠、多梦、梦游、梦幻等无意识的感觉和活动。

中医古籍中关于魂、魄的论述较为抽象,近年来有学者借鉴现代人格心理学和行为主义等理论对魂魄理论进行补充。桂兵^[19]通过对弗洛伊德意识分层理论的研究认为,“魂”既主司非清醒状态下的精神活动,也主司清醒状态下的“下意识”,无论清醒状态还是非清醒状态,魂都时刻影响心神的活动,类似于现代人格心理学中的“前意识”范畴;而“魄”与人体固有的生理调节代偿机能、先天的本能、反射及无意识动作有关。

3 魂魄与气血精神

《医门法律·先哲格言》言:“心为五脏六腑之大主,而总统魂魄,兼赅志意”。无论是肝所藏之

魂,还是肺所藏之魄,均是由心神主宰,并依靠心神的充养而维持正常的精神活动^[20]。魂魄并行并存,其功能密不可分,相辅相成。精是人体最原始和最基本的物质,而神是精的外在表现,魂是神之使,魄是精之佐。当外界刺激作用于心,被心感知后,就由魂进行分析对比、判断,然后允许魄中某种适应的情志作用释放出来,并产生相应的气机变化。

魂魄是神的重要组成部分,气血亏少,神气不足时常引动魂魄的异常活动,血少则魂不能敛藏而散乱,气不足则魄不安位。魂魄散乱的病证,轻者出现寤寐失调、感知障碍,重者则出现精神不能自主,而发癫发狂。因此,在治疗魂魄散乱的病证时,应谨记养心神之法。

当魂魄异常时,心神也势必受其影响,出现神志异常的病证。当情志不遂或气血虚损时,气机疏泄功能失司,导致肝魂妄动,魂不守舍,亢而有害,继而累及心神,轻者可见多梦、心悸、易惊、情绪不能自主,重者出现幻觉,甚至癫狂。当外邪侵袭或情志内伤时,气血虚弱,肺的主气功能失调,则魄不安于舍而紊乱,影响心神,出现感知障碍、行为异常等神乱之症。

《备急千金要方·心脏脉论》言:“五脏者,魂魄宅舍,精神之所托也^[21]”,只有魂魄安于五脏,精神才能有所寄托。《灵枢·本脏》言:“五脏者,所以藏精神血气魂魄也”;《灵枢·天年》又说:“血气已和,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人”。魂魄和血气精神作为主司神志的精微物质,共同由五脏所藏,血气精神魂魄是人体生命活动的基础,共同营养人体神机,促进人体各机能的发挥。因此,在治疗心神异常的疾病时,可以从安魂魄的角度论治,而和血气、通荣卫则是安魂魄的重要基础。

4 临床应用

4.1 心脏神经症 心脏神经症主要表现为多种自主神经功能紊乱症状、心悸、呼吸困难、心前区疼痛等,治疗以心理治疗为主,尚无特效药物。从“邪哭”的临床表现和发病机制来看,当属现代医学之心脏神经症。因此,可以从魂魄不安的角度论治心脏神经症,在辨证基础上酌加龙骨、牡蛎、远志、茯苓、石菖蒲等安魂魄、养心神;柴胡、郁金、合欢皮等解郁安神^[22]。

4.2 双心疾病 双心疾病指心血管疾病合并精神心理疾病,其发生与魂魄不安密切相关。魂魄不安

由心之气血不足、心神不安导致。因此,对双心疾病的论治,应以补气血、养心神、安魂魄为法。养心汤气血并治,补气和血,化痰利湿,养心安神,可作为基础方剂^[23]。

5 小结

《金匱要略》中的“魂魄”理论,继承了《黄帝内经》的“魂魄”观点,认为气血是魂魄发挥正常功能的物质基础,精神是维系魂魄安位的重要因素。气血-魂魄-精神,层层递进,共同构成了人体的神志机能。心之气血衰少、心神失养,加之痰、浊、火等邪气的侵扰,致魂魄不安,进而发为“邪哭”,其轻者表现为情绪不能自主、惊悸以及失眠、多梦等睡眠障碍,重者表现为神乱癫狂。“邪哭”以气血亏虚为本、痰、浊、火等实邪为标,为气血虚滞证,治应在补气血、养心神、安魂魄的基础上,根据标实的不同,随证治之。

参考文献:

[1] 何任. 金匱要略提要便读[M]. 北京:北京科学技术出版社,1983:48.

[2] 高学山. 高注金匱要略[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:125.

[3] 黄树曾. 金匱要略释义[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:125-126.

[4] 黄帝内经·素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:228.

[5] 南京中医学院. 诸病源候论校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1980:64-66.

[6] 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:3.

[7] 陈慎吾. 陈慎吾金匱要略讲义[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:141-142.

[8] 陆渊雷. 金匱要略今释[M]. 北京:学苑出版社,2008:196-197.

[9] 黄竹斋. 金匱要略方论集注[M]. 北京:人民卫生出版

社,1957:151-152.

[10] 赖良蒲. 蒲园医案[M]. 南昌:江西人民出版社,1965:246.

[11] 张钦,张甦颖. 《金匱要略》“邪哭”刍议[J]. 山东中医药大学学报,2015,39(1):14-15.

[12] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:19,76.

[13] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:168-170.

[14] 李培生. 谈阳盛为狂阳虚亦为狂[J]. 湖北中医杂志,1986,8(6):2-4.

[15] 印会河. 印会河医案[J]. 中医杂志,1959,1(9):35-37.

[16] 刘晔,沈莉. 安神定志丸治疗神志病的应用及研究概述[J]. 中医药通报,2022,21(4):35-37.

[17] 滕晶. 中医五神之魂魄要素探论[J]. 中国中医急症,2011,20(12):1924,1927.

[18] 汪昂. 汪昂医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:11.

[19] 桂兵. 《黄帝内经》魂魄理论研究[D]. 成都:成都中医药大学,2018.

[20] 杜渐,王昊,邵祺腾,等. “心主神明”内涵探析:“总统魂魄,兼赅意志”[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(1):11-13.

[21] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:223.

[22] 慕宗庆,邓悦. 从气血虚滞论治心脏神经症[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):174.

[23] 李海龙. 养心汤加减治疗冠心病合并心理障碍(气血虚滞证)的临床观察[D]. 长春:长春中医药大学,2015.

收稿日期:2023-09-03
作者简介:赵志轩(1995-),男,吉林长春人,博士研究生。
通信作者:邓悦,E-mail:dyue7138@sina.com
(编辑:刘华)