

基于五神脏理论从脾胃辨治 围绝经期情志疾病

刘雨昕¹ 王国华² 翟双庆¹

(1. 北京中医药大学中医学院, 北京 100029; 2. 北京中医药大学第三附属医院妇科, 北京 100029)

【摘要】人体是一个以五脏为中心的有机整体, 五脏藏精故能舍神, 脾胃在五脏藏精舍神过程中起关键枢纽作用。围绝经期女性存在五脏精气虚损、平衡失调的变化特点, 治疗上从调治脾胃出发, 以其“中和之德”平衡协调五脏, 在围绝经期情志疾病的治疗上起提纲挈领的作用。在重视调理脾胃、用药顾护脾胃的基础上, 通过调畅枢轴气机、补后天以资先天、清降脾胃阴火, 抓住患者阴阳偏盛偏衰最为严重的脏腑进行辨证论治, 从而调和五脏, 方可发挥较好的临床效果。

【关键词】五神脏理论; 脾胃; 《黄帝内经》; 围绝经期; 情志疾病

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2022.09.015

围绝经期是女性必经的一个生理阶段, 既往研究^[1-3]表明, 该时期女性体内性激素水平的剧烈变化会显著影响其精神、心理状态, 增加抑郁症、躁狂症等精神障碍的发生概率^[4], 可使既有精神障碍症状加重^[5]。情感性精神障碍疾病可归属于中医情志类疾病范畴, 根据其主要症状分属于“郁证”“脏躁”“卑慄”“癫狂”“不寐”“百合病”等范畴。情志类疾病表现复杂, 临床往往难以将其归因于某一脏腑的病变进行治疗。《黄帝内经》中提出了“五神脏”理论, 即人是一个以五脏为中心的有机整体, 而主宰人生理行为活动的精神、意识、心理、情志活动分属于五脏, 情志活动的异常则提示五脏之间的功能失调、关系失衡。脾胃是五脏气机升降之枢纽, 调理脾胃是促使五脏恢复协调平衡的关键。本文基于“五神脏”理论以脾胃为中心, 阐发女性围绝经期情志疾病的发生、发展机制, 为围绝经期情志疾病的调治提供理论基础, 开拓新思路。

1 情志活动源于五脏藏神, 脾胃起关键作用

《黄帝内经》认为, 精化生于五脏, 亦贮藏于五脏, 是神存在和活动的物质基础, 五脏之间协调配合, 五脏才可正常发挥藏精舍神的功能, 人的情志活动方能正常。如《黄帝内经太素·藏府

之一》曰:“肝、心、脾、肺、肾, 谓之五脏, 藏精气也。血、脉、营、气、精, 谓之五精气, 舍五神也。”《灵枢经·本神》曰:“肝藏血, 血舍魂……脾藏营, 营舍意……心藏脉, 脉舍神……肺藏气, 气舍魄……肾藏精, 精舍志。”其描述的五脏所藏之“精”和所舍之“神”虽有所不同, 但五脏之间并非孤立, 而是气机相系、功能互用, 具有统一性、整体性的五脏系统。五脏协调平衡, 气的升降出入才能正常, 如《素问·灵兰秘典论篇》云:“心者, 君主之官也, 神明出焉……凡此十二官者, 不得相失也。”《灵枢经·五癯津液别》云:“心为之主, 耳为之听, 目为之候, 肺为之相, 肝为之将, 脾为之卫, 肾为之主外。”即以古代官职、分工比喻各个脏腑功能特点之间的协调与配合, 共同完成水谷精微的传输、气血的生成与输布、营卫之气的运行等功能。五脏之间协调配合, 人体各功能方可正常运作。这种协调配合的关键便是脾胃, 其原因包括以下四方面。第一, 位置上, 脾胃位于五脏中部, 心肺之气下降, 肝肾之气上升, 均需脾胃的配合完成。正如吴达《医学求是》所言:“升则赖脾气之左旋, 降则赖胃土之右转”。第二, 功能上, 脾胃主运化, 为水谷精微之“器”, 为五脏提供精气之“入”, 又助

基金项目:国家重点研发计划项目(2018YFC1704100, 2018YFC1704105); 中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(2020-zdgg-028); 北京市中医药科技发展资金项目(WHZX-2020-92)

作者简介:刘雨昕, 男, 27岁, 博士研究生。研究方向:《黄帝内经》理论结合临床治疗情志类疾病。

通信作者:翟双庆, E-mail: zsq2098@163.com

引用格式:刘雨昕, 王国华, 翟双庆. 基于五神脏理论从脾胃辨治围绝经期情志疾病[J]. 北京中医药, 2022, 41(9): 1007-1010.

五脏糟粕之“出”，如《素问·六节藏象论篇》称其为：“脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。”。第三，五行上中脾胃中焦属土，万物无土不生，五行无土不成，《素问·太阴阳明论篇》中称脾胃“不得独主于时”，实为脾胃“不独主一时”，一年四时均有脾胃之气，滋养四脏，故其能“生万物而法天地”，如此则五脏中皆有脾胃之气。第四，脾胃还通过经脉系统影响全身，如《素问·热论篇》云：“阳明者，十二经脉之长也”，足阳明胃经多气多血，其经气盛衰直接影响五脏六腑、十二经脉的功能活动。《灵枢经·根结》云：“太阴为关……故关折，则仓廪无所输”，足太阴脾经多血少气，为三阴之关，张志聪注解为“足太阴独受水谷之浊”，即脾经将水谷中浓厚的精微布散全身。脾升胃降，四象得以轮转，五脏协调平衡，其藏精舍神功能正常，人体的情志活动方能正常，达到《素问·六节藏象论篇》所说的：“味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”脾胃枢轴不利，则全身气机不畅，五脏无以充养，出现各种情志疾病，如《灵枢经·天年》云：“五脏皆虚，神气乃去。”

2 以脾胃为中心的围绝经期情志疾病的治则

2.1 从脾胃出发论治，在协调五脏关系中起提纲挈领作用

围绝经期情志疾病的临床表现多样，或情绪抑郁、悲伤欲哭，或焦虑烦躁、卧起不安，或胸闷潮热、咽干哽噎，或不愿饮食、恶心呕吐，或数种症状先后、同时兼夹出现。五脏是一个有机整体，各脏间关联密切，五脏中任一脏出现问题，常通过五行系统影响他脏。而围绝经期情志疾病的躯体症状错综复杂，有部分患者的情志症状与躯体症状及舌、脉象不匹配，正是五脏整体协调配合异常的外在表现，使得医者在临床辨证时，难以借助中医“象”思维将情志异常患者的躯体症状合于五脏中的某一脏进行论治；同时，情志活动的异常也是五脏关系失衡的结果，难以用“五神”之“神、魂、魄、意、志”与五脏一一对应进行辨证^[6]。临床中亦可见部分围绝经期情志疾病患者躯体症状不明显，甚至“无证可辨”。面对如此困境，则可从脾胃着手，调理五脏间的关系。何梦瑶于《医碕》论述：“脾脏居中，为上下升降之枢纽……升、降、动、静，苟失其中，虽

为肝、肺、心、肾之不职，亦即脾之不职……知各脏之病皆关乎脾，则知脾气调和，即各脏俱调和矣。”调理脾胃气机枢轴功能，可以协调五脏之功能，从而治疗围绝经期情志疾病。刘完素于《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》^[7]提出：“妇人童幼天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行，皆从厥阴论之；天癸已绝，乃属太阴经也。”强调女性天癸竭之际当注重调理脾胃。黄元御于《四圣心源·天人解》^[8]论述：“调和五脏之源，职在中宫”，表明中焦脾胃是协调五脏关系的关键；有研究^[6]对古今名医的 589 例病案的药物归经进行统计，结果表明临床治疗各类情志疾病的用药以脾胃系统药物出现频率占首位，同样佐证了当从脾胃论治情志疾病。

2.2 抓关键病变之脏，亦顾护脾胃气机

围绝经期情志疾病的发生以五脏之间的失衡为基本病机，其临床症状常常是由于某一脏的阴阳偏盛偏衰明显而显现出的“象”。脾胃位于中焦，是全身气机升降之枢，因此选方用药在着重治疗病变之脏的同时，还应当时刻注意药物对脾胃枢轴功能的影响，顾护脾胃的气机运转。如围绝经期情志疾病患者常常兼夹出现的情绪抑郁、胁肋痛、喜叹息、胸闷、胸痛等，其肝郁气滞征象明显，此时在应用柴胡、郁金、川楝子、枳实等疏肝行气药物的同时，又当予厚朴、槟榔行脾胃郁滞之气，配伍质重之龙骨、牡蛎使气升不至太过；而对于躁狂、痰多、口苦等以痰火上扰征象为主要症状者，可予青礞石、龙齿重坠祛痰安神，鸡内金、砂仁助运行气，同时配伍柴胡、升麻防脾胃之气下降太过。如此则既针对病变之脏或病理产物进行治疗，又保持了气机的通畅，使五脏得以调和，抓住了围绝经期情志疾病之“本”。唐启盛教授总结出“颐脑解郁方”治疗围绝经期抑郁症，在疏肝、补肾、安神的同时亦配伍补脾助运之品，以鸡内金化石、焦三仙化积^[9]；刘雁峰教授治疗围绝经期综合征患者心肾不交兼肝郁克脾而出现潮热、五心烦热伴恶心、纳差者，在以龙骨、牡蛎、知母、鳖甲引心火下行以交通心肾的同时又配伍郁金疏肝行气，葛根、升麻升提脾胃清阳，均是此治则之体现。^[10]

3 在围绝经期情志疾病中调理脾胃的具体治法

3.1 调畅脾胃枢轴气机

心火在上，肾水在下，水火相济、心肾交合

与女性胞宫藏泄密切相关,而围绝经期女性天癸将竭、肾气渐衰、月事无度,肾水不能上承,心火不能下降,会出现上则心肺有热,下则肝肾阴亏的病机特点,久则精血衰少、冲任失养,进而导致五脏精气虚损、平衡失调,应当注重调理脾胃枢轴的气机,如《血证论》所言:“血生于心火而下藏于肝,气生于肾水而上主于肺,其间运上下者,脾也。”夏桂成教授同样指出,脾胃是升降之枢纽,对女性“心-肾-子宫轴”的正常运作有重要作用^[11]。翟双庆教授治疗以“情绪低落、兴趣减退”为主要症状的围绝经期患者,若无明显的其他脏腑病变征象,则可从调畅脾胃气机出发,以槟榔、厚朴、枳实行脾胃郁滞之气,若脾胃气虚,痰湿较重,出现咯痰、便黏、苔厚腻,重用茯苓、薏苡仁祛湿助脾胃健运,再加党参补气健脾;若脾胃气滞,出现胃脘疼痛、纳差,则用荷叶、荷梗、砂仁行中焦之气。针对其余四脏的加减用药:①肝,若肝郁乘脾,出现胁痛、胸闷、太息,则加柴胡、郁金疏肝行气,若肝血不足,出现舌淡脉弱、失眠,则加酸枣仁、首乌藤养肝血助眠;②肺,若肺气郁闭,患者多悲伤哭泣、甚者泣于诊室不能自己,《素问·阴阳应象大论篇》言:“肺……在声为哭”,加桑白皮、桔梗泻肺行气;③心,若心神不宁,出现心悸不安、失眠、寸脉不足,则加石菖蒲、远志、龙骨、牡蛎宁心安神,若痰扰心神挟热,出现不寐、烦躁甚至躁狂,亦可加青礞石、珍珠母重坠安神;④肾,围绝经期多见虚证,阴虚者加熟地黄、山茱萸,阳虚者加熟地黄、桂枝,取少阴中求阳、少火生气之意,此外肾阴虚、心火亢而心肾不交者亦多见,可加黄连、肉桂交通心肾。凡用药加减,皆旨在助脾胃枢机通利、五脏调和,如此则情志自调,诸症可愈。

3.2 补后天之本以养先天之基

《黄帝内经》中强调了肾气亏乏是女性围绝经期的特点,《素问·上古天真论篇》云:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛,乃能泻”,唯有五脏精气充盛,肾藏精之功能方可正常,围绝经期女性虽肾气亏虚之象明显,但若仅仅以补肾填精为法予二仙汤之类,往往不效,因“五脏皆衰”,非单纯补肾可以兼顾。脾胃是气血生化之源、后天之本,亦是五脏藏精舍神的关键,脾胃功能正常,精气化生充足供五脏贮藏,人体

之“神”有所依归,因此,对于围绝经期女性,应当从脾胃入手补益肾气、调补五脏。《灵枢经·终始》曰:“阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱,如是者,可将以甘药。”李杲于《脾胃论》论述:“治肝心肺肾有余不足,或补或泻,惟益脾胃之药为切。”均提示对于五脏有余不足的复杂情况,需从脾胃着手调理。而《傅青主女科》亦云:“吾以心肝脾气之郁者,盖以肾水之生,原不由于心肝脾,而肾水之化,实关于心肝脾,使水位之下无土气以承之,则水滥灭火。”傅山创制益经汤治疗肾水亏乏之闭经,方中白术与熟地黄等量使用,又配伍山药、人参、柴胡补脾开郁,杜仲、牡丹皮调和肾中水火,当归、白芍柔肝养血,酸枣仁宁心,沙参益肺阴滋水之上源,既契合围绝经期女性上有心肺之热下有肝肾阴虚的病机特点,又兼顾五脏有余不足,补后天以资先天。如治疗围绝经期情志疾病临床中常见的“焦虑、烦躁、潮热盗汗”症状,除用熟地黄、鳖甲、旱莲草、女贞子等滋阴益肾及珍珠母、磁石安神镇静之外,同时应配伍茯苓、山药补脾益气,柴胡、郁金助中焦气机运转,否则滋阴药物及矿石类药不易运化,易使中焦气机枢转不利,出现纳差、情绪低落等抑郁症状。

3.3 清降脾胃阴火

《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中有云:“既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛,心火者阴火也。”“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。”提示“阴火”是脾胃气虚,清阳不升,心肾相交失常后妄动之“相火”,其临床表现包括发热、乏力、情志异常等,如《脾胃论·安养心神调治脾胃论》中描述:“凡怒忿、悲思、恐惧,皆损元气……若心生凝滞,七神离形,而脉中惟有火矣”,可见“阴火”的临床表现与病机均与围绝经期情志疾病相当吻合。治疗上,李杲创立的“补脾胃泻阴火升阳汤”具有指导意义,该方以温热升提之黄芪、人参、升麻、柴胡补脾升阳的同时,又配伍了寒凉下降之黄芩、黄连、石膏清降阴火,升降互用,清补结合。

4 病案举例

患者,女,50岁,2020年11月22日初诊,主诉“情绪低落1年,加重伴失眠2个月”。患者1年前发怒后出现情绪低落,发病后未诊治,近2个月情绪低落加重,伴睡眠不佳,每夜睡眠2h左右,

焦虑情绪明显。既往行经，经期 6~7 d，周期 27~32 d，月经量中，色鲜红，无血块，无痛经；已婚，育 1 子。刻下症见：情绪低落，时有情绪波动，兴趣减退，紧张焦虑，家属诉患者有自杀倾向，胸闷心悸，纳差，睡眠差，大便干秘。末次月经 2019 年 7 月 20 日，经量少，色暗红，无血块，无痛经。舌暗略紫，苔白略厚腻；脉弦细，寸脉不足。西医诊断：围绝经期抑郁症；中医诊断：郁病，气机不利、肝郁乘脾、心神不宁。治以疏通气机、疏肝健脾、宁心安神法，予自拟方，方药组成：焦槟榔 9 g，川厚朴 9 g，烫枳实 9 g，石菖蒲 18 g，制远志 12 g，柴胡 12 g，桂枝 12 g，茯苓 24 g，清半夏 9 g，党参 30 g，醋青皮 9 g，生桃仁 30 g，生龙骨 30 g（先煎），生牡蛎 30 g（先煎），珍珠母 30 g（先煎），生磁石 30 g（先煎）。14 剂，水煎，1 剂/d，早晚分服用。

2020 年 12 月 6 日二诊：情绪较前平稳，胸闷、心悸减轻，纳有改善，睡眠一般，入睡困难，燥热，大便干秘。舌暗略紫，苔白；脉弦细，寸脉不足。前方去去重坠镇静之珍珠母、生磁石，调整药量柴胡 9 g、茯苓 18 g、党参 18 g、生桃仁 18 g，加滋阴、助眠、通便之炒酸枣仁 18 g、生地黄 18 g、酒大黄 4 g。14 剂，煎服法同前。

2020 年 12 月 20 日三诊：患者情绪较前平稳，可正常社交，纳可，睡眠较前略佳，偶有燥热，大便正常。舌暗略紫，苔白；脉弦细。方药组成：柴胡 9 g，桂枝 12 g，茯苓 18 g，党参 18 g，醋青皮 9 g，生桃仁 12 g，生龙骨 30 g（先煎），生牡蛎 30 g（先煎），炒酸枣仁 18 g，生地黄 18 g，山茱萸 9 g，女贞子 15 g，墨旱莲 15 g。14 剂，煎服法同前。嘱患者注意情志调摄，后随访其情绪稳定，未再复诊。

5 结语

人的情志活动来源于五脏，是五脏功能外化的表现之一，五神潜藏于内，而七情表现于外，五脏平衡协调是情志活动正常的基础。情志疾病临床表现复杂多样，不可局限于一症一脏，而应

注重协调平衡五脏间关系。围绝经期女性五脏精气虚损、平衡失调，治疗当从调治脾胃及气机出发，发挥脾胃“中和之德”，调畅枢轴气机、补后天以资先天、清降脾胃阴火，并根据症状针对阴阳偏盛偏衰最为严重的脏腑进行辨治，从而调和五脏，方可发挥较好的临床效果。

参考文献

- [1] HARLOW SD, GASS M, HALL JE, et al. Executive summary of the stages of reproductive aging work + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2012, 97(4): 1159-1168.
- [2] 杨敏, 李灿东, 林雪娟, 等. 围绝经期综合征常见症状与性激素水平的相关研究[J]. 甘肃中医学院学报, 2010, 27(5): 28-30.
- [3] 王志国, 张家明, 万贵平. 性激素水平对围绝经期抑郁症的影响[J]. 江苏医药, 2012, 38(16): 1910-1911.
- [4] SALAZAR-POUSADA D, MONTERROSE-CASTRO A, OJEDA E, et al. Evaluation of depressive symptoms in mid-aged women: report of a multicenter south American study[J]. Menopause, 2017, 24: 1282-1288.
- [5] MULHALL S, ANDEL R, ANSTEY KJ. Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status[J]. Maturitas, 2018, 108: 7-12.
- [6] 翟双庆, 陈子杰. 从 589 例古今医案考察五脏与神志活动的对应关系[J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(9): 521-524.
- [7] 刘完素. 素问病机气宜保病集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 29.
- [8] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 5, 21.
- [9] 胡晓玲, 孙文军, 唐启盛. 唐启盛益肾调气法治疗更年期抑郁症经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(2): 329-331, 366.
- [10] 王晓峰, 刘雁峰, 李靖, 等. 刘雁峰教授交通心肾法治疗更年期综合征的经验浅析[J]. 世界中医药, 2017, 12(2): 366-368, 372.
- [11] 胡荣魁, 夏云, 殷燕云, 等. 国医大师夏桂成教授中医妇科用药动静升降观探析[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(3): 239-241.

Syndrome differentiation and treatment of psychological disorder during perimenopause focusing on the spleen and stomach based on the theory of five zang organs of mental activity

LIU Yu-xin, WANG Guo-hua, ZHAI Shuang-qing

(收稿日期: 2021-10-22)