

根据脾脑相关性从脾胃论治情志病

张嘉鑫¹, 郭宇¹, 顾然², 王庆国², 魏玮^{1*}

(1. 中国中医科学院望京医院脾胃病科, 北京 100102; 2. 北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘要: 魏玮教授师从国医大师路志正教授, 深受路老“治中央、运四旁、怡情志、调升降、顾润燥、纳化常”之调理脾胃学术思想的影响。魏玮教授根据多年临证经验认为脾在志为思, 为情志之本, 二者常相互为患。故从脾胃论治情志病, 具有调节、稳定情绪, 防止病情演变的作用。从脾脑相关理论出发, 探讨脾胃与情志之间的相互联系, 为身心疾病的临床诊疗提供一个新思路。

关键词: 脾; 脑; 脾胃; 情志; 学术思想

中图分类号: R256.3

文献标志码: A

文章编号: 2095-6258(2017)05-0726-04

Treatment of emotional disorders from spleen and stomach based on spleen - brain correlation

ZHANG Jiabin¹, GUO Yu¹, GU Ran², WANG Qingguo², WEI Wei^{1*}

(1. Department of Gastroenterology, Wangjing Hospital of CACMS, Beijing 100102, China;

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Professor LU Zhizheng, a master of Chinese medicine, Professor WEI Wei was deeply influenced by his academic thoughts of regulating the spleen and stomach in the old ways of “governing the central government, transporting the surroundings, regulating emotions, regulating and lowering, *Gurunzao* and *Nahua chang*”. According to years of clinical experience, Professor WEI Wei thinks that over thinking is bad to spleen and spleen is in control of emotion. They interact each other. Therefore, the treatment of emotion from the spleen and stomach can regulate emotional stability, prevent the evolution of the disease. According to the spleen and brain-related theory, this article explores the spleen and stomach and the relationship between emotions, and provides a new way of thinking to clinical diagnosis and treatment of mental and physical diseases.

Keywords: spleen; brain; spleen and stomach; emotions; academic thoughts

魏玮教授师从国医大师路志正教授, 继承了路老从脾胃入手调理情志病的临证思想^[1]。魏师认为脑为髓海, 主宰生命、精神活动。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 脾胃运化产生水谷精微通过脾向上布散补髓充脑。脾藏营舍意、在志为思是脏腑情志理论重要表现, 说明脾脑之间有密切联系, 脾胃居中焦为枢,

其升降之功为脾脑传递共同物质构建桥梁。脾脑相关性主要体现在脾藏营舍意、主思以及脾胃为枢纽的功能上, 以及脾脑相关的物质基础, 也进而为从脾胃论治情志病提供理论依据。从脾脑相关理论出发, 探讨脾胃与情志之间的相互联系, 为身心疾病的临床诊疗提供一个新思路^[2-5]。现将魏师从脾胃论治情志病的临

基金项目: 国家自然科学基金课题“温肾健脾法干预 IBS-D 致脑-肠 CRF 系统神经可塑性改变的机制研究”(81573806); 功能性胃肠病中医诊治北京重点实验室(BZ0374)。

作者简介: 张嘉鑫(1992-), 女, 硕士研究生, 主要从事中西医结合防治脾胃病方向研究。

* 通信作者: 魏玮, 教授, 博士研究生导师, 电话-(010) 84739187, 电子信箱-sxxyty@sina.com

证思想总结如下。

1 脾脑相关的生理基础

1.1 脾胃化生气血以养神 神是人体生命活动及外在总体表现的统称。广义的神指人生命活动的外在表现；狭义的神指人的精神、思维、意识活动^[6]。

脾胃为后天之本，气、血、津液生化之源，神的功能活动离不开脾胃的濡养，如《灵枢·平人绝谷》云：“神者，水谷之精气也”，指出了脾胃与神的密切联系。脾主运化、胃主受纳；脾主升清、胃主降浊，饮食物入胃，脾气促进饮食物消化、吸收，转化为水谷精微，上输于心、肺，通过心肺化生气血，气血通过脾的升清作用上输于脑，滋养脑神。故脾运化水谷、升清以充养脑髓，则脑之元神得养，功能正常。若脾胃虚弱，脾失健运，脾虚无力升清，气血乏源，脑神失养，致使神的功能失常，出现神志恍惚、癫等神志失常症状。此外，脾胃居中焦，为气机升降之枢纽，《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”^[4]神机是神的机转，就是人体的生命活动，神机与气立均依靠脾胃的升降运转，脾胃升降有常，则“清阳出上窍，浊阴出下窍”，神志处于正常状态；若升降失调，气机紊乱，则神机灭、气立危。

1.2 脾藏营舍意 中医学将神分为神、魂、魄、意、志五神，意是五神之一，指意识、思维或回忆，根于先天，而生于后天，如《三因方》云：“脾主意与思，意者，记所往事，思则兼心之所为也。”明确提出了脾藏意。《灵枢·本神》曰：“心有所忆谓之意，意之所存谓之志，”意是产生于心的任物之后，对事物产生的意向。意生于后天脾胃，由心神所支配的思维活动所主，与先天禀赋相关，依赖于后天脾胃化生的气血的充养。如《素问·宣明五气》云：“脾藏营，营舍意”营气由水谷精微而生，在心的作用下，营气注入脉中，化而为血，借脾气升清之功将其上充脑髓，脾主统血，则血行脉中，保证脑髓思维、记忆的功能正常发挥。脾藏营舍意，体现了脾运化水谷、化生营气，并以之滋养“意”的功能。只有脾胃充养正常，意才能充分表达，使脑髓充，注意力集中。说明脾胃功能与气血充足休戚相关，脾胃健运，则气血充盈，脾藏营舍意才能正常。

1.3 脾在志为思 思指思考、思虑，“思出于心，而脾应之”，是脾的生理功能活动。思有认知及情感两个范畴^[7]，一指思维意识活动，如“因志而存变谓之思”；一指七情，如“思伤脾”^[8]。

中医学早在两千多年前即提到情志和疾病二者的

关系，五脏应五志（恐、喜、怒、悲、思），五志化七情（惊、恐、喜、怒、悲、忧、思），而七情均伴有思考、思虑的过程。如积极向上的“思”则表现为喜；消极悲观的“思”则表现为悲或怒。“脾在志为思”体现了脾胃调节机体，将外界刺激转变为内心的情志变化的功能。所以，脾主思同脾胃为气机之枢有密切关系^[9]。脾居中焦，属土，灌四旁，为气机升降出入之枢纽，脾的气机升降调畅，才能思虑万物。若思虑太过，导致脾胃受损，脾气郁结于内，气机升降失常，则出现胸闷、噎气等“思则气结”的表现。脾主运化，化生精微以生气血，若思虑太过，气机郁结不行，水谷精微输布无能，则表现出纳呆、腹胀等症状，即“思伤脾”。思伤脾则气血化生乏源，脑神失养，则表现出情志异常。

1.4 脾胃居中焦为枢 从经脉上看，足太阴脾经与足阳明胃经交接于足大趾之端，中焦气机顺沿脾经至足大趾入胃经循行上至头，进而能影响神志活动。《灵枢·动输》云：“胃气上注于肺，其悍气上冲头者，循咽上走空窍，循眼系，入络脑。”^[3]脾胃为气机升降之枢，脾主升清，将精微上输于心肺，通过心肺将精微布散周身，并沿足阳明胃经循行至头，将精微物质输注入脑窍，以维持正常的神志活动。脾居于中焦，沟通上下内外，灌溉四旁，为气机之枢。《素问·刺禁论》云：“肝生于左，肺藏于右，心部于表，肾治于里，脾为之使，胃为之市。”^[5]后世医家对此有进一步的发挥。如《丹溪心法》云：“是脾具坤静之德，而有乾健之运，故能使心肺之阳降，肾肝之阴升，而成天地交之泰”。又如《医学求是》提出，脏腑之气机，五行之升降，“升则赖脾气之左旋，降则赖胃土之右转也。故中气旺，则脾升而胃降，四象得以轮旋”。纪立金教授^[7]认为，中土之枢可调节本身及脏与脏之间的气机升降，即调节心肾、肝肺、肺肾之升降，兼顾调制脏气间的太过与不及。脾胃居中，肾、心、肝、肺位于四旁，脾气主升，引导肝气升发、肺气宣发、肾水上升；胃气主降，使肺气肃降、心火下沿、肾气下纳，如此相互协调，气机方可调畅，可见各脏腑功能正常均依赖脾胃中焦之枢的调制。若脾胃升降失常，则会心肾不交，表现出心烦、失眠等症；肺失宣肃，无以布散精微物质于脑窍，则出现神昏等神志疾患；肝肺升降失常，气血运行不畅，瘀阻脑窍，则出现中风、痴呆等疾。

1.5 脾脑相关的物质基础 现代研究^[10]认为，中医学

的脾包括现代医学脾脏、胰脏、消化道及部分神经系统功能。科学家发现,神经系统及消化系统中拥有共同的肽类物质。这些肽类物质具有激素及神经递质的双重作用。其中,血管活性肠肽(VIP)、P物质(SP)、脑肠轴神经肽(NPY)等至少60种脑肠肽双重分布于脑及胃肠道,说明神经系统与胃肠道密切相关,其与人情志活动有关^[11-15]。

VIP是由内分泌细胞D及含VIP能神经元、神经纤维分泌释放的肠神经系统中具有代表性的神经肽,这些神经分布于肠壁黏膜下和肠肌层神经丛及胃肠平滑肌中,对胃肠运动有重要的调节作用。钱会南等^[16]通过观察脾虚大鼠海马CA1区、前额叶皮层的VIP含量减少,提出脑肠肽VIP的变化有调节胃肠功能、改善记忆能力等作用;SP是肠道兴奋性神经递质,可增强肠道运动。毛炯等^[17]通过测定30例脾虚证患者血浆SP含量,提出脾虚证患者出现纳呆、腹胀、大便不畅等“运化失司”之症可能与SP释放、调节功能紊乱、胃肠运动功能受抑制相关;NPY分布于中枢神经系统和肠道交感神经丛中,可促进学习记忆。钱会南等^[18]通过观察脾虚证大鼠的学习记忆功能,发现NPY合成减少可使实验鼠学习记忆能力减退。综上所述可以看出,VIP、SP、NPY3种脑肠肽含量与脾虚证密切相关。由此可见,脾脑功能密切相关,脾病可通过脑肠肽影响脑的功能,进而影响情绪,诱发心身疾病。

2 脾脑相关的病理联系

由于情志与脾胃的密切相关性,历代医家从脾胃论治情志病方药良多,如张仲景《金匮要略》之甘麦大枣汤,“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主之。”其补脾和中、养心安神,治脏躁之疾后人屡用屡效。又如载于严用和《济生方》之归脾汤,主治少寐,健忘,怔忡等劳伤心脾之症。因脾主情感内在传变,具有调节、稳定情绪之功,故以甘味入脾,补脾气,进而调节情感活动,也是脾之“中土之枢”在情感平衡调节作用上的体现。

2.1 脾胃病伴见情志异常 陈正等^[19]通过对510例脾胃病与情志关系调研发现,脾胃病变往往伴见不同程度情志改变。如《脾胃论》云:“胃病则气短,精神少,而生大热”,脾虚胃弱则“怠惰嗜卧,四肢不收,精神不足,两脚痿软”。上述病症皆由于脾胃虚弱,无以化生气血,气血乏源,心神失养之故。若脾土亏虚致心肾失交,阴阳不归,则出现心悸、不寐、坐卧不安、梦遗失精等症;若脾虚水湿不运,

聚而为痰,痰气内结,则出现精神抑郁、表情淡漠、静而多喜等神志改变;若痰火内结,上扰心神则出现精神亢奋、躁扰不宁、动而多怒、易激惹等症。

2.2 情志异常可致脾胃病 脏腑和谐、气血津液通畅是人的情志活动正常的保障;反之,若人的情志失调,则脾升胃降的功能亦失常。如《素问·疏五过论》云:“暴乐暴苦,始乐后苦,皆伤精气”“离绝菀结,忧恐喜怒,五脏空虚,血气离守”。说明气血的耗伤必然影响脾胃升降、纳化之功。此外,李东垣认为,“先由喜、怒、悲、忧、恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食继之,则元气乃伤。”朱丹溪认为,“中焦者,脾胃所属。凡六淫七情、劳逸太过,必使所属脏器功能失调,当升者不升,当降者不降,终日犯及脾胃,中气必为之先郁。”强调六郁之中以气郁为首,且郁结多在中焦。二者均说明了脾与情志相互依存和相互制约的辨证关系。

从气机理论着眼,情志失调可致气机郁结不畅,使脾胃升降失常而致脾虚,脾不升清,则水谷、津液无以转输、布散,机体失养而致病。临床上因暴受情志刺激出现纳差、纳少、脘腹胀满、甚或倦怠、神疲、乏力者不鲜。上述理论突出了情志因素在脾胃病的发病过程中的重要性,有深入研究的必要。

3 临证心得

路志正教授认为,调理脾胃对于情志病的调节、稳定及防止演变有重要作用^[1]。魏师在继承路老学术思想及多年临证经验基础上指出,情志病变主要累及心、肝、脾三脏,以肝、脾两脏居多,气机紊乱是其主要病机,脾为气机升降之枢,情志变化终会影响脾胃的功能活动,脾胃有疾亦致情志异常,故诊疗情志病,当以调理脾胃,恢复脾升胃降之功为要,气机通畅,情志方可调畅。

3.1 治中土、灌四旁 阳明居中,主土也,万物所归。“治中土、灌四旁”,是对《素问·玉机真脏论》“脾脉者土也,孤脏以灌四旁者也”及《素问·太阴阳明论篇》“脾者土也,治中央,常以四时长四肢”的高度概括,是魏玮教授临证时调理脾胃的核心与根本。《内经》云:“脾脉者土也,孤脏以灌四旁者也。”《素问·阴阳别论》:“四肢皆禀气于胃而不得至经,必因于脾乃得禀也。”《类经·论脾胃》:“脾胃为脏腑之本,故上至头,下至足,无所不及”上述三段话均强调了脾胃在受纳、腐熟水谷化生精微,以灌四旁的重要性。故魏玮教授在临证时尤重视恢复脾胃的功能,常以党参、白术健脾益气,生姜、大枣顾护胃气。若患者表现出纳呆、腹胀,舌

胖大边有齿痕,则同用苍术、白术以增强健脾运胃之功;若伴大便燥结难下者,常易党参为太子参,补脾兼顾益气养阴。脾胃得健,后天得补,气血生化有源,“四旁”得灌,心神得养,则精神自安。

3.2 调气机、复升降 清·叶天士在《临证指南医案·脾胃门》中指出:“脾宜升则健,胃宜降则和。”路老特别强调,在调理脾胃时应注意调理气机升降和流动,升降失调则会发生疾病。

故此,魏玮教授认为脾胃升降失司,气机不畅,是导致情志病的重要病机,可通过调理脾胃,恢复脾胃升降之性来诊疗情志疾病。魏玮教授在临床上多以辛开苦降为法,以半夏泻心汤为基本方,通过辛苦并用复升降、寒热共进和阴阳、补泻同施调虚实。魏玮教授尊崇东垣之理,常配以葛根、升麻升脾气,枳实、厚朴降胃气,以复气机升降,进而调畅情志。

3.3 顾润燥、别阴阳 叶天士说:“太阴湿土,得阳始运”“阳明燥土,得阴自安。”周慎斋曰:“胃气为中土之阳,脾气为中土之阴,脾气不得胃气之阳则多下陷,胃不得脾气之阴则无转运。”二者均说明了脾喜燥、胃喜润与其阴阳属性相关^[20]。故魏玮教授强调,润燥不济,升降失调,则脾胃运化失司,五脏失常,百病丛生。临证时要根据脾胃的阴阳性质来调治脾湿、胃燥的病理状态。

燥与润是药物对立的两种性能,“燥可祛湿”“润可濡燥”,脾恶湿,治胃过于润降则伤脾;胃恶燥,治脾过于辛燥则伤胃^[21]。故临证使用燥湿剂时,常佐以沙参、麦冬等滋阴润燥之品以养阴护胃;在用滋阴剂时,常佐以藿香、佩兰、砂仁等芳香辛燥之品,以辛燥助脾,并常用佛手、绿萼梅、白梅花、玫瑰花等轻柔疏肝之品,理气而不伤阴^[22]。故此脾以燥为用,胃以润为通,润燥相宜,脾胃相合,方纳化正常。

4 小结

综上所述,脑与脾密切相关,二者具有共同的物质基础,及广泛的生理、病理关联。在治疗情志类疾病时,从脾胃入手,调节气机升降,恢复机体正常气化,对防止疾病传变、阻止病势演变、促进机体恢复有着至关重要的作用。因此继承、发扬前人经验,从脾胃论治情志病,具有重要的临床意义。

参考文献:

- [1] 苏凤哲,冯玲,路洁.路志正教授从脾胃论治情志疾病临床探讨[J].世界中西医结合杂志,2010,5(5):382-385.
- [2] 马艳苗,梁琦,王世民,等.整合医学视野下的脑肠新论[J].

中医杂志,2016,57(18):1616-1618.

- [3] 张新渝,马烈光.黄帝内经·灵枢[M].成都:四川科学技术出版社,2008.
- [4] 邓月娥,纪立金.中医脾与脑相关的理论研究[J].福建中医学院学报,2005,15(2):48-49.
- [5] 崔应珉,王淼.黄帝内经·素问[M].郑州:中州古籍出版社,2010.
- [6] 张洪.脾胃与神志关系探要[J].实用中医内科杂志,2005,19(3):208-209.
- [7] 纪立金.中医脾脏论[M].北京:中医古籍出版社,2001:9.
- [8] 谢静涛,王米渠.试论脾藏意主思的心理病理基础[J].湖南中医药大学学报,2008,28(4):10-12.
- [9] 纪立金.论脾藏意主思[J].福建中医学院学报,2001,11(1):28-30.
- [10] 梁海凌.从脾脑相关阐释心身疾病的发病机理[J].新中医,2012,44(12):3-5.
- [11] ROGERS G B, KEATING D J, YOUNG R L, et al. From gut dysbiosis to altered brain function and mental illness: mechanisms and pathways[J]. Mol Psychiatry, 2016, 21(6): 738-748.
- [12] 袁梦果,李建香,过伟峰.基于脑-肠轴浅探“脑病治肠”论治中风的科学内涵[J].中国中医急症,2016,25(10):1894-1896.
- [13] MAYER E A, TILLISCH K. The brain-gut axis in abdominal pain syndromes[J]. Annu Rev Med, 2011, 62(12): 381-396.
- [14] SAULNIER D M, RINGEL Y, HEYMAN M B, et al. The intestinal microbiome, probiotics and prebiotics in neurogastroenterology[J]. Gut Microbes, 2013, 4(1): 17-27.
- [15] 黄更珍,张耀丹.脑-肠轴在功能性胃肠病中的作用及其研究进展[J].医学综述,2013,19(24):4473-4475.
- [16] 钱会南,沈丽波,胡雪琴,等.脾虚大鼠模型脑内胆囊收缩素、P物质、血管活性肠肽变化及归脾汤的影响[J].中国实验方剂学杂志,2006,12(5):29-31.
- [17] 毛炯,李艳嫦,朱伟淑,等.脾阴虚证30例血浆P物质水平测定研究[J].中医药学刊,2003,21(8):1275-1275.
- [18] 钱会南,吴海霞,王乐,等.健脾与补肾对脑内神经肽Y水平和基因表达的影响[J].中国中医药信息杂志,2006,13(4):29-31.
- [19] 陈正,王庆其.510例脾胃病与情志关系调研[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(6):439-440,444.
- [20] 刘喜明,路洁,苏凤哲,等.路志正教授调理脾胃法治疗疑难病证的学术思想研究之二[J].世界中西医结合杂志,2009,4(4):233-237.
- [21] 冯玲,苏凤哲,刘喜明,等.从“顾润燥”谈路志正调理脾胃法的学术思想[J].世界中西医结合杂志,2010,5(2):93-95.
- [22] 顾珈裔,魏玮.路志正调理脾胃学术思想[J].辽宁中医杂志,2013,40(7):1323-1324.

(收稿日期:2017-05-12)