

# 张仲景辨治神经官能症学术思想探究

崔歆钰

浙江中医药大学 浙江杭州 310053

**摘要:** 神经官能症以精神恍惚, 症状多变, 器质性损伤不明显为主要特征, 常对患者身心健康与正常生活产生较大的影响。通过整理中医经典医籍《伤寒杂病论》, 其中诸多条文的记载高度符合神经官能症的症状并提出治法, 可从阴虚内热、心肾不交、湿热虫毒、枢机不利等方面认识, 以“保胃气、存津液”为核心总治则辨证论治。基于此, 本文简要梳理总结了张仲景治疗此疾病的相关条文, 拓展治疗神经官能症的治疗思路。

**关键词:** 神经官能症; 张仲景; 学术思想

神经官能症是一种常见的精神障碍, 可表现为各种各样的症状, 如头痛、消化不良、感觉异常等, 并情绪障碍, 临床检查未发现器质性病损证据。近年来, 发病率逐年上升, 据统计, 人口中的5%~8%患有神经官能症, 严重影响生活质量, 给予妥善的治疗在公共卫生领域具有重要意义。现代医学对此尚无合适处理方式, 中医药在数千年的实践中积累了宝贵的临床经验, 张仲景所著《伤寒论》和《金匱要略》中记载的百合病、脏躁等条文所记载的症状表现类似现代医学神经官能症, 分析病因病机并提出治法方药, 现探究报道如下。

## 一、病因病机

### 1. 阴虚内热

《金匱要略》中记载百合病的症状为“意欲食复不能食, 常默默, 欲卧不能卧, 欲行不能行…口苦, 小便赤……如有神灵者, 身形如和, 其脉微数。”突出精神恍惚的神志症状, 但“身形如和”如常人。“百合病者, 百脉一宗, 悉致其病也”为病机。《素问·五脏生成》曰: “诸血者, 皆属于心”, 心对血有生成推动的功能; 王冰注解《素问·经脉别论》: “肺为华盖, 位复居高, 治节由之, 故受百脉之朝会也”肺潮动百脉, 运行气血的功能<sup>[1]</sup>。“百脉致病”强调血脉运行异常, 心肺功能失常。“口苦, 小便赤, 脉微数”为纲领症状。心开窍于舌, 与小肠相表里, 心火上炎口苦, 下行小便赤。“脉微数”表明非大实壮热, 而为阴液不足的虚热。心藏神, 血养

神; 肺藏气, 气舍魄, 血脉空虚, 神志失养。

妇人“喜悲伤欲哭, 象如神灵所作, 数欠伸”的脏躁也是有关精神神志方面的症状。《素问·阴阳应象大论》记载: “阴阳者, 气血之男女也”, 即女性属阴, 在生理上应注重精、津、血等有形物质。对于“脏躁”仲景并未明确说明是何脏, 《医宗金鉴》认为“脏, 心脏也, 心藏神, 心静则神藏, 若为七情所伤……则喜悲伤欲哭”, 刘完素在《素问玄机原病式》提到“妇人脏躁, 肺脏也”, 沈明宗、尤在泾认为子宫血虚由风化热为脏躁。但综上不难发现, 均有情志不调耗伤阴液、血虚失养的共同点, 正如《金匱要略浅注》观点: “妇人脏躁, 脏属阴, 阴虚而火乘之则为躁, 不拘于何脏。”

### 2. 营卫不和

睡眠障碍、多梦同属于精神神志异常范畴, 为神经官能症的临床表现之一。《灵枢·营卫生会》正常睡眠机理提出: “营卫之行不失其常, 故昼精而夜瞑”气血充盈, 运行有度, 营卫随昼夜此消彼长, 阴阳调和, 则人体精神充沛睡眠安定。由正常生理状态知营卫阴阳与睡眠紧密相关。《金匱要略》记载虚劳导致睡眠异常: “脉得诸芤动微紧, 男子失精, 女子梦交。”仲景常以脉象解释病因病机, 脉芤为津血不足, 按之空软鼓动无力如按葱管; 微紧为有邪气或病理产物, 正气不足只能勉强与邪气相抗争, 故只得“微”紧。失精、梦交为睡眠异常状态, 且为肾气不固的表现, 阴阳运行失常, 营卫不相顺接。其病机概括为正虚邪扰, 阴不敛阳、阳不入阴而最终阴阳不交<sup>[2]</sup>, 表现为心肾水火不相济, 中焦失运, 营卫随阴阳异常出入, 随之出现失眠、多梦、精神恍惚等症。

**作者简介:** 崔歆钰 (2001—), 女, 汉族, 浙江宁波, 浙江中医药大学/本科 (或者是学校及学历/学位), 研究方向: 中医文献学。

### 3. 湿热虫毒

《金匱要略》记载狐惑病为“状如伤寒，默默欲眠，目不得闭，卧起不安……不欲饮食，恶闻食臭”，同样有精神恍惚、饮食无常、行动异常等症状。狐惑发病的病因病机可概括为“虚、邪、瘀”三者<sup>[3]</sup>。“虚”则之于脾虚。脾虚失运，所以可见饮食异常，同时湿浊内生，损伤中阳，气血生化无源致血虚，出现于百合病中“默默”的类似表现，即血虚不养心神。狐惑病主要症状为口、喉、前后二阴生疮溃疡，仲景认为狐惑主要由于湿郁化热，湿热弥漫不定留于各处，全身各处都可出现疮疡溃腐；湿热上扰心神，神志异常；蒸腐气血，化生虫毒，侵蚀脏腑，出现恶寒发热等“状如伤寒”等症状，出现皮肤二阴的腐蚀。久病成瘀，狐惑病血脉瘀阻不通，气机失常，“面目乍赤、乍黑、乍白”为气血不能正常上荣于面部，《素问·经络论》中的提到五脏、经络各有其主色，面色无常可从脏腑气机失常、血脉瘀阻角度认识。

### 4. 枢机不利

柴胡四大证“往来寒热，胸胁苦满，默默不语饮食，心烦喜呕”，根据条文分析其症状也有感觉异常、精神抑郁、饮食失常的表现。该根本病机为气郁，表现为心神不宁，同时痰、瘀火夹杂<sup>[4]</sup>。《伤寒论》中论述柴胡病治疗时曰：“上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”则可知三焦，尤其上焦气郁，郁而化火，上扰心神，出现“默默”等神志症状。胸胁部位苦闷胀满，情志抑郁，责之肝胆，少阳属半表半里枢机，正气虚弱，即“血弱气尽，腠理开”。邪气入于少阳经，正邪互相拉锯抗争，形成往来寒热之状。病程日久，肝郁化火，疏泄失常，胆汁上泛，气血运行、津液输布失常。《金匱要略》第一篇中论述“见肝之病，知肝传脾”，此证中仍存在脾虚失运化因素，思虑抑郁伤脾，所以有不欲食、喜呕等自主神经症状。

## 二、治疗

### 1. 补虚调营，养心安神

百合病的治疗以百合为主药，正治方药为百合地黄汤，即对应病机采取清热滋阴治法。《神农本草经》记载：“百合，味甘，平。主邪气腹胀心痛；利大、小便；补中益气。”仲景据《本经》百合甘缓、生津而补心肺清虚热；“主邪气”，养正祛邪，通利二便除邪热，补中益气养肺胃。宋代《日华子本草》中记载：“百合，安心、益志、定胆、养五藏”心为“君主之官”，君主得安其位，五藏六府则各司其职。《素问·六节藏象论》提出

“凡十一脏皆取决于胆”，在心主神明的统帅下，“胆主决断”作为关键环节<sup>[5]</sup>，使机体神志安定。百合与地黄同用，安心神、定胆气、养五脏协同作用。百合色白入肺，滋肺阴补肺虚；地黄取用生地黄，色黑入肾，坚阴补肾生津液。

脏躁治疗通常以滋阴安神为主要治法，并同时顾护脾胃，以甘麦大枣汤为主方。尤在泾解读本方时提出：“小麦为肝之谷，而善养心气；甘草、大枣甘润生阴，所以滋脏气而止其躁也。”小麦、甘草、大枣均为甘味药物，以甘缓之并生津液养精血；同时甘入脾，思伤脾，甘麦大枣汤通过心脾同调缓解思虑过度情志异常症状。核心病机相同，甘麦大枣汤亦可用于百合病。

### 2. 调和营卫，交通心肾

睡眠障碍导致的精神恍惚，以调和营卫为基本治法，张仲景提出桂枝加龙骨牡蛎汤治疗。以桂枝汤为底方，取其调和营卫，化气调阴阳之意。郁证根本病机为心肾不交，气机失调，故失眠、多梦常取用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗<sup>[6]</sup>，桂枝汤补津液使气血充盛，调阴阳使营卫调和。《金匱悬解》明言：“中气者，升降阴阳之枢，交济水火之媒。”因中焦脾胃失运，“中枢”功能失调，心火无法下移肾水无法上达，故而心肾不交。所以在治疗中仲景重视脾胃功能，姜、枣、草建中气补津液，顾护后天之本以补肾精先天之本。龙骨、牡蛎重镇安神，潜敛心神并滋养肾阴，与桂枝补心气共奏养心、镇静、安神之功。

### 3. 寒热同调，健运脾土

狐惑病有脏腑气机失调，寒热无常的表现，针对核心病机采用甘草泻心汤化裁，二者均属于“和解”治法。虽然以和法为主，但均有重要的“保胃气”思想。甘草泻心汤的人参、干姜、大枣健脾胃补气血生津液，助中焦脾土运化枢纽功能，恢复阳气以托毒外出。甘草泻心汤在《伤寒论》中治疗寒热错杂之痞证，干姜辛温化湿，黄芩与黄连苦寒燥湿，善清泻心火，寒热同调为本方的特点，清热化湿的同时和中解毒。《素问·至真要大论》论述病机十九条中曰：“诸痛痒疮，皆属于心”故心火得消，疮疡得愈。清代胡希恕认为甘草泻心汤重用甘草为君药，虫交乱于肠胃，当以保胃气为先，并和中缓急；疾患非一日，脏腑必有虚损，故以人参扶助正气。全方寒热同调攻补兼施，全面调整机体气血运行。

### 4. 和解少阳，理气解郁

小柴胡汤治以柴胡黄芩和解少阳、疏通半表里。足少阳胆经主疏泄调达，手少阳三焦经通调水道，均与气

机的升降运行相关，治疗精神抑郁的“默默”之状态必使气机畅达。柴胡升发少阳阳气，使少火外散外泄；黄芩苦寒降逆，清泄少阳火热使“上焦得通”，同时苦燥化湿除其水饮，复其“中精”。半夏与生姜配伍形成“小半夏汤”组合，“诸呕吐，谷不得下者，小半夏汤主之”，二者对于原因不明的呕吐有降逆止呕之功，同时呕吐症状进一步说明中焦胃虚，同时除水饮化痰湿，辅以大枣、甘草健运脾土化生津液。如此少阳三焦通调，胆气升降得宜，则精神安定神志畅达。

### 三、讨论

神经官能症的概念其社会法律价值大于医学价值，但在社会-心理-生物医学模式发展的当下，医学重视“人”本身，综合考虑其社会角色、生活情况等。张仲景创立了六经辨证的体系，并创立病名形成辨病与辨证并重的临床思维。《素问·宝命全形论》曰：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”明确指出在天地世间人是最可贵的，体现中医“以人为本”的思想，并在封建思想盛行的时代，不为鬼神怪谈神灵之论束缚，审证求因实

事求是，尊重患者的高尚医德，在当今社会具有重要的意义与价值。

### 参考文献

- [1] 李新平. 小续命汤与肺朝百脉[J]. 中国合理用药探索, 2020, 17(12): 10-12.
- [2] 张玲, 王修琪, 李璐. 桂枝龙骨牡蛎汤临床研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(04): 566-570.
- [3] 娄玉铃, 娄高峰, 娄多峰等. 基于“虚邪瘀”理论的风湿病学科体系建立及相关研究[J]. 风湿病与关节炎, 2012, 1(01): 10-15.
- [4] 杨珊珊, 王君宇, 刘新春. 刘新春对青中年广泛性焦虑症病机认识及治疗[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(12): 57-60.
- [5] 金妮娜. “凡十一脏取决于胆”探析[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(05): 1081-1083.
- [6] 田中华, 董永书. 范军铭主任中医师治疗郁病经验[J]. 中医研究, 2020, 33(10): 46-48.