

中医学志意精神魂魄药治理论源流发微

● 阎兆君*

摘要 疾病类属不同,各有其主要的最为相宜的辨证方法。各得其法,为相宜。志意辨证是精神动作行为异常病证相宜辨证体系的可能选择之一。中医典籍业已存在的志意精神魂魄药治理论是中医学的丰富内涵之一。作者通过发微中医学志意药治理论源流,即:《神农本草经》萌芽类分志、意、魂、魄、精、神药治雏形;南北朝、隋唐扩展药治范围并致于临床实用;宋代确立志意精神魂魄药用指导理论;金明以降,初步形成的药治理论又渐以丢失。从而提出修复并重新确立与精神动作行为异常病症相宜的志意精神魂魄药治理论体系的命题。

关键词 志意精神魂魄 药治理论 源流

在心身疾病这个中医学一直引以自豪的领域,有关精神动作行为异常疾病的中药药治指导理论零金碎玉,其特色未得以充分彰明。中医文献典籍是否存在与精神动作行为异常病证相宜的药治理论?中医学志意精神魂魄药治理论源流有待发掘与修复。

1 《神农本草经》萌芽志意精神魂魄药用雏形

在“五味,养精神,强魂魄;五石,养髓,肌肉肥泽”,“凡欲治病,先察其源,先候病机。五脏未虚,六腑未竭,血脉未乱,精神未散,服药必活。若病已成,可得半愈。病势已过,命将难全”^[1]等药治理念指导下,《神农本草经》萌芽了志、意、魂、魄、精、神病证的药治分类雏形。通过文献研究^[2]显示,《神

农本草经》调志意类中有增志类、益志类、强志类、安志类、定志类和心志类等调志药物 20 味和强意类药物 1 味;调精神类有安神类、益精类、养精神类、通神类、养精类、养神类药物 16 味;调魂魄类有安魂类、安魄类、安魂魄类、强魂类、定魂魄类药物 8 味。

调志意类如白芷“味辛平。强志意勇悍,安魄”^[1];木香“味辛温。强志。久服不梦寤魔寐”^[1];巴戟天“味辛微温。强筋骨,安五脏,补中,增志,益气”^[1]。

调魂魄、调精神类:如龙眼“味甘平。主治五脏邪气,安志,厌食。久服强魂,聪明,轻身不老,通神明”^[1]。茯苓“味甘平。主治胸胁逆气,忧悲惊恐,心下结痛,寒热烦满咳逆,口焦舌干,利小便。久服安魂养神,不饥延年”^[1]。人参

“味甘小寒。主补五藏,安精神,定魂魄,止惊悸,除邪气,明目,开心益智”^[1]。

2 南北朝、隋唐时期扩展药治范围并致于实用

南北朝、隋唐时期,陶弘景、孙思邈两位中医史上的纪元大医将志意精神魂魄药治理论丰富发展并致于临证实践运用。

文献研究^[2]显示,《名医别录》将神、魂、魄、意、志相关药物范围进一步扩大,其调精神药物有益神类、保神类、定神类、通神类、镇神类、养神类、利神类 32 味;调魂魄药物有安魂类、定魂类、治失魄类、安魄类、定魄类 15 味;调意药物有强意类 3 味;调志药物有高志类、益志类、定志类、少志类、立志类、增志类、强志类 27 味。如“干姜,微温,辛,归五脏。久服小志少智,伤心气”^[3]。

《千金翼方》之神、魂、魄、意、志相关药物则更注重实用,其调志

* 作者简介 阎兆君,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要研究方向:小儿过敏性疾病、精神动作行为障碍的临床中医药防治与舌、脉、体质、志意辨证的理论探索。

• 作者单位 山东中医药大学附属医院(250014)

药物有增志类、益志类、强志类、安志类、定志类、高志类 33 味^[2]；调精神药物有安神类、益精类、养精神类、利精神类、镇精神类、安精神类、通神明类、保神类、定神类、养精类、养神类 67 味；调魂魄药物有安魂类、安魄类、安魂魄类、强魂类、定魂魄类 10 味。

尤其需要指出的是《千金要方》、《千金翼方》业已存在志意药治实践运用，仅《千金翼方》就有相关志意辨证立方 28 方，如人参丸^[4]用治心中畏恐夜不得眠的志意不安证；《千金翼方·心悸第五》人参方^[4]论治恍恍惚忽，言语错乱的志意不定证。《千金要方·风虚惊悸第六》^[5]可谓志意药治篇，风经五脏，大虚惊悸，辨证为神不安志不定证，治法安神定志，处方安神定志方获神汤；奄奄忽忽，朝愈暮剧，惊悸，心中憧憧，胸满，不下食，不欲闻人声，辨证为志不定证，治法定志下气，处方定志下气方补心汤；心气虚悸恍惚多忘或梦寐惊魇，辨证为志少不足证，治法益志定心，处方志少不足方大定心汤；风虚劳冷，心气不足，喜忘恐怖，辨证为神志不定证，治法定神志，处方神志不定方镇心汤；风虚心气惊弱，恍惚失常，忽怒愤悲，辨证为志意不乐证，治法和志悦意，处方志意不乐方大镇心散；以及惊劳失志方施治失志证、小镇心散施治心神不定证等。

王焘《外台秘要方》^[6]重视志意药治实践，可与《千金方》媲美，《卷十五》“风狂及诸风下二十四门”志意药治理论方药渐备。“风惊恐失志喜忘及妄言方六首”，对症见，忽忽善忘，小便赤黄，喜梦见死人，或梦居水中，惊恐惕惕如怖，目视茫茫，不欲闻人声，饮食不得味，神情恍惚不安者，辨证为志不

定魂不足证，治以定志养魂，方选人参汤，并嘱“安卧当小汗弥佳。忌海藻、菰菜、羊肉、茺莢”；症见，忽忽喜忘，悲伤不乐，阳气不起者，辨证为宿惊失志证，治以强志却惊，方选龙骨汤，嘱“忌海藻、菰菜、酢物生葱”；对惊劳失志证，用《千金》疗惊劳失志方，对惊悸，心神错乱，或是或非，言语无度者，则治以获神汤；对风邪狂乱失心，治以《广济》安神定志方；对心气不定，五脏不足，甚者忧愁悲伤不乐，忽忽喜忘，朝愈暮剧，暮愈朝发，发则狂眩的心志不定证，治以定志小丸；对五惊，喜怒不安者，治以定志紫葳丸。“风邪方八首”，治胃气厥实，风邪入脏，喜怒忧愁，恍惚喜忘，夜不得寐的心意不定证，以镇心丸。“五邪方五首”，对五邪气入人体中，鬼语诸妄有所语，闷乱恍惚不定，发作来往有时的意志不定证，治以五邪汤等。

3 宋代确立志意精神魂魄药用指导理论

《三因极一病证方论·五脏传变病脉》^[7]指出“人之五脏，配木火土金水，以养魂神意魄志，生怒喜思忧恐”，《三因极一病证方论·纪用备论》^[7]进而确立“安魂、育神、益气、定魄、守志者，百药之功也”；“通润、悦悻、轻身、润泽、益精者，百药之能也”的志意精神魂魄药用指导理论，标志着志、意、魂、魄、精、神证治方药理论已初步具备。

同时，更多的宋代医家仍沿用《神农本草经》及南北朝、隋唐有关志意药治理论，继续付诸于临床运用。

《圣济总录》对心中风、恍惚惊悸，辨证为神志不安，治以安神志化痰涎，方用人参丹砂丸^[8]；脚气

风经五脏，夜卧不安，心中惊悸，小便频数，志意不安证，治以强志安意的木香丸^[9]；治肝劳热，恐畏不安，精神恍惚，不能独外的志气错越证，治以茯苓丸^[8]。

《太平惠民和剂局方》志意论治方药则更丰富，牛黄清心圆“又治心气不足，神志不定，惊恐怕怖，悲忧惨戚，虚烦少睡，喜怒无时；或发狂癫神情昏乱”^[10]；宁志膏“治心脏亏虚，神志不守”^[10]。志弱不定证，治以益心强志的定志圆^[10]；心气不足，神情恍惚，语言错妄，忪悸烦郁，愁忧惨戚，喜怒多恐，健忘少睡，夜多异梦，寐即惊魇，或发狂眩，暴不知人，辨证为志意不定证，治以益气养心、安定志意的预知子圆^[10]；男子、妇人心气不足，惊悸恐怖，悲忧惨戚，虚烦少睡，喜怒不常，夜多盗汗，饮食无味，头目昏眩，辨证为志意不定证，治以补益气血、安神镇心的妙香散等^[10]。

《传信适用方》^[11]增减定志圆，养心肾、安魂魄、滋元气、益聪明，治疗健忘差谬、梦寐不宁、怔忡恍惚、精神昏聩证。

《类编朱氏集验医方》^[12]既有清思全志、宽神、通神明的养心丹，益心志、壮心肾、除恍惚惊悸的固心丹，又有壮真元、益心气、使水火既济的既济玉关丸用治忧思过多，心肾不足，水火不能交养的神志不宁证，也有强志丸益心血活肾水用治白浊。

不难发现，宋代随着志意药治范围的扩展，精神行为动作与形体内脏腑病证各有相宜辨证方法的理念实已显露趋于模糊端倪。

4 金明以降，初步形成的药治理论又渐以丢失

宋以后对志意精神魂魄药治
(下转第 36 页)

宜降以赭石”；至于佐砂仁引气归元之理，如《本草经疏》所云：“缩砂蜜，气味辛温而芬芳……肾虚，气不归元，非此为向导不济。”诸药合用共奏引火归源，降其冲逆之气的功效。

4 展望

现代中医临床上的“呃逆”病证，自《内经》定名为“哕”，并确定了“胃为气逆为哕”的核心病机以后，张仲景《金匮要略》则对呃逆立专篇论述，主张从实证、寒

证、虚热证来分治哕证，为后世所衷，其治法、用药也不断丰富，诊疗水平亦不断提高。时至今日，现代中医内科学对于哕证之因脉证治的认识已更加系统、完善，除张仲景之外，诸如陈无择、成无己、虞抟、张景岳、龚庭贤、李用粹等众多医家论治呃逆的理、法、方、药都在逐步得到系统整理和研讨、应用。相比之下，以吴鞠通总结的内伤病三焦补益之法开展对哕证特别是虚损性哕证的理论

研讨和临床应用研究还没有得到应有的重视。笔者本文意在抛砖引玉，使吴鞠通的内伤病三焦补益大法在更多虚损性疾病的临床辨治中得到系统应用，以进一步提高对哕证及多种内伤杂病的临床诊疗水平。

参考文献

- [1]段延萍,周杰.肺胃相关论探析[J].陕西中医,2003,12(24):1104.
- [2]杨嘉益.吴鞠通三焦治则浅析[J].实用中医内科杂志,1988,1(2):6-8.

(上接第 33 页)

仍有不少论述，但金明以降，尤其清中末期，西学东渐，学者开始从重视从形体结构上找原因，在临证实践中，随着形体与精神、生理与心理、精与神、情与志、神与魂与魄与意与志渐以模糊，乃至动作行为异常“万病木郁，百病肝风，动只筋急”，其结果，将精神、心理、动作行为疾患当做身躯形体疾病看待，对生理的东西与心理的东西不加严格区分，使用适宜于形体损伤疾病的药治模式，来治疗精神动作行为异常病证，始终在七情致病、五脏神的圈圈内周旋。业已形成的与精神动作行为异常相宜的药治雏形和理论，被渐渐变异消磨。志意精神魂魄药治理

论终究有意无意地被渐以丢失殆尽。

随着疾病谱的演变，医学模式的更新，面对精神动作行为异常病证的不断增多趋势，有必要提出修复并重新确立志意精神魂魄药治理论体系。

参考文献

- [1]魏·吴普等述.神农本草经[M].北京:科学技术文献出版社,2003:1-88.
- [2]阎兆君.志意辨证论裁[M].上海:上海科学普及出版社,2006:83-86.
- [3]梁·陶弘景撰.尚志钧辑校.名医别录[M].北京:人民卫生出版社,1986:158.
- [4]唐·孙思邈.千金翼方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1999:69,72.

- [5]唐·孙思邈.备急千金要方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1999:221.
- [6]唐·王焘撰.高文铸校注.外台秘要方[M].北京:华夏出版社,1993:269-281.
- [7]宋·陈言著.王咪咪整理.三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,2007:11,25-26.
- [8]清·程林.圣济总录纂要[M].合肥:安徽科学技术出版社,1992:7,310.
- [9]朱帮贤.惊悸怔忡专辑[M].上海:上海科学技术出版社,1986:23,38,41.
- [10]宋·太平惠民和剂局编.陈庆平,陈冰鸥校注.太平惠民和剂局方[M].北京:中国中医药出版社,1996:5,118,110,112,142.
- [11]宋·吴拙庵撰.藏守虎校注.传信适用方[M].上海:上海科学技术出版社,2003:40.
- [12]宋·朱佐撰.郭瑞华,孙德立,姜玉梅,等校注.类编朱氏集验医方[M].上海:上海科学技术出版社,2003:163-178.

(上接第 28 页)

“补腰膝，治女子绝阴无子”，《本草纲目》记载仙灵脾“益精气，坚筋骨，补腰膝”之功效；仙茅味辛，性热，能补肾壮阳，强筋骨，用于腰膝酸软、冷痛。两药共用，为臣药，共奏温肾阳，补肾精之效。柴胡，《本经》云：“味苦，平。”能和解表里，疏肝解郁；香附性平，味辛、微苦，入肝经，善于理气解郁，用于肝气郁结之胸胁胀痛、月经不调，《本草纲目》记

载：“香附可调血中之气，开郁，宽中。”共用为佐药，达疏肝解郁之效。诸药合用，共奏补肾养血，疏肝解郁。

3 验案举例

王某某，女，46岁，已婚，以“月经不规律、烦躁1年余”为主诉于2010年5月2日初诊。该患者近1年余月经周期错后，3~6个月1潮，伴有烘热汗出，烦躁，腰酸，饮食

睡眠尚可，二便正常，舌暗红，脉弦细弱，两尺尤弱。辨证：肾虚肝郁；治法：补肾疏肝；处方：更年汤，6剂，水煎服，100ml早晚各1次。5月9日复诊，诸证减轻；处置：继服上方6剂。6月16日来诊，诸症消失。随访3月，病情无复发。

参考文献

- [1]于淑云.经断前后诸证的中医治疗[J].现代中西医结合杂志,2003,12(9):952.