

寿胎丸合四君子汤加减。结合患者脾肾两虚的病机，补脾肾为其根本治法。寿胎丸合四君子汤加减切中病机，两方合用，脾肾同治，先后天并补，每有良效。经半年调理，该患者月经周期渐恢复正常，基础体温升温时间提前，高温相持续时间增加，FSH 水平下降，其黄体功能和卵巢功能均得到改善，有利于妊娠。

从取卵到囊胚植入的窗口期治疗主要关注子宫内膜容受性、子宫内膜厚度及子宫血流情况，罗教授以寿胎二至丸为主方，配合成药助孕丸，健脾益肾养血，以改善子宫内环境，使囊胚易于着床。该患者取卵第二天出现少腹胀痛，或因取卵术影响，中医学认为少腹为肝经所过之处，故可通过疏肝法化解，罗教授更配以柴胡、布渣叶、火炭母疏肝理气化痰，使少腹胀痛之症得消。患者妊娠 14 周时，出现阴道不规则出血，B 超检查提示宫腔内有积液。此属中医胎动不安范畴。罗教授认为胎动不安的主要病机为冲任损伤，胎元不固。治法应以补肾固冲任为法，根据不同的证候辅以益气养血；清热养血；或养血活血化痰止血。该患者为气虚血瘀证，应在补肾固冲任的基础上兼顾健脾益气，养血活血化痰止血，以寿胎丸合四君子

汤加减为主方，其中菟丝子、桑寄生、续断补益肝肾，党参、黄芪、白术健脾益气，鸡血藤、丹参、三七粉养血活血化痰止血。治疗一周后阴道出血止。

综上所述，罗教授在运用中医药辅助 IVF-ET 治疗时，针对患者术前术后不同的病机特点和治疗目的，牢牢把握中医整体观念及辨证论治的思想，将辨病与辨证结合起来，谨守病机，灵活用药，疗效明确。罗教授认为治病关键是要准确把握病因病机，辨证明确，圆机活法，方能达到治愈疾病的目的。

[参考文献]

- [1] 陈子江. 人类生殖与辅助生殖[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 689.
- [2] 王佐, 郑建琼, 李仁良. 双胎妊娠之一胎宫内死亡 17 例临床分析[J]. 实用医学杂志, 2007, 23(17): 2678.
- [3] 陈士岭, 黎淑贞, 孙玲, 等. 1274 例体外受精 - 胚胎移植治疗分娩新生儿结局分析[J]. 南方医科大学学报, 2007, 27(4): 439-441.

(责任编辑: 骆欢欢)

《内经》治哮喘与情绪关系浅探

张小虎¹, Julia Kravitz

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

[关键词] 《内经》; 哮喘; 情绪

[中图分类号] R221; R256.12

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0314-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.148

哮喘，古代中医将之分为哮和喘两类。哮证，是发作性痰鸣气急的疾患，简称哮；喘证是指由于外感或内伤，导致肺失宣降，肺气上逆或气无所主，肾失摄纳，以致呼吸困难、甚则张口抬肩、鼻翼煽动、不能平卧等为主要临床特征的一种病证，严重者可由喘致脱出现喘脱之危重证候。现代中医一般把哮和喘并称为哮喘。《内经》中哮喘多以“喘鸣”“喘咳”“喘呼”等名称出现。情绪，在中医学概念中通常用“七情”来概括，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，均属于《内经》中所述狭义之“神”。作为中医学四大经典著作之首，《内经》最早从发病及从“调神”等方面探讨了哮喘与情绪的相关性，

对后世产生重要临床指导意义，兹述如下。

1 七情失调与哮喘发病

《内经》很早就指出，“神”的失常是所有疾病发病的基础，人的七情(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)失常会引发多种疾病，哮喘亦不例外，如《灵枢·本神》说：“肺喜乐无则则伤魄……肺气虚则鼻塞不利，少气，实则喘喝胸盈仰息”，指出人的喜怒哀乐过度，均会造成肺气受伤，或肺气虚，或邪闭于肺，肺失宣降，造成哮喘。《素问·至真要大论》说：“诸气贲郁，皆属于肺”，其中“郁”指肺气闭塞于内，如现代所言之肺气肿，而“贲”就是哮喘急性发作时气机急剧上冲、患

[收稿日期] 2014-11-20

[作者简介] 张小虎 (1974-)，男，副教授，研究方向：肺主宣降的病理生理研究及内经全英教学研究。

者喘促不宁的表现,并指出“贖”的发病原因除了外感六淫外,另一个主要原因就是七情失调。再如《素问·调经论》言“悲思忧虑……气有余则喘咳上气,不足则息利少气”,也明确指出了异常情绪对肺气功能的影响,其容易造成喘促或呼吸微弱等一类的病症。后世朱丹溪更在《丹溪心法·喘》中将《内经》中哮喘与情绪关系的探讨用一言概之:“六淫七情之所感伤……脏气不和,呼吸之息,不得宣畅而为喘急”,言简意赅地总结了《内经》七情失调为哮喘病发作的主要病因之一的理论。

《内经》更有部分经文明确指出某些异常情绪与哮喘发作的关系尤其密切,如《素问·阴阳别论》说:“阴争于内,阳扰于外……怵惕思虑则神伤……魄汗未藏,四逆而起,起则熏肺,使人喘鸣”,明确指出恐惧、忧思过度可能会引发哮喘。《素问·举痛论》说:“悲则气消”,即悲伤这种情志与肺相通,过度或长期悲伤易造成肺气消损,导致肺失宣降,喘咳一类的病症容易发生。这些论述深刻地影响了后世医家学者的观点,如《医学入门·喘》在《素问·调经论》的基础上进一步指出,“惊忧气郁,惕惕闷闷,引息鼻张气喘,呼吸急促而无痰声者”,情怀不遂,尤其是忧、思过度,会造成肺气痹阻不利;或郁怒伤肝,肝气上逆于肺,肺气不得宣降,升多降少,则气逆而喘。隋·巢元方《诸病源候论·上气喉中如水鸡鸣候》亦在《素问·调经论》的基础上进一步谓“忧思愁虑则肺病,肺病则令人上气,兼胸膈痰满,气行壅滞,喘息不调,致咽喉有声如水鸡之鸣也……”,明确论述哮喘的发生与人的忧愁、思虑过度及痰有直接关系。宋·严用和在《济生方·总论》中也论及到了哮喘的病机与情绪有关,说“亦有痰停胃脘,及愁思忧虑,痰与气搏,肺道壅塞,亦令人上气,此又不可不知”,这个观点是对《素问·经脉别论》有关喘的论述的明确解读;《类证治裁》则精辟解析了《素问·举痛论》“百病生于气”的观点,“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和;忧思无度伤肺,房劳则伤神,出纳升降失常,斯喘作焉”,指出了哮喘与肺肾之间的密切关系,其中更把肺气受伤的病因归于忧思无度。

以上论述都简单清晰地说明了各种不良情绪,尤其是忧愁、思虑、恐惧等因素与哮喘发病之间的密切关系,是《内经》及其后来者“七情失调”为哮喘发病主因之一的观点体现。

2 哮喘治疗中的情绪调节

《内经》十分注重疾病治疗、调养过程中对患者“神”,即情绪的调节,如《灵枢·本神》说:“凡刺之法,先必本于神”,即无论针刺治疗任何疾病,都必须先了解患者“神”-即情绪的状况并对之进行调节,是治疗很多疾病的根本,其机理十分简单:针刺治疗需要患者“得气”,而“得气”的基础

是患者的气血要在治疗前得到调动,如何使患者气血得到调动?即须使患者“神”要“使”,亦即解除患者思想顾虑,放松心情,摆脱情绪干扰,改变对疾病的态度,充分信任医生,与医生互动,这样身体机能就在治疗前被调动起来,疗效才能提高;反之,如果“神不使”,则不得疗效。固然,哮喘病的治疗以药物为主,要辨证论治,但《内经》认为对哮喘这类与情绪关系,即气(血)功能状态十分密切的疾病的的治疗特别要重视对“神”的调治,找到患者情绪异常的根本原因并加以调节,是决定哮喘病治疗成败的关键之一,如可运用《内经》“以情胜情”法去改善患者的情绪状况,悲忧过度者,以喜克之,从而减少对肺气的消耗,降低对肺的宣降功能的影响,即可有效改善哮喘发作时的症状或减少哮喘的发生;易于惊恐者,以思克之,从而保护肾气,肾气盛则能纳气,缓解哮喘发病;暴怒无常者,以悲胜之,以防肝中气血升发太过,反克肺造成肺气上逆而喘促,从而减少哮喘的发病,等等。

哮喘的治疗、调养更应运用《内经》的“养心”观,在每一天中都注重自身“神”的调护,如《素问·四气调神大论》说:“春三月,此谓发陈……被发缓形,以使志生;夏三月,此谓蕃秀……无厌于日,使志无怒……;秋三月,此谓容平……使志安宁,以缓秋刑,收敛神气,使秋气平,无外其志,使肺气清;冬三月,此谓闭藏……使志若伏若匿,若有私意,若已有得”。在养生、防病、治病过程中,要根据季节的特点去调养,特别要注重对情绪的调节,保持情绪状态的良好,这对疾病的恢复是十分重要的,即春季意念情志宜促生、多赏予;夏季意念情志宜促长、多外露;秋季意念情志宜促收、多敛控;冬季意念情志宜潜伏、忌张扬。哮喘患者只有坚持不懈,宁心静气,才能运用《内经》“养心”观,把自身情绪的调节融入到日常生活中,从而减少哮喘的发病频率及减轻发作时的症状。

“神”即情绪,在哮喘病的发病过程中起重要作用,现代科学亦发现与哮喘相关的人体大脑中枢亦与悲伤、恐惧等不良情绪相关。自《内经》始,中医治疗哮喘就十分重视对“神”的调节,或养心安神,或疏肝理气解郁等。至明代《医便》更记载有五磨饮子,该方擅治肺气郁闭型实喘,方中的五味中药木香、乌角沉香、槟榔、枳实、台乌药均为开郁降气之药,足以说明中医早已充分认识到哮喘与情绪之间的相关性。总之,临床治疗哮喘若结合对患者异常情绪的调节,将极大提高疗效,而忽视对患者情绪的正面调节和干预,将会在一定程度上影响疗效。综观临床,“调神”治病本是《内经》及中医一大特色与特长,但或因各种因素影响,当今中医部分医生多少似有忽略之嫌,哮喘治疗尤甚。

(责任编辑:骆欢欢)

备注:Julia Kravitz 为自由职业者。