

- [2] 李成卫,樊文博.《金匱》“治未病”治则应用分析[C]//全国第二十次仲景学说学术年会论文集,2012:68.
- [3] 清·吴谦.医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,2006:377.
- [4] 沈绍功,韩学杰.中医心病的辨证特色及其取效对策[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(8):610-611,631.
- [5] 陈熠.喻嘉言医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:363.
- [6] 林慧光.陈修园医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:314.
- [7] 刘渡舟,苏宝刚,庞鹤.金匱要略论解[M].北京:人民卫生出版社,2013:50.
- [8] 黄煌.张仲景 50 味药证[M].北京:人民卫生出版社,2008:213.
- [9] 孙洽熙.黄元御医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1998:997.
- [10] 隋·巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药出版社,2011:87.
- [11] 李成卫.表里的界限——《伤寒论》表里概念的知识考古学研究[D].北京:北京中医药大学,2006.
- [12] 王咪咪.唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1998:391.

(收稿日期:2014-01-24)

(本文编辑:蒲晓田)

## “通督启神”法治疗脑病的理论研究

姜婧 李志刚

**【摘要】** 脑病是目前临床上常见的疾病,针灸治疗对于脑病具有独特优势与满意疗效。基于“脑为元神之府”与“督脉者,交巅上入络脑”的理论,本课题组提出运用“通督启神”法。本法以“通督”为手段,“启神”为目的,用于治疗临床上与精神情志相关的脑病。本文从文献学角度入手,按照中国医学史发展的时代脉络,分别从中医学的萌芽时期(战国至三国)、医药学的全面发展时期(两晋至五代十国)、医药学各流派的形成时期(宋金元)以及医药学在实践和理论上的新发展时期(明清)对“脑”与督脉的生理功能进行了梳理,在此基础上阐释了“通督启神”法的理论内涵,以期更好地指导临床治疗脑病。

**【关键词】** 脑病; 督脉; 理论研究

**【中图分类号】** R245-0 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.10.012

北宋熙宁九年(公元 1076 年),最早将医学分为十三科,即大方脉、风科、小方脉、针、灸、口齿、咽喉、眼、耳、疮肿、伤折、金疮、书禁。中医脑病学科起源于此十三科中的“风科”,可谓历史悠久。自汉代张仲景所撰《金匱要略》<sup>[1]</sup>列有中风病证治之后,历代医生便将“风、癱、瘖、膈”列为四大难治之病<sup>[2]</sup>。历代医学先贤针对上述四大难治之病,从理论到临床实践多有发挥,尤其是“风科”疾病,医论医说于继承上勇于创新,指导临床疗效显著,不断推进中医脑病学的发展。

脑病是指六淫、七情及其他诸多致病因素作用于脑系,导致脑髓受损,脑主神明功能失司,出现感觉、知觉、思维、记忆、意志、情感、运动等功能失调,表现以动风、神机失用、思

维呆滞、麻木拘挛、痿痹不遂、疼痛等为主症的一系列疾病<sup>[3]</sup>。

### 1 “脑为元神之府”为“脑”主要的生理功能

中医学认为“神”是生命征象的根本特征,《灵枢·小针解》中云:“神者,正气也。”<sup>[4]</sup><sup>[5]</sup>所谓“正气”,即正常之气,是人体生命活动正常变化的固有规律及其外在表现。脑是人体生命活动中一个极为重要的脏器,脑功能的正常存在是生命活动的基本条件之一。因此明代李时珍将其功能概括为“脑为元神之府”。

在先秦时代,《素问遗篇·本病论》云:“神游上丹田,在太乙帝君泥丸宫下。”<sup>[5]</sup><sup>[583]</sup>谢观在《中国医学大辞典》中训“太乙帝君”为“脑髓也。脑为人体之所最尊,尤神明中之太乙帝君”<sup>[6]</sup>。同时《素问·脉要精微论》云:“头者,精明之府。”<sup>[5]</sup>上述观点成为了“脑主神”的理论萌芽。

汉代张仲景在《金匱要略》中云:“头者,身之元首,人神所注。”<sup>[1]</sup>这明确的提出了“主神明”是脑的生理功能。道家经典典籍《道藏·云笈七签·元气论》中“脑实则神全,神全则气全,气全则形全,形全则百节调于内,八邪消于外”<sup>[7]</sup>说明了脑主神的生理功能是维持生命活动的基础,为人生之

基金项目:国家自然科学基金(81273825)

作者单位:100029 北京中医药大学针灸推拿学院[姜婧(博士研究生)、李志刚]

作者简介:姜婧(1986-),女,2013 级在读博士研究生。研究方向:针刺手法及针刺干预脑-脊髓损伤机理的研究。E-mail:yingxi7847@126.com

通讯作者:李志刚(1965-),博士,教授。研究方向:针刺手法及针刺干预脑-脊髓损伤机理的研究。E-mail:lizhigang620@126.com

本,而脑则是人体赖以生存的重要器官。

有关脑的论述,在早期道教典籍中屡见不鲜,但东晋时期魏华存所著《黄庭内景经》(简称《黄庭经》)中的论述最为全面、深刻,并具有系统性,故《黄庭经》又有中国早期“脑神专论”之称。其中有关“泥丸”、“百节”、“九宫”的论述均与“脑—神”理论相关,提出“泥丸百节皆有神”,“脑神经根字泥丸”,“一面之神宗泥丸,泥丸九真皆有房,方圆一寸处此中,内服紫衣飞罗裳,但思一部寿无穷,非各别往俱脑中,列为次坐向外方,所存在心自相当”<sup>[8]</sup>的论述。《黄庭经》将这些心理机能意象化为各种神灵,而又归宗于脑神“泥丸”,这实际上反应了脑的生理功能即主司“神”。此外,道家把“脑”分为九宫,其中最为重要的成为泥丸,故泥丸为元神所居之宫,道家这种“脑主神”的学说,为传统医学对脑病的认识增添了新的内容,丰富了医学理论,为后世脑病学的发展做出了巨大的贡献。

隋唐时代,药王孙思邈在《备急千金要方·灸法》中指出:“头者,身之元首,人神之所法,气口精明,三百六十五络,皆上归头。头者,诸阳之会也。”<sup>[9]</sup>这强调了脑与神之间的密切关系:头脑是人体的重要器官,是神所汇集之处。而此时的儿科专著《颅脑经》在其“原序”中云:“太乙元真在头曰泥丸,总众神也,得诸百灵,以御邪气,陶甄万物,以静为源。”<sup>[10]</sup>其认为被称为“泥丸”的脑可以通过主持各种神智活动,既可以保持机体内外环境的平衡,以抵御外邪的入侵而维持身体健康;又可以对外界万事万物进行综合分析识别,以做出相应的反应而适应环境的变化。

宋代陈言《三因极一病证方论·头痛证治》中“头者,诸阳之会,上丹产于泥丸宫,百神所聚”<sup>[11]</sup>也明确了“脑主神”之说。金元时期,由于长期战乱,疫病徭役严重,医家多重视临床实践,而“脑主神”的思想此时已经广泛的被医家所接受,因此医家们开始运用该学说指导临床实践。

明清及近代,医家们在总结实践经验的基础上,对“脑主神”学说有了更深一层体会。并在这一时期,提出了最为著名的观点:“脑为元神之府”。明代医学家李时珍在《本草纲目·辛夷》中明确提出:“脑为元神之府,而鼻为命门之窍。人之中气不足,清阳不升,则头为之倾,九窍为之不利。”<sup>[12]</sup>在此,基于先前历代的研究与自身临床实践的经验,李时珍首次将脑的生理功能凝练成“脑为元神之府”,是中国关于“脑”与“神”两者关系最鲜明的观点,为科学认识“脑”的功能做出了巨大的贡献。明代喻嘉言在《寓意草》中亦云:“头者,泥丸宫,主一身之神明。”<sup>[13]</sup>清代林佩琴《类证治裁》中“脑为元神之府,精髓之海,实记忆所凭也”<sup>[14]</sup>论述了神明记忆皆由“脑”所主。张璐《张氏医通》中“头者,天之象,阳之分也。六腑清阳之气,五脏精华之血,皆朝会于高巅”<sup>[15]</sup>将“脑”喻为“天与日”,位于高巅,通过“脑”的转运疏泄,将阳气输布与周身上下,故“脑”为纯阳,主宰神明。程杏轩在《医述》引《会心录》中“该脑为神脏,谓之泥丸宫,而精髓藏焉……脑脏伤,则神志失守”<sup>[16]</sup>的论述,从生理病理两个方面阐释了“脑”与“神”两者之间的关系。

综上,通过上至先秦时代,下至明清时代,经过历代医家反复实践经验的总结,中医“脑—神”学说在不断继承的基础上发展了起来,在李时珍“脑为元神之府”论断以后,带来了“脑主神”学说的兴起,同时现代医学的不断传入与发展,也加快了中医对“脑”研究的发展。如今,“脑—神”学说在医学工作者中已达成了广泛的共识。

## 2 督脉维持“脑”发挥正常生理功能

精是生成脑和维持脑生理功能的最基本物质。脑为髓海,髓是脑中最基本的物质,其生成来源于先天之精。《灵枢·经脉篇》中“人始生,先成精,精成而脑髓生”<sup>[4]176</sup>认为先天之精是生成脑的原始物质。然而脑还必须依赖肾中之精气与后天水谷之精的不断转化、培育和充养,才能保证脑发挥正常的生理功能。《素问·逆调论》中“肾不生,则髓不能满”<sup>[5]197</sup>,《灵枢·五癃津液别论》中“五谷之津液,和合而为膏者,内渗于骨空,补益脑髓”<sup>[4]428</sup>,《灵枢·平人绝谷》中“故神者,水谷之精气也”<sup>[4]408</sup>,皆认为精是生成脑和维持脑发挥正常生理功能的最基本物质。

气血津液是维持脑功能活动的重要物质。除了精之外,气血津液在维持脑生理活动中的也发挥着重要的作用。《素问·六节藏象论》中云:“五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五脏,气和而生,津液相成,神乃自生。”<sup>[5]60</sup>《灵枢·决气篇》中云:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。……液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消。”<sup>[4]401</sup>《素问·口问篇》中亦云:“上气不足,脑为之不满。”<sup>[4]378</sup>清代程杏轩在《医述》中亦云:“六腑清阳之气,五脏精华之血,皆会于头。”<sup>[16]</sup>以上论述从生理、病理等角度说明了气血津液是维持脑发挥正常生理功能的重要物质基础。

然而,脑居于人体高巅之上。不论是肾中之精、水谷之精还是气血津液,都不可能无依据的直达脑中。而督脉,就是将精华物质与气血津液上输于脑的直接通路。

从经脉循行上,督脉与“脑”直接相关。《难经·二十八难》中云:“督脉者……起于下极之腧,并于脊里,上至风府,入属于脑。”<sup>[17]</sup>其中,“入属于脑”四字就明确的说明了督脉与脑的直接关系。此外,《素问·骨空论》中还载有督脉的一条分支“上额,交巅上,入络脑”<sup>[5]318</sup>,这进一步说明了督脉与脑的密切关系。

在生理功能上,督脉属于经脉系统中奇经八脉的一支,发挥着经脉共有的生理功能——运行精气血津液。因此,肾中先天之精、后天水谷之精以及气血津液,均可通过与脑直接联系的督脉的上达,发挥充养脑髓的作用。此外,督脉又为“阳脉之海”,总督一身之阳气与阳经。头为诸阳之会,各阳经又皆上达头面,因此督脉还可以通过调节全身阳气与各个阳经之气血,而达到维持“脑”发挥正常生理功能的作用。

## 3 “督脉—脑—神”系统与脑病的发病

脑病的发病不外乎虚实两端。虚,即正气虚,导致正气

虚的原因有很多,概括起来主要包括先天与后天两个方面。先天之虚,多为禀赋不足,如孕期其母体弱失于调养,胎儿发育不全等;后天之虚,多为精气血津液生化不足或长期劳伤损耗精气,使机体督脉内精气血津液亏虚,无以上乘,髓海空虚,脑失所养,神机失用,遂发脑病。实,即邪气实,导致邪气实的原因亦有很多,总属外感与内生之邪,侵袭督脉,循经上扰清空,使神机被扰,并发脑病。还有虚实夹杂,大抵痰浊、瘀血、气郁等阻滞经络,导致督脉内精气血津液运行不畅,久而久之,脑窍得不到充分的滋养,而致使神机失用,形成脑病。

#### 4 “通督启神”法治疗脑病

“脑为元神之府”,“督脉者,上额,交巅上,入络脑”,基于“脑—神”与“脑—督脉”在生理与病理上的密切关系,本课题组提出用“通督启神”法治疗脑病,本法以“督脉—脑”系统为物质基础,“通督”为手段,“启神”为目的,用于治疗各种与“脑”相关的精神神经类疾病。

中医学对于“通”的认识可分为狭义之“通”与广义之“通”。狭义之“通”,即宣通郁滞或疏通经络之法,由北齐医学家徐之才首次提出“通可去滞”的论断,根据这一观点,将“通法”列为十剂之一,后世医家多遵其旨。广义之“通”,即凡是能够祛病除邪、维持气血津液运行畅通、协调脏腑功能正常发挥的方法都属于“通”法。正如《素问·至真要大论》中“结者散之,留者攻之,逸者行之,客者除之”<sup>[5]</sup>均属于广义之“通”法。

在对与脑病病机的认识上,总属督脉精气血津液运行不畅所致。不论是有形实邪闭阻督脉,还是精气血津液亏虚所致的督脉不畅,都可导致脑髓失养,神机失用而遂发脑病。因此,督脉“不通”是各种脑病发生的最基本病机,运用“通督”法可使督脉达到“通”之常态,达到“启神”之目的。诚如清代高世栻所著《医学真传》中所云:“夫通则不痛,理也,但通之之法,各有不同,调气以活血,通也;调血以和氣,通也;下逆者使之上行,中结者使之旁达,亦通也。虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。若必以下为通,则妄矣。”<sup>[18]</sup>

具体而言,“通督”之法,既包括调动各经气血运行以达邪外出,又包括鼓舞身之正气生发以充养脑髓。因此,针对脑病的治疗,根据历代文献的记载以及以相关临床实践经验的总结,课题组以百会、印堂、人中作为“通督启神”之法的主要穴位。百会,位于巅顶,属于督脉经穴,又名三阳五会。头为诸阳之会,穴位手足三阳、督脉、足厥阴交汇之处,百病皆治,故名百会。《针灸大成》中有“百会主心烦闷,惊悸健忘,忘前失后,心神恍惚”,以及“百会、水沟、治喜笑”<sup>[19]</sup>的记载。印堂,位于两眉正中,属于经外奇穴,功能镇惊醒神。人中,位于鼻柱下,属于督脉经穴,又名水沟,功能醒神开窍,主治诸多精神疾患,《针灸大成》中有“主失笑无时,癫痫语

不识尊卑,乍哭乍喜”<sup>[19]</sup>的记载。三穴合用,则能共奏“通督启神”之效。在具体的疾病中,还应有效的结合病人的具体情况,在“通督启神”法主穴的基础上,随证加减穴位。

“通督启神”法的提出,为临床运用针刺疗法治疗脑病提供了新的治疗思路。通过对历代文献的梳理,更加明晰的“通督启神”法的理论内涵,以期对指导临床治疗脑病提供更加充分的理论依据。

#### 参 考 文 献

- [1] 何任. 金匱要略校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 123-124.
- [2] 清·姜天叙. 风痼腋膈四大证治[M]. 南京: 江苏人民出版社, 1957: 1-16.
- [3] 王永炎, 张伯礼. 中医脑病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 3-4.
- [4] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [5] 唐·王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [6] 谢观. 中国医学大辞典[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1998: 771.
- [7] 宋·张君房. 云笈七签[M]. 北京: 书目文献出版社, 1992: 88.
- [8] 晋·魏华存. 黄庭经[M]. 北京: 中国友谊出版社, 1997: 47.
- [9] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 511.
- [10] 百解比丘. 颅脑经[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2009: 11.
- [11] 宋·陈言. 三因极一病证方论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 221.
- [12] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 华夏出版社, 2002: 1301.
- [13] 清·喻嘉言. 寓意草[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 44.
- [14] 清·林佩琴. 类证治裁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 9.
- [15] 清·张璐. 张氏医通[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 15.
- [16] 清·程杏轩. 医述[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 693.
- [17] 凌耀星. 难经校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 55.
- [18] 清·高世栻. 医学真传[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 35.
- [19] 明·杨继洲. 针灸大成[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957: 157-221.

(收稿日期:2014-03-07)

(本文编辑:黄凡)