

内 经

《内经》对脑的论述精辟,其有关脑的生理、病理与诊断方面的记载散见于各章节之中,惜缺乏系统性与独立性。当今,中医药治疗脑病有显著进展,发掘、整理《内经》有关脑的藏象理论体系,有重要临床意义。

一、脑的藏象概念

《灵枢·海论》谓:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府”。髓海为脑的形态结构,其解剖位置上至天盖,下至风府穴,藏于颅腔之内。《素问·刺禁论》谓:“藏有要害,不可不察……七节之傍,中有小心,从之有福,逆之有咎”。《太素》注曰:“七节之傍,中有志心”。志心具有积记存意识的概念,故张耀民说“七节之傍即第一颈椎之侧,小心乃指脑(延脑)而言”。

《素问·五脏生成论》谓:“脑为髓海,故诸髓皆属于脑”。《素问·刺禁论》谓:“刺脊间中髓,为伛”。《医学入门》注曰:“脑为髓海,诸髓皆属于脑,故上至脑,下至尾骶,皆精髓升降之道路也”。古代医贤早已清楚脊间中髓与脑相连,故《内经》又有“脑髓”之谓。

《素问·五脏别论》谓:“脑、髓……此六者,地气之所生也,皆藏于阴而象于地,故藏而不泻。名曰奇恒之府。”《经外微言》注曰:“藏而不泻,即返还之道也”。脑既与五脏有别,又与传化之腑相异,既有贮藏之功能,又有交通的组织功能,故称奇恒之府。

二、脑的生成与发育

《灵枢·经脉》谓:“人始生,先成精,精成而脑髓生”。精是髓之源,既是脑髓的基本物质基础,又是脑髓生理功能的根本要素。《灵枢·决气篇》谓:“谷入气满……泄泽补益脑髓”。《灵枢·五癯津液别论》谓:“五谷之津液,和合为膏者,内渗于骨空,补益脑髓”。《类经》注曰:“精液和合为膏,以填补于骨空之中,则为脑为髓,为精为血,

《内经》论脑述略

132011 吉林省吉林市中医院 王世文

主题词 《内经》 脑 / 生理学

故上至巅顶,得以充实,下流阴股,得以交通也”。脑虽源于先天之精,但又必须依赖后天之精的濡养,才能得以生存、发育和成长。也就是说,脑之成形始于肾主藏精生髓,脑之养形在于脾司运化水谷精微。

三、脑的生理

《素问·刺禁论》谓:“藏有要害不可不察……刺中心,一日死……刺中头,中脑户,入脑立死”。古代医家从人体各脏器受损后危及生命活动的严重程度认识到,脑是维持生命活动的最为重要的器官。

《素问·脉要精微论》谓“头者,精明之府”,《医部全录》注曰“诸阳之精气,上会于头,诸髓之精,上聚于脑,故头为精髓神明之府”,明确指出脑是人的精神、意识和思维活动的大本营。另外,《素问·遗篇·本病论》谓“神游上丹田,在帝太乙帝居泥丸宫下”,《类经》注曰“人之脑为髓海,是谓上丹田,太乙帝所居”。后世医家对脑又称谓上丹田、泥丸宫等,亦为神的储藏中心。神是人类意识和生命活动现象的总称,包括魂魄、志意、思虑等内容,故明代医家李时珍称“脑为元神之府”。

《灵枢·经脉》谓:“膀胱足太阳之脉,起于目内眦……其直者,从巅入络脑,还出别下项,循肩膊内,挟脊抵腰中,入循膂,络肾属膀胱”。脑通过太阳经脉,内属脏腑,外络肢节,而成为全身之主宰器官。

《灵枢·大惑论》谓:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精……裹挟筋骨血气之精而与脉并系,上属于脑”。《灵枢·海论》

谓:“髓海有余,则轻劲多力,自过其度”。综上说明,脏腑气机的升降、筋骨肢节的运动、感官知觉的反应,并不是孤立的机能活动,虽为五脏所主,但为脑髓所统,是有机整体的机能活动。

四、脑病的病因病机

脑病的原因也是由乎二因,其一为外感,其二为内伤。《素问·风论》谓“风气循风府而上,则为脑风”、“首风之状,头面多汗,恶风”,《素问·疟论》谓“因遇大暑,脑髓烁,肌肉消,腠理发泄”,《灵枢·大惑论》谓“邪中于项,因逢其身之虚,其入深,则随眼系以入于脑,入于脑则脑转……则目眩以转矣”。即外感是因六淫之邪直接或间接客犯于脑,而且又皆因正气之虚所致。外邪直中者,均有表虚之症;外邪间中者,多以里虚为重。内伤脑病主要是与气血、津液的盈亏有关。《灵枢·决气》谓“液脱者……脑髓消,胫酸,耳数鸣”,此即阴液亏虚之证,是因某种原因所引起的津液耗损而致。

《灵枢·口问篇》谓:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”。上气不足亦为上丹田之气不足,而气失帅位,则“阴阳不和,则使液溢而下流于阴,髓液皆减而下。”(《灵枢·五癯津液别论》),故致脑为之不满。《灵枢·海论》谓“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧”,“髓海不足”实为气血双虚之证,但有功能性(轻)与器质性(重)之分,重者为津竭而精不灌,故目无所见。《素问·

内 经

“阳浮而阴弱”小识

541800 广西永福县卫生局

李俊纯

主题词 《伤寒论》/ 注释

《伤寒论》第12条曰：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”

综观诸家，对“阳浮而阴弱”有三种解释：一言脉象浮缓，如方有执说“阳浮而阴弱，乃言脉状以释缓之义也”，程郊倩曰“阴阳以浮沉言”；二言脉象寸浮尺弱，如唐容川说“寸脉浮，则主卫阳外越……尺阴弱，则主营血受伤”；又谓阴阳指营卫而言，如《医宗金鉴》曰“营分之浮，较卫分之浮，则无力而弱，故曰阳浮而阴弱也”。

综上诸释义，笔者不敢苟同。窃以为，将“阳浮而阴弱”解释为“卫阳外浮，营阴内弱”似属允当，实则论述病理之意，其理由如次。

一、《伤寒论》条文言简意赅，一字不苟。此条首言太阳中风，包括第2条太阳中风证主要脉证，故再解释为脉象，有堆砌累赘之嫌。

二、从下文也不难看出是言病理之意。外邪袭表，卫阳浮越、正邪交争，因而发热；卫外不固、营阴内弱、营不内守，是故汗出。此意与第95条“荣弱卫强”相仿。

三、诸家以脉象释义，多受影响于第42条所曰“太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤”。细研此条，句首只言太阳病，未言太阳中风，仅具第1条所列之症状，若不言脉浮弱，则易与太阳伤寒混淆。

（作者简介：李俊纯，男，24岁。1989年毕业于广西中医学院，现在广西永福县卫生局工作。）

调经论》谓“血与气并，则为实焉。血之与气，并走于上，则为大厥”，此为血气俱盛之实证，血与气并充塞上丹田，故神昏乱而不省人事。

另外，脏腑移热于脑也可罹病，如《灵枢·热病篇》谓“热病不知所痛，耳聋不能自收，口干阳热甚，阴颇有寒者，热在髓，死，不可治”，《素问·气厥论》谓“胆移热于脑，则辛頞鼻渊。鼻渊者，浊涕不止”。

五、脑的诊断部位与手段

《素问·脉要精微论》谓：“头者，精明之府，头倾视深，精神将夺矣”。头部既是精神与意识活动的营舍，同时也是精神与意识活动的外在表露部位，其重点在目。《灵枢·大惑论》谓：“目者，五脏六腑之精也，营卫魂魄之所常营也，神气之所生也。故神劳则魂魄散，志意乱。是故瞳子黑眼法于阴，白眼赤脉法于阳也，故阴阳合传而精明也。”目是集中和传播精神与魂魄的部位，故又称为精明。

望诊：《素问·脉要精微论》谓“切脉动静，而视精明，察五色……以此参伍，决死生之分”，《灵枢·九针十二原》谓“视其色，察其目，知其散复”，《类经》注曰“神完则气复，神失则气散，故察其目色，即可知病之存亡也”，即察目可了解病人精神、意识的正常与否。《经外微言》注曰“精注瞳子而目明，精不注瞳子而目暗……瞳子之系通于脑……脑气既散于中，而瞳子散大应于外矣，脑气尚不至尽散，故瞳子亦无散大之象”，指出脑气的失与否主要表现为瞳子的散与复。

闻诊：《素问·脉要精微论》谓：“言而微，终日乃复言者，此夺气也……言语善恶不避亲疏者，此神明之乱也”。语言是意识与思维的表达，依此可审察神志的正与乱。

切诊：《灵枢·本神》谓：“是故用针者，察观病人之态，以知精神魂魄之存亡，得失之意。”“用针”，

类似现代医学神经系统物理检查方法，即以针刺诱发机体的生理及病理性反应，其病态反应信息为临床定性和定位诊断提供依据。从狭义的魂魄概念来看，“附气之神为魄”，司知觉；“附形之灵为魄”，司运动。用针能观察病人精神、意识的得失。

六、脑的病证

《内经》论头痛，是以六经为分类依据，此外还有偏头痛与真头痛之别。《灵枢·厥病篇》谓：“真头痛，头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治”。真头痛为危急性头痛，近似现代医学的颅腔内病变所引起的头痛。

《素问·奇病论》谓“人有病头痛，以数岁不已……当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆，故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆”，《类经》注曰“髓以脑为主，诸髓皆属于脑也，故大寒至髓，则上入头脑而为痛”，此即顽固性头痛，相似于现代医学的三叉神经痛。

现代中医学有外中风与内中风之立论，一般所说的内中风，属《内经》之厥症范畴。《素问·生气通天论》谓：“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。有伤于筋，纵，其若不容。汗出偏沮，使人偏枯。”因大怒则气逆上而不下，载气者为血，运血者为气，气逆血盛上充于脑，蒙蔽神明而昏昧不省人事，此同现代医学的脑血管意外之疾病。

七、结语

中医学的藏象学说是以五脏为核心，惟心主神明，是因“心藏脉，脉舍神”（《灵枢·本神》）。脑为奇恒之府，主精明，二者有别。本文仅将《内经》涉及“脑”的条文归纳、分析和讨论，故无以顾及大全。

（作者简介：王世文，男，53岁，吉林省吉林市人。1964年毕业于辽宁中医学院，现任吉林省吉林市中医院副主任医师。）

内经