·论著·

《黄帝内经》论心与七窍

王玉芳

(山东中医药大学中医学院,济南 250355)

摘要:《黄帝内经》多篇提及心与七窍相关:心气通于舌、心开窍于耳、目者心之使、心与鼻相关等。诸多不同说法并非众医家观点的简单罗列,而是《黄帝内经》基于整体观念构建的以经络为生理基础、临证为病理依据的多脏连多窍的理论体系。突出体现了心为五脏六腑之大主的主导地位和心藏神的重要作用。人体七窍各司其职,均是在心神的调节之下,诸窍功能是心神功能的外在体现。梳理心与官窍的关系对于融会贯通《黄帝内经》理论掌握经旨,扩展临床辨证思路提高疗效具有重要意义。

关键词:黄帝内经;心;七窍

基金资助:第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(No.220267)

Discussion on the heart and seven orifices in Huangdi Neijing

WANG Yu-fang

(College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: There are many theories about the heart and seven orifices in *Huangdi Neijing*: the heart energy is connected to the tongue, the heart energy opens to the ears, the eyes are the massagers of the heart, the heart is related to the nose, etc.. These different views are not simply listed by doctors, but the theoretical system of the connection between multiple organs and multiple orifices which is concluded on the holistic concept, meridians and collaterals as physiological basis and clinical syndrome as pathological basis. It highlights the dominant position of the heart as the master of the five zang viscera and six fu viscera and the important role of the heart housing the mind, the governing sprit. The seven orifices of the human body perform their duties under the guidance of heart-mind. It is the external manifestation of heart-mind functions. Organize the relationship between the heart and the orifices is of great significance for integrating and mastering the theory of *Huangdi Neijing*, obtaining more ideas of clinical syndrome differentiation to improve the clinical efficacy.

Key words: Huangdi Neijing; Heart; Seven orifices

Funding: The Sixth Batch of National Old Chinese Medicine Experts Academic Experience Inheritance Work Project (No.220267)

对于心与官窍的关系,见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)多篇,但观点各异,有"心气通于舌"(《灵枢·脉度》)、"心开窍于耳"(《素问·金匮真言论》)、"目者其窍也"(《素问·解精微论》)、"心肺有病而鼻为之不利"(《素问·五脏别论》)之说。诸观点不仅引起历代医家争议,也给后人学习经典带来困惑。有学者认为《内经》系统论述了中医学的理论及其学术思想,但因其非一时一人所作,故同一问题存在不同观点实属正常。而编撰《内经》之人为何将诸多不同观点同时纳入一本书籍而引起歧义,这些观点只是简单的罗列还是有着什么内在联系?据此,

下文将《内经》心与七窍的关系进行梳理分析,探求经旨,以彰其用。

心与七窍

1. 心与舌 五行学说是藏象理论构建的哲学思维方式,在此指导下,形成了五脏为核心的五脏一体观,从而有舌为心之窍之说。《素问·阴阳应象大论》云:"心生血,血生脾,心主舌……在窍为舌,在味为苦,在志为喜"。首先,舌与心的联系是建立在经络循行基础上,"手少阴之别,名曰通里,去腕一寸半,别而上行,循经入于心中,系舌本,属目系"(《灵枢·经脉》)。其次,舌与心在生理病理上关系密切。舌体红

通信作者:王玉芳,山东省济南市长清区大学路4655号山东中医药大学中医学院,邮编:250355,电话:0531-89628077 E-mail: jnw929703@163.com

润反映心主血的功能正常,舌之言又是心藏神的外在体现。因此"心气通于舌"(《灵枢·脉度》)、"舌者,心之官也"(《灵枢·五阅五使》)。在临床上可以通过舌质色泽、舌态及味觉、言语变化测知心的病变。《灵枢·五阅五使》云:"心病者,舌卷短,颧赤",《素问·脉要精微论》载:"心脉搏坚而长,当病舌卷不能言"。说明心的功能失常可表现为舌体变化以及语言障碍等症。

- 2. 心与耳 《素问·金匮真言论》指出:"南方 赤色, 入通于心, 开窍于耳, 藏精于心"。心开窍于耳 的观点得到后世医家赞同,原因大概与"窍"的含义 相关。许慎《说文解字》曰:"窍者,空也,从穴"。五 脏开窍理论中除心以外的其余四脏之窍皆在"九窍" (两眼、两耳、两鼻孔、口和前后二阴)之列, 唯舌不 在其中, 且舌亦并非孔洞。所以《千金方》曰: "心气 通于舌, 非窍也"。王冰曰: "舌为心之官, 当言于舌, 舌用非窍, 故云耳也"。又《素问·缪刺论》提到手少 阴之络,会于耳中,故后世汪昂、姚止庵、丹波元简 亦从其说。心耳相关还表现为病理的互相影响。如 《济生方》中云:"忧愁、思虑得之于内,系乎心。心 气不平,上逆于耳,亦致聋聩、耳鸣、耳痛、耳痒、耳 内生疮,或为聤耳,或为焮肿。六淫伤亡调乎肾,七 情所感治乎心。医疗之法, 宁疏顺气, 欲其气顺心宁, 则耳为之聪矣"。此论为心开窍于耳提供了临床病症 的依据。
- 3. 心与目 首先,心与目通过经络相连。《灵枢·经脉》云:"心手少阴之脉……其支者,从心系上挟咽,系目系"。其次,心藏神,目是反映心神的主要部位,所以《灵枢·大惑论》云:"目者,心之使也;心者,神之舍也;故神精乱而不转"。《素问·解精微论》云:"夫心者,五脏之专精也,目者其窍也"。王冰注曰:"神内守,明外鉴,故目其窍也"。心主血脉,血脉之精为目提供物质濡养;心藏神,神明统帅诸脏,主宰形体与诸窍。心神内守,窍有所主,则目视清晰,双目得神;若心神失守,窍失其职,则视物以白为黑、以短为长。故《医宗金鉴》云:"神藏于心,虽不可得而识,然外候在目,视其目光晦暗,此为神短病死之候,若目睛清莹,了了分明,此神足不病之候也"。在临床中,通过望目可以判断得神失神假神。
- 4. 心与鼻 鼻为肺之窍, 但是心与鼻也存在密 切关系。《素问·六节脏象论》说:"五气人鼻, 藏于 心肺, 上使五色修明, 音声能彰"。《灵枢·邪客》云:

- "宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉"。 宗气把心肺的功能紧密联系,鼻的发音和呼吸功能 是心肺气血共同作用而成。生理上相互联系,病理 上息息相关,《素问·五脏别论》曰:"心肺有病而鼻为 之不利也",《灵枢·口问》曰:"悲哀愁忧则心动,心 动则五脏六腑皆摇,摇则宗脉感,宗脉感则液道开,液 道开故泣涕出焉"。说明心肺功能异常会产生鼻的通 气障碍、鼻塞、呼吸不利等症。《内经》中强调了心与 鼻的呼吸功能相关,而《难经》补充了心与鼻之嗅觉相 关。《难经·四十难》曰:"心主臭,故令鼻知香臭"。因 此,鼻的呼吸、嗅觉发音的功能都受心之调节,故心有 病可见鼻塞、鼻渊、鼻中痒、鼻衄、失声等症。
- 5. 心与口 口多指人体的食欲。食欲的强弱不仅与胃的受纳及脾的运化有关,也受到心神的调节。《世医得效方》载: "口为身之门,舌为心之官,主尝五味,以布五脏焉"。只有心血充足心神清明,方能使舌品五味口知五谷,饮食正常。《灵枢·经别》曰: "足阳明之正,上至髀,入于腹里,属胃,散之脾,上通于心,上循咽出于口"。足阳明胃经经别将脾、胃、心与口联系,心的功能紊乱常表现为饮食失常之症,如《素问·宣明五气》曰: "心为噫";《素问·痹论》曰: "心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘,嗌干善噫,厥气上则恐"。另外,心藏神,情绪的异常变化如忧愁、思虑、恐惧、愤怒都会导致纳差、恶心、嗳气等症。
- 6. 心与二阴 二阴是人体排泄废物的官窍,心与二阴及小便、大便的形成有着密切关系。由于小肠主液,小肠火会导致尿频、尿急、尿痛等症。心与小肠相表里,其经络具有属络关系,小肠火会上移于心,心火亦下移于小肠出现小便异常。《诸病源候论》曰: "心与小肠合,俱象火;小肠,心之腑也,其水气下行于小肠,为溲便"。人体下极虽属于大肠末端,但据《素问·五脏别论》"魄门亦为五脏使",人体的肛门启闭与五脏都相关,心神的主宰是大便形成的重要调节因素,心神失守则大便失司甚至失禁,抑郁忧愁也会导致大便排泄不畅。

学术意义

1. 体现以经络为通道的整体观念 综上所述, 心与人体七窍均有联系,其联系通道就是经络,心与 七窍理论正是基于经络系统建立的。由于经络四通 八达网络全身,沟通诸多官窍和脏腑,实现信息内外 的传导。《张氏医通》总结:"耳者,肾之窍,足少阴 经之所主,然心亦寄窍于耳,在十二经脉中,除足太阳、手厥阴外,其余十经脉络,皆人耳中。盖肾治内之阴,心治外之阳,合天地之道,精气无不变通,故清净精明之气上走空窍,耳受之而听斯聪矣"。《知医必辨》曰:"舌乃心之苗,脾脉连舌本,肾脉夹舌本,肝脉绕舌本"。《内经》中表达心与诸窍的关系时,为了避免重复而使用了"之官""之窍""之使""之候"等词语,内涵基本一致,说明心盛衰虚实可以通过这些官窍反映出来,体现了中医学的整体观念。

2. 构建多窍对多脏的复杂系统 由于经络的联系性,使得脏腑与官窍联系并非一脏对一窍,而是一脏通多窍、多脏连一窍的复杂系统。其中目和耳联系脏腑最广泛,《灵枢·大惑论》曰: "五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精"。说明目的功能是五脏精气汇聚之所,五脏失常都会出现目的功能失常,据此形成了后世的五轮学说。《灵枢·口问》提出: "耳者,宗脉之所聚也"。《灵枢·邪气脏腑病形》曰: "十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍……其别气走于耳而为听"。由于五脏六腑经脉皆通于耳,临床中常通过针刺或按压耳穴来调节脏腑疾病。

另外,在《灵枢·经脉》描述了十二正经的循行与诸多官窍的联系从而表现出各种窍病,如足太阴脾经循行"上膈,挟咽,连舌本,散舌下",故出现"舌本强,食则呕……舌本痛";足少阴之肾经因"循喉咙,挟舌本",病变会有"口热,舌干,咽肿,上气,嗌干及痛";手少阳之三焦经"其支者,从耳后入耳中,出走耳前,过客主人前,交颊,至目锐眦"。故病则"耳聋"、"嗌肿,喉痹"、"目锐眦痛,颊痛"等。可见,运用一脏对一窍理论来说明人体疾病的复杂性和多样性是远远不够的,在整体观念之下《内经》构建的是多脏联系多窍理论体系,才能够解释生命现象,解决相关的医学问题。

3. 强调心藏神的主导地位 五脏之中,心为君主之官,心神具有主宰人体生命活动的作用。神作为人体内在调控机制,必然有外在表现,而人体官窍是五脏精气凝聚所在,无疑也是人体内在神机的外达之处,神的功能可以通过目之眼神、鼻之嗅觉、舌之语言等功能表现出来。《灵枢·五癃津液别》言:"五

脏六府,心为之主,耳为之听,目为之候,肺为之相,肝为之将,脾为之卫,肾为之主外"。《类经》注曰:"心总五脏六腑,为精神之主。故耳目肺肝肾,皆听命于心,是以耳之听、目之视,无不由乎心也"。因此,舌、鼻、目、耳诸窍与心联系,其功能均受心神之调节。有学者认为《内经》之所以将舌、目、耳皆谓为心所主之"窍",完全是在心藏神这一思维背景下提出的^[2]。

4. 为临床辨证提供思路 《内经》理论是基于临床实践而建立的,心与七窍理论可用于诸多窍病的治疗,如清心泻火治疗口舌生疮、小便涩赤,临床常用导赤散;对于心血亏耗导致耳鸣耳聋可以补心养血治疗,方用四物汤、养心汤;心火亢盛导致的耳鸣耳聋可以清心泻火治疗,方用泻心汤。有学者曾用温通心脉治疗鼻塞不闻香臭^[3];也有用柏子仁为君药通过养心安神润肠治疗大便干结^[4];还有通过温心阳益心气治疗胸闷、心悸、大便不畅、小便不利、全身浮肿的病症^[5];以及通过温心阳补心气治疗目疾^[6]。

小结

《内经》理论有着不同的构建背景,有哲学思辨也有理论分析,但是都以临床实践作为检验的唯一标准。《内经》提出心与诸窍相关的理论,并非众医家观点的简单累加,而是《内经》基于经络为生理基础、实践为病理依据而构建的多脏连多窍的理论体系。提示我们掌握《内经》理论需要前后联系和融会贯通「7」,并且在临证中要知常达变,有效指导临床才能彰显经典的魅力。

参考文献

- [1] 孙欣.黄帝内经论心之开窍.中国中医基础医学杂志,2018,24(7): 873-874
- [2] 张登本.诠释心之窍与心藏神.河南中医,2005,25(1):11-12
- [3] 黄金昶.心与鼻的关系初探.中医药研究.1993(1):14-15
- [4] 魏照周.基于"魄门亦为五藏使"探讨五脏同调论治魄门功能失调的必要性.四川中医,2015,33(8):36-37
- [5] 谢轶群.老年性便秘从五脏治.贵阳中医学院学报,2010, 32(5):64-65
- [6] 张题培,孙卉,潘铭东,等.浅析"目用于心".中华中医药杂志, 2019,34(9):4393-4394
- [7] 王玉芳.学习《内经》六步走.中国中医药现代远程教育杂志, 2010.8(3):5-6

(收稿日期: 2019年8月6日)