

# 神志病之“脏腑—气血—脑神”诊疗思维的构建

赵永厚<sup>1,2</sup> 赵玉萍<sup>3</sup> 于明<sup>3</sup>

**【摘要】** 随着社会环境及人类疾病谱的改变,神志病的发病率及其社会危害日益凸显。建构中医神志病学理论体系是当前发展中医神志病学术体系及挖掘中医药防治优势首要解决的问题。中医学注重整体观念,神与志都是脏腑功能的产物,神志活动以气血为物质基础,气血乃由脏腑所化生,脏腑功能又受气血阴阳的影响,遵循这样的观念,可以从“脏腑—气血—脑神”理论入手,来探讨中医神志病的发生机制及诊疗思维模式,以期以神志病“气血为纲,联络脏腑,旨在调节脑神”的诊疗思维提供理论依据,为构建中医神志病学理论体系奠定基础。

**【关键词】** 神志病; 脏腑—气血—脑神; 理论体系

**【中图分类号】** R223.1<sup>+</sup>4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-6613(2012)04-0353-02

## 一、“脏腑—气血—脑神”诊疗思维的理论依据

神志病是指在情志、饮食等各种病因作用下,人体脏腑阴阳失调、气血逆乱,引起脑神功能失常,致人体认知、情感、行为和意志等神志活动障碍的一类疾病,即凡以神志异常为表现的病证皆可纳入神志病的范畴,既有神志异常导致疾病,又有因疾病而表现出异常的神志变化。

神的产生由有形之精所化,即先天之精及后天水谷之精的共同作用。神由先天父母之精产生后,更有赖于后天水谷之精及其所化生的气血津液的充养方能生存。“神志”是以气血津液为物质基础,是内脏精气对外环境应答反应的产物,是脏腑、经络、形体官窍功能活动协调整合的结果,表现为感觉、感情、意识、思维、语言、行为等多种内容。从五脏而论,气机是实现五脏功能协调而神有所藏的基础。人的生命现象是脏腑组织功能活动的反映,而脏腑的生理功能主要是升降出入的气机运动过程,故脏腑的特性在于气机的升降出入。五脏藏神,即“肝藏血,血舍魂……脾藏营,营舍意……心藏脉,脉舍神……肺藏气,气舍魄……肾藏精,精舍志”。五脏,分而言之,功能各异,各自建立一个功能活动系统;合而言之,则是一个整体,为人体之主宰、人体功能活动系统之核心,主藏“精神血气魂魄”。五脏功能协调、气机运行正常,才能保证正常的生命活动及神志活动。因此,气机便是实现五脏功能协

调而使神有所藏的基础。同时,五脏之间的密切联系,是靠气机来维持的。可见,气血为“神志”的核心物质基础。外感、内伤、饮食、情志等诸多因素皆通过影响人体之气与血功能,导致气血活动异常而引发各种神志病;气血运行失常,易导致痰、瘀、火等病理产物出现,且常与气血病理相搏结,如痰瘀互结、痰气交阻、瘀热相兼、痰火夹杂等,从而使疾病痼结或反复发作。可见,气与血在神志病的诊疗思维中具有核心地位。

神志的活动是以气血作为物质基础的,而气血即化生于胃。对人体而言,水谷入胃,经过胃气的作用,游溢出水谷精微。其中一部分经脾之运化,上注肺脉,而化为气血。所化生之气血上注于心而藏神,藏于肝而藏魂,养于肺而藏魄,奉于脾而藏意,资于肾而藏志。可见,五脏之所以有五神志的功能活动是以胃所化生之气血为前提的。而胃腑及五脏功能异常亦会通过影响气与血的正常生理功能而引起神志活动的异常,引发神志疾病。可见,通过气血这一核心环节,可以将神志与脏腑相紧密联系,形成神志病系统的、全面的临床诊疗思维。这一思维对于神志病的临床辨证、治疗原则、治疗方法、组方用药及针灸取穴等方面皆有重要的指导作用,可启发临床治疗神志病证的新思路与方法,进一步丰富和完善中医学神志理论。

## 二、“脏腑—气血—脑神”诊疗思维在神志病理理论体系中的意义

治疗神志病重在调理整体之气血;强调调理气血是治疗神志病证的根本原则。治疗的思想重在一身之整体,这是把握治疗神志病证重调节气血思

作者单位: 1. 黑龙江神志医院, 黑龙江 哈尔滨 150036; 2. 国家中医药管理局中医神志病证治规律重点研究室, 黑龙江 哈尔滨 150036; 3. 国家中医药管理局中医神志病重点学科, 黑龙江 哈尔滨 150036  
通讯作者: 赵玉萍, Email: zhaoyh777@126.com

想的本质所在。

1. 为神志病复杂的脏腑辨证关系提供了临证辨析思路: 临证中, 神志病病证缠绵, 兼证繁杂, 变化多端, 脏腑病变关系复杂, 医者用一般的诊治思路和方法难以把握其病变实质与脏腑关系。因此, 需抓辨证之本, 在神志病整体气血认识的基础上, 明确神志病中脏腑最主要的病理关系, 找到主要矛盾而治之。例如:

心与胃: “胃者人之根本”, 心与胃有着密切的生理、病理关系, 胃络通于心。胃土必须借助心君之火的温煦始能将水谷化为气血; 胃为心发挥藏神的生理功能提供所需之物质基础, 心得以从胃所供之气血的营养, 发挥其主血、主神志的功能。可见, 心神的活动一刻也离不开胃所化生之气血。心与胃以络相通, 以血为用, 心主神, 血为根, 胃为本。

心与脑: 中医理论认为“心主神明”“脑为元神之腑”, 心与脑在肝、肾、血、髓的机制下体现出了共同主持人的神志活动的功能。心主血脉, 为神之舍; 肝主藏血, 为魂之居。说明“神”与“魂”皆是以血为舍、为居。

肝藏血, 肾藏精, 肝血有赖于肾精的滋养, 肾精亦不断得到肝血所化之精的填充, 精血之间是互相资生的, 故有“肝肾同源”“精血同源”“肝肾同源于精血”之说; 又“肾生骨髓, 髓生肝”“诸髓者, 皆属于脑”“脑为髓之海”, “髓”是脑功能的物质基础。可见, “肝魂”与“心神”同居、舍于血; 肝与脑又同源于血一精一髓, 心与脑皆起源于“血”而主持人体的神志活动。若肝、肾、心、脑等功能失调可致神志失常而发病。

在神志病发病过程中, 脏腑并不是机械孤立地发挥作用, 在病理状态下, 更多的是相互作用, 相互影响, 往往某一脏的生理机制遭到破坏, 会有母病及子, 生克乘侮等一系列转变, 其他相关脏腑的症状就会有相应表现, 使病情复杂化。这就启发我们在治疗神志病时不能只考虑某一脏、某一腑的因素, 可能是多个脏腑互相影响, 共同影响脑神。而应该动态地、多方面、有联系地分析病因病机, 进而给予恰当的治疗。

2. 为针灸在神志病治疗中的作用发挥提供了理论基础: 气血是主要行于经脉之中的, 气血行于脉中, 濡润温煦滋养周身, 凡皮肤、肌肉、筋骨和脏腑等一切组织器官, 均赖其以供给营养, 才能维持其功能活动。经脉作为通行气血、沟通表里、贯通上下、联系脏腑骨节的组织, 正是血与气机之所在, 即为藏神之处。概而言之, 经脉构成了心主神明与五脏藏神, 支配人体行为活动的物质基础的载体, 即经脉是神志活动的物质基础所在之舍, 故经脉失调也就成为产生神志病证的机理所在。这一理论体系为神志病的针灸治疗提供了有力的理论依据与临证指导。

3. 为神志病病理产物辨治提供了治疗原则: 痰、火、瘀等病理产物的存在是神志病痼疾难愈和反复发作的宿根, 且往往是神志病发作期的常见致病因素。临证组方时要注意病邪的兼挟, 如痰瘀互结、瘀热相兼、痰气郁结、痰火交结等。如由于痰为津熬, 血行瘀滞, 津血同源, 故用药常宜痰瘀同治, 除痰泄浊, 活血化瘀, 且脉者血之府, 活血即治心, 以养心定志。热邪是发生神志病的常见原因, 邪热扰心, 轻则烦躁, 重则神昏谵语, 其治疗以除去邪热为主, 热除则神宁; 瘀热常互结, 上扰心神, 发生神志病, 故应活血清热药物同施。另外, 对于病久神志病患者要注重活血化痰, 推陈出新治法的运用。若情志失常, 气机受累, 致肝气郁滞不行, 或肝气逆乱, 可上犯心肺, 横克脾胃, 损肾伤精, 从而产生痰随气逆、气郁化火、气滞血瘀、气结停痰留饮等各种病理变化, 进而出现癲、痫、狂、痴呆、郁证等各种神志病证。此外, 情志的不良刺激或异常波动往往加重或使旧病复发, 这在神志病的防治中尤为重要, 临床时应特别加以注意。

可见, 神志病证的发生虽然非常复杂, 但其发病机理不外脏腑功能失常致气血失调, 从而影响脑神而变生各种神志疾病。故根据神志病这一诊疗思维, 我们可以以气血为纲, 联络脏腑, 旨在调节脑神, 在神志病的诊断、辨证及合理组方用药等方面具有重要的学术意义。

( 收稿日期: 2012 - 02 - 16 )

( 上接第 325 页 )

[2]周耀军, 严焯. 中西医结合分型施治女性原发性骨质疏松症[J]. 中成药 2008, 30( 11 ): 1579 - 1581.  
[3]褚小刚. 补肾益肾汤治疗原发性骨质疏松症的临床研究[J]. 江西中医药 2003, 34( 12 ): 12.

[4]宋立人, 洪恂, 丁绪亮, 等. 现代中药大词典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1337, 2001, 2020, 2042.  
[5]管晨星, 郝清莲. 肾主骨的本质及补肾法治骨质疏松机理集粹[J]. 实用中医内科杂志 2008, 22( 7 ): 73 - 75.

( 收稿日期: 2012 - 02 - 25 )