

理论探讨

# 基于道家“和合”思想阐述“心脑共主神明”论的学术内涵\*

陈延杰\*\* 易亚乔\*\*\* 白雪娇 陆泽彬 周姗 周玉锦

(湖南中医药大学,湖南长沙410208)

**摘要:**“心脑共主神明”论经近代中西医两大医学体系汇融而生,此理论以中医传统思想为基,西方医学解剖思维为筑,是近代中西两大医学体系汇通“和合”背景下的智慧结晶。文章以道家“和合”思想为核心,以精血“和合”、任督阴阳“和合”、心脑先后共主“和合”以及中西汇通“和合”四大维度为认知框架,系统阐述“心脑共主神明”论中精血相通、经络相关、先后天神明相济、中西医学汇通的学术内涵。

**关键词:**精血相通;经络相关;先后天神明相济;和合;心脑共主神明

中图分类号:R221

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2023)03-0041-05

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2023.03.008

## Elaboration on Academic Connotation of “Heart and Brain Jointly Control Shen” Theory Based on Taoist Thought of “Harmony Ideology”

CHEN Yanjie YI Yaqiao BAI Xuejiao LU Zebin ZHOU Shan ZHOU Yujin

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

**Abstract:** The theory of “heart and brain jointly control Shen” emerged from the fusion of the two major medical systems of modern Chinese and Western medicine. This theory is based on traditional Chinese medicine and is built on Western medical anatomical thinking. It is a wisdom crystallization under the background of the fusion of the two major medical systems of modern Chinese and Western medicine. The article takes the Taoist concept of “harmony ideology” as the core, and takes the four dimensions of “harmony ideology” of essence and blood, “harmony ideology” of Ren Du Yin Yang, “harmony ideology” of the heart and brain, and “harmony ideology” of the integration of Chinese and Western medicine as the cognitive framework. It systematically elaborates on the academic connotations of the theory of “harmony ideology” of essence and blood, correlation of meridians, integration of mind congenital and acquired, and integration of Chinese and Western medicine.

**Key words:** Essence blood communication; Meridian correlation; Integration of mind congenital and acquired; Harmony ideology; Heart and brain jointly control Shen

\* **基金项目:**国家自然科学基金资助项目(81774129);湖南省自然科学基金(2019JJ50434);中国博士后科学基金面上项目(2018M632972,2018M632966);湖南省教育厅资助科研项目(18A206);2017年度湖南中医药大学大学生研究性学习和创新性实验计划项目;湖南中医药大学校级科研项目(2017XJJJ09)

\*\* **作者简介:**陈延杰,本科,研究方向:中西医结合防治脑血管疾病。E-mail:2382339374@qq.com

\*\*\* **通讯作者:**易亚乔,副教授,硕士生导师。E-mail:375248683@qq.com

自近代张锡纯在其《医学衷中参西录》中针对心脑二者关系提出“人之神明,原在心与脑两处”的观点后,已有众多医家从医学、生物学、化学等多学科多角度对“心脑共主神明”论的科学性进行论证,然而从中国道家哲学观的角度进行论证者极少。文章将以中国道家“和合”思想为根基贯彻全文,进而从精血“和合”、任督阴阳“和合”、心脑先后共主“和合”、中西汇通“和合”四大维度,深入探析“心脑共主神明”论的学术内涵。

## 1 道家“心脑和合”观

道家“和合”思想象征着中国古代哲学家对人与自然统一性、人体自身整体性的认识论,该思想重视自然万物之间阴阳平调、动态平衡,主张天人合一、道法自然,强调自然万物及人体自身之间“以和为贵”,这与《素问·生气通天论》所述“因而和之,是谓圣度”的观点不谋而合。

“心脑共主神明”即是心脑两者在阴阳平调状态下共主人体一身神明,反映出“心脑和合”是神明化生的基本条件。在道家古籍《老子中经》记载着关于心脑二者的论述:“泥丸君者,脑神也。乃生于脑,肾根心精之元也。”此观点表明“泥丸”(即“脑神”)与心、肾二脏联系密切,脑神生于肾精,亦具备心精之灵气<sup>[1]</sup>。该记载体现了古代道家的“心脑和合”观,这既是对中医基础理论完整性的补充,也为后世医家提出“心脑共主神明”论奠定了理论基础。

## 2 脑为精化,心赤生血,精血“和合”

在中医理论中,精血同源又称“肝肾同源”或“乙癸同源”,早自《素问·阴阳应象大论》中便记载“肾生骨髓,髓生肝”等理论观点,明确了肝肾二脏与精血之间的同生同源联系。再者《灵枢·经脉》所论:“人始生,先成精,精成而脑髓生。”此处表明脑髓化生的根源在于人体先天肾精的充盈,肾精先生而脑髓后化,有力证明了脑髓与肾精之间存在着先生后化的密切联系。再如,肝主藏血,所藏之血由心主生血、奉心化赤而来,因此间接反映出精血同源理论在心脑两者之间亦可存在运用价值。

《老子》所言:“道生一,一生二,二生三,三生万物。”由此阐释天地万物皆以阴阳二气“和合”而

诞生,人体神明的化生也不例外<sup>[2]</sup>。在阴阳平调的自然状态下,人体神明乃精血所化,基于《老子》“负阴抱阳,冲气为和”<sup>[2]</sup>的思想,人体精、气、神三宝中气属阳,精血属阴,神之所化在乎精血与气的交合。《灵枢·本神》“生之来谓之精,两精相搏谓之神”中提到精可生神,再如《灵枢·营卫生会》“血者,神气也”中指出血亦可化神,精血同源化气生神理论与道家“和合”思想联系紧密,脑为精化,心赤化血,心脑之间“精血和合”,神明乃生。

**2.1 脑为精化,先后天“和合”** 《灵枢·经脉》曰:“人始生,先成精,精成则脑髓生。”反映出人体先天肾精为脑髓化生的根本条件。再如《素问·经脉别论》所记载:“脾气散精。”此处脾脏运化之“精”为后天水谷之精,可源源不断地充养先天肾精<sup>[3]</sup>,如《灵枢·平人绝谷》所谈及:“神者,水谷之精气也。”<sup>[4]</sup>可以看出水谷之精为化生神明的基本条件。在《灵枢·本神》中所记载:“生之来谓之精,两精相搏谓之神。”此句有力指出了先天肾精乃是化生神明的根本条件,它与后天水谷之精相辅相成,相互“和合”则神明化生。

现代遗传性疾病在基因水平研究进展下,发觉到婴儿智力发育落后与遗传性疾病存在密切联系,其中拷贝数变异与单基因疾病是导致智力发育落后发生的主要病理性遗传病变<sup>[5]</sup>。由此可反映脑神的化生与先天肾精有着紧密联系。肾乃封藏之本,主藏真精,受脾胃后天之精的滋养,方能两精充盛化髓生神、化气生血。《素问·上古天真论》中谈及肾者藏精,只有在五脏充盛,阴阳“和合”的情况下才会敷布全身,这也直接反映只有在先天与后天条件阴阳平调的情况下,肾精才可推动包括神明在内的人体活动。张岱年在解释道家“和合”的思想核心中就曾明确提出,“和合”是不同事物或同种事物不同方面下的平衡与统一,即是多样化、多层次化的统一,这样“和”的状态才是新事物产生的前提与关键<sup>[6]</sup>,亦是基于“和合”条件下“脑精生神”的有力体现。

**2.2 心化赤生血,气血“和合”生神** 《灵枢·邪客》对脉中营气化血的过程有着明确记载:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血”,《素问·阴阳应象大论》中保存着心赤生血的载录:“南方生热,

热生火,火生苦,苦生心,心生血。”心主血脉,可调控脉中营气以化赤生血。据相关临床医学资料显示,在实践中针对冠心病、心绞痛等以血液高凝为主要临床表现的心血管疾病,通过将20~60 mL的生脉注射液溶入250~500 mL的5%葡萄糖注射液,将200~400 mg的血塞通注射液溶入250~500 mL的5%葡萄糖两大方式实施静脉注射,1次/d,并且持续该治疗状态15 d之后治疗有效率可高达76.9%<sup>[7]</sup>。

另外,《灵枢·天年》对营血化神舍心的过程有所记载:“血气已和,营卫已通,五藏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人。”<sup>[8]</sup>综合来看,心可主神亦可主血,人体神明可基于“心血和合”的条件下而化生。道家庄子在其《庄子·天运》中记载:“万物循生,一盛一衰,文武伦经;一清一浊,阴阳调和,流光其声。”<sup>[6]</sup>此处阐明了包含神明在内的宇宙万物均是因阴阳“和合”所化生,亦如《素问·阴阳应象大论》曰:“阴平阳秘,精神乃治。”阴阳调和,内舍于心,心化赤生血,“心血和合”,神明乃生。

**2.3 精血“和合”** 道家典籍《太平经》中对“和合”思想有相关记载:“阴阳者,要在中和。中和气得,万物滋生。”<sup>[9]</sup>脑精地处头顶,心血位居胸中,两者均为神明诞生之所。脑精、心血之间“精血和合”,即可化生人体一身神明,据《素问·五常政大论》记载:“根于中者,名曰神机,神去则机息。”反映到“中和”即为神明化生的基本条件。再如《太平经》所记载:“无阳不生,无和不成,无阴不杀,以三者相须为一家。”<sup>[9]</sup>此处体现脑精、心血与神明之间相互影响,共生共存,三者“和”则共荣,“损”则俱损。

相关心脑血管病研究表明,如缺血性脑卒中等易导致永久性脑损伤的脑部疾患,多数常会伴有严重神经障碍的临床表现,此外也通常会伴有脑部血液供应不足的危急重症,针对缺血性脑卒中,目前临床上的治疗手段多以重建脑部血流来恢复神经血管为主<sup>[10]</sup>。由此可见,基于“精血和合”探讨人体一身神明化生在中医或现代医学中均具有着实际意义。

### 3 督脉络脑,任脉通心,任督“和合”

**3.1 督脉络脑,任脉通心** 《灵枢·营气》中记

载:“上额,循巅,下项中,入骶,是督脉也。”督脉主要行于人体腰背正中,属于人体阳部。此外《素问·骨空论》中还记载督脉入颅络脑的过程:“督脉者,与太阳起于目内眦,上额交巅,入络脑,还别出下项。”综合来看,肾中真阴真阳之精乃是通过督脉入颅络脑的途径方可注于其中化精生髓,该途径可以认为是神明化生的关键因素之一<sup>[11]</sup>。这一途径与现代医学解剖科学之间取得如“督脉络于脑”理论与“嗅粘膜-嗅球-前脑侧脑室的室周带”及“无屏障脑区”的假说研究进展存在着一定相关性<sup>[12]</sup>。上述发现,督脉络脑乃是肾精生髓、调精化神必要途径,因此不难看出督脉与神明化生存在着紧密相关性。

在《素问·骨空论》中,关于任脉的循行路线记载:“任脉者,起于中极之下,以上毛际,循腹里……”任脉行于人体胸腹正中,属于人体阴部<sup>[11]</sup>。此外在女子生殖功能中任脉还有“任主胞胎”之说,并且任脉还具备着“总任诸阴”的作用。心脏位居胸中,亦受到诸阴交会,再如《素问·上古天真论》中有这样一段载录:“任脉通,太冲脉盛,月事以时下。”此句明确诠释出任脉与心一样都与阴血有着密切联系,都为诸阴之气汇聚之处,亦是神明化生的关键因素,这一观点可在有关中医临床实践中显示到取穴膻中至中极之间铺药任脉灸法治疗下对心脾两虚型失眠的总有效率可高达92.9%<sup>[13]</sup>。此处我们便不难发现,通过任脉治疗心系疾病亦可产生良好的效果。任脉与心之间一定存在着某种紧密的联系,任脉作为诸阴之脉,该经脉主贯阴脉、通阴血以生神,这与心血生神过程相呼应,我们可称之为“任脉通心”。

**3.2 任血督精,阴阳“和合”** 唐代王冰在对《黄帝内经》进行注释过程中,首次提出任脉、督脉、冲脉三支经脉具有“同源三歧”的独特性质,对“心脑共主神明”的经络相关有着启示性意义。正与前面所谈及任脉与心应血,为诸阴交会,督脉与脑应精髓,乃诸阳交集的观点相呼应、相补充。在道教经典《淮南子》中便有天地之间和而成精的相关记载:“天地之气,莫大于和。和者阴阳调,日夜分而生物。春分而生,秋分而成。生之与成,必得和之精。”而任督二脉交会的部位被称作“丹田”,为成

精之处<sup>[14]</sup>,亦为精血化生神明的场所。

现代医学消化系统解剖学研究进展表示,在小腹、少腹部位的大、小肠均为耗血较多的器官,此外在小肠内壁上还分布有许多皱褶及富含毛细血管的细小绒毛,而自肾脏中所流经此处的正常血流量也高达 1200 ~ 1400 mL,亦为血液充足之处。因此,任督二脉基于络脑应心、经络相关、任督“和合”的状态下,通过调精通血得使神明化生,由此我们也可以认为心脑之间存在着共生神明的可能性。

#### 4 脑为元神,心为识神,心脑先后共主“和合”

商朝宋国典籍《商颂》中收录着阴阳与精神之间的联系:“精神通于万物,动静调于阴阳。”该句指出心脑二者共主神明的不同点,心神主动属阳为后天所化,脑神主静属阴为先天所生。心神与脑神两者之间性质的差别,如《玉清金笥青华秘方金宝炼丹诀》所言:“夫神者,有元神焉,有欲神焉……欲神者,气质之性也;元神者,先天之性也;形而后有气质之性也。”心脑二者所主神明,有先后天之别。元神即脑神,为先天生命活动的固有规律,识神即心神,为后天处理外界事物的思维活动<sup>[15]</sup>,心神受先天脑神而激发,从而调控人体生理与精神情志活动,与脑神共主一身神明,相辅相成,心脑先后天“和合”,共济人体一身神明。

**4.1 脑为元神,先天神明** 李时珍在其《本草纲目·辛夷条》中则明确提出:“脑为元神之府”的观点<sup>[16]</sup>,“元神”一词源自道家而生,在《道藏·谷神不死论》中便已经存在着有关元神的相关记载:“头有九宫,上应九天,中间中宫……乃元神所住之宫。”<sup>[17]</sup>再者王冰在其《重广补注黄帝素问》中对脑神化生注释道:“脑为髓之海,真气之所聚。”<sup>[18]</sup>此句反映出脑神由元精、真气所化,而元精、真气则根于肾命。《素问·逆调论》中言:“肾不生,则髓不能满。”以及《灵枢·经脉》记载:“人始生,先成精,精成则脑髓生。”两句皆阐明脑髓化生之源根于先天肾命之中真气、元精,脑神出使之地在于脑髓的充盈,因此脑神可与肾命并归于先天,属于先天神明。

**4.2 心为识神,后天神明** 《灵枢·本神》记载:“所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存

谓之志,因志而存变谓之思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智。”心主持调控人体后天神明,人体自身由“任物”至“处物”均是受心气所主神明调控人体后天神志作用的过程<sup>[19]</sup>,由此心神也被称为“识神”“欲神”。张锡纯在《医学衷中参西录》中记载:“识神者,有思有虑。”人体思维谋虑活动均受心神的后天调控。如《灵枢·天年》所述化生心神的过程,“血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍心”,心神化生基于人体气血已充状态下,受先天元神激发而生,属于后天神明。

#### 5 医学汇通,中西“和合”

“心脑共主神明”论经由近代中西两大医学体系相互汇融而诞生,该理论以中医传统思想为基,西方医学解剖思维为筑,乃是近代中西两大医学体系汇通“和合”背景下的智慧结晶。“心脑共主神明”论在中医界内运用广泛,这在众多中医医家所创方剂及诊治诊疗医案医论中均有体现。如谢宁教授<sup>[20]</sup>在治疗老年性脑病时,擅长运用地黄饮子中熟地黄、山茱萸、巴戟天等补肾健脑,远志、石菖蒲、茯苓等宁心安神;于睿教授<sup>[21]</sup>在施予摄魂汤治疗睡眠障碍的过程中,常用方中酸枣仁、柏子仁、茯神等调心宁神,熟地黄、巴戟天等填肾健脑;更有贾孟辉教授<sup>[22]</sup>深虑龙骨与牡蛎、龟甲与莲心、枣仁与远志等众多药对进行配伍以交通心肾,安神敛阴。由此可见,众多中医医家在针对失眠、脑病等众多精神异常状态疾病下运用“心脑共主神明”理论予以治疗屡屡可获佳效,这也直接证明了该理论在临床实践运用中的实用性。

此外,“心脑共主神明”论在现代医学众多疾病的发病机理、治疗方药及预后等各个诊疗过程中也可得到合理阐释。在发病机理方面,高血压脑病常是由于血压的骤然升高,超过脑组织调节血液流动的阈值后所导致的结果,此过程多是由循环系统逐渐发展至神经系统,由心脏发展至大脑方面的一种急性心脑血管疾病<sup>[23]</sup>;在治疗方药方面,针对于冠心病合并高血压患者运用地西洋抗焦虑、镇静安神在施予失眠干预治疗使患者肌肉骨骼得以放松可有效改善患者的精神状态与睡眠质量<sup>[24]</sup>;在疾病的预后方面,脑卒中康复训练中常运用现代新型颅磁刺激、经颅直流点刺激等

神经刺激疗法以恢复脑部功能及配合音乐疗法以调整患者焦虑、抑郁状态<sup>[25]</sup>。

综上所述,中西医在面对众多疾病及临床实践过程中皆对“心脑共主神明”论的学术内涵给予了深入挖掘与发挥。该理论在中西两大医学众多疾病的发病机制、治疗方案及疾病预后等多个方面具备着独特的优势,再次证明“心脑共主神明”论在中西汇通“和合”背景下该理论的普适性、实用性与科学性。

## 6 小结

“心脑共主神明”论自近代诞生以来,至今依旧尚未形成一套从理论贯彻至临床实践的完整理论体系。文章主要基于中国道家“和合”思想,从精血“和合”、任督阴阳“和合”心脑先后共主“和合”以及中西汇通“和合”四大维度探析该理论的学术内涵。全文深入贯彻道家“和合”思想,进一步通过精血相通、经络相关、先后天神明相济等多方面系统地阐明“心脑共主神明”论的实用性、科学性。最后,进一步列举分析中西医双方在临床实践中运用“心脑共主神明”论的实况加以验证该理论的临床实践价值。

## 参考文献

- [1] 刘旭,屈庆,腾龙,等. 道家典籍对中医“脑腑”学说形成的启迪[J]. 浙江中医杂志,2016,51(2):141-142.
- [2] 黄立芳,张新军. 从道教看现代心理治疗[J]. 中医药临床杂志,2007,19(1):82-84.
- [3] 高山凤,杨琪,方庆霞,等. 蔡连香从“精血”理论辨治妇科疾病的特色[J]. 世界中医药,2020,15(7):1063-1066.
- [4] 余亚微,隋华杰. 传统文化对中医心理思想的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(5):27.
- [5] 季星,李斐. 智力发育落后与遗传性疾病[J]. 中华儿科杂志,2021,59(3):257-259.
- [6] 古周瑜. 朱子和合思想探微[D]. 南昌:江西师范大学,2019.
- [7] 刘镜军,刘军. 生脉注射液和血塞通注射液治疗心脑血管病分析[J]. 中国现代药物应用,2015,9(7):162-163.
- [8] 孙松辉. 黄帝内经养生论[M]. 沈阳:沈阳出版社,2005.
- [9] 毛丽娅.《太平经》的和谐观[J]. 中国道教,2006(4):19-22.

- [10] 于洋,朱雨岚. 缺血性脑卒中后血管生成研究的进展[J]. 心血管康复医学杂志,2021,30(1):99-102.
- [11] 卓缘圆,张金文,郭悦宝,等. 杨卓欣教授“调任通督”针刺法的理论内涵和应用[J]. 上海针灸杂志,2019,38(1):97-100.
- [12] 刘宏伟,焦雪蕾,刘晶晶,等. 基于“督脉通于脑”理论探讨“通督益脑”法的形成及其治疗中医脑病的实践意义[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(3):515-518.
- [13] 戎姣,李镜,谭占婷,等. 铺药任脉灸治疗心脾两虚型失眠28例[J]. 中国针灸,2018,38(6):602-603.
- [14] 王硕民. 论《淮南子》性命哲学的和观念[J]. 安徽理工大学学报(社会科学版),2015,17(2):1-5.
- [15] 王月华,王维峰,薛聆,等. 王维峰主任医师“心脑从神”学术观点发微[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(5):861-867.
- [16] 李春深. 本草纲目[M]. 天津:天津科学技术出版社,2018.
- [17] 王勇. “脑神”与“心神”辨析[J]. 山东中医药大学学报,2002(5):2-4.
- [18] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京:中医古籍出版社,2015.
- [19] 于畅. 心主神明脑主神明理论考辨[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2012.
- [20] 王素,沈凤麟,井宏颖,等. 谢宁教授从“心脑共主神明”论治老年失眠症经验[J]. 中国医药导报,2020,17(2):124-127.
- [21] 郑一,刘清心,于睿. 于睿教授基于“心脑同治”理论治疗睡眠障碍经验撷菁[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(10):162-164.
- [22] 马玉玮,贾孟辉,李娟,等. 贾孟辉教授运用对药治疗失眠证撷英[J]. 光明中医,2021,36(4):534-537.
- [23] 张耀龙,吴立爱,郑瑞娟,等. 尼卡地平治疗高血压脑病对急性肾损伤的防治效果——评《脑血管病影像学临床实践》[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(2):250.
- [24] 赵素贞,谢桥涛,牛方卿,等. 地西洋联合失眠干预对冠心病合并高血压患者的睡眠质量和心理状态的影响[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(2):271-274.
- [25] 张立,赵小娟,张继瑶,等. 脑卒中后认知障碍的康复治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(4):1-10.

(修回日期:2021-09-25 编辑:杨芳艳)