

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.11.020

百 家 园

中西汇通“脑气筋”之文献考证

赵希睿¹, 熊益亮¹, 王群¹, 张其成^{2*}

(1. 北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学国学院)

摘要 中西汇通学派借鉴解剖学理论, 并用中医理论解释西医的解剖及生理现象, 形成了独特的理论特点。“脑气筋”一词正是该学派理论的产物之一, 以西医的解剖理论丰富中医脑的内涵, 并用中医理论对西医脑的生理功能进行阐释。从“脑气筋”的概念、解剖结构、功能以及与脏腑气血和相关疾病的关系入手, 进行文献考证, 以厘清“脑气筋”一词的产生和相关理论进展。

关键词 中西汇通; 脑气筋; 脑神经; 文献考证

中西汇通学派是清代以来中医学理论产生的一个新学派, 该学派多借鉴西医解剖学理论, 并尝试用中医理论解释西医的解剖及生理现象, 形成了独特的中西汇通的理论特点。中医自古以来就对脑有论述, 随着清代西医学的传入, 西方医学逐渐渗透进原有的中医理论体系。对于脑与神志、思维的关系也逐渐从脑为“元神之府”的模糊概念发展到强调物质器官的中西医汇通理论, “脑气筋”正是这一时期中医借鉴西医理论后产生的新概念。

1 “脑气筋”的概念

从解剖学的角度来讲, “脑气筋”与现代医学脑神经的概念类似, 英国传教士傅兰雅在 1890 年翻译的《光学图说》中论述“以太”时提到, “发光体能使此以脱震动, 周围冲成微浪, 谓之光浪。光浪遇人目, 即感动脑气筋而使见, 此即浪动之理”, 提出脑气筋一词, 并可看出在功能上脑气筋与神经解剖学中脑神经的概念十分接近^[1]。

而清代谭嗣同在吸收了近代西方“以太说”的哲学理论后, 于《仁学》中提到, “以太之用之至灵而可征者, 于人为脑。其别有六: 曰大脑, 曰小脑, 曰脑蒂, 曰脑桥, 曰脊髓; 其分布于四肢及周身之皮肤, 曰脑气筋。……人知脑气筋通五官百骸为一身, 即当知电气通天地万物人我为一身也”, 从结构上将大脑主体分为六个部分, 并指出脑气筋遍布四肢及周身皮肤^[2]。在“以太说”

中从功能角度出发, 提出“任举万事中之一事, 如一言, 如一动, 如一歌泣, 如一思念, 其为事亦至庸无奇矣, 而要皆合全体之脑气筋发动而显。以我之脑气筋感我之脑气筋, 于是乎有知觉”^[3]。由此可以明确看出, 脑气筋在结构上和功能上即是西医学中的脑神经。

2 脑气筋的分布与数量

邵同珍在《医易一理》中专门论述了脑的解剖结构以及脑气筋在人体周身的分布, 曰“精气居头顶之上, 前齐眉, 后齐颈, 左右齐耳, 中系六瓣。中二瓣名曰大脑, 前曰前脑, 后曰后脑, 背行较多, 分九对, ……脊髓者, 由脑直下, 为脑之余, 承脑驱使, 分派众脑气筋之本也。脊柱二十四节, 凑叠连贯, 相互吻合, 而成共成脑气筋。三十一对, 由筋分线, 由线分丝, 愈分愈细, 有绕如纲者, 有结如球者, 以布手足周身, 皮肉筋骨……”^[4]。其中在分布上, 《医易一理》论述了分派脑气筋之本为脑之余脊髓, 由 24 节脊柱凑叠连贯吻合而成, 在脊柱区分为 31 对, 且逐渐分布细化, 遍布周身皮肤肌肉、筋骨手足, 行使知觉运动以及记忆的功能。而在数量上, 提到脊柱 24 节, 即西医解剖学之颈椎 7 节, 胸椎 12 节, 腰椎 5 节, 总计 24 节; 脑气筋 31 对, 即颈神经 8 对、胸神经 12 对、腰神经 5 对、骶神经 5 对、尾神经 1 对, 总计 31 对。这与西医解剖学脑神经的认识一致, 从分布及数量角度证明脑气筋即为脑神经。总结为“脑底生九

* 通讯作者: zhangqicheng 96@163.com, (010) 64286362

对，脊髓左右共生三十一对”。

3 脑气筋的功能

邵同珍在《医易一理·周身脑气筋图》中将脑气筋的功能总结为“脑气筋入五官脏腑以司视听言动，故曰：目无脑气筋则不能视，耳无脑气筋则不能听，鼻无脑气筋则不分香臭，舌无脑气筋则不知甘苦”。即脑气筋具有决定视觉、听觉、嗅觉、味觉的功能，“无微不到人身能知觉运动及能记忆，古今应对万事者，无非脑之权也”^[560-561]。

4 与脏腑气血的关系

4.1 与脏腑的关系

脑气筋为脊髓在四肢周身的延续，为脑之余，故与脑的关系最为密切。肾为先天之本，主骨生髓，在志为智，而脑为髓海，因此，肾是与脑气筋关系最为密切的脏腑。张锡纯将其总结为“夫脑气筋者，脑髓之所滋生也。《内经》名脑为髓海。所谓海者，乃聚髓之处，非生髓之处。究其本源，实由于肾中真阳、真阴之气酝酿化合而成，至精至贵之液体沿督脉上升而灌注于脑者也。盖肾属水，水于五德为智，故善知觉；肾主骨，骨为全身桢干，故善运动，此乃脑气筋先天之本源也”^[21]。

心为君主之官，主神明，总司一切思维与感知，而脑气筋的主要功能是知觉运动，因此与心的关系也十分密切。人的一切知觉感知全赖心火与肾水的交通相济，即心肾相交以司视听，正如唐宗海所述“耳系肾窍，此言心窍者，心与肾相交，听音者肾精也，而辨语者心神也。心小肠之脉入听官，陈修园以此作为司听之主，而不知耳通于脑髓，脑气筋下通于心。西医言之甚详，故耳为肾窍，又为心窍，均由脑通，从可识矣”^[9]。

4.2 与宗气的关系

肾为先天之本，脑髓全赖肾精与心火相济而上济于脑，为脑气筋先天的本源。而至于脑气筋后天的功能运转，则与气血的运行，尤其是宗气密切相关。《灵枢·口问》中提到，“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩”。张锡纯将这一理论发挥总结，曰“夫上气，乃胸中大气由任脉而上注于脑之气也。设或大气有时辍其灌注，必即觉脑空、耳鸣、头倾、目眩。此时脑气筋固无恙也，而不能效其灵者何也？盖胸中大气，原能保合脑中之神明，斡旋全身之气化。是以胸中大气充足上升，而后脑气筋始能有所凭藉”。同时详录医案亦论证其观点^[21]。“沧州中学校学生董

炳文，吴桥人，气分素虚。教员教以深呼吸之法，谓能补助气分。其法将身躯后挺，努力将胸中之气下压，以求胸中宽阔，呼吸舒长。一日因用力逼压其气过甚，忽然仆地，毫无知觉。移时似觉呼吸不舒，尤不自知其仆也。又须臾呼吸方顺，乃自知身仆地上。此因胸中大气下陷，而呼吸、知觉、运动一时并已，则大气之关于脑气筋者，为何如哉？由斯观之，脑气筋先天之本源在于肾，脑气筋后天之赖以保合斡旋者在胸中大气，其理固昭然也”。

5 与厥证的关系

脑气筋功能异常或失调后，出现的突然昏仆、肢体麻木、舌蹇难语、口舌歪斜、偏身麻木、知觉功能减退甚则半身不遂的症状即中医的厥证。而无论是因瘀造成的脑络瘀阻，还是因虚所致的髓海失养，最终都直接作用影响于脑气筋的功能，进而出现厥证。

清光绪年间御医张伯龙对于中风（厥证）的病因认识和治疗方法颇有见解，著有论述中风的专著《类中秘旨》，从不同病因的角度论述中风的形成，并提出相应的治疗方法。他提出中风的病因源于《素问·调经论》之“血气并走于上，则为大厥，厥则必死。即俗言卒倒不知人事之谓。气复反则生，不复反则死。数语益信西医血冲脑气筋之论，与《内经》暗合。盖此症皆由水火内动、肝风上扬，血气并走于上，冲击前后脑气筋，昏不知人……”^[394]，且与西医理论不谋而合，明确指出血气并行于上，冲击脑气筋为中风的病因。具体说来，其有论述为“如曰外风，必由表入，由浅而深，由渐而入。如曰入脏，则卒倒者，应万无一生，何以有一二时即醒，醒后亦不过身有微热，头有微晕而已，此为脏腑里自发之病无疑。但脏腑发病可以忽发忽愈，其为肾水不能养肝，肝风内动无疑。于《内经》血气并走于上则暴厥，西医血冲脑气筋之说验矣，大约肝阳内动，血乘风而上升冲其后脑气筋，故昏不知人。冲其前脑气筋在一边，则一边不能动；冲其两边，则周身不能动；冲其络，则口眼斜歪。此时只可镇摄其肝，其肝不再动，则上升之血自下。并养其肾水则木得水一滋，亦不再动。即有口眼歪斜，半身不动等症，一二日间即愈。若误治迁延，上升之血凝滞不行，脑气筋朽坏，即成偏枯之症，重则必毙，不可救药矣”^[402]。即中风之病源于风，而无论内风、外风皆可从肝风而解。血乘风而上伤于脑气筋则致中风

(下转第 990 页)

104-105.

- [6] 劳绍贤,周正,林文良,等. 建立慢性浅表性胃炎脾胃湿热证诊断标准的探讨 [J]. 广州中医药大学学报, 2004, 21(5): 365-368.
- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 371-372.
- [8] 王长洪,陆宇平,王立新,等. 1052 例胃炎中医证型与胃镜 Hp 感染及舌苔炎细胞关系的对比观察 [J]. 中医药学刊, 2004, 22(8): 1396.
- [9] 冯春霞,劳绍贤,黄志新,等. 慢性浅表性胃炎脾胃湿热证胃黏膜病理、幽门螺杆菌感染及胃黏膜分泌特点 [J]. 广州中医药大学学报, 2003, 20(3): 87.
- [10] 马剑颖,胡玲,劳绍贤. 慢性浅表性胃炎脾胃湿热证与热休克蛋白 70 表达的关系 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2009, 17(4): 239-241.
- [11] 崔娜娟,胡玲,劳绍贤. 慢性胃炎脾胃湿热证与核因子- κ B mRNA、热休克蛋白 70 mRNA 关系的研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(1): 18-21.
- [12] 祁建生,杨春波,汪碧萍,等. 慢性胃炎脾胃湿热证红细胞 $\text{Na}^+ \text{K}^+ \text{ATPase}$ 与血清 DBHase 关系探讨 [J]. 新中医, 2001, 33(10): 30-31.
- [13] 陆敏,赵卡冰,沈洪,等. 幽门螺杆菌相关性慢性胃炎中医辨证分型与胃泌素的关系 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2004, 12(1): 21.
- [14] 郭彦清,姚树坤,范海燕,等. 清热化湿方药对以消化不良为主要表现的脾胃湿热证患者血清胃肠激素及细胞因子的影响 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(1): 63.

- [5] 江月斐,劳绍贤,邝枣园,等. 腹泻型肠易激综合征脾胃湿热证与脾气虚证肠道微生态初步研究 [J]. 福建中医学院学报, 2005, 15(2): 1-3.
- [6] 江月斐,劳绍贤,邝枣园,等. 腹泻型肠易激综合征脾胃湿热证舌苔微生态的初步研究 [J]. 陕西中医学院学报, 2005, 28(2): 5-8.
- [7] 陆宇平,王长洪. 慢性胃病脾胃湿热证研究进展 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2005, 13(3): 207-209.
- [8] 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 184.
- [9] 劳绍贤,胡玲. 脾胃湿热证研究概要 [J]. 北京中医药大学学报, 2008, 25(1): 5-8.
- [10] 吕冠华,劳绍贤. 脾胃湿热证病因病机及疾病分布规律浅探 [J]. 国医论坛, 2005, 20(1): 15-16.
- [11] 郭立中,刘琴,皇玲玲,等. 周仲瑛从湿热论治疑难杂病经验 [J]. 中医杂志, 2008, 49(7): 971-973.
- [12] 冯雪梅. 温病湿热证证候规范化研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2007: 1-3.
- [13] 杨春波. 脾胃湿热理论的形成及临床应用 [J]. 福建中医药大学学报, 2010, 20(5): 1-5.
- [14] 吴娟,田德禄. 慢性胃炎脾胃湿热证证治探讨 [J]. 中医研究, 2007, 20(5): 7-9.
- [15] 周正,黄志新,劳绍贤. 劳绍贤教授治疗脾胃湿热证经验介绍 [J]. 新中医, 2003, 35(6): 12.
- [16] 刘景源. 刘景源温病学讲稿 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 246-247.

(收稿日期: 2017-03-20; 修回日期: 2017-04-10)

编辑: 焦爽

(上接第 983 页)

之症,并解释了半身不遂、周身不利与口眼歪斜的病因病机,同时论述了中风重症多因血瘀滞于上,脑气筋朽坏。治法上提出了“镇肝、熄风、养水”的大法,用药也以生地黄、熟地黄、麦冬、天冬、枸杞子、菊花、胡麻仁、桑叶、何首乌、柏子仁、蒺藜、天花粉、虎骨、竹沥等为主。

6 总结

脑气筋作为一个解剖概念,根源于中医理论,同时借鉴了西医神经解剖学的相关理论。在分布、数量和功能上皆与西医神经解剖学之脑神经十分接近。清代晚期之后的医家融合中西医理论,从脏腑气血角度论证脑气筋的功能,根据中医理论将中风(厥证)的病因与脑气筋受伤相联系,并提出相关的治疗方法和药物使用原则,同时佐以相关医案论证。

自清代后期以来,西学东渐,西方的科学技术理论对中医也产生了巨大的影响。对于诸如脑气

筋之类的借鉴当时的西医学理论,但以中医理论阐释的名词概念的研究,对于今天中医学的发展亦有裨益。

参考文献

- [1] 郭荣丽. “以太”在汉语语境下的双重性悖谬《仁学》中“以太”性质辨析 [J]. 哈尔滨学院学报(社会科学), 2003, 24(1): 21-25.
- [2] 蔡尚思,方行. 谭嗣同全集增订本: 下 [M]. 北京: 中华书局, 1981.
- [3] 裘庆元. 三三医书: 第 3 集 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 刘观涛,点校. 北京: 学苑出版社, 2007.
- [5] 唐容川. 中西汇通医经精义 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 31.
- [6] 张士骧. 三七类中秘旨 [M] // 上海中医学院中医文献研究所. 历代中医珍本集成. 上海: 上海三联书店, 1990.

(收稿日期: 2017-01-13; 修回日期: 2017-02-25)

编辑: 黄健