

血与神的关系探讨

吴君璇¹, 刘伟^{2*}, 张国丽³, 刘维¹

(1. 山东中医药大学中医学院, 山东省济南市长清区大学科技园大学路 4655 号, 250355; 2. 山东中医药大学第二附属医院; 3. 山东省肿瘤防治研究院)

摘要 通过对血与神关系的深入剖析, 认为血与神之间不仅是单向的血对神的濡养关系, 而且包含着“神化于血”和“血以蕴神”的双向关系。血清神明, 血病则神损, 临证清血养血以治疗神志病; 神宁血安, 神病则血伤, 临证调神安神以治疗血病。明晰血与神的关系有助于延伸调神、补血中药的功效, 并为临床神志病及血病的中医药治疗提供思路。

关键词 血; 神; 血浊; 神化于血; 血以蕴神

通常认为, 血和神之间的关系为血濡养神、血载神周流全身以使神发挥调控作用, 然而关于神对血的影响鲜有阐述。本文根据《黄帝内经》理论并结合现代研究, 对血与神的关系进行深入剖析, 发现二者存在“神化于血”和“血以蕴神”的双向关系, 现论述于下。

1 血与神同源同处

1.1 血的化生与场所

营血常并行而论, 认为二者是同一种物质, 发挥同样的作用。而从《灵枢·邪客》“营气者, 泌其津液, 注之于脉, 化而为血, 以营四末, 内注五脏六腑”的论述可知, 营、血有本质上的区别, 血并不等同于营, 而是以营作为前体物质化生而成。从《灵枢·决气》所言“中焦受气取汁, 变化而赤是谓血”和《灵枢·痈疽》所言“中焦出气如露, 上注溪谷, 而渗孙脉, 津液和调, 变化而赤为血”可以看出, 中焦脾胃化生的水谷精微和津液均可以化而为血。当津液不足时, 化血亦不足, 出现血脉虚少的情况, 故有“夺汗者无血”之说。

营、水谷精微和津液均是化血所需的基础, 其中最基本的物质是水谷精微。《素问·痹论》曰: “营者, 水谷之精气也”; 《灵枢·邪客》曰 “五谷入于胃也, 其糟粕、津液、宗气, 分为三隧”;

《灵枢·平人绝谷》云 “故平人不食饮七日而死者, 水谷、精气、津液皆尽故也”。水谷精微既能直接化血, 又能生成营、津液进而化血, 是化血所需的最基本物质。

《黄帝内经》中所述的化血场所不外心与脉。如《素问·阴阳应象大论》曰 “南方生热, ……心生血”; “营气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血”。《灵枢·营卫生会》曰 “中焦亦并胃中, ……化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血”; “谷入于胃, 以传于肺, 五脏六腑皆以受气, 其清者为营”。营气所生出于肺, 盖“肺脉”一说是将营的生成及其化血的过程也并入其中笼统而论, 营出于肺, 而化血在脉。

1.2 神的化源与居处

《灵枢·平人绝谷》曰 “故神者, 水谷之精气也”; 《素问·六节藏象论》曰 “五味入口, 藏于肠胃, 味有所藏, 以养五气, 气和而生, 津液相成, 神乃自生”, 可知神来源于水谷精微。《灵枢·本神》曰 “心藏神, 脉舍神”; 《灵枢·大惑论》曰 “心者, 神之舍也”, 可见神之所处为心与脉, 与血相同。《素问·灵兰秘典论》曰 “心者, 君主之官, 神明出焉”, 意为心中藏有神, 是为神所居之处, 而并非后世所指“心主神明”。

1.3 血与神之间的内在联系

血和神皆由水谷精微化生, 同居于心、脉中, 二者之间不仅是单向的血对神的濡养关系。关于化血的场所, 强调在心、脉, 二者皆是蕴神之所, 而

基金项目: 国家自然科学基金(81273701)

* 通讯作者: lw_1369@163.com

血化于此,提示神在化血过程中的重要作用。《灵枢·营卫生会》曰“营卫者,精气也,血者,神气也”,与此暗合。此外,《素问·五脏生成论》曰“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”,说明血之所到即有神居。可见血与神之间相互依存、同源互化,存在“神化于血”和“血以蕴神”的双向关系。

2 血以蕴神

2.1 血清神明

血以蕴神有两种意义,血养神、血载神。正如《灵枢·平人绝谷》言“血脉和利,精神乃居”,神的功能需要血的濡养才能得以发挥。人体血气充盛、血脉调和、血液清纯则能达到精神得守、神志清晰、精神充沛,是为平人,“平人者,不病也”。神蕴于血中,靠气血运行达于周身。《素问·六微旨大论》云:出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,……是以升降出入,无器不有”,提示神的运动形式不外乎升降出入,血载神通过气机升降达于四肢百骸。现代医学研究结果亦与“血中蕴神”之说异曲同工。如研究^[1]发现,甘麦大枣汤及加入不同药物后的各种制剂均能延长小鼠的睡眠时间,其中以加枳实、竹茹疗效最好。枳实、竹茹为化痰之品,可清血中之痰浊污秽,更好地发挥安神作用。实验研究^[2]显示,年轻血浆能让老年小鼠的大脑恢复年轻,改善认知能力,提示血充沛清纯可更好地调养神明。

2.2 血病神损

血失充盈、血行紊乱、血中成分异常影响载神、养神,导致神机受损。无论脾胃失健、血失化源,还是思虑劳倦、损耗太过,皆可导致血虚。血虚不能承养神,致使神无所依附而浮越于外,血神分离,可见失眠易醒、注意力不集中、健忘,甚有郑声、独语等神志异常。

血借之于气机周流载神运行,如气机枢转不利、血行不畅则有碍于神机的布散。血不达则神不至,不至四肢可见肢体活动不利,不至皮肤可见感觉异常,不至头窍可见头晕头痛或一过性晕厥,不至舌则见言语謇涩。

在环境污染、情志失调、饮食失宜等诸多因素影响下,使血浊形成,导致血的承载和养神的功能失常。神机升降失常、神明受损失用,可见心神不宁、失眠多梦、健忘、注意力不集中、视物不清等神受扰的表现。血浊日久,浊污积淀脑中,则可见

痴呆、语言不利、行动不稳、头痛头昏等神受损的表现。若进一步发展形成血瘀,阻滞脑络,可见猝然昏倒、不省人事、昏不知人、偏身活动不利等神乱的表现。研究表明^[3-4],血脂升高、血糖升高可以增加血管性痴呆的患病风险。血脂升高、血糖升高为血行失常、血失清纯所致,皆属于血浊的范畴。神失所养、所充,日久必致功能减退、髓海不足、神识不清,逐渐发展至痴呆。

2.3 清血养血以治疗神志病

对于神志病的治疗,除清热解毒、补益心神、交通心肾、涤痰开窍等常见治法外,可从“血以蕴神”入手,清血安神、养血安神、调气运神。

2.3.1 清化血浊 临床可见失眠多梦、头昏头晕、健忘、注意力不集中,甚则神志不清、肢体活动不利,伴有纳呆、腹胀,大便不成形、有排不尽感,舌苔腻,左脉关部出现滑脉。此时应清血安神,选用化浊安神汤加减(清半夏、陈皮、炙甘草、枳实、竹茹、当归、焦栀子、神曲、制何首乌、虎杖、大黄、山楂、草决明等),清化血液、调理神机,以复神明。此外,患者实验室检查常有血脂、血糖、尿酸、类风湿因子等指标的异常,亦是血浊的指征。

2.3.2 补血养血 临床可见失眠、健忘、神志不清,淡漠,独语或郑声,伴有倦怠乏力、面色苍白或萎黄、纳食少,舌淡,脉细软。脾胃为气血生化之源,治宜健运脾胃以资血化源,方选归脾汤,采用龙眼肉、大枣、阿胶、白芍等药养血以承养神机。此外,心、脉为化血之所,肝肾乙癸同源精血互化,治疗时宜兼顾养心柔肝、益肾填精。

2.3.3 调达气血 临床若见头痛、面赤如红妆、反酸呕逆、腹胀难舒、咳逆上气等气逆不下的表现,当从肾、肺、胃入手,降逆下气,可用枳实、旋覆花、赭石、半夏、杏仁、前胡等;若见腹泻、胃下垂、脱肛等气下不上的表现,当从调理肾、脾、肝入手,助气机升发,可用柴胡、升麻、白术、桔梗等。“升已而降,降已而升”,气机运行当如环无端,不论是降气还是升气,均不可一味过用。需要注意的是,气机紊乱是根本,但血行不畅是致使神机失用的直接原因,故活血之法当与调气同用,可选择川芎、当归等,行气兼活血,行血不伤血。

2.3.4 运动锻炼 除了药物之外,在日常生活中亦有调神之法。“形神合一”,形为神之宅,神随形动。形体康健、经脉通利、气血调达,则神有所

附。平时可以适当运动,使“形劳而不倦”,以调摄精神。建议患者练习瑜伽、八段锦、太极拳等以意领气的运动,以达到形神合一的目的。

3 神化于血

3.1 神宁血安

神对血的作用为神化血,体现为对血补充,助血清纯。血与神同源,血虚时可通过安神进行代偿补益,以满足人体的需求;精神安宁、情志舒畅则能助血液清化。现代医学研究结果亦与此相合。如研究^[9]发现,安神宁胶囊(以酸枣仁汤为基础)能明显减少小鼠的自主活动,延长小鼠睡眠时间、缩短睡眠潜伏期,并能升高失血性贫血小鼠外周血中红细胞数和血红蛋白含量,证实安神可化血;五参安神合剂能延长小鼠睡眠时间、抗惊厥、显著提高白细胞数,提示安神除能提高红细胞和血红蛋白的含量外,亦能通过升高白细胞数以提高机体免疫能力^[9];音乐疗法可以显著缓解因长期慢性心理应激所导致的血脂代谢紊乱,减少血管壁脂质沉积^[10];长期瑜伽练习能够改善肥胖和过轻中老年妇女的体脂成分,促进体脂分解,降低血脂水平^[8]。另有研究发现,益气养血配合疏肝解郁法治疗慢性血小板减少性紫癜的效果明显优于单纯的益气养血法治疗^[11],提示解郁、和缓精神可有生血之效。

3.2 神病血伤

3.2.1 神乱血浊 情志失调、精神混乱则血行紊乱、化生异常,易于出现血浊等异常状态。人之情志调畅,则百病不生;若忧思过度,嗜欲无穷,浊气涩而不行,蓄积血中,清化为浊,是为血浊,可见血浊的发生与情绪、精神失调密切相关^[12]。研究^[13]发现,“怒”可以使血脂代谢紊乱,从而影响机体的健康,说明情志受扰、精神混乱可诱发血浊。诸多研究^[12-14]表明,心理应激作用于机体后,通过作用于信号通路进一步引起脂质代谢紊乱、血管壁脂质沉积,说明精神心理因素对血液成分有一定影响,精神紊乱可致血中污浊。近期研究^[15]亦显示,人体甘油三酯与空腹血糖的升高与外界噪声相关,噪声污染扰乱神明,亦致情志不畅,神不清,失于对化血、血行的调控,故促使血浊生成。

3.2.2 神扰血虚 血运行周身,濡养脏腑,并在此过程中参与了精、津液等精微物质的化生。血不断消耗自身而未见虚,是因为其在体内处于消耗和补充的动态平衡之中。血神相附,最早对血进行补

充的就是神,若神扰不能充益血,血必从他处寻求救济,长此以往,血损耗大于他处补给时,可见血虚之象。故见血虚,必有神扰。

3.3 调神安神以治疗血病

血病的治疗思路不只局限于健运脾胃、滋补肝肾、利湿化痰、活血化瘀等常规之法,还可以适当调神。调神包括安神、醒神两种。对于血虚症见倦怠乏力、面色萎黄或苍白者,如缺铁性贫血、血小板减少症、免疫力低下,可以在辨证论治基础上加用安神益智之品,如酸枣仁、柏子仁、合欢皮等。对于血浊伴高血脂症、糖尿病、高尿酸血症或者其他血液指标异常者,可以加用醒神之品,如石菖蒲、郁金、冰片等,化浊清血以复神机。

4 典型病例

4.1 神志病从血论治

患者,男,34岁,2017年7月8日初诊。主诉:眠差多梦1年余。患者自述1年前无明显诱因出现失眠,表现为难以入睡,多梦易醒,夜寐4小时左右,白天精神不佳,倦怠乏力,餐后明显,自述悲观易怒,情绪波动大。症见失眠、注意力不集中,记忆力下降明显,耳鸣,手脚发凉,怕冷,口中黏腻、睡时流涎,纳可,小便发黄、有泡沫,大便不成形、黏滞难排。舌尖红、苔黄腻,右脉沉滑,左脉寸尺沉、关上缓滑。脂肪肝病2年。中医诊断:失眠;治则:化浊安神,疏肝解郁。处方:清半夏6g,陈皮6g,茯苓15g,炙甘草6g,枳实15g,竹茹15g,远志6g,苍术9g,川芎15g,当归15g,炒酸枣仁30g,焦栀子6g,神曲10g,藿香9g,龙骨15g,牡蛎15g,牡丹皮15g。水煎服,7剂,每日1剂。2017年7月15日二诊:患者自述服药后多梦症状减轻,乏力减轻,3天前生气后胁肋不适,纳可,小便调,大便不成形,舌尖红、苔白腻,左脉弦滑、右脉沉滑。上方去神曲,加北柴胡9g、白术15g、白芍15g、党参15g。水煎服,每日1剂,7剂。2017年7月22日三诊:患者自述服药后身体状况好转,症状减轻,口干,纳可,二便调,舌尖红、苔白腻,脉滑。守方继服2周后睡眠时间较前延长,质量提高,其余诸症明显改善。

按:患者平素嗜食厚味,不喜运动,脾胃失健,痰浊内生,阻碍血行,致神明失养,故见失眠、注意力不集中、记忆力下降、耳鸣、情绪波动大等神明受损的表现;其口中黏腻、大便不成形、

黏滞难排为痰浊之象，手脚发凉为痰浊困遏阳气，不能达于四末所致；脂肪肝病史 2 年，提示有血浊内生，舌脉为佐。治疗当安神与清化血浊并举，方用化浊安神汤加减。方中清半夏燥湿化痰、降逆和胃，陈皮理气健脾、燥湿化痰，二者俱为君药；远志交通心肾，炒酸枣仁宁心安神，龙骨、牡蛎镇静安神，共奏安神之功，为臣药；茯苓、苍术健脾祛湿，枳实燥湿化痰，竹茹清热化痰，藿香醒脾化浊，共助君药以祛痰浊；川芎、当归、牡丹皮活血行气散瘀，以畅血行；神曲、焦栀子助脾健运、消食化积热；健脾燥湿、化痰祛浊之品多具温燥之性，故方中应用竹茹、酸枣仁、牡丹皮等凉性药调和药性，防温燥伤血；炙甘草调药和中。二诊时失眠症状缓解，伴有情致不畅，故加用柴胡、白术、白芍、党参以达疏肝解郁、养血健脾之功。三诊时症状缓解，故守方续服。

4.2 血病从神调理

患者，女，32 岁，2017 年 3 月 28 日初诊。主诉：全身乏力 18 年，加重伴记忆力下降 2 个月。患者自述 18 年前月经来潮后出现周身乏力，于当地医院诊断为缺铁性贫血，未予系统治疗。2 个月前因工作压力增大，自觉乏力倦怠加重，记忆力下降明显，白发增多。现症见：乏力倦怠，偶有头晕，易精神紧张，无胸闷、心悸，记忆力下降明显，易汗出。平素月经量大，色淡红，偶有血块，月经周期 28 天，经期 6~8 天。纳差，睡眠一般，多梦，小便可，大便不成形、每日 1 行，舌淡、苔白腻，右脉沉细滑、左脉弦滑。中医诊断：血虚证；治则：健脾益气、养血安神。处方：党参 15 g，黄芪 15 g，白术 15 g，炒酸枣仁 30 g，远志 6 g，茯神 12 g，石菖蒲 12 g，冰片 3 g，制何首乌 12 g，枸杞子 12 g，砂仁 6 g（后下），清半夏 6 g，陈皮 6 g，木香 6 g，当归 15 g，炙甘草 6 g。7 剂，水煎服，每日 1 剂。2017 年 4 月 8 日二诊：患者自述药后纳食改善，腰部酸痛，喜按揉，眠可，二便调，舌尖暗、苔白腻、边有垢浊，右脉细滑、左脉寸尺沉。前方加杜仲 15 g、仙鹤草 30 g，7 剂，水煎服，每日 1 剂。2017 年 4 月 17 日三诊：患者自述记忆力及精力明显改善，仍有乏力倦怠，纳眠可，二便调，舌淡、苔白腻，右脉细滑、左脉弦，初诊方续服 1 个月后诸症减轻。

按：患者平素月经量大，经色淡红，易于倦怠乏力、汗出，为脾气虚，气虚则血液、津液失于固摄而外泄，脾虚则倦怠乏力、纳差、大便不成形，

舌脉为佐。2 个月前患者因精神紧张致诸症加重，又见记忆力下降这一精神受损的症状，故治疗在补益脾气之余，注重调神之法。方中党参、黄芪、白术、炙甘草俱为补脾益气之品，为君；炒酸枣仁、远志、茯神补益安神，石菖蒲、冰片开窍醒神，安神醒神并用以调理神机，旨在促进血液化生，为臣药；制何首乌、枸杞子补益精血，清半夏、陈皮燥湿化痰，木香、当归、砂仁调理气机，共为佐药。二诊时患者腰痛喜按，为虚证腰痛，故选择杜仲补肝肾、强筋骨，仙鹤草通利关节。三诊时患者主要症状改善，故予首诊方续服。

5 小结

综上所述，我们认为血与神之间不只是简单的“血养神”的关系，而是应该包含“神化于血”和“血以蕴神”的双向关系。这种认识的深化，必将有助于拓展安神、醒神药以及补血、化浊药的临床运用，开拓神志病及血病的治疗思路，发掘新的治疗方法。如对于痴呆、睡眠障碍等疾病可以从补血、化浊入手，对于贫血、免疫功能不全、血小板减少等疾病可以增用调神之法。目前对于血与神关系深层的疾病发生机制尚不明确，有待进一步的基础性研究，以期对临床治疗发挥更好的指导作用。

参考文献

- [1] 李俊,袁灿兴,林秀凤,等. 甘麦大枣汤及其不同加味对小鼠镇静催眠作用的比较 [J]. 上海中医药杂志, 2003, 37(8): 6-8.
- [2] MIDDELDORP J, LEHALLIER B, VILLEDA SA, et al. Preclinical assessment of young blood plasma for Alzheimer disease [J]. JAMA Neurol, 2016, 73(11): 1325-1333.
- [3] HASSING LB, JOHANSSON B, NILSSON SE, et al. Diabetes mellitus is a risk factor for vascular dementia, but not for Alzheimer's disease: a population-based study of the oldest old [J]. Int Psychogeriatr, 2002, 14(3): 239-248.
- [4] RYGLEWICZ D, RODO M, KUNICKI PK, et al. Plasma antioxidant activity and vascular dementia [J]. J Neurol Sci, 2002, 203-204(1): 195-197.
- [5] 王凤云,王娜,王克芳,等. 安神宁胶囊对小鼠镇静、催眠和失血性贫血的影响 [J]. 河北中医药学报, 2011, 26(1): 7-8.
- [6] 冯桂英,王建英,陈培继. 五参安神合剂对小鼠镇静、催眠和免疫功能的影响 [J]. 中国药业, 2009, 18(9): 20-21.
- [7] 赵莉,孙萍,燕芳芳,等. 音乐疗法对心理应激兔血脂的影响及机制 [J]. 山东大学学报(医学版), 2009, 47(1): 15-18.
- [8] 李培宏,马梅英. 长期瑜伽训练对不同 BMI 中老年妇女

- 脂代谢和免疫球蛋白水平的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(22): 6502-6503.
- [9] 旋静, 高金良. 益气养血法配合疏肝解郁法治疗特发性血小板减少性紫癜 60 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(21): 52-53.
- [10] 王新陆. 论“血浊”与“治未病” [J]. 天津中医药, 2008, 25(3): 177-180.
- [11] 李冬, 杨林, 朱微微, 等. “喜、怒”情志对高血脂模型大鼠血脂代谢的影响 [J]. 湖北中医杂志, 2008, 30(12): 14-15.
- [12] LIN L, PIAO J, CAO W, et al. DEK over expression as an independent biomarker for poor prognosis in colorectal cancer [J]. BMC Cancer, 2013, 13: 366. doi: 10. 1186/1471-2407-13-366.
- [13] WISE-DRAPER TM, MORREALE RJ, MARRIS TA, et al. DEK proto-oncogene expression interferes with the normal epithelial differentiation program [J]. Am J Pathol, 2009, 174(1): 71-81.
- [14] KAPPES F, KHODADOUST MS, YU L, et al. DEK expression in melanocytic lesions [J]. Hum Pathol, 2011, 42(7): 932-938.
- [15] CAI Y, HANSELL AL, BLANGIARDON M, et al. Long-term exposure to road traffic noise, ambient air pollution, and cardiovascular risk factors in the HUNT and lifelines cohorts [J]. Eur Heart J, 2017, 38(29): 2290-2296.

Discussion on Relationship between Blood and Spirit

WU Junxuan¹, LIU Wei², ZHANG Guoli³, LIU Wei¹

(School of Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014; 2. Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT Through an in-depth analysis of the relationship between blood and spirit, it is believed that blood and spirit is not only a unidirectional moistening and nursing relationship by blood to spirit, but also contain a two-way relationship of “blood transforming into spirit” and “spirit accumulating in the blood”. Clear blood makes clear spirit, and blood illness causes damage to spirit. In clinical practice, clearing blood and nourishing blood can treat spirit diseases. Calm spirit makes clam blood, while spirit disorder injuries blood. In clinical practice, regulating spirit and calming spirit can treat blood diseases. Clear understanding of the relationship between blood and spirit can help prolong the efficacy of herbs of regulating spirit and nourishing blood, and provide ideas for TCM treatment of spirit diseases and blood diseases.

Keywords blood; spirit; blood turbidity; blood transforming into spirit; spirit accumulating in the blood

(收稿日期: 2017-12-19; 修回日期: 2018-02-25)

编辑: 黄健

《中医杂志》(英文版) 欢迎投稿

Journal of Traditional Chinese Medicine (《中医杂志》(英文版)) (ISSN 0255-2922, CN 11-2167/R) (双月刊) 由中华中医药学会与中国中医科学院联合主办, 是我国中医药界具有权威的中医药英文科技期刊, 现发行和交换 90 多个国家和地区。

《中医杂志》(英文版) 自 1981 年创刊以来一直坚持正确的办刊宗旨, 国际影响力不断提升。2010 年入选 SCI-E (《科学引文索引》扩刊版), 2011 年获得中国中医科学院自主选题项目资助, 2013 年获得“中国科技期刊国际影响力提升计划”资助, 自 2012 年起连续被评为“中国最具国际影响力学术期刊”。本刊先后被国际知名文献数据库 MEDLINE、CA《化学文摘》、EM《医学文摘》等收录, 是 MEDLINE 收录的第一份中国出版的中医药期刊, 是 SCI 收录的 30 余种全科医学和替代医学期刊中唯一一本中国传统医学综合性学术期刊。

《中医杂志》(英文版) 主要栏目包括循证研究、理论研究、基础研究、临床观察、中药研究、文献研究、思路与方法、综述等。内容以报道中医药基础、临床研究成果和科研前沿进展为主, 覆盖中医药学科各个领域。欢迎广大专家学者积极投稿。作者可直接登录本刊网站 <http://www.journaltem.com> 投稿。

联系邮箱: jtcmen@126.com。电话: 010-64089190。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。