

浅议中医五神与经络

李甲民, 滕晶*

(山东中医药大学中医学院, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014)

摘要 五神为人体生命的总主宰, 缔结了人体内生命活动的规则, 决定了生命的生物特征和生命的存在状态。而生命的存在状态则是五神通过经络的气血运行、沟通联系、感应传导和气化调节作用而实现的。具体体现在, 经络是五神游行出入之通道, 也是五神生命信号的传递通路及五神长养形体和形体充养五神的基础; 而五神“神气”是针刺腧穴治疗的保障, 也是经络气化调节作用的枢机。

关键词 中医五神; 神气; 经络; 气化调节; 腧穴治疗

随着现代社会疾病谱的改变, 基于中医五神为指导的经络辨证施治对于人类疾病谱中比例日益增高的心身疾病的治疗越来越具有重要意义^[1], 但是无论是古代医家还是近代医家对于中医五神和经络的作用关系都鲜有论述, 更没有系统的研究。基于此, 本文就中医五神与经络的关系进行探讨, 以期进一步完善中医五神辨治理论体系, 同时为经络理论的临床研究工作提供新的思路。

1 中医五神内涵

中医五神, 即神、魂、魄、意、志, 这五者之间并不是孤立的个体, 而是作用交叉、相互联系、相互作用, 具有系统性和层次性。其中“神”来源于父母之精, 两精相搏神乃成, 为狭义之神, “总统魂魄, 兼赅意志”, 是人体生命活动规律的主宰及其外在表现。“魂”为阳神, 偏重于精神、意识方面, “随神往来者谓之魂”, 表现为随心神能做出最快的反应, 是与生俱来的潜能、潜意识。“魄”为阴神, 偏重于身体本能方面, “并精而出入者谓之魄”, 为身体的各种感觉、本能、反射、下意识行为等, “魂魄”的形成, 受先天因素影响较大, 而后天经过有意识的训练也会改变。“意志”相比于“魂魄”, 受后天因素影响较大, 先天因素也会有不同程度的影响。“意”由心发, “心有所忆谓之意”, 是人在付诸行动之前产生的一个意向, 是大脑中的一个意念。“志”是意向的深

化, “意之所存谓之志”, 是经过意识、思维集中作用后的意志, 具备强烈主观性, 意识思维较坚定。

《中医基础理论》^{[2] 85-86}认为, 狭义之神包括五神、情志、思维, 这三者是并列关系。我们认为, 这是不恰当的, 情志分属五脏, 五脏精气为物质基础, 情志的产生本质是五神对外界刺激所作出的反应, 二者是子与母的关系。《灵枢·本神》曰“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。”可以看出, 思维活动的过程是在心神引领下产生的志、意, 从而完成整个思维认知过程, 因此, 思维也是五神作用下的产物。由此, 我们提出中医的狭义之神就是中医五神, 情志与思维都是五神作用派生的产物。

2 经络内涵

经络包括经脉、络脉及连属部分, “内属于脏腑, 外络于支节”, 是脏腑结构和功能在人身的外延, 具有负责人体各处气血运行和沟通联系的作用, 是机体信息的感应传导通路。如果阿是穴也算是经络输注的腧穴的话, 经络其实是遍布全身各处的, 这也符合经络信息传导和精气血精液运输功能的作用结果。经络除了气血运行、沟通联系和感应传导作用, 还有其自身的气化调节作用。针灸效果的实现就是以经络气化调节功能为基础的, 所以经络的“气从以顺”状态改变或者气化调节作用出现问题均会对人身健康产生影响。

* 通讯作者: tengjing1972@163.com, 13573175851

3 五神和经络的关系

五神为人体生命的总主宰，缔结了人体内生命活动的规则，决定了生命的生物特征和生命的存在状态，而生命的存在状态则是五神通过经络的气血运行、沟通联系、感应传导和气化调节作用而实现的^[156]。经络为五神游行出入之道，五神则是经络气血运行、沟通联系、感应传导和气化调节作用的枢机。

3.1 经络为五神游行出入之通道

《灵枢·九针十二原》曰“节之交，三百六十五会。知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷。所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。”此处“节”指的是腧穴，“三百六十五”指的是全身所有腧穴，而腧穴的实质指的就是五神游行出入的地方，并不是筋、脉、肉、皮、骨这些组织。这说明人体凡是有腧穴的地方，皆是五神游行出入之所，因此，连接腧穴的经络是五神游行出入之道。《素问·宣明五气》曰“五脏所藏，心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五脏所藏。”五脏为五神宅居的处所，由于经络是脏腑结构和功能在人身的外延，所以在物质结构基础上为五神行于经络、归于五脏提供了基础。

3.2 五神“神气”是针刺腧穴治疗的保障

经络作为人体与外界沟通的重要渠道，其中的每一个腧穴都与外界相通，因此，外邪侵袭人体时，经络腧穴首当其冲。由于经络腧穴也是五神游行出入之所，所以《素问》提出了“俞气化薄，传为善畏，及为惊骇”的观点，邪气侵袭经络腧穴后往往会导致五神出入异常，人体内生命活动规律受到影响，躯体健康出现问题的同时往往还会导致精神行为性疾病^[157]。《灵枢》提出“凡刺之法，先必本于神”“神气者，正气也”，强调通过针刺腧穴治疗疾病一定要以调整五神为首要工作，因为五神“神气”的恢复，会使得人体生命活动规律恢复正常，即快速恢复人体的自愈能力。因此，并不是说五神等同于正气，而是调整五神的紊乱异常可最大限度地促进正气的恢复，使身体自愈，所以五神对于正气至关重要。但是由于不同个体五神的偏颇，针刺后“神气”来复的情况均不一样。如《灵枢·行针》曰“余闻九针于夫子，而行之于百姓，百姓之血气，各不同形，或神动而气先针行，或气与针相逢，……岐伯曰：重阳之人，其神易动，其气易往也。”阳气盛的人“精则养神”，

五神也相应的盛壮，针刺刚开始“神气”便有调动，而阳气偏衰阴气偏盛的人，五神则相应较弱，针刺后要等好久才会候到“神气”。

3.3 经络为五神生命信号的传递通路

王居易等提出“五脏育精而主命，经络灌渗而主生”的观点^[158]，但是五脏主命的前提是五脏舍蛰五神，有五神产生的正常生命信号通过经络遍及全身，同时接受来自全身生命信号反馈并回归五脏。五神来源于先天之精，但是依附于后天之精的长养。《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”，充分肯定了脏腑在五神长养过程中的作用。五神宅居五脏，功能受五脏影响，每一脏舍蛰一神，为五神之宅。当五脏功能正常时宅安神藏，生命活动有条不紊；五脏异常时宅乱神出，生命活动失常，并伴有神志改变。五脏与五神一一对应，参与了人整体意识思维形成的过程，而五神则参与了五脏功能整体协调配合的过程，所以脏腑功能正常，人的意识思维清晰，反应胆识俱佳；而脏腑功能异常时则会累及相关神，出现精神行为心理的病变。如心气虚时，心神之宅受到影响，心神浮越出现狂不识人的症状。《伤寒论》中记载的“伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之”便是此种情况。五神正常时从经络传导生命信号规律，人神思稳定，躯体各部位功能正常，身心健康。五神异常时，人易出现精神心理行为性疾病，同时会影响躯体相关部位的功能。如魂亢时容易出现烦躁、失眠、经脉拘紧、经筋僵硬、脉弦。

3.4 经络是五神长养形体和形体充养五神的基础

明代汪绮石《理虚元鉴》曰“以先天生成之体质论，则精生气，气生神；以后天运用之主宰论，则神役气，气役精。”五神在父精母血结合时诞生，在人的生、长、壮、老、已这一过程中，通过经络气化产生的水谷之气不断壮大，因此《灵枢》曰“神者，水谷之气也”，在这一过程中五神同时会通过经络的气化进行“役精”，保证经络中精、气、血、津液的正常运输，从而长养形体，出现生、长、壮、老、已的生命现象。经络在这一生命过程中起到关键作用，体现了经络在五神指导的生命活动过程中所起的基础作用。

3.5 五神是经络气化调节作用的枢机

《素问·五常政大论》曰“根于中者，命曰

神机，神去则机息；根于外者，命曰气立，气止则化绝。”其中“根于中者”为生命活动受自身小天地所控制的枢机，即五脏所藏五神，是人体生命活动的“神机”。“根于外者”则指的是生命活动受人身外大天地所控制的枢机，即人体根于外界天地之气变化所作出的气机活动的改变，名曰“气立”。正如王冰所言“生源系天，其所动静，皆神气为机发之主。”人身与外界天地之气沟通的最有效通道就是经络，五神为人生生命活动的总枢机，五神与经络气化的升降出入作用保证了形与神俱，天人合一。

《素问·举痛论》曰“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，灵则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”当外界对五神连续刺激时会引起五神的紊乱，在外会以各种情绪的方式表现出来，而情绪的异常表现会导致经络气化作用升降出入的改变，气机紊乱之后难以“气从以顺”，会出现气乱窜经、经络堵塞、气机逆乱直接影响经络的气化作用，精、气、血、津液的运输和废物的排泄均会出现障碍，从而会产生“百病”，出现各种难以解释的症状，经络诊察时会有明显异常。

4 中医五神指导下的经络治疗

中医五神紊乱所造成的精神心理性疾病会伴有

心理及躯体强烈的不适，患者心理症状往往会加重躯体的症状，躯体症状又会反过来影响心理，这样会造成恶性循环，带给患者巨大的痛苦。当患者出现躯体的症状时，同时会伴随气化升降出入的改变，改变相应的身体结构，而这些身体结构的改变往往从经络的改变开始，如经络循行方向的改变、经络阻滞、经筋结构的改变等。经过中医四诊和经络诊察在中医五神理论指导下通过针刺、艾灸等经络疏通方法对经络进行调治，这对治疗精神心理行为性疾病具有重要意义。探究在中医五神五种要素的强、弱、乱等状态下所对应的每一条经络发生的改变将是下一步研究工作的重点。

参考文献

- [1] 陈君臻,滕晶. 中医“五神”理论指导下的经络疏通疗法 [J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(7): 796-798.
- [2] 孙广仁,郑洪新. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 王洪图. 内经讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 128.
- [4] 王居易,王丽平. 认识经络 调整经络 呵护经络: 中医治未病理论的核心 [J]. 中国针灸, 2011, 31(4): 329-332.

(收稿日期: 2018-04-11; 修回日期: 2018-05-20)

编辑: 黄 健

(上接第 1347 页)

- [5] 张国江,李桂林. 乌头与瓜蒌、半夏同用治疗心绞痛的体会 [J]. 河北中医学报, 2009, 24(1): 46.
- [6] 宋霄宏,晁日增,王芳. 海藻玉壶汤加减方中不同比例海藻甘草配伍对桥本氏甲状腺炎大鼠肝肾功能及病理形态的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(4): 801-803.
- [7] 蒋永光,张学虹,邹圣蓉. “十八反”药方的方药信息量化研究 [J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(3): 24-26.
- [8] 李同琴,郭秋红,全利琪,等. 党参反藜芦的动物实验研究 [J]. 陕西中医, 2003, 23(8): 744-755.
- [9] 李同琴,全利琪,田志芬,等. 党参反藜芦的实验研究 [J]. 中国中医药信息杂志, 2001, 8(4): 37-38.
- [10] 杨志军,邓毅,王昕,等. 甘遂与甘草配伍对小鼠肝脏组

织中 MDA、GSH-PX 影响的实验研究 [J]. 中医研究, 2006, 19(7): 15-16.

- [11] 邓毅,宁艳梅. 甘草甘遂配伍对小鼠血清 GPT、GOT、LDH 影响的实验研究 [J]. 中医研究, 2007, 20(3): 15-16.
- [12] 张艳萍,邓毅,王昕,等. 甘草与甘遂配伍对小鼠心肌组织损伤的实验研究 [J]. 甘肃中医, 2007, 20(6): 67-68.
- [13] 颜辉,王国基,陈坚. 不同比例海藻与甘草配伍对大鼠的毒性研究 [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(16): 1700-1702.
- [14] 范碧亭. 中药药剂学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 620-621.

(收稿日期: 2018-04-04; 修回日期: 2018-05-15)

编辑: 黄 健