

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.01.003

中医认知功能理论体系的构建

陈玉鹏¹, 林丹红^{2*}, 陈立典³

(1. 福建中医药大学中医学院, 福建省福州市闽侯县上街镇邱阳西路 1 号, 350122; 2. 福建中医药大学研究生院; 3. 福建中医药大学)

摘要 从《黄帝内经》气、精、神学说, 形神合一, 五神脏理论出发, 阐述认知功能以脏腑为用即认知功能以脏腑精气为基础; 并从阳气养神的认识、督为阳脉之海的调节作用等角度, 论述督脉通过调节机体的阳气成为脏腑生理功能与认知功能的枢纽; 基于以上进一步提出, 以“脏腑为用、督脉为枢”为初步思路来构建中医认知功能理论体系。

关键词 认知功能; 神; 督脉; 阳气

认知功能为康复医学中的重要概念, 指人类各种有意识的精神活动, 它在觉醒状态下时刻存在, 包括从简单的对自己和环境的确定、感知、理解、判断到完成复杂的数学计算等^[1]。认知功能障碍并不专属老年人, 它既可以伴随衰老出现, 也可继发于各种脑疾病和脑损伤, 并且是脑卒中患者最常见的并发症之一。康复医学认为, 认知是大脑的生理功能, 并从神经、心理两大领域构筑了认知功能的理论体系。中医理论体系中虽无“认知”之名, 但我们在深入分析现代认知功能内容的基础上, 回顾中医学术史并结合临床实践体会, 发现认知功能与中医“神”的理论相关, 并认识到“认知”以五脏精气为用, 尤其是以阳气之精为物质基础, 而督脉通过调节阳气的枢纽作用影响认知水平。理论上, 自《黄帝内经》以后对认知的内涵、过程和归属均有记载和阐述; 临床上, 中医康复手段的运用能显著地提高患者的认知功能水平。因而系统地梳理并深化认知功能中医理论基础, 并据此构建中医认知功能理论体系, 对促进认知功能中医临床研究的发展具有现实意义。

1 脏腑为用——认知功能以脏腑精气为基础

《黄帝内经》中“神”的含义广泛, 在人体而言有广义、狭义之别, 广义指人体生命活动的主宰

和总体表现, 狭义则指人体的精神、意识、思维、情感等心理活动^[2]。《黄帝内经》以“神”来总括人的认知功能, 并对认知的主要内容和所属脏腑有一定认识。《灵枢·本神》曰“故生之来谓之精, 两精相搏谓之神, 随神往来者谓之魂, 并精而出入者谓之魄, 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”, 其中的神、魂、魄、意、志、思、虑、智即是《黄帝内经》对认知功能内容与过程概括性的论述。《素问·宣明五气》曰“心藏神, 肺藏魄, 肝藏魂, 脾藏意, 肾藏志”, 则是对认知功能以脏腑为用的明确认识。

先秦时期的哲学家与医学家就已提出了“形神合一”的观点, 并对气、精、神三者关系论述颇详。从唯物主义的观点出发, 认知功能属于人体神的活动, 不能离开形体而单独存在, 即其仍然要依靠五脏之精气才能发挥正常功能。历代中医临床都是从气、精、神学说、形神合一学说、五神脏理论出发, 认识人体认知的生理功能, 并指导临床辨治认知功能障碍。现分述如下。

1.1 气、精、神学说

气、精、神是我国古代哲学中的重要问题。古代哲学家认为, 气和精是物质的, 它们相互转化, 为万物之本源, 而神是精气之外在表现。对于神, 秦汉时期医家的认识是唯物的, 认为其产生以精、气、血等为基础。神在当时常用来表示事物变化、生命演变等神秘莫测的过程, 如《灵枢·本神》

基金项目: 福建中医药大学康复技术协同创新中心项目(X2014001-协同)

* 通讯作者: 769007477@qq.com, (0591) 22861070

曰“故生之来谓之精，两精相搏谓之神”；《灵枢·决气》曰“两神相抟，合而成形”；《灵枢·营卫生会》曰“营卫者精气也，血者神气也”。然而在一般概念上，“神”是指精神而言，故曰：“志意和则精神专直”（《灵枢·本脏》）；“怵惕思虑则伤神”（《灵枢·本神》）。《灵枢·天年》曰：“黄帝曰：何者为神？岐伯曰：血气已和，荣卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人”；《素问·六节藏象论》也提到“神”的产生，认为“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”，分别从先天、后天角度讨论了神的生成。此外《黄帝内经》中还记载有“血气者，人之神，不可不谨养”，“血脉和则精神乃居，故神者，水谷之精气也”，以及“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”，无不反映了“神”由精气所生的唯物主义观点，并与五脏关系密切，以五脏之精气为功用。可见，气、精、神学说是构建中医认知理论体系的重要理论基础之一。

神与精、气的关系难以分割，所以常有“精神”“神气”之称。古代医家认识到神由精气所生，精气是产生神的物质基础，此精气包含了五脏之气、营、血、脉、精。认知功能是以精气为基础，不仅脏腑精气的衰减会导致认知功能障碍，反之认知功能障碍日久亦会损伤人体精气，因此，气、精、神学说是梳理认知功能中医理论体系的重要依据。

1.2 形神合一

古人早有形神不可分割之论，如《荀子·天论》所说“形具则神生”，《汉书·司马迁传》也对形神关系作了重要论述，认为“凡人之所生者神也，所托者形也”“神者生之本，形者生之具”，又说“神大用则竭，形大劳则敝，形神离则死，死者不可复生，离者不可复合，故圣人重之”。《淮南子·俶真训》曰“形伤于寒暑燥湿之虐者，形苑而神壮；神伤于喜怒思虑之患者，神尽而形有余”，若人“形系而神泄”，则不免于虚损之疾。范缜的《神灭论》更明确指出“形者神之质，神者形之用”，认为形与神“名殊而体一”，“是非之虑”，以及“痛痒之知”，“总为一神”。范缜对“形存则神存，形谢则神灭”的形神不可相离的认识，体现了朴素的唯物主义观点。古代哲学家关于形神的论述为医学上形神合一学说的形成奠定了基础。

先秦及汉代医家从医学角度对形神问题进行探讨，他们认为养生与治病离不开治神和治形。《素问·上古天真论》认为，必使“形与神俱”方能尽终天年，说明当时已经重视到神的病变（认知功能障碍）。在《黄帝内经》中，形与神主要表示机体与精神的关系，如《素问·五常政大论》所言“根于中者命曰神机，神去则机息”，明确指出形为神之宅，神是生命活动的主宰，神去则生命活动终止。《素问·汤液醪醴论》亦曰“嗜欲无穷，而忧患不止，精神弛坏，荣泣卫除，故神去之而病不愈也”，“神去之”则“神不使”，故虽用毒药攻其中、针灸治其外，却“形弊血尽而功不力”。《黄帝内经》还指出形神二者皆有有余、不足之证，如《素问·调经论》中的“神有余不足何如？……曰：神有余则笑不休，神不足则悲”。其治法，神有余则泻其小络之血，无中其大经，则“神气乃平”；神不足者，视其虚络，刺之无出其血，无泄其气，以调其经，“神气乃平”，指出了通过治形体以调神之有余不足，这可以说是中医学较早的针刺治疗认知功能障碍虚实病证的指导思想。《素问·血气形志》论述身形和神志苦乐为病及其治疗，即“形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺；形乐志乐，病生于肉，治之以针石；形苦志乐，病生于筋，治之以熨引；形苦志苦，病生于咽嗌，治之以百药；形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治以按摩醪药。是谓五形志也”，详细阐述了形神共病的各种疾患，并介绍了相应的治疗方法。

重视形神合一是中医学的特点之一。关于形神的常与变以及对形神的调整和恢复的研究，始终贯穿于中医学生理、病理、诊断、治疗以及养生等各个环节，故形神合一观点是构建认知功能中医理论体系的重要理论原则。

1.3 五神脏理论

《黄帝内经》认为，心是一切精神活动的主宰，人体五脏各主部分认知功能，细分之，有神、魂、魄、意、志五个主要方面。《素问·宣明五气》专论“五脏所藏”，即“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志”；《灵枢·本神》亦云：“肝藏血，血舍魂，肝气虚则恐，实则怒”“心气虚则悲，实则笑不休”，均是从脏腑理论出发来认识认知功能并指导治疗。“五神脏”源自《素问·六节藏象论》，即“故形脏四，神脏五”，王冰注云“所谓神脏者，肝藏魂、心藏神、脾藏意、肺藏魄、肾藏志也”。

五神脏各自对应认知功能的具体方面为: 1) 心藏神, 心具有主持神志的功能。《灵枢·邪客》曰“心者, 五脏六腑之大主也, 精神之所舍也”; 《素问·灵兰秘典论》曰“心者, 君主之官也, 神明出焉, ……故主明则下安, ……主不明则十二官危, 使道闭塞不通, 形乃大伤”。《灵枢·本神》具体描述为“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”, 说明在人的意、志、思、虑、智等认知功能活动过程中, 心藏神的功能占主导。2) 肺藏魄, 魄也是精神活动之一, 指人的本能感觉活动。张景岳曰“魄之为用, 能动能作, 痛痒出之而觉也”(《类经》)。人体形成后, 手足运动、五官的感觉、喜笑啼哭等都属于本能的感受和动作。《灵枢·本神》中提到的“并精而出入者谓之魄”, 说明了魄的正常生理功能与精气有密切关系。精足则魄全, 魄全则感觉灵敏, 反应及时, 可见魄主管认知功能中的感知觉。3) 肝藏魂, 魂作为思维精神活动之一, 指随心意而作出反应的机能, 又包含了梦的活动, 即《灵枢·本神》所云“随神往来者谓之魂”。魂在人体精神活动中与“谋虑”直接相关, 如肝为“将军之官, 谋虑出焉”; 又如《类经》所载“魂之为言, 如梦寐恍惚, 变幻游行之境皆是也”。因此, 魂是肝脏功能的外在表现, 临床上某些失眠、多梦及梦游等病证往往由“肝不藏魂”所致。4) 脾藏意, 意是意识、记忆, 并包含思虑功能。《素问·遗篇·本病论》有“脾为谏议之官, 智周出焉”之说; 反之“脾愁忧而不解则伤意”, 必有情绪活动的改变如孤僻、郁闷、健忘等, 故临床记忆力的减退常可从“脾不藏意”来论治。5) 肾藏志, 志是意志和经验的长期记忆。《灵枢·本神》中的“意之所存谓之志”, 即指做事有目的。“肾藏精, 精舍志”, 故年老肾气衰就会出现健忘, 病理的健忘亦多与肾气不足有关。其次, 志还与人的注意力关系密切, 如《灵枢·本脏》所言“志意和则精神专直, 魂魄不散”。

综上所述, 《黄帝内经》中有关认知功能活动的认识包含在神的理论中, 认知功能是在心的主导下, 以脏腑精气为生理基础, 脏腑各主部分认知功能。生理上, 认知功能的正常活动依赖脏腑精气的支持; 病理上, 脏腑精气的有余、不足会导致认知功能的异常, 反之认知功能障碍日久亦会影响脏腑精气的盛衰变化。可见认知功能是以脏腑为用。

2 督脉为枢——督脉调节阳气影响认知功能

2.1 阳气养神的认识

脏腑所藏阴阳、气血充足是生命活动正常进行的前提, 其中阳气尤其占有重要地位。《素问·生气通天论》云“阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰”, 并具体指出阳气养神的观点, 即“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”。王冰对此注解曰“然阳气者, 内化精微养于神气”, 意指阳气可以通过气化作用内化为精微来充养神。由上可知, 《黄帝内经》充分强调了阳气对神(认知功能)的濡养作用。

《素问·五脏别论》曰“脑为诸阳之会”, 提示人身所有阳经都循行颅脑, 一身阳气会聚于脑。现代神经解剖学已经证实脑为人体精神思维活动的中心, 因而人的认知功能与阳气有着密切的关系。《灵枢·经脉》曰“人始生, 先成精, 精成而脑髓生”; 《灵枢·海论》曰“脑为髓之海”。肾主骨生髓, 脑髓由精所生, 精由肾藏, 故肾精的温养是脑的功能正常的重要条件, “故脑善记忆, 然其根实起于肾。……肾精充盛, 脑才能发挥正常的生理功能”^[3]。从中医学角度分析, 脑作为髓海, 对精神、意识、思维、心理活动和视听言动的支配同时与肾密切相关。肾精充足, 不仅保证了有余之骨髓能填充髓海, 同时肾为命门之所在, 内藏元阳, 为全身脏腑器官动力之源, 而元阳则要借助于督脉之上行入脑发挥作用。

2.2 督为阳脉之海的调节作用

经络理论认为, “督为阳脉之海”, 督脉循行于背部正中, 与六阳经均有交汇。生理方面, 脏腑阳气有余则注入督脉, 向上濡养髓海, 保持或提升认知水平; 在病理状态下, 脏腑阳气不足则督脉阳气亦虚, 髓海失养, 人的认知功能亦低下或缺损。因此, 督脉沟通脏腑经络与髓海, 是调节传输阳气入脑的重要渠道。“阳气者, 精则养神”, 阳气充足是人认知功能保持正常的基础, 反之, 认知功能活动的水平可以反映人体阳气之盛衰。以上认识为临床上通过针刺督脉, 调动人体阳气, 从而提升认知障碍患者认知功能水平的研究与临床实践提供了理论依据。福建中医药大学附属康复医院通过长期的临床实践发现, 选择针刺长强、百会、神庭等督脉穴位, 对提升脑卒中后认知障碍患者的认知水平确有较显著疗效。近年来亦有相关的运用报道, 如朱永磊等^[4]临床观察发现, “从督论治”针刺法对

脑卒中后认知功能障碍具有较好疗效,且较常规针刺法具有一定的优势。

根据中医学阳气养神、督为阳脉之海等理论认识及针刺督脉穴位治疗认知障碍有效的临床实践经验,我们在梳理认知功能的中医康复临床理论中提出“以督脉为枢”的思路,并以其结合“以脏腑为用”为初步思路来构建中医认知功能理论体系。当然这只是初步的认识,在今后的理论研究中应进一步挖掘和深化,使之形成系统的理论认识,以进一步服务于临床。

3 小结

经初步的理论探析可以看出,中医学对于认知功能的认识是建立在脏腑、经络学说的基础上,以五脏为核心,融合了精、气、神学说、形神学说、五神脏学说等相关理论,并且重视阳气对神的作

用。但要注意的是,中医学对认知功能的生理、病理有不少精辟的认识,却欠缺系统的梳理和研究,有待于进一步深化。我们认为,认知功能中医基础理论的研究必须要紧密结合临床实际,以“善言古者必有验于今”为准则,使认知功能中医理论逐渐发展完善,从而促进临床水平的提高。

参考文献

- [1] 张振馨. 认知功能障碍研究进展 [J]. 中华内科杂志, 2005, 44(8): 633-634.
- [2] 孙广仁. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 75.
- [3] 宋琳, 朴钟源, 谢宁. 从老年性痴呆的研究论“脑主神明” [J]. 天津中医药, 2007, 24(2): 133.
- [4] 朱永磊, 黄川. “从督论治”针刺法治疗脑卒中后认知功能障碍 40 例 [J]. 安徽中医药大学学报, 2014, 33(2): 50-52.

Construction of Theoretical System of Cognitional Function in Chinese Medicine

CHEN Yupeng¹, LIN Danhong², CHEN Lidian³

(1. Chinese Medicine College, Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou, 350122; 2. Graduate College, Fujian University of Chinese Medicine; 3. Fujian University of Chinese Medicine)

ABSTRACT From the theory of *Qi* (energy) - *Jing* (essence) - *Shen* (spirit), combination of shape and soul theory, and the theory of five *Shenzang* (viscera with spirit), this article illustrates that the cognitional function is based on the essence of *Zang-fu*. Then, from the views of *Yang-qi* promoting *Shen*, and the *Du* meridian being the sea of *Yang*-meridians, the article discuss the idea that *Du* meridian is the hub of *Zang-fu* physiological function and cognition by regulation *Yang-qi* of the body. Based on these, the article further raise that, construction of cognitional function theoretical system in Chinese medicine should be based on the initial thinking of “*Zang-fu* functioning as the basis of cognitional function, while *Du* meridian functioning as the hub”.

Keywords cognitional function; *Shen* (spirit); *Du* meridian; *Yang-qi*

(收稿日期: 2015-09-06; 修回日期: 2015-10-15)

[编辑: 崔京艳]

欢迎邮购《中医杂志》

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007-2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)-2013 年每册 9.80 元, 2014(缺 21 期)-2015 年每册 15 元。2011-2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元, 2014、2015 年合订本(每年 4 本), 每年 400 元, 《中医杂志》2006-2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 邮编: 100700, 电话: (010) 64089195

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951-1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987-1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995-2004 年(1 张光盘) 280 元; 2005-2013 年(1 张光盘) 300 元。

光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社北京医海林音像书店, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632; 网址: <http://www.jtcm.net.cn>