

张明淮  
陈维华 著  
徐国龙

# 心—脑—神志病辨证论治

黑龙江科学技术出版社

张明园 著  
陈增平 著  
陈增平 著

# 心—脑—神志病辨证论治

南京中医药大学出版

# 心—脑—神志病辨证论治

张明淮 陈维华 徐国龙 著

黑龙江科学技术出版社

1988年·哈尔滨

责任编辑：李 南

封面设计：张秉顺

## **心-脑-神志病**

### **辨证论治**

张明淮 陈维华 徐国龙 著

---

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街 35 号)

黑龙江新华附属印刷厂印刷

---

787×1092 毫米 32 开本 4.5 印张 90 千字

1988 年 10 月第 1 版 · 1988 年 10 月第 1 次印刷

印数：1—6000 册

定价：1.25 元

ISBN 7-5388-0322-X/R·19

## 前 言

祖国医学有关心、脑、神志的认识已日趋成为一个系统概念，即人体存在着司控精神、意识、思维及情感活动的物质系统。这一系统司控失常，则表现为人的神或志的病态。虽然其病理机制与五脏六腑功能失调均有关系，而与心、脑尤为密切。这就是所谓“心-脑-神志病”。它包括了现代医学中神经、精神科的多种疾病，以及其他疾病中出现的神经、精神症状。

对于神志病的辨证论治，上溯秦汉，下逮近代，源远流长，见仁见智，各具特色，已为其成为一个较完整、较独立的辨证论治体系奠定了基石，但尚未能蔚成一体，其丰富的理论阐述和成功的经验仍零散于历代各家医籍中，实为理论研究和临证施治带来诸多不便。有鉴于此，我们在参阅大量文献资料的前提下，结合自己的学习心得及临床体会，广征博采，芟芜除杂，汇成一集，名为《心-脑-神志病辨证论治》。期望以此抛砖引玉之作，引起海内外同仁共鸣，为进一步揭示心-脑-神志系统的奥秘，提高临床治疗效果，开拓出新的路径来。

本书分导论和病证两部分。第一部分就神志病的基本概念、病因病理、辨治要点和常用治法提出概括的、原则的论述；第二部分则列举数种常见病证加以详尽讨论，每一病

证中又分为文献要录、证治概要、临床辨证及方药机括四项。文献要录项中，所收均系历代医家的原始论述，未作任何评论，以免读者囿于本书思路，有失原著之形神。后三项正是作者苦心之处，并力求简明扼要，规范实用，俾学者既有规律可循，又能知常达变，触类旁通。

如此同类之作，当属首本，限于作者水平，不足之处，诚属难免，祈望同仁勿吝指教。

著 者

# 目 录

|     |   |
|-----|---|
| 导 论 | 1 |
|-----|---|

|            |    |
|------------|----|
| 一、神、志与神志病  | 1  |
| 二、神志病的病因病理 | 6  |
| 三、神志病的辨治要领 | 10 |
| 四、神志病的常用治法 | 15 |

|     |    |
|-----|----|
| 病 证 | 22 |
|-----|----|

|      |    |
|------|----|
| 一、癫证 | 22 |
| 二、痫证 | 28 |
| 三、狂证 | 37 |
| 四、惊悸 | 45 |
| 五、不寐 | 53 |
| 六、嗜眠 | 63 |
| 七、郁证 | 69 |
| 八、烦闷 | 74 |
| 九、怔忡 | 81 |
| 十、神昏 | 89 |

|                        |            |
|------------------------|------------|
| 十一、多梦.....             | 96         |
| 十二、健忘.....             | 100        |
| 十三、痴呆.....             | 108        |
| 十四、百合病.....            | 112        |
| 十五、恐喜怒.....            | 117        |
| 十六、晕厥.....             | 124        |
| <b>【附】 主要参考书目.....</b> | <b>135</b> |



# 导 论

## 一、神、志与神志病

### (一) 神

神之本义，正如《易·系辞》中所云：“变化不测之谓神。”神这一概念引用至医学理论，则又赋予了多种涵义，归纳起来，主要有以下三类：

第一，神系指自然界物质运动变化的本能和规律。《素问·天元纪大论》云：“神，在天为风，在地为木；在天为热，在地为火；在天为湿，在地为土；在天为燥，在地为金，在天为寒，在地为水。故在天为气，在地成形，形气相感，而化生万物矣。”《素问·阴阳应象大论》云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”风、热、湿、燥、寒是五种自然气候，属无形之气；木、火、土、金、水是自然界的五种物质元素，属有形之物。无形之气和有形之物相互通融交感，则万物由此化生。这就是朴素的唯物论对物质世界运动变化过程的认识，而且强调这种过程处于阴阳双方对立统一的矛盾运动之中。当然，由于历史条件的限制，人们对客观世界的运动规律的认识还是肤浅的、粗糙的，也正是这样，从而把自然界

的神奇奥秘统称为“神”。又如《荀子·天论》云：“万物各得其和以生，各得其养以成，不见其事而见其功，夫是之谓神。”《淮南子·泰训篇》亦云：“其生物也，莫见其所养而物长；其杀物也，莫见其所丧而物亡，此之谓神明。”这些与《内经》中所谓神的涵义是一致的。一方面，《素问·天元纪大论》中提出“阴阳不测谓之神”，另一方面，却又在《素问·移精变气论》中提出“理色脉而通神明，合之金木水火土、四时、八风、六合，不离其常”，这说明物质世界的运动变化确实奇妙之至，然而却又不是无规律可寻。

第二，神系指人体生命活动的外在表现。《素问·五常政大论》云：“根于中者，命曰神机，神去则机息。”《素问·六微旨大论》云：“出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。”很明显，人体的生命活动称为神机，而神则是人体生命活动的外在表现。诸如人体形象、面色、眼神、言语、应答、动作及姿态等都是神的表现，无不反映出人体神机的盛衰。一言以蔽之，机体表现于外的“形征”，都是人的生命活动的外在反映，也即通常所谓“神气”。神成于先天之精，随父母之精的结合而蕴育。《灵枢·本神篇》云：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”既生之后，神又得后天之精的不断滋养充实，方能发挥其作用。《灵枢·平人绝谷篇》所云：“神者，水谷之精气也”，正是指此而言。由于精气是神的物质基础，所以，当人体精气充足、血脉充盈和畅，生命机能旺盛，则所表现的神也就旺盛，如精神充沛、面色红润光泽、两目炯炯有神、动作灵活、反应敏捷等；反之，若人体精气不足、血脉空虚，脏腑功能失调，则

表现为精神萎靡、面无光泽、目无神采、反应迟钝等，这就是神衰的表现。《素问·移精变气论》云：“得神者昌，失神者亡。”中医学中之所以把望神作为望诊中的重要内容，其要旨也即于此。

第三，神系指人的精神、意识、思维活动。人的精神、意识、思维活动是大脑的生理功能，属于人体正常生理功能的一部分。在祖国医学理论中，特别强调神为心所主，即指心与神有着密切关系。《素问·灵兰秘典论》云：“心者，君主之官，神明出焉。”《素问·宣明五气篇》云：“心藏神。”《灵枢·邪客篇》云：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”《素问·六节藏象论》云：“心者，生之本，神之变也。”这些足以说明心与神之间的密切关系以及心脏在人的精神、意识、思维活动中的主宰地位。因此，心主神明的功能正常，则精神振奋、神志清楚、思考敏锐、反应灵活；反之，则出现精神、意识、思维的异常，临床可见失眠、多梦、谵妄、健忘、反应迟钝，甚或意识模糊或丧失而见昏迷、晕厥、不省人事等。祖国医学在强调心在主持人的精神、意识、思维活动中重要作用的同时，又将此归属于五脏，分为五神，即神、魄、魂、意、志。《素问·宣明五气篇》云：“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五脏所藏。”此外，还进一步说明了五神之间的相互关系，并由此推衍出思、虑、智等思维活动的概念。如《灵枢·本神篇》云：“随神往来者谓之魂，并精出入者谓之魄，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。”

诚然，由于心为五脏六腑之大主，主司神明，其余各脏腑都是在心的主宰下进行分工协作而共同维持正常活动的。心脏功能正常，则神明通达，其他脏腑各守其职，五神安定，五志清和；反之，心有所病，神明失司，其余脏腑职责难守，病乃丛生。正如《素问·灵兰秘典论》所云：“故主明则下安，以此养生则寿；……主不明，则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃。”

## （二）志

志，系指人的精神、情志，即喜、怒、思、忧、恐五志。五志是人脑对外界客观事物的不同反应。祖国医学同样归属于五脏的生理功能，即心志为喜，肝志为怒，脾志为思，肺志为忧，肾志为恐，而且强调是以五脏精气作为产生这类精神情志活动的物质基础。《素问·天元纪大论》云：“人有五脏化五气，以生喜、怒、思、忧、恐。”因此，人体五脏精气的盛衰往往表现为各种情志的变化；反之，情志的不同变化与五脏的精气及生理功能正常与否息息相关。以心为例，心之精气充足，生理功能正常，则神清意爽，心情舒畅；若心之生理功能失常，太过则喜笑不休，不及则易悲伤感。《素问·调经论》云：“神有余则笑不休，神不足则悲。”此外，由于心在人的精神情志活动中的主宰作用，五志情欲无不从心而发，五情所伤无不因心而感。正如张介宾在《类经》中所云：“心为脏腑之主，而总统魂魄，并该意志，故忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志唯心所使也。”

### (三) 神 志 病

综上所述，祖国医学所谓的“神志”概念，主要是指人的精神、意识、思维及情感活动。从现代医学角度来看，这些统属于人的大脑的特殊机能活动范畴，是人对客观世界的反映。所谓神志病，是指各种原因引起的人的脏腑功能、阴阳气血失调所产生的以神或志的异常表现为主症的一类病证。它包括了现代医学中的神经精神科疾病以及内科疾病中出现的神经精神症状等。

祖国医学有关人脑的生理机能及其病理变化虽然早有一些认识，诸如“头者，精明之府”（《素问·脉要精微论》），“脑为元神之府”（李时珍），“人之记性，皆在脑中”（《本草备要》），“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧”（《灵枢·海论》）等，但仍未明确人脑才是主导全身生理机能和产生各种精神活动的实质性器官。这些与现代医学的认识差距很大。但是，正由于祖国医学理论体系是建立在人体生理、病理反应的外征上，在客观上已认定人体内有一司控精神、意识、思维及情感活动的物质系统，同时，把这一系统主要归属于心主神志的功能活动而分属于五脏。这样，使得其与五脏乃至全身的功能活动紧密地联系在一起，从而将维持人体正常生命活动的营养物如精、气、血、津液等同时又作为人的神志活动的物质基础。因此，任何原因引起的神经或志功能活动的异常都可以从人体的脏腑功能、阴阳气血失调上找到确定的依据，这为临床对神志病进行辨证论治打下了基础。无疑，祖国医学中有关神志

病辨证论治的独特的理论体系及丰富经验，将为更多的神经、精神病患者带来福音，并且为进一步研究和探讨人脑的机能活动开辟新的领域，开拓新的途径。

## 二、神志病的病因病理

人体在正常生理状态下，各脏腑组织之间以及人体与外界环境之间存在着对立统一的矛盾关系，维持着相对的动态平衡，即所谓“阴平阳秘，精神乃治。”当这种动态平衡被某种原因所打破，而且又无法一时恢复时，人体就会发生疾病。于是，人们便把这种破坏人体相对平衡状态而引起疾病的原因称作病因，而把各种致病因素作用于机体所导致的阴阳偏盛偏衰和正邪相互斗争的变化称为病理。神志病作为人体疾病中的一部分，其病因病理也不例外，只是由于神志疾病本身的某些特点，这里只须就一些联系紧密者作些扼要介绍。

### （一）六淫

六淫，即风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称，也称为“六邪”，是属于外感病的一类致病因素。

风邪为六淫病邪中的主要致病因素，常为其他外邪致病的先导，故有“风为百病之长”、“风为百病之始”之谓。虽然它本身单独引起神志病的情况很少见，但是与其他外邪合而入侵时，产生诸如“暑风”、“风温”等，则可引起烦闷、神昏等。

寒邪引起神志疾病，往往是因寒化热，引起热扰心神或

热伤阴液、心神失养所致。这在金元以前的医家中抱此观点者尤多。如《伤寒论》这本论述主要因寒邪致病的外感专著中，述及较多的神志异常的病证：太阳病蓄血证的如狂发狂、阳明热证中的神昏谵语、少阳病中的热入血室以及少阴病中的但欲寐和心烦失眠等。当然，也可因其阴寒之本性，伤人之阳，进而导致气血生化不足或寒饮痰浊内生引起神志疾病。

火（暑）邪引起神志病最为常见。火热之邪与心相应，心主血而藏神，一则邪火内扰、心脑受病，往往产生心烦失眠、神昏谵语、狂躁妄动，甚或昏迷不醒等；二是阳热之邪最易伤阴动血，阴血消烁亏损则心神失养，而产生如惊悸怔忡、失眠多梦或嗜眠健忘等，阴伤而见虚火偏亢可使病势缠绵，经久难愈。此外，尚可见疔疮火毒走黄所致的神昏狂躁和中暑所致的厥脱等。

湿邪引起神志病，一方面因其阴湿之性，最易因脾伤阳，脾虚失运，气血生化无源，进而影响心气心血，从而产生神志方面的病变；另一方面，多因湿聚痰生或湿热合邪，阻遏气机，蒙蔽清窍，心脑失灵，可见于多种神志病证中。

燥邪伤人，先而损津，进而耗血伤阴，引起阴血亏损，心神失养；或是因燥热相合，结于胃肠之腑，腑热上扰，从而产生神昏谵语，甚或发狂等。

六淫之邪引起的神志疾病具有起病急、进展快、来势猛的特点，在大多数情况下，由于邪气盛实为主，正气损伤不著，若能把握战机，针对病邪施以正确治疗，一般易于恢复，预后较好。

## (二) 七 情

七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化，原本应属于人脑对客观事物的不同反映，为五脏所产生的精神活动，也即人的五志所化，正如《素问·阴阳应象大论》所云“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐”。但是，如果人体长期的不良精神刺激，或突然遭受猛烈的精神创伤，超过了人体正常生理的耐受限度，则必然对正常机体产生反作用，引起机体阴阳气血失调，脏腑功能紊乱，导致疾病的发生。对于神志病来说，情志致病因素在其发病中显得尤为重要。

中医学认为，人的精神情志活动与内脏有着一定的对应联系，如心“在志为喜”，肝“在志为怒”，脾“在志为思”，肺“在志为忧”，肾“在志为恐”。情志过度则往往通过这种对应联系的途径损伤五脏精气，所以又有“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”及“恐伤肾”之说。同时，由于心在五脏六腑中所处的主宰地位，因而各种情志刺激首先伤及心脏，而后又通过心脏作用于其余脏腑，《灵枢·口问篇》所谓“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”，正是指此而言。

七情致病的显著特点是最易影响人体气机。《素问·举痛论》云：“百病生于气也。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，……惊则气乱，……思则气结。”说明不同的情志刺激可对人体的气机产生不同的影响。“怒则气上”是指暴怒而致肝气横逆或上冲，血随气上而产生猝然晕厥等。“喜则气缓”是指暴喜或过于欣喜而致心气涣散、神不



守舍，出现思想不集中，甚至失神而见狂乱等。“悲则气消”是指过度悲哀，耗伤心肺之气而使人意志消沉，出现神情默默、寡言少语等。“恐则气下”是指过度恐惧以致肾气不固，气泄以下，精伤神摇。“惊则气乱”是指猝遭惊吓以致神惊而气乱不定，心无所倚，神无所归，虑无所定。“思则气结”是指思虑过度，劳伤心脾，气机郁结，久则暗耗阴血，心神失养，出现心悸、失眠、健忘、多梦等。情志影响气机致病的机理虽统归于心，分属五脏，但目前多从肝的生理功能发生障碍着手。这是由于肝主疏泄、性喜条达，在主持调节气机与情志两方面的主导作用所决定的。七情过度，气机受累，抑或肝气郁滞不行，抑或肝气太过逆乱，上可犯及心肺，中可横克脾胃，下可损肾伤精，从而产生气郁、气逆、气乱、气火、血瘀、痰停等，进而影响心神五志，出现神志异常的多种病证，如癫证、狂证、郁证、痫证等。

此外，情志的不良刺激或异常波动往往加重病情或使旧病复发，这在神志病的防治中显得尤其突出。不注意这一点，即便辨证准确，施治切当，也难以取得巩固而持久的确切疗效。

### （三）痰饮、瘀血

痰饮和瘀血在神志病的致病因素中占有极重要的地位。

痰饮是属于人体水液代谢障碍所形成的病理产物，多因外感六淫、内伤七情及饮食不节等，致使肺、脾、肾、三焦等气化功能失司，水液停滞而成。痰饮既成之后，可随气机升降，内而脏腑，外而筋骨皮肉，无处不到，或单独，或与