

主 编 颜水泉
副主编 岳治权 宋晓平

中兽医药理论与实践

陕西科学技术出版社

中兽医药理论与实践

主 编 颜水泉

副主编 岳治权 宋晓平

陕西科学技术出版社

(陕)新登字第 002 号

中兽医药理论与实践

主 编 颜水泉

副主编 岳治权 宋晓平

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街 131 号)

西北农业大学印刷厂印刷

787 毫米×1092 毫米 16 开本 12.5 印张 28 万字

1998 年 8 月第 1 版 1998 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—1000

ISBN 7-5369-2904-8/S·311

定 价:21.00 元

主 编 颜水泉

副主编 岳治权 宋晓平

编 者 (以姓氏笔划为序)

王秋芳 李育良 宋晓平 岳治权

范光丽 欧阳五庆 颜水泉

绘 图 宋晓平

主 审 王建辰 曹光荣 王建华

序

1992年,本人应邀参加在西安召开的海峡两岸中兽医学术研讨会,并为分组学术讨论主持人。1993年7月10日西北农业大学荆校长家海教授盛情聘请恩师李良玉教授和我为西北农大名誉教授。在台湾,我曾是5万头猪场集约企业经营的主管,用了1000种以上的中草药针对人、猪共患病及猪专有疾病而西医尚无疗法克服的盲点畜禽疾病做有系统的治疗研究,也制作各种中草药针剂,用于乳牛、肉牛和小动物疾病的防治。能如是,当缘由颜家五代先祖的中药传家福荫。曾在畜产医疗专业教学生涯耗损32年半的青春年华,当了20年主管。退休后该是弃甲归隐山林,可是1995年10月18日,由荆校长家海教授颁下专业学位,并口喻能协助中兽医专业办学。1996年,受张校长宝文教授及王主任秋芳教授的远赴河南洛阳延聘,在此两位为学校办学不遗余力的精神感召下,于9月24日我又重披战甲,盼能对下一代子孙及西北农大动物医学专业教育有所贡献。趁本书出版之际,执笔告知荆家海校长的在天之灵,本人确实遵嘱尽我所能,带领农大中兽医药研究所全体同业伙伴不断前进。在此,顺便代表畜产学院有关同仁及本所全体同仁向张宝文校长及学校全体领导致万分谢诚,用本书展现我们的成果及工作热诚,对全体工作伙伴付出的辛劳与创出的成果,一并致谢。

颜水泉

1998年7月1日

前 言

中兽医药独特的理论体系和丰富多采的病证防治技术,使其在我国畜牧业生产中一直起着极其重要的作用,尤其在人们努力寻求毒副作用和残毒量较小的天然药物的今天,中兽医药更以自己独有的优势倍受世人关注,显得生机盎然。为了更好地继承和弘扬中兽医药事业,总结和宣传我校在中兽医药方面业已取得的成就,使之为我国乃至世界的畜牧业生产以及人类的健康作出更大贡献,并为进一步办好我校中兽医药研究所创造良好条件,我们组织选编了《中兽医药理论与实践》一书。

本书选编范围限于我校师生 1994 年以来发表和新近撰写的有关中兽医药以及中西兽医结合方面的论文。共征集到论文 76 篇,经审核入选的论文 36 篇,其中已发表论文 8 篇,新撰写论文 28 篇。对已发表的论文,原则上不作文字更动,只注明原刊载杂志的名称、年份和卷(期)号,进行编排格式上统一及纠正原排版中的错误和不妥之处,并对部分论文增写了中文或英文摘要。

本书分为基础理论、中草药、方剂和经络与针灸四个部分,内容新颖,既有理论又有实践,可供从事中兽医学及中西兽医结合工作者在教学、科研和临床实践中参考。

本书的编辑得到了张宝文校长等校、院有关领导的大力支持。魏景刚、张德刚、黎抗美、张为民以及张彦明、张万海副院长和薛登民教授等也为本书的选编做了不少工作,在此一并致谢。虽然在编审过程中进行了严格审校,但限于编者水平,不妥和谬误之处在所难免,敬请批评指正。

编 者

1998 年 6 月

于西北农业大学中兽医药研究所

目 录

基础理论

试论阴阳学说与疾病	杨鸣琦(3)
略论中医“心主神明”	欧阳五庆 颜水泉 章逢润等(8)
试论中医“肝主疏泄”的组织生理学基础	欧阳五庆 颜水泉 章逢润等(11)
试论中医“脾在志为思”	欧阳五庆 颜水泉 章逢润等(15)
三焦实质探析	李育良 颜水泉 欧阳五庆等(19)
论经穴脏腑与免疫-神经-内分泌网络的关系	李育良(23)

中 草 药

瑞香狼毒中异狼毒素的提取分离及结构鉴定	宋晓平 曹光荣 朱靖博等(33)
瑞香狼毒中总黄酮的提取分离及其毒性研究	宋晓平 曹光荣 李绍君(38)
苦马豆素对小鼠移植性肿瘤 S ₁₈₀ 、ARS 的抑制试验	杨鸣琦 曹光荣 李绍君等(43)
四种治疗禽痛风药物对鸡尿酸清除率的影响	曹光荣 张万海 李绍君等(49)
中药狗舌草中 PAs 对大鼠的毒性研究	陈进军 王建华(53)
明矾针剂制备及其对家兔氰化钾中毒的解毒试验研究	杨鸣琦 曹光荣 李绍君等(58)
熊胆和牛黄的显微鉴别	王强华 徐振武 张翊华等(66)
野生与栽培何首乌的质量比较	谭远友 余展琛 齐迎春等(69)
中药与兽医免疫佐剂	李引乾 王建华 宋晓平等(74)
莨菪类药在兽医临床上的应用	华进联 周宏超 宋晓平等(79)
抗脂肪肝药物研究进展	李引乾 刘清玉 严宝英等(83)
中药地锦草研究进展	宋晓平(87)
银杏药用成分研究进展	杨慧萍 王建华(91)
蝎资源的开发与利用	王建华 党文平(96)
蝎毒研究与利用	王建华 朱惠玲(100)
中药千里光的研究概况	陈进军 王建华 岳治权(104)

方 剂

- 喉炎康对人工感染鸡传染性喉气管炎的防治试验…… 岳治权 宋晓平 张德刚等(111)
- 复合添加剂对奶牛泌乳的影响…… 张森涛 王秋芳 林 青等(115)
- 中草药添加剂对鸡蛋中碘及胆固醇含量的影响…… 张森涛 王秋芳 刘 燕等(119)
- 中草药添加剂对鸡肉品质的影响…… 张森涛 王秋芳 王会波等(124)
- 应激对畜禽内分泌的影响及中草药的抗应激作用…… 效 梅 安立龙 王秋芳(129)
- 利用中草药添加剂提高蛋鸡抗热应激能力试验…… 效 梅 安立龙 王秋芳等(134)
- 中药免疫增强剂提高鸡免疫功能的初步研究…… 梁 荣 郭抗抗 伊 岚等(139)
- 中药制剂治疗鸡传染性法氏囊病的初步试验…… 梁 荣 许信刚 严宝英等(145)
- “天王饮”对公兔生殖和免疫机能的影响…… 许生成 李 键 周 乐等(151)

经络与针灸

- 以交感神经节为中心的中枢外反射弧的研究…… 李育良 陈树林(157)
- 家兔内脏病理模型耳廓反应区的定位研究…… 李育良 李裕强 孙 韬等(163)
- 经穴-脏腑相关的神经机理研究 …… 陈树林 李育良(169)
- 家兔足三里穴与免疫器官的神经联系…… 赵慧英 李育良 任晓玲(175)
- 犬督脉穴的解剖学定位…… 赵慧英 李育良(180)
- 灵龟八法针刺效应的实验研究
- 照海穴的免疫功能初探…… 刘炳琪 李育良 张 琦(184)

基 础 理 论

试论阴阳学说与疾病

杨鸣琦

(西北农业大学动物科学与动物医学学院, 陕西 杨陵 712100)

摘要 介绍了阴阳学说之起源与发展,并运用阴阳对立、阴阳互根、阴阳消长、阴阳转化等原理阐述了现代西医疾病中损伤与抗损伤之辨证关系及因果交替规律。

关键词 周易, 医学, 阴阳

阴阳乃中国传统哲学之核心,《周易》用之,中医用之,占卜亦用之。《易》为显学,古今一也。昔祖龙一炬,尚未及之。而十年动乱,群籍并废,阴阳乃四旧之属,弃之、焚之尤其甚也。

1987年12月4日至9日,我国史无前例的第一届国际《周易》学术讨论会在山东大学刘大钧教授主持下召开,这是政通人和、《易》道复兴之志。好之者不计其数,有志者效孔门壁书故事,抄之、藏之,善莫大焉。

余少也愚,喜《周易》,好中医,学西医。遂试用西医解中医,或小学大遗,或穿凿附会,然数载不得卒业。后执教于西兽医病理教学,发现不但医易相通,而且西医与周易也相通。正如李树清先生云:“自然科学第三次浪潮条条道路通象数”,然《易》道博大,《易》理难明,遂理旧日讲义,损益而成此文,愿抛砖引玉,功过自有评说。

一、阴阳学说之起源与发展

“中国古人讲‘一阴一阳之谓道’,不能只有阴没有阳,或者只有阳没有阴,这是古代的两点论,而形而上学是一点论”^[1]。阴阳学说的产生,早在夏朝就已形成。《系辞》中有:“是故易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦”之说,太极者,大到极点,物极必反,出现分化,故有“阴阳分,两仪成”之说。这更可从《易经》中八卦阴阳爻的出现而得到证实。八卦中的阳(—)爻和阴(--)爻出现在我国夏朝的占书《连山》中^[2]。故有“伏羲得河图,夏人因之,曰《连山》,黄帝得河图,商人因之,曰《归藏》,列山氏得河图,周人因之,曰《易》”(《山海经》)之说。即就是说,夏就有《连山》之八卦书,而八卦又是由阴、阳两爻排列组合而成。

《易》又称《易经》、《周易》,是儒家十三经之一。相传为西周初期周文王所作,但其成书绝非一人一时之力作。经笔者考证,陈设佛祖释迦牟尼舍利之法门寺宝塔系按文王后天八卦图设置。尽管《易》以卜筮之书的面目出现,但其内容的哲学思想和独特的逻辑体系是构成中国哲学和中国文化的主要骨架。据史书记载“孔子晚而喜《易》,……读《易》,韦编三绝”(《史记·孔子世家》)^[3],正是由于孔子的重视,才使得中国古代的绝大多数思想家走进了这座神秘的殿堂中,而后由此形成了他们各具特色的哲学体系。中国哲学中的许多范畴,如心、性、理、气、太极、神等等,都是从《周易》哲学中派生出来的。

法国传教士 Nicolas Trigault 于 1826 年将《周易》译成拉丁文,从此易学进入西方世界。1830 年法国传教士 Antonius Goubil 将《周易》译成法文,19 世纪初又有 Edouard Charanner, Henri Maspero, Couvreur, Philastre 等先后依各自不同的理解再将《周易》译成法文。19 世纪 40 年代, Jean Regis and De Maille 又译成拉丁文在巴黎出版。随后德文、英文、荷兰文、南斯拉夫文、俄文、丹麦文、意大利文、西班牙文等多种《周易》外文译本出现在世界文坛^[4]。

《易经》乃中国古老的经典,尽管它原是上古时代一部神秘的占筮记录,但却蕴藏着古人对自然、对社会、对人生奥秘的探求,具有多方面的文化价值。几千年来注《易》、解《易》之作,汗牛充栋,不下几千部,近现代论易之专家、学者不计其数。当代著名文豪郭沫若认为《周易》是一座神秘的殿堂,它之所以神秘,因为它是由一些神秘的砖块——八卦砌成的,于是这座殿堂一直到 20 世纪的现代还散发着神秘的幽光^[5]。冯友兰认为《周易》既是一部“宇宙代数学”,又是一部“精神现代学”。李树清认为“自然科学第三次浪潮条条道路通象数”^[5]。故仅停留在“学会《周易》会算卦”的肤浅程度上,是远远不够的。

二、阴阳学说与疾病之关系

阴阳学说是中国传统哲学之核心,当然对其应用得心应手者莫过于占卜(现代称预测)与中医(辛亥革命前后称旧医)了,这是勿用置疑的。古时就有“圣人立卦,以明吉凶”之说,清朝易学家陈梦雷讲:“不能为人超吉避凶,圣人作易何用”。我国很早就有“医易相通”之说,就是研究易学之人,都要把中医学里的《黄帝内经》作为最主要的参考书,研究中医学的人,也要把《周易》作为理论的渊源。中医把阴阳学说和五行学说作为基本理论用于八纲辨证、脏腑辨证及六经、卫气营血辨证,给人类和动物诊治疾病,为我国社会的进步和发展,起了很大的推进作用。

西兽医传入中国始于 1904 年北洋政府开办的北洋马医学堂,该政府于 1929 年悍然通过了“废除旧医”案,严重阻碍了中医的发展。毛泽东于 1944 年指出:“不联合边区现有一千多个旧医和旧式兽医,并帮助他们进步,那就是实际上帮助巫神,实际上忍心看着大批人畜的死亡”。1958 年毛泽东又指出:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”。从而使濒于绝境的祖国医学如枯木逢春,得到了前所未有的发展^[5,7]。

前已述及,中医之基本理论来源于《易》,《易》之核心为阴阳。那么如何运用阴阳学说来理解西医所讲之疾病呢?它们之间是什么样的关系呢?本文拟就自己对阴阳学说与现代西医中疾病关系之肤浅认识略加论述,愿以自己的一孔之见和同道们共同迎来繁花似锦的易医科学结合的春天。

(一) 阴阳对立

自然界万事万物,其内部都存在着相反两种属性,即存在着阴阳两个方面,二者是相互对立的,是一切事物的根本矛盾。正如《素问·阴阳应象大论》中说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”。《周易乾凿度》指出:“乾坤者,阴阳之根本,万物之宗也”。即表示一切事物既对立又统一的两个方面。

现代西医认为:疾病是指致病因素作用于机体后机体所发生的损伤与抗损伤的斗争

过程,在此过程中机体机能代谢和形态结构发生变化,使机体内外环境之间的相对平衡状态紊乱,从而表现出一系列的症状或体征^[8]。其中之损伤与抗损伤始终贯穿于疾病过程中,这是疾病的一对根本矛盾,二者是相互对立的。至于机能代谢、形态结构以及平衡状态紊乱等均取决于损伤与抗损伤这一相互对立之根本矛盾双方力量的对比,也就是说损伤与抗损伤的不断排斥与斗争,便推动了疾病的发生与发展。

(二) 阴阳互根

自然界事物或现象中对立着的两个方面互相依存,相互为用。阴与阳之一方都以另一方作为自己存在的前提,即没有阴便无所谓阳,没有阳也无所谓阴。“阴在阳之内,不在阳之外”^[9],《素问·阴阳应象大论》说:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。疾病过程也不例外,没有损伤就没有抗损伤,没有抗损伤也无所谓损伤,二者相互依存,处于同一共同体(动物或人)之中。同样,寄生虫与寄生虫病,细菌与细菌病,病毒与病毒病,毒物与中毒病等等,均为互根关系。

“阴阳对立”和“阴阳互根”中的阴与阳,都以对方作为自己存在的前提,双方只要失去一方,以它为前提的另一方也随之消失。

(三) 阴阳消长

事物中对立着的两个方面,是运动变化的,其运动规律是以彼此消长的形式进行的。由于阴阳双方彼消此长、此进彼退的动态平衡,才得以保持事物的正常发展变化。“日往则月来,月往则日来,日月相推而生明焉;寒往则暑来,暑往则寒来,寒暑相推而成岁焉”(《系辞》)。所谓往来就是阴阳消长,阴消阳长,阳消阴长。

在疾病过程中,损伤与抗损伤所处的主导地位是变化的。在疾病发生最初阶段,损伤一般占主导地位,随着疾病过程的发生发展(当然包括有效的治疗),若抗损伤占主导地位,则机体趋于康复。

由于疾病过程中损伤与抗损伤双方力量的对比,其彼此消长,因而使疾病出现不同的发展阶段。譬如在潜伏期,致病因素作用于机体对机体产生损伤,与此同时,机体动员一切防御力量(即抗损伤作用)与病因(即损伤作用)作斗争。若防御力量克服致病因素,则机体不发病;如防御力量无法克服致病因素,则进入疾病的下一期即前驱期。进入前驱期后,如果仍得不到及时而有效的治疗,随着机体抵抗力的逐渐下降,致病因素会不断增殖或作用强度逐渐加强,这时疾病会使各系统的机能障碍明显地表现出来,则疾病进入症状明显期,进而转入极盛期、衰竭期。

机体抗损伤力量增强则损伤作用减弱,损伤作用增强则抗损伤作用减弱,完全符合阴消阳长和阳消阴长之阴阳消长规律。损伤与抗损伤彼此消长从而推进疾病的发生发展。

阴阳消长法则告诉我们,认识疾病也必须有发展的眼光。任何疾病都是由发生、发展直到死亡或康复的过程,在不同的阶段就有不同的病理现象。如某个症状或病理切片,并非反映这一过程的全貌,只是疾病在某一特定阶段的表现形式。因此,我们必须通过观察和对比,“去粗取精、去伪存真,由此及彼、由表及里”,来揭示这一过程的真相。

阴阳消长法则还告诉我们,医务工作者在疾病诊治过程中既要削弱病因的致病作用

(如传染病时用抗生素),又要增强机体的抗损伤作用(如用免疫正常化药物、营养性补药),使疾病朝着有利于健康的方向发展,以免顾此失彼,拖延疾病的康复过程。

(四)阴阳转化

指事物的两种不同属性,在一定条件下向其对立的方向转化。易,即阴阳相易,也就是阴极生阳,阳极生阴,故曰阴变阳,阳变阴。“暑极不生暑而生寒,寒极不生寒而生暑,屈之甚者伸必裂,伏之久者飞必决。不如意之事如意之所伏也,快意之事忤意之所乘也,消与长聚门,祸与福同根。岂唯世事物理有然哉!学问之道其得之不难者失之必易,唯艰难而得之者,斯能就业以守之”(《魏源集》)。“重阴必阳,重阳必阴”,“阴盛则阳病,阳盛则阴病”(《素问·阴阳应象大论》)^[5]。这些古语的实质就是讲这种转化关系的。

阴阳转化法则告诉我们,损伤与抗损伤是疾病的两个主要方面,若损伤占主导地位,机体就发病,若抗损伤占主导地位机体就康复;若抗损伤表现得极为强烈,机体也可能发病,如自身免疫性疾病,过敏等;必要的损伤也可以治病,如手术摘除良性肿瘤等。

《素问·疟论》中说:“阴阳上下交争,虚实更作,阴阳相移”,这与现代医学所讲之因果交替规律如出一辙。所谓因果交替规律即:在原始病因作用下,机体发生了某种变化,这种变化又可以作为新的病因而引起另外一些变化,使原因和结果交替不已的链锁式发展过程。譬如,禽类饲料中若缺乏乙酰胆碱,就会导致脂肪肝发生,这时肝脏质地变脆,若再遇到产蛋或受惊等刺激,肝脏就会破裂,肝破裂导致内出血,内出血使有效循环血量下降,有效循环血量下降使组织器官血压降低、缺氧,这会进一步导致中枢神经系统紧张性降低,使循环呼吸障碍加重,严重者循环呼吸麻痹而死亡。即:

饲料中缺乏乙酰胆碱→脂肪肝(质脆) $\xrightarrow{\text{产蛋、受惊}}$ 肝破裂→内出血→有效循环血量下降→组织器官血压降低→中枢神经系统紧张性降低→循环呼吸障碍加重→循环呼吸衰竭→死亡

上述每一中间环节既是上一环节之“果”,又是下一个环节之“因”,因果上下交争,虚实更作,形成病情日益严重的因果恶性循环,最终导致死亡。在治疗实践中,若能及时找出疾病发展和恶化的主导环节,并针对这些环节采取相应的措施,则有利于疾病的康复。上述病理过程中,肝破裂是其主导环节,若能及时地在饲料中补充乙酰胆碱,减少日粮中蛋白质含量并在管理方面尽量减少惊恐等应激因素的刺激,就能避免脂肪肝的发生,打断恶性循环,建立良性循环,使疾病向痊愈的方向发展。

阴阳转化法则还告诉我们,致病因素作用于机体造成损伤后,削弱了机体的抵抗力,为新致病因素发挥作用创造了条件,往往继发或并发另一种病。如猪瘟往往合并猪肺疫,小儿感冒常常继发肺炎。

临床工作者就是要针对疾病发展的不同阶段,通过具体分析正确找出疾病过程之主导环节,提出并实施有效的治疗措施。

正确认识阴阳学说与疾病的关系以及阴阳转化的条件,对于正确进行疾病的防治有很重要的意义。毛泽东早就指出:“预防为主”,动物疾病亦不例外,尤其是集约化、机械化、大规模发展畜牧业的今天,动物一旦暴发传染病,往往来不及治疗,严重者常常导致全军

覆灭。“是故圣人不治已病，而治未病；不治已乱而治未乱。夫病已成而药后之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”（《素问·四时调神大论》）。

随《易经》热、气功热之兴起，人们接触阴阳学说已不致谈虎色变了。“六经载道，而易其原最深远者也”^[10]，相信随研究之深入，《易》之基本哲学思想将会渗透于多个学科领域，对人类文化进程产生深刻的影响。

参考文献

1. 毛泽东著. 毛泽东选集(第五卷). 人民出版社. 1978
2. 宋·邵康节著. 梅花易数. 中国国际广播出版社. 1991
3. 辞海编辑委员会. 辞海. 上海辞书出版社. 1996
4. 刘正, 杨冰著. 周易通说. 河北人民出版社. 1989
5. 蔡尚思主编. 十家论易. 岳麓书社出版. 1993
6. 陈怀涛主编. 动物疾病诊断病理学. 中国农业出版社. 1995
7. 北京农业大学主编. 中兽医学. 农业出版社. 1979
8. 南京农业大学主编. 家畜病理生理学. 农业出版社. 1984
9. 张小梅编著. 三十六计. 同济大学出版社. 1990
10. 宋·郑刚中撰. 周易窥余. 上海古籍出版社. 1989

Discussion on the Yin-Yang Theory and Diseases

Yang Mingqi

(Northwestern Agricultural University, Yangling, Shaanxi 712100)

Abstract The origin and development of the Yin-Yang theory in the *Book of Changes* are described. The principles of Yin-Yang, such as mutual antagonism, dependence and conversion and compensative increase and decrease between Yin and Yang, are introduced to elaborate the dialectics between lesion and lesion-resistance and change of causality in modern western medicine.

Key words Yin-Yang, medicine, *Book of Changes*

略论中医“心主神明”

欧阳五庆 颜水泉 章逢润 李育良

(西北农业大学中兽医药研究所, 陕西 杨陵 712100)

摘要 本文论述了中医学“心主神明”与现代医学“大脑主管思维意识”的关系,探讨了“心主神明”与其他脏腑之间的功能联系。从思想根源、认识方法和临床经验三个方面分析了“心主神明”理论形成的基础。

关键词 心,脑,思维,意识

中医学的“心主神明”,是指心的生理功能,实际上与现代医学中人的精神、意识、思维等活动有关。作者试图谈一点粗浅认识,与同道一起研讨。

《素问·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官,神明出焉”。《灵枢·邪客》又说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。“心为君主之官”,“心藏神”,“主神明”,说的都与人的意识、思维、情志等精神活动有关。从广义上说,整个人体生命活动的外在表现都可以说成是神的表现。狭义上,神指的就是人的精神思维活动。心所藏之神除指其主管意识、思维、情志等精神活动外,还有主宰脏腑组织的作用。《灵枢·邪客》说:“心者,……其脏坚固,邪弗能容也;容之则心伤,心伤则神去,神去则死矣”。这就充分表达了心与神志的密切关系及其在维持生命活动中的重要作用。可见,心不仅在血脉中起着主导作用,而且在人的整体活动中亦起着主导作用。

古人有“血者神气也”之说,《灵枢·平人绝骨》说:“血脉和利,精神乃居”。表明心主神明是在血的濡养下才能得以实现。如果心的气血充足,则脏腑活动就能协调,四肢百骸灵活,神志清晰,思维敏捷,精神充沛,人显得神采奕奕,即所谓“主明则下安”。如果心的气血不足,五脏六腑功能紊乱,常出现失眠、多梦、健忘、神志不宁、精神萎靡等症状,甚则危及生命,即所谓“主不明,则十二官危”。临床上有心绞痛或心肌梗塞情况出现时,往往伴有心悸、心慌,脉细涩或结代,甚至出现神志不清等症状,显然与气滞血瘀,气血运行受阻,以致心失所养有关^[1]。

中医学十分重视脏腑的功能,认为脏腑是新陈代谢、维持生命活动的主要器官。因此,中医把人的精神活动、某些神经系统的功能,直接寄寓于内脏本身,诚如《素问》所说的:“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐”。

“心为君主之官,神明出焉!”神是指人的思维活动,明是指人的意识状态。即把大脑的思维、意识功能归属于心的功能表现,说明心处于生命活动的主宰地位。中医特别强调心在整个脏腑功能活动中的重要意义^[2]。心的功能健全,则精神充沛,神志清晰。人在情绪紧张时,在心脏活动中常能得到表现,所谓心慌意乱。直至今日,人们还习惯地保留着称脑为心的用语,如“用心”、“专心”、“小心”等等。“肝者将军之官,谋虑出焉”,肝主疏泄,性喜条

达。人的情志活动除了心所主之外,还与肝气有密切关系。肝气疏泄是否正常直接影响精神状态。肝病可以导致情志的异常。如肝气亢进,可表现为急躁易怒,失眠多梦,头晕目眩等症状。肝喜条达而恶抑郁,肝气疏泄正常,气机调畅,气血和平,人的心情自然舒畅。“胆者,中正之官,决断出焉”。人们用“大胆”来说明有勇气和冒险精神,用有胆有识来说明智勇双全,显示出胆在人体思维意识、精神活动中的功能。肝胆相表里,肝与情志活动有关^[3]。临床上对某些惊悸、失眠、多梦等精神情志症状常从胆来治疗而获得满意效果。“肾为作强之官,伎巧出焉”。作强是指精力充沛,劳动轻松有力。伎巧是指意识思维精巧。五脏六腑之精气储于肾,肾气的盛衰,直接关系到生命力的强弱。

现代医学认为,大脑皮质是人的精神意识、思维、记忆、感觉、想象等活动的处所和指挥中枢,与心并无直接关系。思维是脑的功能,记忆是脑的特性,意识是客观事物在人脑中的反映。大量实验资料证明,大脑皮质及各次级中枢共同工作,协调一致,才能保证复杂的行为过程。大脑中各中枢把行为的个别过程统一成一个有意识、有理性活动的复杂系统。现代临床研究资料发现,当皮质前部额叶区域受伤时,患者便完全失掉了意识和理智,失掉了管制自己活动的 ability。然而,传统中医学理论始终认为,人的神志思维活动是由心来主宰的。中医学之所以强调心在神志活动方面起主导作用,主要是这一理论认识与其在形成发展过程中受时代的影响以及对人体生理功能所采取的认识方法不同决定的。一般来说,这一理论的形成基础主要有三个方面:

(1)“心主神明”理论的产生,与古代哲学思想的深刻影响有关。古代思想家认为人的精神、意识、思维、感觉等是心的功能表现,《周易》将郁闷成疾之证称为“心病”;《国语》把思想意识狠毒叫做“心狠”,《荀子·解蔽篇》指出:“心者,形之君也,而神明之主也。”《孟子》有“心之官则思”。以上论述都认为人的精神意识思维等与心主神明有关,心是神志活动的主宰。中医学理论在其最初产生的过程中,受到当时历史环境(即古代哲学思想)的深刻影响,逐步地把古人提出的“心主神明”的观点引伸运用到中医学理论中来。如《内经》中所记载的“所以任物者谓之心”,“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”等论述即是明证。

(2)“心主神明”理论的形成与中医学对人体生理功能独特的认识方法有关。在生理上,中医学强调人体以五脏为中心,正常生命活动的进行,以五脏所化生的精气血津液为物质基础,神志活动当然更不例外。即既由五脏功能活动所产生,又必须依赖五脏所化生的各种营养物质的滋养为物质基础。其中血液是神志活动最基本、最重要的物质基础。血液充足,神志思维活动才能正常,表现于外则可见精神饱满、意识清楚、思维敏捷,所以《灵枢·营卫生会篇》说:“血者,神气也。”这样看来,由于心是主血脉的脏器,心在神志活动中的主宰地位就是无可非议的了。中医学对人体正常生理功能的认识,主要是通过临床病理证候而推测出来的。“心主神明”的功能,系前人在无数次经验积累的基础上产生的。例如,心血不足的人,由于血不养心,神不守舍,出现精神萎靡、心悸健忘、失眠多梦等症候;心主血,热邪侵入血分,心神因之被扰,高热、神昏谵语、狂躁不安等症每每发生,癫证、狂证所出现的神识错乱、喜怒无常、打人骂人、不避亲疏等症状产生,或由痰浊蒙蔽于心,抑或痰火扰乱心神。分析上述诸证,中医认为病变皆在于心,从病理上证实了“心主神明”的存在^[4]。