



 新编中医临床学科丛书
总主编 秦国政

中医脑病学

主编 林亚明 陈 维 胡璘媛



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医脑病学

主 编 林亚明 陈 维 胡璘媛

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“新编中医临床学科丛书”之一，旨在突出中医脑病特色，提高中医脑病的临床、科研和教学水平。全书分上篇总论7章，下篇各论14章，共21章。第1章至第6章介绍中医脑病学的概念、历史沿革、病因病机、辨病辨证、脑病诊疗特点的内容，第7章介绍脑病即神经系统疾病的特殊辅助检查。第8章至第21章介绍常见的46种疾病的概念、病因病机、临床表现、辨证诊断标准、鉴别诊断、中医分证论治、西医专病治疗、名医经验、其他辅助疗法、病案举例、疗效评定等内容。在编写过程中紧扣临床实际，便于学习本书的读者掌握脑病的中医、西医诊治要点。

本书适用从事中医脑病临床、教学、科研人员和研究生、进修生等在诊疗工作中参考、阅读、使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医脑病学 / 林亚明, 陈维, 胡璘媛主编. —北京: 科学出版社, 2018.4
(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-057108-3

I. ①中… II. ①林… ②陈… ③胡… III. ①脑病 - 中医临床
IV. ① R277.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第065497号

责任编辑: 刘思渺 鲍 燕 曹丽英 / 责任校对: 张凤琴
责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京建宏印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年4月第 一 版 开本: 720 × 1000 B5

2018年4月第一次印刷 印张: 31 1/2

字数: 641 000

定价: 118.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李晓	李琦
李全	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	李斯文	杨恩品	肖泓
何平	何渝煦	余泽云	宋凤丽
张春和	张春艳	张耀圣	陈小宁
陈乔林	陈润花	苗晓玲	林忆平
林亚明	欧阳晓勇	周靖	周家璇
孟捷	赵淳	赵永康	姜丽娟
宫毅	秦竹	秦国政	袁卓珺
夏惠明	钱锐	唐镇江	黄虹
康宁	彭江云	童晓云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐
袁卓珺 童晓云 王海月

中医脑病学

编 委 会

主 编	林亚明	陈 维	胡璘媛	
副主编	杨 艳	王明红	冯 蕾	张亚蓬
	杨爱明	夏国斌		
编 委	(按姓氏笔画排序)			
	马端鑫	王 健	王明红	王鑫浩
	尹瑞文	代刚翔	冯 蕾	伊丽娥
	刘晓敏	杞红梅	李晓慧	杨 艳
	杨爱明	杨淇允	张 鹏	张亚蓬
	张学龙	张舞青	陈 维	陈 瑶
	林亚明	周 睿	胡玉琳	胡璘媛
	袁 野	夏国斌	潘 雪	
秘 书	陈 瑶	王 健	代刚翔	
顾 问	蒲道学	魏江磊		

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医瘵病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举,突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

前言

脑病是临床常见病、多发病、疑难病，其病因繁多、病机复杂、证候变化迅速多端、预后多不良，具有病情复杂、危害重、病程长、难治愈的特点，对患者身心健康、家属、社会造成严重的损害。中医对脑病的诊治有 2000 年的历史，历代医家积累了大量的临床经验、有效方药及诊治手段。近 40 年来，在以王永炎院士、任继学国医大师为代表的中医脑病学专家的倡导下组建了全国中医脑病学会组织，大大地促进了中医脑病学的快速发展，在脑病诊断和治疗上都取得了长足的进步，患者的诊断准确率、治疗有效率、患病生存率、生活质量提高等诸多方面的指标均有明显的改善。本书致力于探讨中医学辨病辨证治疗方法与现代医学精准诊断治疗相结合的可行方案，以中医药理论为主干从中医和西医两个方面探寻脑病患者的病因、诊断、治疗、预后及疗效评价，借鉴全国名老中医的学术思想和经验，以及目前出版的中医脑病学的优点，结合我们科长期临床诊疗方案和大量的真实病例，本着以“传承创新、学以致用”为指导思想，注重“东学西学兼收并蓄，中医西医互补发展”，以中医为主，配合西医理论对每一个疾病进行全面阐述，是一部理论联系实际的中医脑病学实用型学术专著。

由于本书编写团队能力及时间所限，难免挂一漏万，疏漏之处恳请同道及广大读者不吝指正。

林亚明

2017 年 11 月

目录

总前言
前言

上篇·总论

第一章 中医脑病学的概念和研究范畴·····	2
第二章 脑病学发展源流·····	4
第一节 先秦时期的脑病认识启蒙·····	4
第二节 汉唐宋时期的脑病理论·····	7
第三节 金元时期脑病理论的发展·····	10
第四节 明清时期脑病理论的大发展·····	12
第五节 现代脑病理论的研究升级期·····	16
第三章 脑与五脏的关系·····	22
第四章 脑与气血精津的关系·····	25
第五章 脑病常见症状·····	28
第六章 “一分为三”辨证方法·····	34
第七章 脑病的辅助检查·····	41
第一节 腰椎穿刺和脑脊液检查·····	41
第二节 神经系统影像学检查·····	46
第三节 神经电生理检查·····	53
第四节 颈部血管超声检查·····	65
第五节 放射性核素检查·····	70
第六节 脑、神经和肌肉活组织检查·····	72
第七节 基因诊断技术·····	74
第八节 神经系统辅助检查的合理使用·····	75

下篇·各论

第八章 神经系统变性疾病 ·····	80
第一节 运动神经元病(痿病)·····	80
第二节 阿尔茨海默病(呆病)·····	91
第九章 脑血管疾病 ·····	101
第一节 短暂性脑缺血发作(中风先兆)·····	101
第二节 脑梗死(缺血性中风病)·····	115
第三节 脑出血(出血性中风病)·····	126
第四节 后循环缺血(昏聩)·····	137
第五节 慢性脑缺血(头昏)·····	150
第六节 血管性认知功能障碍(痴呆、呆病)·····	158
第十章 中枢神经系统感染性疾病 ·····	171
第一节 病毒性脑膜炎(温病、痉病)·····	171
第二节 结核性脑膜炎(癆病)·····	179
第三节 化脓性脑膜炎(春温)·····	190
第四节 脑囊虫病(痢病)·····	201
第十一章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 ·····	211
第一节 多发性硬化(痿病)·····	211
第二节 视神经脊髓炎(痿病-视瞻昏渺)·····	221
第十二章 运动障碍性疾病 ·····	230
第一节 帕金森病(颤病)·····	230
第二节 肝豆状核变性(颤病)·····	240
第三节 小舞蹈病(颤病、舞动病)·····	247
第四节 肌张力障碍(痉病)·····	253
第五节 特发性震颤(老年颤病)·····	258
第十三章 癫痫 ·····	264
第一节 癫痫(痢病)·····	264
第二节 癫痫持续状态(痢病-发作期)·····	286
第十四章 脊髓病变 ·····	291
第一节 急性脊髓炎(痿病)·····	291
第二节 脊髓亚急性联合变性(痿病)·····	300
第三节 脊髓蛛网膜炎(痿病)·····	307
第四节 放射性脊髓病(痿病)·····	314
第十五章 周围神经疾病 ·····	322
第一节 特发性面神经麻痹(口僻)·····	322

第二节 面肌痉挛(面痉)	326
第三节 前庭神经炎(眩晕)	331
第四节 多发性神经病(痿病-痹病)	339
第五节 吉兰-巴雷综合征(痿病-痹病)	345
第十六章 自主神经系统疾病	354
第一节 雷诺病(痹病-脉痹)	354
第二节 原发性多汗症(汗症)	361
第三节 特发性直立性低血压(眩晕-厥证)	368
第四节 红斑性肢痛症(痹病-热痹)	375
第十七章 神经-肌肉接头和肌肉疾病	381
第一节 重症肌无力(痿病)	381
第二节 多发性肌炎(痿病、痹病)	391
第三节 周期性瘫痪(痿病)	399
第十八章 神经系统发育异常性疾病	407
脑性瘫痪(五迟、五软、五硬)	407
第十九章 精神障碍	419
第一节 分离性障碍(癔症)(中医-癫狂)	419
第二节 抑郁状态(郁病-抑郁)	428
第三节 焦虑状态(郁病-焦虑)	436
第二十章 睡眠障碍	447
失眠(不寐病)	447
第二十一章 头痛	456
第一节 偏头痛	456
第二节 颈源性头痛(头痛)	464
第三节 鼻窦炎性头痛(鼻渊-头痛)	474
第四节 紧张性头痛(头痛)	482
参考文献	491

中国思想史研究，自晚清以来，经历了从传统史学向现代史学的转变。在这一过程中，思想史研究逐渐成为历史学的一个重要分支，并逐渐形成了自己的学科体系。本书旨在梳理这一学科的发展脉络，探讨其研究方法和理论成果。

总论

本书共分上下两篇。上篇为总论，主要探讨思想史研究的基本理论和方法；下篇为分论，主要探讨中国思想史研究的具体问题。

上篇·总论

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

思想史研究的基本理论和方法

第一章

中医脑病学的概念和研究范畴

一、中医脑病学概念内涵

中医脑病学是以中医学的基础理论为依据，系统阐发脑的生理与解剖，脑病的病因病机、诊断与治疗、康复、预防，脑的保健等内容的一门学科。中医脑病学是中医学的重要组成部分，主要内容如下：

(1) 中医脑病学最基本的内容是脑的生理与解剖。脑的生理功能和生理特性及其与脏腑、经络的关系是认识脑病的病因、病机及其辨证、治疗、康复，判断转归、预后，进行脑病预防，加强脑保健的基础。

(2) 脑病的病因病机学：对脑病病因病机的正确认识是对脑病正确施治的前提。脑病常见病因主要有六淫、疫气、情志失调、先天禀赋因素、饮食、劳逸、中毒、外伤、痰饮、瘀血、素质因素、虫蛊等。脑病常见病机多为正虚邪实、正盛邪实、虚实夹杂、他病及脑、营卫气血失调等。

(3) 脑病的诊法：主要包括望、闻、问、切四种诊查方法。在脑病的诊断过程中，运用物理诊断方法（如神经系统检查、意识检查、语言检查、智能测试等）、理化诊断〔如X线诊断、电诊断、超声波诊断、电子计算机断层扫描（computed tomography, CT）诊断、神经电生理、免疫组化、基因检测、蛋白质组学等〕等现代神经系统疾病诊断方法也是脑病的重要诊法，对脑病的特殊性准确定位、判断疾病轻重缓急等具有十分重要的作用。

(4) 脑病的辨证：包括八纲辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、气血津液辨证、脏腑经络辨证、病因辨证、一分为三辨证等多种辨证方法。对脑病的特殊性与普通性结合的准确定性、判断预后转归等具有十分重要的作用。

(5) 脑病的治则治法：脑病的治则主要有调整阴阳、扶正祛邪、祛扶兼施、治分表里、区分标本缓急、调整脏腑气血偏盛、“三因”（因时、因人、因地）制宜等。脑病的治疗方法概括起来有药物内服法、药物外治法、针灸疗法、推拿疗法、饮食疗法、心理疗法、对症疗法等。

(6) 治疗脑病的方药选用：根据确定的治则治法，按“君臣佐使”组方原则组

方。以中医药学理论为指导,充分掌握药物的性味、归经、炮制、功能、常用剂量、配伍,以及药物的特殊功能、药物间特殊固定的配伍关系而形成脑病固定方剂、方剂的特殊煎服法等,并结合现代药理研究报道而选用相关方药。

二、中医脑病学概念外延

凡脑功能失调,或脑实质损伤引起的疾病皆可称之为脑病。按病因分为以下几类:

(1) 外感性脑病:包括瘟毒、春温、暑温等,多有明显的季节性和传染性,多数有发热、神昏、惊厥等神志改变。

(2) 内伤性脑病:包括中风、头痛、眩晕、耳鸣、癲病、痫病、狂病、郁病、不寐、多寐、小儿夜啼等。

(3) 外伤性脑病:指头部因受外力打击,或针刺误伤等而致脑实质受损的疾病,有明显外伤史。

(4) 中毒性脑病:因药物中毒或食物中毒,或因环境污染,或因所处地域中含有的有毒物质经各种途径进入体内而引发脑病。

(5) 先天性脑病:包括精神发育迟缓、解颅等,有较明显的先天因素,有较明显的神志障碍、反应迟钝、表情呆滞等症状。

(6) 其他原因的脑病:寄生虫寄居脑引起的疾病,如脑癆、脑囊虫病、脑吸虫病等。

三、中医脑病学研究范畴

按西医病名归类,则脑病的研究范畴大致可概括为以下两大类相关疾病的研究。

(1) 神经系统疾病:如脑出血、脑梗死、脑动脉硬化、脑炎、脑肿瘤、脑外伤、肝豆状核变性、震颤麻痹、阿尔茨海默病、癲病、偏头痛、脊髓炎、脊髓亚急性联合变性、重症肌无力等。

(2) 精神疾病:如精神分裂症、躁狂、抑郁、反应性精神病、神经官能症(癔症、强迫症、恐怖症、焦虑症、神经衰弱症)、症状性精神病、脑器质性精神病、心身疾病等。

(林亚明)

第二章

脑病学发展源流

中医研究脑病的历史已有两千多年，是在不断临床实践经验和理论认识创新的基础上逐步发展起来的。如能了解历代医家与有关学者对中医脑病学说及其疾病发生、发展、转归、治疗等的主要学术观点和重要贡献，将有助于继承与发展中医脑病学。

第一节 先秦时期的脑病认识启蒙

中医脑病学在我国先秦时期文献中虽没有形成专著，但在医籍中已有散在记载。春秋战国时期，对脑已有了一定的认识。

《管子·水池篇》有“脑”的记载。战国时期的《黄帝内经》（简称《内经》）对脑的解剖、生理认识形成雏形，对脑病的发病机制也有了基本的认识，脑病证治处于萌芽期。

一、脑的解剖、生理形成雏形

《灵枢·海论》言：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府”“头之大骨为二尺六寸”“颅至顶一尺二寸。”《灵枢·经水》提到，死可解剖而视之。可见，当时对脑的认识有大致的尺度，经现代测算很符合解剖结构的实际。

关于脑髓的形成与供养，先秦时期的医家认为，人初生的时候，由受精卵逐渐生长发育，形成脑髓，脑髓在胚胎时期形成，脑髓是新生命的开始，但它的生长发育及发挥正常的功能还需依赖后天水谷之精的濡养，五谷之津液和合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓。先天禀赋充足，后天脾胃运化有权，水谷精微上输于脑，髓海得充，则思维敏捷、智能健全。关于脑髓的形成认识是古代朴素的脑髓生理认识，当时能从先天、后天来思考、认识脑，已是比较全面的认识了。

中医藏象学说里，有脑属奇恒之府之说。其实脑应属于脏。正如《素问·五藏

别论》曰：“黄帝问曰，余闻方士，或以脑髓为脏……不知其道，愿闻其说。”又有《素问·禁刺论》言：“脏有要害，不可不察……刺中心，一日死……刺头中脑户，人脑立死。”可见，《内经》已把脑与五脏并列，且认识到刺头中脑户会立即死亡，比刺中五脏更为危险，认识到脑对生命的重要性，是生命之要害。

先秦医家进一步认识到“头者，精明之府”，是指脑明具有视觉、知觉功能，以及认识、辨别事物的功能，脑为精神智慧产生之地。脑之阴精，为生命活动的物质基础，只有丰满充盛，才能荣而发挥功能。当时的医家还首次提到泥丸宫，《素问·本病论》曰：“神失守位，即神游于上丹田，在……泥丸宫。”张景岳注：“人之脑为髓海，是谓上丹田，太乙帝君所居，亦曰泥丸宫君，总众神者也。”可见，当时医家已经认识到脑与神紧密联系，脑总管人的各种精神活动，是最高统帅。

《灵枢·大惑论》又更进一步曰：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精……而与脉并为系，上属于脑，后出于项中。”论述了脑与五脏的联系；《素问·五藏生成》曰：“诸髓者皆属于脑。”提出脑与髓的一元性；同时还从督脉循行的路线又说明了脑系的组成及与经络相互联系的密切关系。

二、脑病分内外二因认识

《内经》中已对许多脑病的发病机制有了初步认识，如“髓者以脑为主，脑逆故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆”“髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫痠眩冒，目无所见，懈怠安卧”。《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。”《灵枢·口问》又云：“故邪之所在，皆为不足。故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣……”《素问·疟论》曰：“因遇大暑，脑髓烁，肌肉消，腠理发泄，或有所用力，邪气与汗皆出，此病藏于肾，其气先从内出之于外也。”先贤发现，眩晕可由气血髓海不足引起，也可因肝风内动或气机逆乱而致，此认识与今人的认识极其相近。

《素问·奇病论》云：“在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也。”发现癫疾与先天不足有关，这一认识为后世医家所重视。《灵枢·天年》记载了老年人情感思维障碍与五脏气血盛衰有关。如“六十岁，心气始衰，苦忧悲……八十岁，肺气衰，魄离故言善误”。《灵枢·决气》云：“液脱者，骨属屈伸不利，色夭，脑髓消，胫酸，耳数鸣。”记载了脱证也可并发脑病的认识。

《内经》还特别记载了六淫导致脑病的发生，如《素问·风论》云：“风气循风府而上，则为脑风。”《素问·生气通天论》又云：“因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋软短，小筋弛长。软短为拘，弛长为痿。”《素问·至真要大论》在论述病机时曰：“诸热瞀瘖，皆属于火”“诸禁鼓慄，如丧神守，皆属于火”“诸躁狂越，皆属于火”“诸病附肿，痛酸惊骇，皆属于火”“诸痉项强，皆属于湿。”综上所述，《内经》已经把脑病的产生分为内外二因来认识了。

三、虽无中风之名但有其内容

在《内经》的记载中虽无“中风”二字，但对其卒中、昏迷有仆击、大厥、薄厥等的描述；对半身不遂有偏枯、偏风、身偏不用、痲风等不同的名称，对症状、病因病机、预后描述详细，为后世医家对中风的研究奠定了基础。在病因方面，《内经》认识到感受外邪、烦劳暴怒等可以诱发本病，还认识到本病的发生与体质、饮食有密切的关系，病因多变复杂。中风病变部位主要在脑，《灵枢·五乱》有“气乱于头，则为厥逆，头重眩仆”之说。《素问·调经论》曰：“肌肉蠕动，命曰微风。”这里微风是中风先兆的最早描述。《内经》中有关中风的论述较多，如《素问·风论》云：“风中五脏六腑之俞，亦为脏腑之风。各入其门户所中，则为偏风。”《素问·通评虚实论》云：“凡治消瘴、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆，甘肥贵人则膏粱之疾也。”《素问·调经论》也说，“血之与气并走于上，则为大厥，气复返则生，不返则死”，强调阳气及气血并走于上是中风发病的重要机制，且针对中风有许多形象而深刻的描述，同时也认识到疾病的凶险，为后世辨证治疗中风奠定了基础，这些认识与今人的认识也相近。

四、脑病证治的初始阶段

《内经》深入而简要地论述了脑病产生的机制，并确立了脑病基本辨证的原则，为后世辨证治疗脑病指明了方向，还最早记载了多种脑病，如癫疾、癲狂、痿证、厥证、郁证、脑风、首风、脑转等；已观察到癫疾反复发作，日久疾病入经脉骨骼，形成骨癫疾、筋癫疾、脉癫疾等变证，则预后不良，这些对癫疾从先兆症状到大发作症状的认识较为详细，与今人对痫病的认识基本一致。

《内经》还记载了治癲狂一类证的病因、治法、处方，且作了详细的论述，认为阴阳盛衰是首要因素，治疗多用针刺、灸法、放血法，此外还有夺食法（控制饮食）、服生铁落饮治疗癲狂。虽然方法比较简单，在今天也很有参考价值。

《素问》专列“痿论”篇，非常鲜明地提出“五脏使人痿”的认识，列举了皮、脉、筋、肉、骨五种不同的痿证，还提及六淫、七情、饮食、劳逸、误伤五种原因；并提出著名论点“治痿独取阳明”，作为痿证的基本治疗原则，至今仍具有重要的临床指导作用。

《素问·四时刺逆从论》把健忘称为“善忘”，认为由血气上逆或阳气竭绝引起；对于不寐，提出“胃不和则卧不安”的独到论断，同时还用阴阳盛衰理论来解释不寐，有积极的指导意义。

《内经》有五气之郁，提出郁的治疗应为“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之”，并有诸多关于情志致郁的论述。