

中医脑病现代研究进展

主 编 单 位

中国中医研究院基础理论研究所

协 编 单 位

国家中医药管理局医政司痛证协作组

京九(九江)中医脑病专科门诊部

专 利 文 献 出 版 社

内 容 提 要

《中医脑病现代研究进展》是一部临床医学专著。全书分上、下两篇。上篇总论构筑了中医脑髓理论与脑病定义,证因脉治的原则;下篇各论收集、精选了建国以来中医脑病的理论研究和临床研究进展等有关资料,结合作者的临床经验,系统地阐述了近代中医脑病的临床研究成就、研究动态和发展概况。是临床工作者必备的参考书之一。也可供中医、西医、中西医结合医务工作者和大专院校师生研究与参考。

中医脑病现代研究进展

程昭寰 主编

专利文献出版社出版

北京市海淀区蓟门桥西土城路6号

邮编:1000088

新华书店北京发行所发行

深圳美光实业股份有限公司印刷

*

787×1092 $1/32$ 开本 14.5 印张 320 千字

1998年2月第1版 1998年2月第1次印刷

印数1—5000册

*

ISBN7-80011-289-6/Z·280

定价:29.80元

目 录

总 论	(1)
第一章 中医脑髓理论的源流和发展	(1)
第二章 脑在生命运动中的地位	(5)
第三章 脑病的病因病理	(31)
第四章 脑病的诊断学特点	(50)
第五章 脑病的治疗学特点	(87)
第六章 养脑在养生中的意义	(102)
第七章 中医脑髓理论的研究意义和 展望	(107)
各 论	(114)
1. 面神经炎	(114)
2. 三叉神经痛	(126)
3. 海绵窦血栓形成	(134)
4. 前庭神经元炎	(136)
5. 美尼尔氏病	(139)
6. 视神经炎	(145)
7. 血管性头痛	(151)
8. 颅内低压性头痛	(164)
9. 肌收缩性头痛	(166)

10. 颅内高压性头痛	(169)
11. 外伤性头痛	(173)
12. 脑血管意外	(177)
13. 中毒性脑病	(185)
14. 流行性脑脊髓膜炎	(189)
15. 化脓性脑膜炎	(193)
16. 脑蛛网膜炎	(195)
17. 流行性乙型脑炎	(197)
18. 结核性脑膜炎	(203)
19. 遗传性共济失调症	(206)
20. 儿童多动综合征	(208)
21. 小舞蹈病	(210)
22. 脊髓灰质炎	(214)
23. 急性感染性多发性神经根炎	(219)
24. 急性脊髓炎	(222)
25. 脊髓空洞症	(227)
26. 多发性神经炎	(231)
27. 臂丛神经痛	(237)
28. 坐骨神经痛	(243)
29. 扭转痉挛	(262)
30. 震颤麻痹	(266)
31. 周期性麻痹	(276)
32. 重症肌无力	(280)
33. 进行性肌营养不良症	(293)
34. 肝豆状核变性	(298)
35. 运动神经元病	(309)

36. 多发性硬化	(315)
37. 老年性痴呆	(319)
38. 脑萎缩	(336)
39. 脑性瘫痪	(346)
40. 脑积水	(353)
41. 侏儒症	(360)
42. 破伤风	(363)
43. 脑囊虫病	(369)
44. 脑震荡	(373)
45. 颅内肿瘤	(377)
46. 神经官能症	(380)
47. 恐怖性神经症	(386)
48. 更年期精神病	(388)
49. 瘧病	(393)
50. 脑动脉硬化性精神病	(396)
51. 精神发育不全	(401)
52. 躁狂抑郁性精神病	(405)
53. 精神分裂症	(410)

总 论

脑髓理论是藏象学说的重要组成部分,是研究脑及脑髓、脊髓的生理、病理、诊断与治疗的一门科学。由于中医界长期接受心主神明论的指导,从而顾此失彼,忽视了对这一科学理论的研究。随着当今世界性的人脑革命的到来,从中医脑髓理论中吸取营养,既可使中医系统理论研究成为通向人脑科学基础理论的有效途径,也将成为促进人脑革命的重要课题。从中医脑髓理论的研究,进而研究脑髓的生理、病理、病机和临床特点,以及辨证论治等,进而把握脑、髓病的防治规律,将是十分重要的。为此,特编写了这本《中医脑髓理论概论》。

第一章 中医脑髓理论的源流和发展

中医脑髓理论是人类不断从实践——理论——再实践——再理论的渐进性的过程中发展起来的。虽然在古代文献中没有专门的论述,但历代医籍中均有不少的记载。近二百年来,尤其解放以来,人们逐渐认识到脑髓病变有其一定的发病学特点和防治规律,于是便逐渐成为中医学中一门新兴学科。为了使读者对其理论有个较系统的认识,现将历代发展概况简述如下:

首先,从“脑”的文字内涵而言,脑主思维分析之说,始见西周甲骨文。西周甲骨文中有“母”字(H11:84,公元前十一世纪),李学勤云:“此字即《说文》之‘囟’字。在这里读为‘思’或‘斯’……‘思’义同‘帷’,故《我行其野》‘不思旧姻’。《白虎通义》引作‘不帷旧因’。周易卜辞的‘囟’字,也见于宋代金文书中的师询簋。簋铭云:

‘询其万凶年，子子孙孙永宝用’。‘其万凶’与《诗·下武》‘于万斯年’同例。可证‘凶’字确应读为‘斯’”(转引自《西周甲骨探论》)。这就是说：脑主思维可推论到公元前十一世纪左右。

至春秋战国之时，因百家争鸣，诸子蜂起，中医学也属基本形成之期。《素问·脉要精微论》“头者，精明之府”说，就鲜明指出了脑为精神智慧产生之处。为什么这样说呢？其一，敦煌卷子本苏游《玄感脉经》云：“头角者，精炽之主”。头，古称首，字亦作页。首，殷商甲骨文作，金文作，小篆作，与脑字旁之，形近义通。盖象发，象颅，统言之曰首曰头，析言之曰凶曰囟。言“头者精明之府”，亦犹“脑者精明之府”。其二，《元命苞》系《春秋纬元命苞》之简称，为古纬书之一，云：“脑之为言在也，人精在脑”。亦有“头者，神所居”，脑与头可分又不可分。而“神”犹精明，“居”犹府舍。杨雄《法言·问明》：“子贡辞而精之”，李轨注：“精，明”。《文选·宋玉神女赋》：“精交接以来往兮”，李善注“精、神也”，神也即智慧之渊，《淮南子·淑真训》：“神者，智也，渊也”，《周礼·大宰》“治官府”郑玄注，“百官所居曰府”，是则“人精在脑”，“头者精明之府”等等，都说明脑为精神智慧产生之处。其实，《灵枢·大惑论》、《灵枢·海论》等等对脑髓理论的论述，也更具有指导意义。

医圣张仲景对脑主神明基本上持肯定态度。《金匱玉函经·卷一·论治总则》曰：“头者，身之元首，人神所注”。《颅凶经》对此也是肯定的：“元神在头曰泥丸，总众神也”，可见还具体化了。唐代医家孙思邈已把脑主神明的理论运用到针灸的治疗实践之中。如《千金方·灸法门》曰：“头者，人神所注，气血精明三百六十五络上归头。头者，诸阳之会也。故头痛必宜审之，灸其穴不得乱，灸过多则伤神”。宋·陈无择《三因极一病证方论·头痛证治》曰：“头者，诸阳之会，上丹产于泥丸宫，百神所聚”，这就进一步阐明脑主神明的重要性。

明清时代关于脑主神明的认识还有所发展。如《普济方》：“头

者诸阳之会，上丹于泥丸宫，百神所集”。不仅如此，还把脑与视觉，记忆及五官诸功能联系起来，如王惠源的《医学原始》说：“人之一身，五脏藏于内，为之生长之具，五官居于身上为知觉之具，耳、目、口、鼻聚于首，最显最高，便于接物。耳、目、口、鼻之所导入于脑，必以脑先受其象，而觉之，而寄之，而存之也”。张洁古也说：“视听明而清凉，香臭辨而温暖，此内受脑之气而外利九窍者也”。此后，诸家关于脑主神明之说也是仁智各见。如《存存斋医话稿》“脑散动觉之气”说《医宗金鉴·正骨心法要旨》“头为诸阳之会，位居至高，内涵脑髓，脑为元神之府，以统全体”，指出脑能主宰人身百体；汪昂《本草备要·卷三》辛夷条曰：“凡人外见之物，必有一形留于脑中”，《见闻录》云：“今人每记忆往事必闭目上瞪而思索之，此即凝神于脑之意也”；王肯堂提出脑喜静谧论，因“脑喜静谧而恶动扰，静谧则清明内持，动扰则掉摇散乱”，所以“髓海真气之所聚，卒不受邪，受邪则死不可治”。应当指出，在我国古代医家中影响较大者，当推李时珍和王清任。李时珍直接提出了“脑为元神之府”论，《本草纲目·辛夷条》下云：“鼻气通于天。天者，头也、肺也，肺开窍于鼻，而阳明胃脉环鼻而上行。脑为元神之府，而鼻为命门之窍。人之中气不足；清阳不升，则头为之倾，九窍为之不利”。王清任则不但有“灵机记性在脑说”，并以此解释癫痫病机，并进一步阐明“两耳通于脑，所听之声归于脑，……两目系如线长于脑，所见之物归于脑……鼻通于脑，……所闻香臭归于脑”。（《医林改错》）说明人清醒状态下，以视、听、嗅等感官接受客观条件刺激反映于脑，并产生相应的感觉和运动。尤其提出脑病“无气则不能动”“气亏则半身不遂”来解释中风偏瘫机理并进而创制补阳还五汤等著名方剂，实有功于后世。

解放以后，尽管“脑主神明”和“心主神明”的争论愈来愈激烈，但绝大部分医家，在承认心脑共主神明的同时，还是比较侧重以脑为主。例如冉雪峰在阐释《内经》十二官之文时说：“是十二官皆秉

承无上玉清的脑，十二官不得相失，十二官与脑更不得相失”。在诸多医家的临床实践中，都自觉或不自觉地运用脑主神明的理论以论治脑病。如从痰瘀互结以治脑病，它如醒脑开窍，清脑熄风，宁神安脑，填精益髓补脑，培元益脑等等治则的确立，大大丰富了中医对脑病的治疗，这可以说是当代中医对脑髓理论和脑病防治的有益的总结，也是有贡献的突破。

第二章 脑(髓)在生命运动中的地位

人是一个有机而恒动的整体。中医在整体恒动观念的思想指导下,认识到五脏也是一个整体,是人体赖以生命运动的基础。与此同时,也认识到脏腑之间既分工又合作,各个脏腑各自负担着一定的任务。如“肾为先天”、“脾为后天”之论,就证明了脾、肾在机体运动中的重要性。然而,脑是属脏,还是属腑,脑在生命运动的作用究竟如何?便成为十分重要的课题。

一、脑(髓)的生理

(一)脑(髓)属脏

脑是脏还是腑?《内经》时代就有过争鸣。《素问·五脏别论》云:“余闻方士,或以脑髓为脏……或以为腑”。因为有争鸣才确立了脑为奇恒之府,但是,我们要旗帜鲜明地正名,脑应属于脏。其理由是:

从中医学发展过程中,官学和私学,正统与民间两种学说,一直处于对峙状态。《五脏别论》中所说的“方士”,大致是指后者,即非正统的杂家知识分子和医家,由于不能登大雅之堂,其理论未能被《内经》作者所采纳,因而以“奇恒之府”以代之。其实《内经》也并非一人手笔,既渗透了道教的思想,也有儒家之定教,而对“方士”之言的采纳却是较少的,所以把脑定为奇恒之腑在当时就是一种偏见。如果不这样去理解。我们对《扁鹊列传》中关于俞跗能“搦髓脑,揲荒爪幕”的事实记载和扁鹊为齐恒侯诊病提到“病在骨髓死不治”之说就无法说得通,脑(髓)、骨髓其重要性于此可知?

从中医脏腑的定义来看,奇恒之腑既具有“藏精”似脏的一面,

也具有形体中空而似腑的一面。唯脑位头颅中，藏髓（精气）而不泻。既不中空，也无形可见。这就有别于骨、脉、胆和女子胞，所以应属脏。脑作为脏是相当重要的，正因为其重要，所以《素问·刺禁》才强调“刺头中脑户，入脑立死”的告诫。

从脏的作用来看，由于脑为髓之海，髓属阴，脑为“真气之所聚（王冰），真气属阳，阴为体，阳为用，保持其统一平衡，才能“阴平阳秘，精神乃治”。以气血而论，脑赖气充，“气乃神之祖，……气者精神之根蒂（《脾胃论·省言箴》）。又赖血养，目视、足步、掌握，指掇等都是气血养于脑而脑神作用的结果。所以说脑神正常功能的发挥，有赖于脑之气、血、阴、阳的对立平衡，这也是脑所以是脏的道理所在。

二、脑的生理解剖

（一）脑的解剖位置

《灵枢·海论》云：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府”。“盖”，是指位于头颅中央督脉之百会穴。所以称之为盖，是因为督脉应天道之环转复盖，故曰“盖”（张隐庵语）。下在风府，指的是风府穴。（督脉循项之穴）这里只说明脑位于头颅中。

（二）脑的解剖生理

《内经》及中医学脏象学说对脑的解剖并不详细，道教是中国文化的重要组成部分，对医学影响甚深，我们不妨采用道经对“泥丸”的解释来充实脑的解剖。宋·白玉蟾说：“唯人头有九宫，中一宫名曰谷神”。这里谷神即指元神。《黄庭内景经·至道章》说：“泥神百节皆有神”，“脑神经根字泥丸”，“一面之神字泥丸”。梁丘子注：“头有九宫，脑有九瓣”实际上已经勾画出脑的沟回状态。可见，古人对脑的认识虽然不够深入，但远比西方为早。

（三）脑系的组成

我们在认识脑的解剖的同时，必须了解脑系的组成。所谓脑

系，是指脑的功能发挥及生理联系的系统而言。其组成不外是：其一，“诸髓皆属于脑”（《素问·五藏生成论》）。为什么“诸髓皆属于脑”？宋邵康节即邵雍（公元1011～1077）做了很好的解释：“今视藏象，其脊骨中髓，上至于脑，下至于尾骶，其两旁附肋骨，每节两向，皆有细络，一道内连腹中，与心肺缘及五脏相通”。（《观物外篇》）邵雍虽非医家，但亦足见他已认识到脑——髓——脊髓已成为脑系的生理基础。其二，经络是构成脑髓气血精液运行的通道。如《灵枢·经脉》云：“足少阴经……其直者，从巅入络脑，下项挟脊抵腰中”，这是说，“肾生髓”，是脑为髓海的生理基础。又如：“督脉贯脊，上至风府，入属于脑”，风府以下是为脊椎管，骨内有髓，是为骨髓，骨髓原与脑髓相通。由于“督脉起于下极之俞，并于脊里”，起着输送精髓，充实于脑和总督阳气于脑，从而成为精髓与阳气升降出入于脑的通路。其三，《灵枢·经筋》云：“左络于右，故伤左角，右足不用，命曰维筋相交”。《医林改错》也说：“人左半身经络上头面而右行，右半身经络上头面而左行，有左右交叉之义”。这里的“维筋相交”、“左右相交”，正是客观反映了西医关于神经系统“锥体交叉”的事实，只不过是中医要比西医早得多。由此可见，脑系是脑髓理论中不可忽视的课题。

这里我们要讨论一下中医对“髓”的理解。为什么要谈这个问题？这是因为：其一，谈脑不能离开髓，而髓在中医理论中也属奇恒之府，我们应当如何看待？其二，《内经》本身关于髓研究是指脑髓，还是骨髓，在概念上是混淆的。这些问题和概念，如果不够清楚，以后的文章还很难做下去，所以，我们不惜一些笔墨来认真讨论一下这个问题。

中医论髓，约有三种：一曰脊髓，奇腑之府中所说的髓，应当是指脊髓（包括脊椎管）。因为《素问·刺禁论》中提到“刺脊间中髓之偃”，王冰则注之说：脊间，谓脊骨节间也。偃偻，身蜷屈也”。这就是说，脊髓的部位在脊间，而且与运动有关。所以说奇恒之腑中的

“髓”，是指包括脊椎管在内的脊髓。二曰脑髓。髓隶属于脑是因为“脑为髓海”，即是说脑也是脊髓汇聚之处。由于髓所藏部位不同而名称亦异。髓藏于脑称脑髓；藏于脊则为脊髓，脑为髓海，脊髓自亦通于脑。三曰骨髓。是指脑髓、脊髓之外而居于骨腔中的髓，“骨者，髓之府”，“髓者骨之充”。骨髓不具有奇恒之府的功能，但与脑髓同由肾精化生，所以又有一定的生理联系。

东汉·许慎编撰的《说文解字》，是我国一部以六书理论系统地分析字形，解释字义的字典，我们姑称为《说文》时代。《说文》时代髓的本义是指脑髓。据《说文》段注：“髓，骨中脂也，从骨膏声，古作𩚑，隶作髓”。《一切经音义》引声类云：“脑，骨中脂也，说文作𩚑，𩚑亦头中髓也”。因为“髓”是形声字，其表意的“骨”应当是“髓”的本义所在。而《说文》段注又云：“骨，在肉中为骨，从𠂇有肉，𠂇，剔人肉置其骨也，去肉为𠂇，象形，头隆骨也”。这就是说，从文字的形象去考察“髓”，其本义指的是头颅中的脑髓。也就是说，髓的本义当是颅骨中脂，即为脑髓。这与《内经》中“五谷之津液和合而为膏者，内渗入骨腔，补益脑髓”，具有不谋而合之处。其不同的方面只是《内经》时代对髓的理解比较混乱和笼统，而《说文》时代渐趋统一，即脑髓是髓的本义，而脊髓，骨髓均是髓的引申义。

这里我们要特别提出任督两脉在脑系组织中的特殊地位。《素问·骨空论》说：“任脉者，起于中极之下，以上毛际，循腹里上关元，至咽喉，上颈循面入目”，而《灵枢·大惑论》：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精……上属于脑，后出于项中”。《难经·三十八难》云：“督脉者，起于下极之俞并脊里，上至风府，入属于脑”。这里可以明显得出以下结论：其一，任督两脉在上则会聚于脑；其二，督脉精气由任脉入目而居入脑，后出项中（风府）又注之于督脉；其三，督脉统领一身之阳，任脉统领一身之阴，至元阳元阴之气无不上濡于脑，正如叶霖说：“督脉在脊属肾属先天，任脉在腹属肾属后天”。任督乃阴升阳降，阴阳交合，五谷和合而为膏，充养脑髓，

补益脑髓而为脑神之用。

三、脑与机体内外的关系

“人与天地相参”，(《灵枢·经水》)是中医学内外环境统一的整体观念的核心。人与机体内外环境都是一个统一的整体，这个整体处在动态的对立统一平衡之中。脑既然应当作为脏，并且是很重要的脏，它与机体内外环境的统一中，发挥着极大的作用。

(一)脑与机体外环境的关系

中医用取类比象的方法，归纳以五脏为中心的五个系统，这在阐明五脏与机体外环境关系时起到了重要的说理作用。例如：以肾而言，方位应于北方，五行相配属水，六气属寒，五味属咸，四季属冬，其音为羽，五谷为豆，在荣为灌，在果为栗，在虫为鳞，在畜为豕(猪、彘)，其色为黑，其臭为腐……这种联想类比思维，乃是源于物类之间的相应与联系，是有实际意义的。然而，研究脑却没有这种类比关系，也无法于类比。那么，其为外环境相应又是如何实现的呢？

脑与机体外环境的关系，当然不能从类比方法的角度去看，而必须运用从整体角度看整体的方法才能解决这个问题。这是因为：其一、我们在通读《内经》之后，不难发现：《内经》在阐述病变时，几乎把“上”、“头”“阳气”作为脑的代名词，这本身就是从整体角度看整体的方法；其二、按照五脏的配属，神、魂、魄、意、志分属五脏，谈的只不过是各脏腑的具体表现，而所以没有突出脑神的作用，就是因为“五神脏”只是隶属，而脑作为“总众神”的神，自然也就不作为分述之目；其三、从脑的体用而言，“神即气也”，气即是阳气(气属阳)，“阳气者，精则养神，柔则养筋”。(《素问·生气通天论》)“神气，五脏之阳气”，(《素问集注》)，换句话说，五脏阳气也就代表着五脏神气，所以脑神之用统帅诸神之用。人体对外环境的适应应变能力就取决于脑神的适应能力。正如《素问·生气通天论》云：“故

阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已衰，气门乃闭”。这就是脑对外环境的适应能力。现代科学证明：昼夜变化，活动与睡眠状态不同，是与大脑皮层昼夜兴奋与抑制平衡状态有关。

（二）脑与机体内环境的关系

脑与机体内环境的关系，是指脑在机体活动过程中，与其他脏腑、经脉、苗窍、部位的有机联系。认识这一点，就可以理解：脑不是一个单独的解剖学上的脏器，而是在有机体的生命运动中有着举足轻重的作用。

1、脑与苗窍的关系

五脏皆有苗窍，如肾开窍于耳等等，唯独脑没有苗窍。即便是脑没有所开苗窍，但却与苗窍有着十分重要的关系。如：

（1）脑与目的关系 肝开窍于目，与五脏关系极为密切，与脑亦关系密切。表现在：其一、目系位于眼珠的后部，裹摄筋骨血气之精，与经脉并行为系。向后与脑连，眼之光华所见，最后皆经目系而传导于脑。如《医林改错》云：“两目即脑汁所生，两目系如线长于脑，所见之物归于脑”。其二、《灵枢·大惑论》云：“骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，……”，眼珠前部是黑眼，瞳子即瞳仁，即黄仁中之圆孔。后连目系，入通于脑。由于肾藏精，精生髓，脑为髓之海，眼与脑通过目系相连，经过目系，悉归于脑，故《灵枢·海论》有云：“……髓海不足……目无所见……”。在病理上，目病及脑，脑病及目，已是临床常见的事实。故邪中于项，因逢其身之虚，其入深则随目系以入于脑，入于脑则脑转，转则目系急，目系急则目眩以转”。当阳热亢盛而出现目盲不可以视，也可见头痛及目或目痛及头之症。在唐代《唐书·西域传》有“拂菻有善医，能开脑取虫，以愈目眚”的记载，足证目与脑的关系极为密切。

（2）脑与鼻的关系 肺虽开窍于鼻，但因鼻为头面清窍之一，故与脑的关系亦极为密切。《素问·气厥论》“胆移热于脑，则辛頞

鼻渊者。鼻渊者，浊涕不止也，传为衄蔑瞑目”。胆移热于脑，脑热则鼻渊，鼻渊则不闻香臭，由此推之，只有脑功能正常，鼻才能正确地辨别气味。何时希编著的“历代无名医家验案”也即记载了一炼铜工人因吸入大量铜臭气后引起昏迷，经抢救苏醒后总觉口中有粪臭味，这是铜毒伤脑所致。《医林改错》云：“鼻通于脑，所闻香臭归于脑”。

(3)脑与耳的关系 肾开窍于耳，由于“肾主脑髓，耳通于脑，其路甚捷”(《医经精义》)。《医林改错》说得更具体：“两耳通脑，所听之声归于脑”。若听觉失常则常见脑病反映。如《灵枢·海论》亦说：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣”。《证治准绳·耳论》：“小儿中诸病，由风入脑……”。

(4)脑与舌的关系 舌为心之苗，主要反映心的病变，由于心脑均有主神明的共性，故舌体的病变也常反映出脑的病变。尤其是舌对发音的影响。一般声音的异常变化，常是脑病变的客观反映，如临床上中风后遗症，脑外伤后遗症，常用醒脑开窍而获得一定疗效，就是例证。

此外，人之前后二阴排泄，廉泉为津窍布津施液，鬼门(魄门)为汗窍排泄汗液，茎为精窍，男女交接施精液，皆归脑之元神所司，古人有云：“天有七星，地有七室，人有七窍权归脑”等说，均说明脑与七窍的关系。由于五官为灵机之窗，脑又常称为精窍、清空，窍络。窍是神气出入之所。络是传导的经路，脑是转输指挥之官，是以赵台鼎说：“脑为上母元神所居之官，人能握元神于本官则真气自升，真息自定。所谓一窍开则百窍开，大关通则百关尽通也”。这是有一定道理的。

2、脑与经络的关系

从形神合一的观点来看，因头为精明之府，神机之源在脑，故邵子说：“形统于脑”。《黄庭经》亦云：“百节皆有神，神名最多，莫能枚举”，《东医宝鉴》亦云：“神为一身之王”，“头为天谷以藏神”。所

以人体百节都与脑神有密切联系，而经络传导传达之路如：

(1)直通于脑 ①督脉。《素问·骨空论》云：“督脉者……与太阳起于目内眦角，上额交巅上，入络脑，还出别下项”。督总督一身之阳，“还出别下项”，是其下通路。“上额交巅”，是其上通路，可见脑阳之气与督阳之气，一以贯之。②膀胱足太阳。《灵枢·经脉》：“膀胱足太阳之脉，起于目内角，上额交巅，其支者，从巅至耳上循。其直者，从巅入络脑，还出别下项”，太阳为巨阳，其阳不已，不曰太阳。巨阳之气通于脑，也是“上额交巅”，经“耳上循”入络脑的。

(2)从目系入脑 《灵枢·寒热病》云：“足太阳有通项入于脑者，正属目本，名曰眼系，头目苦痛，取之在项中两筋间，入脑乃别阴跷、阳跷；阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦，阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目”。足太阳之脉通项入脑，项中两筋玉枕穴以治头痛脑病，即是例证。这里对阴跷、阳跷要加以解释。阴跷是足少阴之别，阳跷是足太阳之别，其作用主通阴阳气血。阳跷气盛，则阴气不荣，是以目则怒目以张，谓之瞋目。阴跷气盛，则阳气不荣，闭目而不能开，谓之瞑目，可以说，这一瞋一瞑，乃与脑的生理作用有关。

《灵枢·动输》云：“胃气上注于肺，其悍气上冲于头者，循咽上走空窍，循眼系入络脑，出颞，下客主人，循牙车，合阳阴，并下人迎，此胃气别走与阳明者也”。这里胃气上注于肺，慄悍之气上冲于头，循经下入人迎则人迎脉搏动。“循咽上走空窍，循眼系入络脑”，则脑得盈满，经气上注，脑神自主。

《灵枢·经脉》“心手少阴之脉，……其支者，从心系上挟咽系目系”。又云：“肝足厥阴之脉……上如颞颥，连目系，上出额，与督脉会于巅”。这里系目系，连目系，均反映出与脑的关系。

正经如此，经筋，经别亦莫不如是。《灵枢·经别》云：“足少阳之正，……别者……出颞颥中，散于面，系目系，含少阳于外眦也”，“足阳明之正……上颞颥，还系目系，含于阳阴”。《灵枢·经脉》亦