

脑髓病论治

谢海洲 许庆友 主编

科学出版社

1999

内 容 简 介

本书是研究脑髓病的专著,不仅对脑髓病的研究有独到的见解,而且总结了历代医家对此的散在认识。书中对脑髓的生理、病理、病机、治法、保健等方面进行了系统的论述,对脑髓的常见病证进行了论治,并结合现代医学,对临床上的部分疑难疾病的中医治疗进行了总结。本书是目前国内中医脑髓疾病专著中,理论最为系统、辨证论治较为全面的专著,对脑髓疾病的研究和临床论治有较大的指导作用。

本书可供从事脑髓疾病研究的科研人员和中西医临床医师参考,也可供中医院校高年级学生、研究生阅读。

图书在版编目(CIP)数据

脑髓病论治/谢海洲,许庆友主编.-北京:科学出版社,
1999.8

ISBN 7-03-007563-3

I. 脑… II. ①谢… ②许… III. ①脑病-辨证论治
②脊髓疾病-辨证论治 N. R277.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 17401 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号
邮政编码:100717

科地五印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1999 年 8 月第 一 版 开本:787×1092 1/32

1999 年 8 月第一次印刷 印张:9 3/4

印数:1—2500 字数:218 000

定 价: 17.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

目 录

序

写在前面

上 篇

第一章 脑、髓的生理	1
脑的生理	1
髓的生理	7
脑与髓的关系	9
附 历代对脑的认识摘录	9
第二章 脑与脏腑经络的关系	13
脑与脏腑的关系	13
脑与经络的关系	22
第三章 脑髓病的病因病机	25
六淫对脑髓病的影响	25
七情对脑髓的影响	30
其他因素对脑髓病的影响	32
脑髓病的病机	34
第四章 脑髓病的治法	37
药物疗法	37
情志疗法	42
其他疗法	46
第五章 脑的保健	50
药物	51
饮食	51

节房室	53
合理用脑	54
气功	55

中 篇

第六章 中医对脑髓病的命名和论治	56
昏迷	56
中风	70
癫狂	82
郁证	92
百合病	101
厥脱	104
头痛	117
眩晕	130
癱病	143
痿证	153
不寐	164
失声	171
多寐	179
耳鸣耳聋	183
解颅	194
痉病	201
虚劳	208

下 篇

第七章 西医对脑髓病的命名和论治	226
流行性乙型脑炎	226
流行性脑脊髓膜炎	233
三叉神经痛	238
血管性头痛	242

散发性脑炎	246
先天性脑积水	250
震颤麻痹	252
多发性神经炎	255
重症肌无力	257
进行性肌营养不良症	259
脊髓灰质炎	263
精神分裂症	267
急性一氧化碳中毒	273
更年期综合征	278
夜游症	282
再生障碍性贫血	285
主要参考书籍	290
方剂索引	291

上 篇

第一章 脑、髓的生理

脑的生理

脑是人体的重要器官，在人体的生命活动中起着重大的作用，古人对此早有认识，如《素问·脉要精微论》曰：“头者，精明之府”。但从中医基础理论来看，历代对脑的认识都是散在的，绝大多数医家遵《素问·灵兰秘典论》：“心者君主之官也，神明出焉”之说，重心而轻脑，把脑的功能分类归于心及其他脏腑。近年来，通过对中医脑病的研究，如对头痛、眩晕、中风后遗症、脑外伤后遗症、痫症等病进行证治，对脑的功能的认识有了进一步加深。以下就脑的解剖、生成、功用和特性进行浅述。

【脑的解剖】

脑位于人体最高位，外为头面，内为脑髓。其尺度大小，《灵枢·骨度》篇记载为：“头之大骨围为二尺六寸”，“颅至项一尺二寸”。脑位于颅腔之内，上至天灵盖，下至风府穴，《灵枢·海论》篇说：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”风府以下，脊椎骨内之髓，称为脊髓，脊髓经项后复骨下之髓孔，上通于脑，合称为脑髓。明·李挺在《医学入门》中说：“脑者，髓之海，诸髓者皆属于脑，故上至脑，下至骨骶，皆精髓升

降之道路也。”

【脑的生成】

脑为髓之海，脑髓是脑发挥作用的物质基础，主要由三部分所组成：一为先天之精所化生，如《灵枢·经脉》篇说：“人始生，先成精，精成而脑髓生”；二为后天肾精所转化，精化髓而充于脑；三为水谷化生，如《灵枢·五癯精液别论》说：“五谷之津液，和合而为膏者，内渗于骨，外溢脑髓”。故脑髓是由先天之精所化生，又得后天水谷的补充和肾精的转化，以保持其充满。

【脑的功用】

脑为元神之府，主神明。《素问·脉要精微论》说：“头者，精明之府。头倾视深，精神将夺矣”。西汉《春秋元命苞》中有“人精在脑”，“头者神之所居”的记载，张仲景《金匱玉函经·卷一·证治总则》说：“头者，身之元首，人神所注”，明代李时珍提出：“脑为元神之府”，清代王清任提出“灵机记性不在心在脑”等，都论述了脑与神明相关。

对脑主神明进一步分析，可以看出脑有主思维、主记忆、主意念、主运动、主任物等作用。

1. 脑主思维：思维是人体精神活动的一部分，包括认识并分析事物，做出判断，对不同的外界因素有喜怒忧思悲恐惊的反应，并能通过机体自身进行调节。这些功能，都与脑密切相关。“脑”，旧字写为“腦”，篆字的写法为“𩇑”，朱文锋解释其由“乚”“𩇑”和“凶”三个符号组成。写成楷书即为“𩇑”。“乚”是古代的一种餐具，类似现代的汤匙，以“匕”作为“𩇑”的组成部分之一，表示“腦”是一种可以摄取外界信息的器官；“𩇑”属六书理论的“象形”，俨然像一根根依稀可辨的头发；“凶”亦属象形，示婴儿头颅，头顶尚未合缝，前凶尚未闭合。

除“脑”字外，“思”、“虑”“恶(憂)”这些包括“凶”和“页”这

样代表头颅符号的字，亦说明在这些汉字诞生之前，古人已认识到头脑与神明活动的关系了。

“思”是一个会意字，篆文写作“𢀓”，“𢀓”的上半部分是“囟”（囟），下半部分为“心”，许慎解为“思”字从囟从心，故“思”的结构表明，其创制者认识到“思”与心和脑的功能有联系。进一步分析“囟”和“心”在“𢀓”字中的排列位置，可提示在当时似乎更侧重于思维和脑的关系。

“𢀓”又作“憂”，由“页”和“心”组成，“页”指头颅。这个字也证明它的创制者认识到忧愁之类的精神活动既关于心，亦属于脑，且重在脑。

当然关于情志活动与“心”字有关联的汉字则为数更多，不胜枚举，其原因与当时古人认识事物的条件有关。

2. 脑主记忆：脑主记忆是说脑有记忆事物的功能，这种功能是通过髓来实现的。髓海的充足与否决定着记忆力的强弱，髓海充足则记忆牢固，不足则反之。这种记忆力从无到有，自弱到强，随年龄增长到一定范围后又逐渐减弱，正如汪昂在《本草备要》中所言：“吾乡金正希先生尝语余曰：人之记忆，皆在脑中。小儿善忘者，脑未满也；老人健忘者，脑渐空也，凡人外见一物，必有一形影留于脑中。”汪昂进一步指出：“今人每忆往事，必闭目上瞪而思索之，此即凝神于脑之意也”。在通常的认识中，记忆力多归于肾，若记忆力差则责之肾精不足，用补肾益精的方法使之改善，实际上这是一种补肾荣脑的方法，通过精髓的相互转化而实现其功能。

3. 脑主意念：中医理论中没有脑主意念的术语，但在经典著作中有类似现象的描述，如《素问·遗篇刺法论》说：“气出于脑，即不邪干。气出于脑，即事先想心如日。欲将入于疫室，先想青气自肝而出，左行于东，化作林木。次想白气自肺而出，右行于西，化作戈甲。次想赤气自心而出，南行于上，化作

焰明。次想黑气自肾而出，北行于下，化作水。次想黄气自脾而出，存于中央，化作土。五气护身之毕，以想头上如北斗之煌煌，然后可入于疫室”。从文中“气出于脑”、“想心如日”等，说明了脑有主意念的功能，而且对五脏各有所比，就更加突出了脑的主导作用。由此还可以看出，脑主意念不仅有其生理意义，亦有预防及治疗作用，如在此就表现为预防，是人的主观意念所起的作用。另外，目前较为引人注目的气功、特异功能，既可自身保健，又可为人治疗，还能产生出一些令人不易理解的事情，如遥控、透视、意念取物等，这些都无不与脑主意念有关，这些奥妙尚待我们今后进一步研究。

4. 脑主运动：脑与运动有密切关系，肢体之轻劲有力或懈怠安卧皆由髓海充足与否来决定。如《灵枢·海论》所说：“髓海有余，则轻劲多力，自过其度，髓海不足……胫酸眩冒，懈怠安卧”。临床上常看到一些大脑发育不良的儿童，中医多称为五迟，不少人长至二三岁尚不能行走，这就是由于脑髓不充所致。另外，头部外伤后肢体活动障碍亦是很好的证明。

5. 脑主任物：脑主任物是说脑有接受外界事物的能力。脑本身不与外界相通，对外界事物亦无反应，但它可以通过五官来认识事物，通过目之视、鼻之嗅、耳之闻、口之味，把一些表面的、片面的、具体的现象反映于脑，由脑承受并加以综合。如明代王惠源《医学原始》所说：“五官居身上，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，最近于脑，必以脑先受其象而觉之、而寄之、而存之也。”当然，我们也认识到，五官和五脏有一定的配属关系，起很重要的作用，但同时亦与脑相关，两者都不能否定。

脑与目：目为视物之官，所视之物反映于脑际，两者通过目系而联结，如《灵枢·大惑论》说：“五脏六腑之精气，皆上注于目，而为之精，裹撝筋骨血气之精，而与脉并为系，上属于

脑,后出于项中”。王清任《医林改错》说:“两目即脑汁所生,两目系如线,长于脑,所见之物归于脑”。当脑的功能正常时,目才能别黑白、审短长、视分明。两者在生理上相互联系,病理上也相互影响,目病可以及脑,脑病也可以及目。“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,目系急则目眩以转矣”。当阳热亢盛而出现煎厥时,因脑之为病亦可引起目盲不可以视,临床中头痛及目或目痛及头则更为常见。另外,在唐代《唐书·西域传》中有“拂菻有善医,能开脑取虫,以愈目青”之记载,说明早在唐代就认识到了目与脑的关系,并以此为根据治疗目疾。

脑与鼻:鼻有主嗅之功能,当脑的功能正常时,鼻才能正确地辨别气味,其机制在于鼻通于脑。如《医林改错》所说:“鼻通于脑,所闻香臭归于脑”“小儿初生时,脑未全……鼻不知闻……至周岁,脑渐生……鼻微知香臭……至三四岁,脑髓渐满……鼻知香臭”。在临床上,从某些疾病的病理变化上亦能看出两者的关系,有的因头部外伤而出现鼻不闻香臭或嗅觉异常,亦说明两者的关系。

脑与耳:耳主听觉,声音由耳传入脑。脑髓满则耳聪,脑髓不足则耳鸣。如《灵枢·海论》说:“髓海不足,则脑转耳鸣”。《灵枢·决气》篇说:“脑髓消,胫痠,耳数鸣”。王清任指出:“两耳通脑,所听之声归于脑,脑气虚,脑缩小,脑气与耳窍之气不接,故耳虚聋;耳窍通脑之道路中,若有阻滞,故耳实聋”。在生活中我们可以察觉到,当听到自己所喜闻的声音则悦耳舒适,而闻及较大噪声或厌烦的声响,则常引起头痛,故有人提出“病从耳入”。目前临床上有人用音乐疗法来治疗脑病,也是以耳与脑的联系为依据的。

脑与舌:舌为心之窍,不少心的病变可以从舌上反映出来,如心阴不足则舌红,心火上炎则舌尖赤。此外,舌更大的功

能是帮助发音,进行语言交流,在这一方面,脑起着很大的作用。对此,古人早已有所领悟,如《春秋元命苞》说:“脑之为言是也”,王清任《医林改错》说“小儿初生时,脑未全……舌不言。至周岁……脑渐生……舌能言一二字。至三四岁,脑髓渐满……言语成句”。说明语言是由大脑产生出来的,其正确表达则是大脑与舌的共同作用。临床上对于一些中风后遗症、脑外伤后遗症出现失语,用补肾益精、祛痰通络无效时,可用麝香、冰片、牛黄、菖蒲、天竺黄等来治疗,有一定的效果,这是通过醒脑开窍来实现的。同样,由于头部外伤可突然出现失语,亦说明了脑与舌相关。

有关脑和五窍的关系,道家对此有较好的认识。如晋代的著名气功、医学专著《黄庭经》对此进行了总结。《黄庭内景经·至道章第七》说:“至道不烦决存真,泥丸百节皆有神,发神苍华字太元,脑神经根字泥丸,眼神明上字英玄,鼻神玉垄字灵坚,耳神空闲字幽田,舌神通命字正伦,齿神嵎锋字罗千。一面之神宗泥丸”。明确指出了五窍隶属于脑。

【脑的特性】

脑为清灵之府,喜静恶扰,藏而不泻,宜伸忌郁。

头者诸阳之会,居位最高,内含脑髓,主神明以统全身。喜静恶扰,静则能发挥其神明之功,以清明内持,动扰则掉摇散乱,无以所从。在正常生理状态下,清阳出上窍,浊阴出下窍,两不相干。当人体脏腑功能失常导致气机紊乱时,常可以上扰清灵之府而为病。如大怒而血菀于上,可致目盲不可以视,耳闭不可以听;大便秘结,腑气上攻可致神昏谵语;阴虚阳亢,肝风上扰可致摇动震颤;痰饮上扰可致头重眩晕;瘀血内阻可致头痛。当头部受到撞击而扰动髓海时,常出现头晕头痛,记忆力减退,重者昏迷,甚则危及生命,这都是失静受扰所致。

脑为奇恒之府,含脑髓藏而不泻,并靠后天水谷及肾精转

化给以补充,藏则充满而保持脑的功能,泻则不足而发为病态,如头部外伤或用脑过度等都会引起。

脑主神明,性喜伸,调和畅达而发挥作用,若郁结不通,则导致七情为病,这与肝主疏泻又密切相关,如张仲景所说:“情志之郁,因郁而病”。

髓的生理

【髓的分类】

髓是分布于骨腔内的一种膏样物质,根据所在位置不同,有脑髓、脊髓、骨髓之分。骨髓藏于骨腔内,故《素问·脉要精微论》说:“骨者,髓之府”。藏于脊髓管内者称为脊髓,脊髓下贯尾骶。藏于颅腔内者称为脑髓,脑髓与脊髓密切相关。

【髓的生成】

髓的生成和先天之精、后天之精都有关系。从根本上来讲,髓由肾精所化,即肾藏精,精生髓,故《灵枢·经脉》篇说:“人始生,先成精,精成而脑髓生”。张介宾注解:“精藏于肾,肾通于脑,脑者阴也;髓者,骨之充也,诸髓皆属于脑,故精成而脑髓生”(《类经》)。另外,髓的生成和后天之精也有密切关系。饮食所化生的精液,可以通过骨孔而补益骨髓,骨髓又不断地补益脑髓,故《灵枢·五癯精液别论》篇说:“五谷之津液,和合而为膏者,内渗于骨空,补益脑髓”。所以,先天之精不足或后天之精失养,都可以影响髓的生成。

【髓的功能】

髓的生理功能,概括起来有三方面,一是养脑,二是充骨,三是化血。

1. 养脑:脑为髓之海,“诸髓者皆属于脑”,髓有补充营养人脑的作用。这个作用从人之始生就开始,直至死亡。若精髓

充足，髓海就能得养，脑的发育就健全，就能充分发挥其“精明之府”的生理功能。反之，精髓不足，髓海失养就会出现相应的病理变化。

2. 充骨：骨为肾所主，髓为肾所生，骨的生长发育，有赖于骨髓的充盈及所提供的营养。《素问·阴阳应象大论》说：“肾生骨髓”，《素问·六节脏象论》说：“其充在骨”，说明精髓充足时，才能充养骨髓，这些功能都与肾关系密切。若精髓不足，骨失充养，则出现骨骼的病变，如小儿囟门迟闭，骨软无力，老人骨质疏松，易于骨折等。

3. 化血：血是红色的液态样物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，具有很高的营养和滋润作用。血的生成除靠水谷精微化生外，还与精髓密切相关，两者可相互滋生和转化。当肾中精髓充盈时，则肝有所养，血有所充，如《张氏医通》所说：“气不耗，归精于肾而为精，精不泄，归精于肝而化清血”，又如《素问·阴阳应象大论》说：“肾主骨髓，髓生肝”。临床上，对于某些血液病，如再生障碍性贫血，中医学认为其根本在于肾虚髓亏，运用补肾益精填髓的方法治疗，取得了一定的效果，也是以精髓可以化血为理论根据的。

【髓的特性】

髓的特性为满而不泻，宜满不宜虚。

髓为奇恒之府之一，其特点为满而不泻，必须保持其充满，才能够益脑、充骨、化生血，以发挥正常生理功能。若房室过度，耗竭精髓，或外伤伤及脑髓、脊髓，就可以引起髓之不足，发为病变。当然，藏而不泻是与六腑泻而不藏相对而言，比如髓化血实际就是泻，但这是生理转化，不是病理影响，对此应灵活看待，不应拘于文字。

脑与髓的关系

脑与髓是互相联系,不可分割的,尽管对各自的功能分别进行了论述,但从中也可以看出,许多功能,甚至包括其物质基础都是一致的。“脑为髓之海”,“诸髓者皆属于脑”是对其的最好的概括。对两者的关系分析,有以下两方面内容。

【脑髓互为一体】

脑是由髓组成的,其功能是在髓的基础上发挥出来的,没有髓也就没有脑。脑髓和脊髓相互沟通,互相补充,一荣俱荣,一损俱损,共同维持着人体的生命活动。

【脊髓替脑行职】

脊髓是脑的外延部分,脑对肢体的支配活动需脊髓的作用才能实现。以往对此认识较少,但从临床上由于脊髓受损,而患者出现肢体的运动障碍和感觉障碍这一点充分说明了脊髓在其中的作用。对此若以脾主四肢肌肉、肾主骨、肺主皮毛来解释是不易讲通的。这个问题应该进一步探讨,以求其本质。

附 历代对脑的认识摘录

对于脑,古代不少人对此有较深刻的认识,尤其是在脑与精神的关系上,比西方医学的记载早出数千年,这可以从历史文献中得到证实。有关“脑”字和其他相关字的形成和意义,已在脑的生理中论述,不再重复,现就历代对脑的认识摘录于下,以供参考。

《素问·五脏生成篇》:“诸髓者,皆属于脑”。

《素问·奇病论》:“髓者以脑为主,脑逆故令头痛”。

《素问·刺禁论》:“刺头,中脑户,入脑立死”。

《素问·遗篇刺法论》:“气出于脑,即不邪干”。

《素问·脉要精微论》:“头者,精明之府也”。

《素问·脉要精微论》：“夫精明者，所以视万物，别黑白，审短长”。

《灵枢·海论》：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。髓海有余，则轻劲多力；自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸，耳数鸣”。

《灵枢·大惑论》：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精，裹颌筋骨血气之精，而与肺并为系，上属于脑，后出于项中。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，目系急则目眩以转矣”。

西汉·韩婴《韩诗外传》：“人生三月微的而后能见，七月而生齿而后能食，期年髡能而后能行，三年脑合而后能言”。

东汉·宋均《春秋元命苞》：“头者，神之所居，上圆象天，气之府也”。“脑之为言是也”。“人精在脑”。

东汉·张仲景《金匱玉函经》：“头者，身之元首，人神所注”。

唐·孙思邈《千金要方》：“头者，身之元首，人神之所法……效头痛必宜审之，灸其穴不得乱，灸过多则伤神”，“头者，人神所注，气血精明三百六十五络上归于头。头者，诸阳之会也”。

东汉·卫汛《颅囟经·序》：“太乙元真在头，曰泥丸，总众神也。得诸百灵，以御邪气，陶甄万类”。

隋唐·杨上善注《黄帝内经太素》：“头是心神所居”。

唐·王定保《唐摭言》：“主司头脑太冬烘，错认颜标作鲁公”。

南宋·范成大《田园杂兴诗》：“长官头脑太冬烘，乞汝青钱买酒回”。

宋·陈无择《三因极一病证方论》：“头者……百神所聚”。

元·赵友钦《金丹正传》：“泥丸”“乃元神所注之之官……日则接于物，夜则接于梦”。“乃元神之宝，灵性之所存，是神之要也”。

金·李东垣《脾胃论》载金元医家张元素之说：“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”。

明·李时珍《本草纲目》：“脑为元神之府”。

明·王惠源《医学原始》：“五官居身上，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，最近于脑，必以脑先受其象而觉之，而寄之，而存之也”。

清·程杏轩《医述》引《会心录》：“头，为至清至高之处，故谓之元

首，至尊而不可犯也。……盖脑为神脏，谓之泥丸宫，而诸髓藏焉……脑藏伤，则神志失守”。

清·张志聪《素问集注》：“诸阳之神气，上会于头，诸髓之精，上聚于脑，故头为精髓神明之府。髓海不足，则头为之倾，神气衰微”。

清·汪昂《本草备要》：“吾乡金正希先生尝语余曰：人之记性，皆在脑中。小儿善忘者，脑未满也，老人健忘者，脑渐空也。凡人外见一物，必有一形影留于脑中。昂按：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，不经先生道破，人皆习焉而不察矣”。

清·王清任《医林改错·脑髓说》：“灵机记性，不在心在脑一段，本不当说，纵然能说，必不能行。欲不说，有许多病，人不知源，思至此，又不得不说。……心乃出入气之道路，何能生灵机，贮记性？灵机记性在脑者，因饮食生气血，长肌肉，精汁之清者，化而为髓，由脊骨上行入脑，名曰脑髓。盛脑髓者，名曰髓海。其上之骨，名曰天灵盖。两耳通脑，所听之声归于脑。脑气虚，脑缩小，脑气与耳窍之气不接，故耳虚聋；耳窍通脑之道路中，若有阻滞，故耳突聋。两目即脑汁所生，两目系如线，长于脑，所见之物归于脑。瞳仁白色，是脑汁下注，名曰脑汁入目。鼻通于脑，所闻香臭归于脑；脑受风热，脑汁从鼻流出，涕浊气臭，名曰脑漏。看小儿初生时，脑未全，囟门软，目不灵动，耳不知听，鼻不知闻，舌不言；至周岁，脑渐生，囟门渐长，耳稍知听，目稍有灵动，鼻微知香臭，舌能言一二字；至三四岁，脑髓渐满，囟门长全，耳能听，目有灵动，鼻知香臭，言语成句。所以小儿无记性者，脑髓未满；高年无记性者，脑髓渐空。李时珍曰：‘脑为元神之府’。金正希曰：‘人之记性皆在脑中。’汪切庵曰：‘今人每记忆往事，必闭目上瞪而思索之’。脑髓中一时无气，不但无灵机，必死一时，一刻无气，必死一刻。试看痫症，俗名羊羔风，即是元气一时不能上转入脑髓，抽时正是活人死脑袋；活人者，腹中有气，四肢抽搐；死脑袋者，脑髓无气，耳聋、眼天吊如死。有先喊一声而后抽者，因脑先无气，脑中气不知出入，暴向外出也；正抽时，脑中有漉漉之声者，因津液在气管，脑无灵机之气，使津液吐咽，津液逗留在气管，故有此声；抽后头疼昏睡者，气虽转入于脑，尚未足也。小儿久病后元气虚抽风，大人暴得气厥，皆是脑中无气，故病人毫无知识。以此参考，岂不是灵机在脑之证据乎？”

清·程杏轩《医述》引《医参》：“脑为髓海，脑以卫之。小儿脑不合者，脑未满也。脑髓纯者灵，杂者钝，耳目皆由以禀令，故聪明焉。思则心气上通于脑，脑髓实则思易得，过思则心火烁脑，头眩、眼花、耳鸣之象立见，而髓伤矣。髓本精生，下通督脉，命火温养，则髓益充。纵欲者伤其命门，不但无以上温，而且索其下注。脑髓几何，能禁命门之取给而不散乎？精不足者，补之以味，皆上行至脑，以为生化之源，安可不为之珍惜！”

清·陈士铎《辨证奇闻》：“人有无故忽视物为两，人以为肝气之有余也，谁知是脑气之不足乎！盖目之系，下通于肝，而上实属于脑。脑气不足，则肝之气应之，肝气太虚，不能应脑，于是各分其气以应物，因之见一为两矣。孙真人曰：邪中于头，因逢身之虚，其入深，则随目系入于脑，入于脑则转，转则目系急，急则目眩，以转邪中之睛，所中者不相比，则睛散，睛散则歧，故见有两物。此言尚非定论。治之法，必须大补其肝气，使肝足以应脑，则肝气足而脑气亦足也。方用助肝益脑汤”。