



针  
灸  
脑  
病  
学

主编 赖新生

人民卫生出版社

# 针灸脑病学

主 编 赖新生

副主编 陈兴华 柴铁劬

编 委 (以姓氏笔画为序)

王澍欣 尹利华 刘 喆 李 敏

汪国斌 林国华 (台湾) 杨君军

陈兴华 陈振虎 骆仲达 姜桂美

徐 凯 柴铁劬 温丽君 赖新生

人 民 卫 生 出 版 社

### 图书在版编目(CIP)数据

针灸脑病学/赖新生主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2006. 6  
ISBN 7-117-07520-1

I. 针... II. 赖... III. 脑病—针灸疗法  
IV. R246. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 027613 号

## 针灸脑病学

主 编: 赖新生  
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)  
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
邮 编: 100078  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
印 刷: 北京人卫印刷厂  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 39  
字 数: 920 千字  
版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 7-117-07520-1/R·7521  
定 价: 65.00 元  
版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394  
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



## 内容简介

本书是以针灸学基本理论为依据，系统阐发脑的生理功能，脑病鉴别、针灸治疗、预防调护等内容的临床参考书。

本书上篇在针灸脑病学发展史中以较简洁的内容介绍了历代主要医家或著作对针灸治疗脑病的认识、主要观点及其对本学科的贡献，使读者对本学科的发展概况有一个基本了解，并力图对读者阅读历代文献有所帮助。

针灸脑病学的基础理论包括脑的生理功能，脑病常见症状的鉴别诊断及常见证候的论治、脑病的针灸治则与治法等有关内容。

脑的生理功能是针灸脑病学最基本的内容。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、康复和判断转归、预后与进行脑病的预防、加强脑保健的基础。

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、脏腑辨证、经络辨证、病因辨证等多种辨证方法。在临床中即可单独使用，又可联合使用。八纲辨证是其他辨证方法的基础，它对于辨别病证的表里、寒热、虚实具有重要意义，是最基本、最重要的辨证方法。

中医脑病学是一门实践性很强的临床学科，其理论来源于实践之中，又时刻指导着临床实践，故本书的重点放在中、下篇临床证治之中。在中、下篇中，详细阐述了常见脑病的病因病机、辨证分型、类证鉴别、针灸治疗、预防与调护、转归、康复及研究进展等有关内容。

附篇为古典医籍中有关针灸治疗脑病的记载、中西医脑病诊断要点与疗效标准、脑病的实验动物模型等内容。



# 目录

## 上篇 总论

第一章 针灸脑病学的基本体系	3
第二章 针灸脑病学的发展史	5
第三章 脑的生理功能	8
第四章 经络学说与脑病	25
第一节 中医对脑髓理论的认识	25
第二节 经络学说与脑病的关系	40
第五章 针灸治疗脑病的主要学术流派	51
第一节 靳三针治疗脑病研究及应用	51
第二节 醒脑开窍法治疗脑病研究及应用	53
第三节 常用头针疗法治疗脑病研究及应用	57
第四节 其他针灸疗法治疗脑病的临床应用	71
第六章 针灸治疗脑病的研究现状	72

## 中篇 常见中医脑病的针灸治疗

第一章 中风	129
第二章 眩晕	140
第三章 头痛	148
第四章 厥证	157
第五章 痴呆	161
第六章 癔病	169
第七章 癔狂	176
第八章 痿证	183
第九章 脱证	189
第十章 痉证	193
第十一章 颤证	197
第十二章 恐证	203

第十三章	百合病	206
第十四章	脏躁	211
第十五章	谵语	217
第十六章	健忘	222
第十七章	多梦	228
第十八章	梦游	232
第十九章	不寐	235
第二十章	多寐	245
第二十一章	急惊风	250
第二十二章	慢惊风	256
第二十三章	五软	259
第二十四章	五迟	265
第二十五章	脑病失音	271
第二十六章	耳聋	276
第二十七章	耳鸣	283
第二十八章	脑漏	289
第二十九章	脑病视盲	296
第三十章	奔豚气	303
第三十一章	梅核气	306
第三十二章	郁证	311

## 下篇 常见神经精神疾病的针灸治疗

第一章	面神经炎	317
第二章	三叉神经痛	322
第三章	脑动脉硬化症	327
第四章	前庭神经元炎	332
第五章	梅尼埃病	336
第六章	视神经炎	341
第七章	血管性头痛	346
第八章	颅内低压性头痛	352
第九章	扭转痉挛	356
第十章	震颤麻痹	360
第十一章	周期性瘫痪	366
第十二章	重症肌无力	371
第十三章	进行性肌营养不良症	378
第十四章	肝豆状核变性	383
第十五章	多发性硬化	385
第十六章	运动神经元病	389
第十七章	老年性痴呆	392

第十八章 神经衰弱	396
第十九章 脑萎缩	403
第二十章 精神发育迟滞	407
第二十一章 肌收缩性头痛	411
第二十二章 急性感染性多发性神经炎	417
第二十三章 脑外伤后综合征	426
第二十四章 脑血管意外	429
第二十五章 流行性脑脊髓膜炎	441
第二十六章 流行性乙型脑炎	444
第二十七章 结核性脑膜炎	448
第二十八章 化脓性脑膜炎	450
第二十九章 臂丛神经痛	453
第三十章 抽动-秽语综合征	460
第三十一章 多发性神经病	469
第三十二章 感染性舞蹈病	473
第三十三章 急性感染性多发性神经炎	476
第三十四章 急性脊髓炎	484
第三十五章 脊髓灰质炎	490
第三十六章 脊髓空洞症	498
第三十七章 儿童脑功能轻微失调	501
第三十八章 遗传性共济失调	507
第三十九章 坐骨神经痛	512

### 附 篇

附一 古典医籍中有关针灸治疗脑病的记载	527
附二 中西医脑病诊断要点与疗效标准	552
附三 脑病的实验动物模型、相关生化研究及其意义	606

# 上篇 总论









针灸脑病学是以针灸学基本理论为依据，系统阐发脑的生理功能，脑病诊断、针灸治疗、预防与调护等内容的一门学科。

### 一、脑病学的主要内容

针灸脑病学发展史以较简洁的内容介绍了历代主要医家或著作对针灸治疗脑病的认识、主要观点及其对本学科的贡献，使读者对本学科的发展概况有一个基本了解，并力图对读者阅读历代文献有所帮助。

针灸脑病学的基础理论包括脑的生理功能，脑病常见症状的鉴别诊断及常见证候的论治、脑病的针灸治则与治法等有关内容。

脑的生理功能是针灸脑病学最基本的内容。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、康复和判断转归、预后与进行脑病的预防、加强脑保健的基础。

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、脏腑辨证、经络辨证、病因辨证等多种辨证方法。在临床中即可单独使用，又可联合使用。八纲辨证是其他辨证方法的基础，它对于辨别病证的表里、寒热、虚实具有重要意义，是最基本、最重要的辨证方法。

中医脑病学是一门实践性很强的临床学科，其理论来源于实践之中，又时刻指导着临床实践，故本书的重点放在中、下篇临床证治之中。在中、下篇中，详细阐述了常见脑病的病因病机、辨证分型、类证鉴别、针灸治疗预防与调护、转归预后等有关内容。

### 二、针灸脑病学范围及分类

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，脑病大致可分为以下几类：

1. 外感性脑病 包括春温、暑温等，多有明显的季节特点和传染性，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、癫证、狂证、痫证、郁证、不寐、多寐、小儿夜啼等。
3. 外伤性脑病 指头部因受外力打击，或误伤等而致脑实质受损的疾病，有明显的外伤史。神志异常可随脑实质受损的程度和部位不同而异，轻者无神志改变，重者可有神昏，但都可见头痛等症状。

4. 中毒性脑病 指因药物中毒,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起,可有明显中毒病史,可有神志改变的症状。

5. 先天性脑病 包括精神发育迟滞、解颅等,有较明显的先天性因素,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 如感染瘧虫、寄生虫寄居脑内引起的脑病,如脑瘧、脑猪囊尾蚴病、脑血吸虫病等。其临床表现多有头痛。

在上述分类中,各疾病的归属并不是绝对的,如痫证可有先天性因素,亦可有外伤性因素;头痛亦可因外感而致。

按有无明显神志改变大致可分为两类,诸如中风、厥证、脱证、昏迷、痛证、狂证、癲证等有明显神志改变;眩晕、耳鸣等则无明显神志改变。

另外,若按西医病名归类,则脑病的内容与范围,大致可概括为三大类:

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、癲病、偏头痛等。

2. 精神科疾病 如精神分裂症、躁狂抑郁症、反应性精神病、阿尔茨海默病、神经官能症(癔症、强迫症、恐怖症、焦急症、神经衰弱等)、小儿多动症以及症状性和脑器质性精神病等。

3. 心身疾病 如情绪反应、心理因素创伤、环境适应不良以及与情志影响有关的疾病。



针灸脑病学在我国古代文献中没有专著进行论述，但在历代医籍中均有不少记载。自明清以来，随着科技进步，西方医学的传入，对针灸治疗脑病的认识有了较大发展。特别是近三四十年，由于采用多学科、多途径的方法对针灸临床进行了较深入的研究，对针灸脑病学研究也取得了长足进步，并逐渐成为一门新兴学科而受到针灸学界的广泛重视，现将其有关内容简介如下。

中医学在远古时代，由于认识水平的局限，对脑的解剖、生理、病理及精神活动的实质等方面的认识都较肤浅。春秋战国时期，对脑已有一定的认识。《内经》对脑的解剖、生理功能及部分脑病已有了较为明确的记载，如《灵枢·海论》云：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”《素问·五脏生成篇》说：“诸髓者，皆属于脑。”《灵枢·经脉》指出：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”这些说明脑是由先天之精所化生，乃髓汇集之处，并指出了脑的解剖位置（上在百会穴以内，下至风府穴）。对于脑的生理功能，《内经》中也有说明，如《素问·脉要精微论》云：“头者，精明之府。”《内经》还指出了脑与耳、目等官窍的联系，如《灵枢·大惑论》曰：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。……裹撷筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出项中。故邪中于项……则随眼系以入于脑，入于脑则脑转，脑转则引目系急，目系急则目眩以转矣。”《灵枢·海论》指出：“髓海不足，则脑转耳鸣。”《内经》对部分脑病也有较明确的记载，如有癫、狂、头痛、偏枯、击仆、脑漏（鼻渊）等。另外，《素问·刺禁论》指出：“刺中心，一日死”，“刺头，中脑户，入脑立死。”吴昆注：“脑户，穴名，在枕骨上，通于脑中。脑为髓海，宜封闭，不宜疏泄，泄则真阳漏矣，故立死。”这不仅从临床角度肯定了脑为生命之要害，而且还说明了脑比心更重要。

《春秋元命》指出：“头者，神所居。”“脑之为言在也，人精在脑。”说明了脑为神志产生的场所。张仲景对脑主神明基本上持肯定态度，他在《金匱玉函经·卷一·证治总则》中指出：“头者，身之元首，人神所注。”道家著作《黄庭内景经·至道章》云：“泥丸百节皆有神”；“脑神经根自泥丸”。梁丘子注：“脑中丹田，百神所注。”这里的“泥丸”是指脑，由此可见其已明确指出脑主神明。自隋唐以后，医家对中医脑病学的研究和认识较前有所发展，尤其对脑主神志、精神方面的认识较前有了较大进步。隋·杨上善在《黄帝内经太素·厥头痛》中说：“头为心神所居”，谓神虽统于心而宅于脑。唐·孙思邈《备急千金要方·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。”指出头为人神汇集之处，气血诸阳上奉之，至为重要，而且临床辨治须谨慎，免致伤神。

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。”百神指各种神志活动，它们都聚积在脑中泥丸宫。《颅凶经·序》亦指出：“太乙元真在头曰泥丸，总众神也。”这些论述进一步阐明了脑主神明的重要性。

明代对中医脑病学的认识有所发展，如朱棣等编著的《普济方》云：“头者，诸阳之会，上丹于泥丸官，百神所聚。”强调脑总统众神。赵献可在《医贯·内经十二官论》中对《内经》“心为君主之官”、“十二官之主”提出了异议，他说：“玩《内经》注文，即以心为主。愚谓人身别有一主非心也。”李时珍在《本草纲目》中明确提出“脑为元神之府”，他在《本草纲目·辛夷》中指出：“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。”《医学入门》中说：“有血肉之心，形如未开莲花，居肺下膈上是也。有神明之心，神者，气血所化，生之本也……主宰万事万物。”此处形如未开莲花的“血肉之心”无疑是指位于胸中、主管血脉的心脏；而主宰万事万物的“神明之心”显然不同于前者，无疑是指脑为神脏而言。王肯堂在《证治准绳》中明确将头痛等定位于脑，如《证治准绳·诸痛门·头痛》云：“天门真痛，上引泥丸……为脑为髓海。”“大寒内至骨髓，髓以脑为主，脑逆故头痛齿亦痛。”

清代西方医学对脑与记忆、精神等关系的认识开始影响中医学，也影响了中医脑病学的发展。许多医家不仅进一步强调了脑对神志的主宰作用，而且还把脑与记忆、知觉及五官之功能等联系起来。如喻昌云：“脑之为上天门，身中万神集会之所，泥丸宫，所谓上八井也。”明确指出人之精神思维、意识活动来自于脑，脑为万神聚会之所。同时，他还指出：目、耳、鼻、口、舌开窍于五官，不过为之户牖，不得而主之也，其所主之脏则为头之外壳包藏的脑髓。汪昂在《本草备要·辛夷》中云：“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。”王惠源在《医学原始》中曰：“人之一身，五脏藏于内，为生长之具，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，最近于脑，必以脑先受其像而觉之，而寄之，而存之也。”这些说明当时许多医家业已认识到脑与记忆、知觉及五官的密切联系。王清任由于受到了西方有关知识的影响，在继承前人学术观点的基础上，他在《医林改错·脑髓说》中指出：“灵机记性不在心在脑”，并以此分析了病证的常见症状，同时，他还进一步阐明：“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，故耳实聋。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，脑髓未全，高年无记性者，脑髓渐空。”这说明王清任已经认识到脑不仅有记性功能，而且还可以对耳、口、目、

鼻等感官接受的刺激做出反应，并产生相应的感觉和运动。尤其是王清任根据其“气虚”及“血瘀”的理论，创立了治疗脑病的一些著名方剂，如补阳还五汤、通窍活血汤、癫狂梦醒汤等，使脑病的治疗方法及药物更加丰富，为中医脑病学的发展作出了重要贡献。赵彦晖在《存存斋医话稿·卷上》第二十条云：“脑散动觉准之气，厥用在筋，第脑距身远，不乃引筋以达百肢，复得颈节脊髓，连脑为一，因遍及也。脑之皮分内外层，内柔而外坚，既以保全体气，又以肇始诸筋。筋自脑出者，六偶，独一偶踰颈至胸下，垂胃口之前，余悉在顶内，导气于五官，或令之动，或令之觉。又从脊髓出筋三十偶，各有细脉傍分，无肤不及。其与肤接处，稍似肤，以肤为始，缘以引气入肤，充满周身，无不达矣。筋之体。瓢其里，皮在表，类于脑，以为脑与周身连接之要约。即心与肝所发之脉络，亦鞘其体，以传本体之性与周身。盖心肝与脑三者，体有定限，必藉筋脉之势，乃能与身相维相贯，以尽厥职。否则七尺之躯，彼三者何由营之，卫之，使生养动觉各效灵哉。”赵氏这里所说的“筋”显然是指神经而言，“筋自脑出者，六偶”即指从脑发出的12对脑神经之半数。“又从脊髓出筋三十偶”应指脊神经。赵氏关于脑神经解剖、生理的详细、具体的描述，虽与现代认识稍有出入，但在中医古籍中是难得的关于脑的精彩论述。

近三四十年来，在继承前人经验的基础上，由于采用多学科、多途径的方法对针灸脑病学进行了较深入、细致的研究，使针灸脑病学从基础到临床都取得了长足进步，大大丰富了针灸脑病学的有关内容，并出版了一些相关书籍。同时，关于“脑主神明”、“心主神明”及“心脑共主神明”的争论也愈来愈激烈，但一些承认“心脑共主神明”的医家，还是侧重于以脑为主，即使是力主“心主神明”的医家，在临床实践中仍然不自觉地应用“脑主神明”的理论指导脑病的治疗。



在我国古代医学文献中，由于缺乏有关脑病学的专著，并且受到中医学理论体系及历史条件的限制，致使中医学对脑之解剖、生理功能的认识虽较西方医学早，但远没有西医学深入、系统，尤其是对脑之解剖的认识更为缺乏；至于脑的生理功能也大多将其纳入到其他脏腑中加以论述。但在历代医籍中仍有不少关于脑的解剖及生理功能的记载，尤其是近三四十年，由于采用了多种手段对中医脑病学进行了较深入、系统的研究，从而发展、完善了中医学对脑之解剖、生理功能的认识，丰富了有关内容。

### 一、脑当为脏

8

脑是脏还是腑，在《内经》成书以前就有争论，《素问·五脏别论》云：“余闻方士，或以脑髓为脏，或以肠胃为脏，或以为腑，敢问更相反，皆自谓是，不知其道，愿闻其说。”其中所谓“方士”，大致是指非正统的医家，因其不能登大雅之堂，其论也就未被《内经》作者所采用，同时，也由于受到当时哲学思想的影响，对脑没有引起足够的重视，而确立脑为奇恒之府。自《黄帝内经》成书以后，许多医家遵此论而不敢越雷池半步。其实，从中医学中脏腑的定义来看，将脑定为奇恒之府是不妥的。《素问·五脏别论》指出：“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。”由此可见，脏的功能是藏精气，其特点是藏而不泻。但奇恒之府则是形体中空而有别于脏，藏精气而不泻有别于腑。脑位于头颅之内，乃髓汇集之处，为髓之海，具有藏髓（精气）而不泻，但无中空之特点，完全有别于骨、脉、胆、女子胞，故脑不应归为奇恒之府而应当为脏。

《素问·刺禁论》指出：“刺中心，一日死，……刺头，中脑户，人脑立死。”这不仅从临床角度肯定了脑为生命之要害，而且还说明脑比心更重要。由此也可以看出，将比心更重要的脑确立为脏是完全应该而合理的。喻嘉言在《寓意草·沙宅小儿治验》中不仅强调指出“脑自为一脏”，而且他还强调“头为一身之元首，穹然居上，乃主脏而不奉脏者也。”言大脑不仅属脏，而且与其他五脏之间乃是主与奉的关系，继《内经》之后，喻氏首先把脑的地位凌驾于其他五脏之上，弘扬了大脑对人体的主宰作用。

由于历史条件的限制，在脏象学说形成之初，对人体最重要的器官——脑没有引起足够的重视，将其归入奇恒之府，而把它的生理功能归属于心，这是可以理解的。但现在随着医学科学的发展，人们对脑的研究愈来愈深入，同时，诸如中风、老年痴呆等脑病的发病率也越来越高，为了更好地深入研究中医药防治脑病的机制及规律，而将脑确立为脏既是形势的需要，也将有利于中医药学的发展。

脑另立为脏，与原来的五脏相合，则为六脏。六脏与六腑相配，则脑与三焦相表里。脑的功能至广至贵，为它脏之主宰，三焦所辖涉及胸、腹诸器官，与水谷、气血津液等生命活动的基本物质之代谢有关，亦至为重要，故二者正好相配。从二者之功能来看，将脑与三焦相配为表里，远比心包络与三焦相配为表里更为合理。

脏之开窍，《灵枢·脉度》说：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”但《素问·金匱真言论》又有“开窍于耳”之说。由此可见，在《内经》中，对耳为何脏之窍存在着相互矛盾的地方。笔者认为当为“脑开窍于耳”，因为在中医学中，听觉亦称为“听神”，而脑为神脏，乃元神之府，总统众神，神旺则耳聪，能对耳所接受的各种信息进行加工处理。只有脑的功能正常，才能产生灵性而听辨正常。《医林改错·脑髓说》曰：“两耳通于脑，所听之声归于脑。”在病理方面，《灵枢·海论》说：“髓海不足，则脑转耳鸣。”《医林改错·脑髓说》云：“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。”故曰：“脑开窍于耳”。

《内经》对目与脑的联系，从生理病理方面均论述较详细。瞳仁的功能活动是脑之功能的反映，临床通过观察瞳仁的变化可推测脑部有关病变情况。因此，对脑脏来说，其华在瞳仁。

## 二、脑的生成

脑为髓之海，乃髓汇集之处，脑髓是脑发挥作用的物质基础，其由人体中最精微的物质一精所组成，但脑本身并不能产生精，其生成主要有以下几个方面。

1. 由先天之精所化生 脑的生成肇始于胚胎，由先天之精化生而成。《灵枢·经脉》云：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”男女媾合，两精相合而凝成胚胎，其既由精始，亦由精所组成。脑髓初生之时，形虽成，但左右未分，形质莫辨，谓之无极。中国古代哲学认为：“万事万物之化生，皆始于无极。”《性理精义》中所谓“无极之真，二五之精妙合而凝，……二气交感，化生万物”即指此而言。无极之真，又称无极真机。真机者，负阴而抱阳，即无极之中含有阴阳二气。阳变阴合，则精化为气；气聚成形、形气交感，则形化而脑髓分为左右，此即无极生太极，太极分两仪之理。《性理精义》所谓“太极本无极也”，而万物又“统体一太极也”。太极动而生阳，动极而静，静而生阴，一动一静，互为其根。阴柔阳刚，阴舒阳缩，催化脑髓生出“多细络如细腺”内含“多精质之体”（《性原广嗣》），在此太极的作用下，精化为髓，髓有组织地结聚而产生人体的重要器官——脑。

2. 为后天肾精所转化 肾有藏精生髓的生理功能，肾精充盛，则髓海得以充养，脑才能发挥正常生理功能。《素问·逆调论篇》云：“肾不生，则髓不能满”；陈修园《医学从众录》指出：“肾为肝之母，而主藏精，精虚则脑海空虚而头重。”均从病理角度反证了脑髓必须靠肾精化生，只有肾精源源不断地上输于脑，髓海才能“满”，脑的生理功能才得以正常发挥。程杏轩《医述》曰：“脑为髓海，……髓本精生，下通督脉，命火温养，则髓益充，……精不足者，补之以味，皆上行至脑，以为生化之源。”其具体说明了肾精化生、填充脑髓的整个过程。督脉上通于脑，下通于肾，是“精髓升降之道路”（《医学入门》）。髓是肾精赖命门之火温养化生的产物，沿督脉上输而充于脑。

3. 赖水谷精微所化生 水谷精微是人体生长发育的物质基础，是人体生命活动的



主要能量来源，各个脏腑组织器官均赖水谷之充养，脑脏亦不例外，如《灵枢·五癯津液别论》曰：“五谷之津液，和合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓，而下流于阴股。”其论说明了水谷精微是化生脑髓的又一重要源泉。对此，王清任论述得更为明了、透彻，他在《医林改错·脑筋说》中云：“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。”《素问·六节脏象论篇》云：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”《灵枢·平人绝谷》篇亦曰：“故神者，水谷之精气也。”由此可以看出水谷精微是脑、神产生的物质基础，是脑进行正常生理活动的又一能源基地。

4. 需气血津液所充养 水谷是气血津液的来源之一，故气血津液亦是水谷精微的一部分，但二者不能完全等同，为了强调气血津液在脑的生成中的重要作用，故本节另立标题加以论述。头为气血精华会聚之处，《灵枢·邪气脏腑病形》云：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”；《灵枢·决气》亦云：“谷入气满，淖泽注于骨，骨属屈伸，泄泽补益脑髓，皮肤润泽，是谓液。……液脱者，骨属屈伸不利，色夭，脑髓消。”《素问·口问篇》又云：“上气不足，脑为之不满。”程杏轩《医述》引《会心录》语云：“六腑清阳之气，五脏精华之血，皆会于头。”张锡纯《医学衷中参西录》说：“血生于心，上输于脑。”这些论述均从生理、病理角度说明了气血津液是脑生成的物质之一，脑必须依赖气的温煦和推动，血和津液的濡养，才能发挥正常生理功能。《素问·八正神明论篇》云：“血气者，人之神”，说明气血是神产生的物质基础，脑必须在气血的濡养之下才能产生“神”。因此，大脑一时一刻也离不开气血的温煦、濡润和滋养。

先天之精是脑得以生成的最根本的物质基础，后天肾精、水谷精微、气血津液既是人体出生后脑得以生长发育、脑髓不断保持充满的物质基础，也是脑产生各种功能的物质基础。

### 三、脑的解剖

中医学对脑之解剖的认识，自《内经》及其以后的许多古代医籍中均有记载，远比西方医学的认识为早。特别是到了明清时期，由于科技的进步，研究方法的改进及完善，中医学对脑之解剖的认识较前有了较大发展，尤其是清代王清任对脑之解剖位置的描述，已接近现代医学对脑解剖位置的认识。

脑在古代文献中，有髓海、上丹田、泥丸、神脏等别名。《素问遗篇·本病论》云：“神游上丹田，在帝太乙帝君泥丸宫下。”张介宾《类经》注云：“人之脑为髓海，是谓上丹田，太乙帝君所居。”谢观《中国医学大字典》训“太乙”为“至尊无上之义”，训“太乙帝君”为“脑髓也，脑为人体之所最尊，犹神明中之太乙帝君。”由于脑别名泥丸，则头部别名泥丸宫。

脑位于人体头部的颅脑内，其位最高，在《内经》中采用取类比象的方法对其进行了描述。如《灵枢·邪客》云：“天圆地方，人头圆，是方以应之”；《素问·阴阳应象大论篇》云：“惟圣人上配天以养头，下象地以养足，中傍人事以养五藏。”通过取类比象，把人与自然界联系起来，强调人体的头是属天阳之位。

脑为髓汇集之处。《素问·五脏生成篇》云：“诸髓者，皆属于脑。”《素问·奇病论