

· 理论探讨 ·

论神与诊神

天津中医学院中医系 (300193) 陆小左 史丽萍 王志章

神是中医学最重要的概念之一,在临床诊断时对神尤为重视。望神是望诊的第一个内容,舌诊有舌神之说,脉诊中的神更是构成正常脉象所不可缺少的要素之一,故《灵枢·天年》有:“失神者死,得神者生也”的记载。然而目前对神的有关论述却不能令人满意,为此我们不揣愚昧,提出一些粗浅的认识。

1 神的概念

神是生命活动的主宰,《素问·天年》:“黄帝曰:何者为神?岐伯曰:血气已和,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人”。

神有两个层次,从狭义而论,指人的意识思维情感精神活动,包括人的性格特征及社会交往因素在内,从广义上讲,神则起着主宰协调各脏腑组织器官机能的作用。两个层次的神相互关联,即人的意识思维情感精神活动会影响各脏腑组织器官的生理机能,同时各脏腑组织的生理活动的改变也会波及人的精神情志活动,即所谓形神合一,形为神之宅,神为形之主。神的物质基础是精、髓、气、血,即《灵枢·本神》所说:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神”,《灵枢·营卫生会》所说:“血者,神气也”,《素问·八正神明论》所说:“血气者,人之神”。神藏于心而寄于脑,神的表现是形体与情志变化的综合体。

五脏六腑四肢百骸各自的组织结构不同,功能各异,之所以能构成一个有机的整体,正是由于神的协调调节作用,神藏于血气,通过血脉、经络通于周身内外,即感知身体各处的机能状态,又通过调整各脏腑组织的机能活动而使机体处在一个平衡协调的状态,而形成有机的整体。中医的整体学说不仅包括人体自身是一个有机的整体,人体与外界自然环境构成一个有机的整体,还包括了人的精神世界与外界的社会生活也构成了一个有机的整体。任何机体的病变都会波及于神,都与神的协调调节作用失调有一定关系,最终亦会引起精神活动的变动。而社会生活的变化也同样会通过神而影响到机体,超过正常耐受程度的社会生活刺激会导致神对机体调节协调作用的失常,从而诱发机体产生病变。

两个层次的神是人为划分的,是对同一个神的不同侧面的描述,尽管这两个方面的神在作用范围上略有不同,然而其核心是一个,两方面相互维系,

相互影响,共同构成了一个完整的神。

神与情志密切相关,情志变化为神的一部分,《素问·调经论》说:“神有余则笑不休,神不足则悲”。

神应内藏而不能外露,《素问·痹论》:“阴气者,静则神藏,躁则消亡”。神气外现于面,而无含蓄之象则为真脏色,神气外现于脉,而无柔和之象则为真脏脉,皆为病危之兆。

2 诊神的内容

诊神即了解神的得失有无及异常变化,以了解五脏精气的盛衰,分析病情的轻重,推测预后的吉凶,并据此分析病因,提供治疗线索。

2.1 得神:即有神,是精气充足,体健无病,或虽病但精气未衰,脏腑未伤,病轻易治,预后良好。表现为:目光明亮灵活,精彩内含,面色荣润含蓄,表情丰富自然;反应灵敏,动作灵活,体态自如,肌肉不削;神志清楚,语言清晰。

2.2 失神:即无神,是精损气亏神衰的表现。病情危重,预后不良。表现为:神志昏迷,语无伦次,循衣摸床,撮空理线;目睛迷蒙,瞳神呆滞,面色晦暗暴露,精神萎靡,表情淡漠呆板;反应迟钝,动作失灵,呼吸异常,大肉已脱等。

2.3 少神:即神气不足,为精气亏虚,轻度失神的表现。表现为:目光晦滞,面色暗淡少华;精神不振,肢体倦怠,动作迟缓;思维迟钝,声低气怯,不欲言语。

2.4 扰神:即神志被扰,为轻度的神乱表现和躯体症状并存的状态。表现为:烦躁不宁、失眠,健忘,多梦,易惊,情绪不安,心悸,胸闷等。

2.5 神乱:即神志错乱。表现为:表情淡漠,寡言少语,闷闷不乐,精神呆滞,哭笑无常,或烦躁不宁,登高而歌,弃衣而走,呼号怒骂,打人毁物,不避亲疏。

2.6 神闭:即邪气闭阻心神。表现为:神识痴呆,昏不识人,四肢厥冷,牙关紧闭;口眼喎斜,半身不遂,或突然昏倒,四肢抽搐,口吐涎沫。

2.7 假神:指垂危病人出现精神暂时好转的假象,是临终前的预兆,并非佳兆。表现为:目似有光,但眼球呆滞,不灵活;面色原是晦暗或苍白,忽然泛红如妆;原是精神萎靡,突然精神振作;久病卧床,不能自转侧,忽思起床活动;原是神昏,突然烦躁不安等。

诊神的内容实际包括了两方面的内容,一方面
是神对机体的协调调节作用失常,即患者由原先得
神的健康状态,渐渐少神,失神,甚至出现假神,这
部分患者亦可出现神闭的现象,基本上属于躯体疾
病的范畴;另一方面则是神对机体的精神情志活
动的调节失常,即患者出现神乱,即精神活动的错
乱,而多不具备特殊的躯体病变。神乱虽亦可因
六淫侵犯而起,但多由七情所伤所致。扰神则介
于二者之间,即有轻度神乱的症状出现,同时又有
轻度的躯体症状,考其原因,多由社会生活变动影
响神对脏腑组织的协调调节作用而成。

3 诊神的方法

诊神亦有诊形与诊情之分,在诊形时要注意形
体各部神气之多少,由此推及病情的轻重预后;
诊情是通过观察病人外在的形体变化来推测病人
的精神情志状态,有其内必现其外,人的精神状态
的变化往往会反映在形体上,我们通过观察一些细
微的变化,常可得到有关病人精神活动的主要线
索。在了解病人外在环境变化时,要注意了解其
社会环境的变化。

3.1 望诊

通过望诊诊神,首先应注意患者目光的变化。因
五脏六腑的精气,皆通过经络上注于目,且“人之
神气栖于两目”,所以诊神必先望目;其次,应注
意患者面部颜色、光泽及表情的变化,因不仅心之
华在面,其它脏腑的精气也上荣于面,加之面部易
于观察,所以诊神在应注意望面色及表情的变化;
观察患者的体态也是诊神中必不可少的内容。形
体的强弱和五脏精气的盛衰是统一的,形强则精
足神旺,形弱则精衰神去。同样望态也可测知神
的变化,如得神者,动作自如,反应灵敏。失神者,
则体态异常,反应迟钝。

而一些特殊的体态又常为审察情志变化提供必
要的线索。

3.2 闻诊

主要是通过听声音、语言来判断神的正常与
否。言为心声,言语与心主神明有关,言语清楚,
言与意符,说明神无异常,若语言措乱,言不随
必,多为神扰神乱的表现。常见的有谵语、独
语、郑声、错语、狂言等。

3.3 问诊

通过问诊首先应询问患者的家庭及社会生
活环境,有无纠葛,工作是否紧张,精神压力是
否很大等,以助于我们了解疾病产生的社会原
因。其次应询问患者的性格特征,考虑其与社会
生活环境等的适应程度,再询问其起病的情况以
帮助诊断。

3.4 切诊

切诊察神,主要是通过切脉了解脉之神气。
心主血脉而藏神,“脉不自行,随气而致”。血
气者,人之神。神之有变,可在脉象上有所反
映,怒则弦,喜则缓,惊则动,恐则数。情志变
化与脉象变化关系较大。

4 诊神的意义

前已述及,神的物质基础是精、髓、气、血,
察神可反映精髓气血的盛衰;神与情志密切相
关,察神还可了解情志与疾病的关系;同时神是
五脏精气的外在表现,如《素问·六节脏象论》
所言:“天食人以五气,地食人以五味。五气入
鼻,藏于心肺,……五味入口藏于肠胃,味有所
藏,以养五脏气,气和而生,津液相成,神乃自
生。”故神不仅可反应五脏精气的盛衰,判断病
情轻重、推测预后吉凶,而且可以判断形神关
系是否和调,推测神主形的作用是否失职。

(收稿日期:1996-03-01)

· 书 讯 ·

《新编中医基础理论》出版发行

由上海中医药大学何裕民教授和北京中医药大学刘文龙教授主编,全国17所高等医药院校长期从事中医基础理论教学的骨干教师协作编写的《新编中医基础理论》已由北京医科大学中国协和医科大学联合出版社出版发行。

该书在《中医基础理论》(五版教材)的基础上,认真总结分析使用中的经验教训,吸纳了相关研究的近期进展内容,对原有的体系结构作了优化和改进,充实了许多重要内容。

该书得到许多著名专家教授的高度评价。中国科学院院士、中国中医研究院陈可冀教授指出:“该书拓宽、深化内容,不仅发皇了古义,而且充以新知,行文流畅,说理得当,是一本有时代感的好教材,相信它对提高中医基础理论教学质量,繁荣中医学学术,必将起到很好的作用。”

本书除可供中医药类专业本科和专科学学生作为教材使用外,凡有志于中医药学知识学习和深入了解者,包括对中国传统文化感兴趣者,皆可从本书中获得教益。

(王玉兴)