

关于中医学“五脏藏神”理论内涵的思考

尹璐

石家庄外语教育集团国际课程中心，中国 河北 石家庄 050021

摘要：“五脏藏神”理论源于《黄帝内经》，是中医藏象学说的重要组成部分。本文立足经典，从理论溯源、内涵辨析、脾胃枢轴机制、现代相关研究四个维度，系统阐释“五脏藏神”理论的学术内涵。“五脏藏神”并非将精神活动机械地分属五脏，而是以五脏精气为物质基础、以心神为统领、以脾胃为枢轴的整体功能系统。神、魂、魄、意、志之五神与五脏的对应关系，体现了中医对精神活动的功能性分类，而非解剖学定位。脾胃作为气机升降的枢轴，在“五脏藏神”的协调运转中具有关键作用。现代相关研究结果为“五神藏神”理论提供了新的支撑。

关键词：“五脏藏神”；五神脏；脾胃枢轴；形神合一；中医精神观

Reflections on the Connotations of the Theory of “Five Zang Organs Storing the Spirit” in Chinese Medicine

Lu Yin

International Curriculum Center, Shijiazhuang Foreign Language Education Group, Shijiazhuang 050021, Hebei, China

Abstract: The theory of “Five Viscera Storing Spirit” originates from *Huangdi Neijing* and constitutes a vital component of the visceral manifestation theory in traditional Chinese medicine (TCM). Rooted in classical medical texts, this paper systematically elaborates the academic connotations of the theory from four dimensions: theoretical origin, connotation discrimination, the pivotal mechanism of the spleen and stomach, and relevant modern research. The “Five Viscera Storing Spirit” theory does not mechanically assign mental activities separately to the five zang-organs. Instead, it represents an integrated functional system that takes the essence and qi of the five zang-organs as its material foundation, the heart spirit as its governing core, and the spleen and stomach as its pivotal hub. The correspondences between the five spirits—spirit, hun (ethereal soul), po (corporeal soul), yi (thought), and zhi (will)—and the five zang-organs reflect TCM’s functional categorization of mental activities, rather than anatomical localization. As the pivotal hub for the ascent and descent of qi movement, the spleen and stomach play a decisive role in the coordinated operation of the five zang-organs housing spirits. Findings from relevant modern studies offer new evidence supporting the theory of “Five Viscera Storing Spirit”.

Keywords: Five Zang Organs Storing the Spirit; Five Spirit-Organs; spleen-stomach pivotal axis; integration of body and spirit; Chinese medical perspective on the mind

《黄帝内经》以“五脏藏神”为理论核心，构建了中医学独特的精神活动与脏腑关系的医学观。《素问·宣明五气篇》言：“五脏所藏：心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是为五脏所藏”[1]。《灵枢·九针论》亦曰：“五藏：心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏精志也”[1]精神活动并非独立于形体，而是五脏精气的功能显现。正如《灵枢·本神》所言：“血、脉、营、气、精、神，此五脏之所藏也”[1]。

“五脏藏神”理论的科学内涵尚未被充分揭示。如，五脏何以能藏神？五神之间的内在联系如何？脾胃功能在这一体系中扮演何种角色？形神合一的哲学观在临床诊疗中如何实践？本文试图就这些问题展开思考和讨论。

1 “五脏藏神”的理论溯源

1.1 从《黄帝内经》到《黄帝内经太素》的概念确立与演变

“五脏藏神”理论虽以《黄帝内经》为标志性根源，但其思想渊源可追溯至更早的典籍。《管子·内业》云：“凡人之生也，天出其精，地出其形，合此以为人，和乃生”。已将形、精并列为成为人的两个必要因素。至《黄帝内经》时代，这一思想被系统化为脏腑与精神活动的对应体系。

《黄帝内经太素·五脏精神》曰：“肝、心、脾、肺、肾，谓之五脏，藏精气也。血、脉、营、气、精，谓之五精气，舍五神也”[2]。从《黄帝内经》“五脏藏神”到杨上善《黄帝内经太素》“五神脏”的表述变化反映了理论重心的迁移[3]。“六朝形神之争”对此产生了深刻影响。持“神灭论”者强调神以气为物质基础，而“神不灭论”者则主张神不依附于气。《黄帝内经太素》“五神脏”概念的提出，将“藏神”从五脏的功能之一提升为五脏的本质规定。五脏之所以为五脏，正在于其“藏神”的功能。这一转变使“神”从五脏的附属功能跃升为五脏存在的目的，标志着中医精神观的成熟。

1.2 “形神合一”以精气交互作用产生神为基础

“五脏藏神”理论的根本，是形神不可二分

的整体观。这与西方哲学传统中从柏拉图到笛卡尔的精神-物质二元论形成鲜明对比。在中医理论体系中，“神”并非超然于形体的实体，而是生命活动的高级表达。《灵枢·本神》所谓“两精相搏谓之神”，明确将神的产生归于精气的交互作用。

神不离形，则精神活动的异常就不能仅从“心理”层面寻求解释，而必须探究作为其物质基础的五脏精气的盛衰盈亏。反之，形体疾病的调治亦不可忽视“神”的主宰作用。形神合一构成了中医诊疗区别于现代生物医学的重要特征。

2 “五脏藏神”的内涵探析

探析“神、魂、魄、意、志”这“五神”各自的内涵，是理解“五脏藏神”理论的关键问题。

2.1 “心藏神”体现君主之官是生命活动的主宰

心所藏之“神”，有广义和狭义之分。狭义之神指精神、意识、思维、情感等心理活动；广义之神是整个人体生命活动的主宰和总体现。《素问·灵兰秘典论》称心为“君主之官，神明出焉”，《灵枢·邪客》谓心为“五脏六腑之大主”，都强调了心神对全身的统摄作用。

心神统摄全身的精神与其主血脉的功能密不可分。《灵枢·营卫生会》云：“血者，神气也”。这是说，血是神志活动的物质基础。心主血脉，推动血液运行全身，为各脏腑提供营养。心神清明，则能驭气控血，协调脏腑；心血充足，则能化神养神，使神志灵敏。心主血脉与心藏神实为相互为用的两个方面。

2.2 “肝藏魂”体现血舍魂与精神感应的机能

《灵枢·本神》谓“随神往来者谓之魂”。张景岳认为“肝藏魂，神气之佐辅也”。魂具有两个特征：其一，魂是随心神而生、而动；其二，魂与梦境、想象、情感等较为感性、非逻辑的精神活动

相关。

正如《灵枢·本神》所言：“肝藏血，血舍魂”。肝之所以藏魂，根本在于肝的藏血功能。肝血充足，则魂安宅内，睡眠安稳，情感适度；肝血亏虚，则魂不守舍，表现为多梦、梦游、梦呓等。

2.3 “脾藏意”体现藏营舍意与认知记忆的基础

《灵枢·本神》言：“心有所忆谓之意”。意指意识的指向和记忆的初步形成。《博古全雅·尔雅卷第四》云：“念，黏也。意相亲爱，心黏著，不能忘也。忆，意也，恒在意中也”。张景岳在《类经·本神》中言：“忆，思忆也，谓一念之生，心有所向而未定者，曰意”[4]。说明意是认知活动的起点，是思想形成之前“未成定见”的心理状态。

《灵枢·本神》指出“脾藏营，营舍意”。即脾藏意的物质基础是营。脾主运化，化生营，营濡养心神，使意识活动得以正常进行。脾气健旺则记忆清晰、注意力集中；脾虚则健忘、思维迟钝。

2.4 “肺藏魄”体现并精出入与本能反应的机制

“魄”是与生俱来的本能性精神活动。《灵枢·本神》谓“并精而出入者谓之魄”，指魄伴随精气而存在。新生儿啼哭、吮吸、四肢运动及痛痒感觉属魄的功能。

肺藏魄是由于肺主气、司呼吸，气的充沛与否直接影响本能反应的强度；另外，肺主皮毛，而感觉由皮肤接收，魄司痛痒等感觉，在功能上密切相关。临床上，肺气亏虚，常表现为反应迟钝、感觉减退，是“气不摄魄”的征象。

2.5 “肾藏志”体现精舍志与记忆存留的根基

“志”指意志的专定和记忆的存留。《灵枢·本神》云：“意之所存谓之志”。以及“肾藏精，

精舍志”。意之所向，专注不移，并形成记忆，即为志的功能。肾主藏精，精能生髓，髓通于脑，脑为志所居。精足则志坚，记忆牢固；精亏则志衰，健忘失忆。老年肾气衰则健忘，正是“精不化志”的表现。

3 脾胃枢轴为“五脏藏神”的关键环节

王洪图等[5]提出在“五脏藏神”的理论体系中，脾胃枢轴是“五脏藏神”的关键。

3.1 “中土”与“枢轴”作用体现脾胃的特殊地位

中国传统文化素有“尚中”思想，《说文解字》将“心”字解释为“人心，土脏，在身之中”，孔颖达疏谓“中央主心”。而在五脏的功能作用中，脾胃居于中焦，为气机升降之枢纽。

《素问·刺禁论》在描述五脏气机运转时言：“肝生于左，肺藏于右，心部于表，肾治于里，脾为之使，胃为之市”。“使”的本义是“命令”或“出使的人”，引申为“由内向外”的传输。“市”的本义是“进行交易的场所”，引申为“由外向内”的汇聚。使、市二字点明脾胃在其他四脏气机运转中气机升降、运化转输的枢纽核心作用。后世医家对此多有发挥。如，清代医家黄元御在《四圣心源·劳伤中气》中谓“中气者，和济水火之机，升降金木之轴，道家谓之黄婆”。

3.2 脾胃化生气血是五神的物质基础

五神以五脏精气为物质基础，而五脏精气的充盈，根本上有赖于脾胃的运化功能。脾为“后天之本”，气血生化之源，水谷精微经胃腐熟脾运化，方能转化为五脏所需之精、气、血、营、津液。无脾胃之化源，则五脏精气匮乏，五神无所依附。

王洪图等认为，脾胃在“五脏藏神”中的作用体现为两个方面：其一，作为后天之本，灌溉滋养四脏，为五神提供物质基础；其二，作为

枢轴,调节五脏气机的升降出入,使五神各安其位、协调运转。前者是静态的化源功能,后者是动态的调节功能,二者共同构成脾胃在五神脏中的关键地位。

3.3 脾胃枢轴理论对五神脏体系的完善

将“脾胃枢轴”引入“五脏藏神”理论,解释了五神之间如何实现协调统一。不是通过心神的单向指令,而是通过脾胃枢轴对气机的整体调节。它为临床“调神”提供了新的方法。调理中焦、恢复枢轴运转亦是重要方法。这一视角使“五脏藏神”从静态的功能对应升华为动态的气机协调,更贴合中医“气化”的生命观。

4 现代相关研究

邓秘等[6]认识到心主不明是心脏神经症发病的关键因素,治疗应形神共调、心肝同治。Maria K等[7]认为心不藏神是慢性心力衰竭伴睡眠障碍的关键因素。杨嘉楠等[8]结合心-脑-肾轴在射精调控中的枢纽作用,提出心神失养是早泄核心病机。代秀等[9]基于“心藏神、主血脉”理论,观察运用针刺调脉法治疗围绝经期女性睡眠障碍的临床疗效,发现针刺调脉法可显著改善围绝经期失眠症患者睡眠质量、缓解围绝经期相关症状。

杜雪珂等[10]认为儿童腺样体肥大病机在于肺脾气虚致魄失充养、肺魄郁闭传变肝肾、痰瘀内阻壅塞魄道,并提出“培土生金,益气充魄”“宣肺启闭,安神定魄”“涤痰化瘀,通窍利魄”的中医治疗思路。从生理学来说,胃肠道的肽类分泌细胞和脑内的肽类神经元在胚胎发生上共同起源于神经外胚层。对于“脾藏意”的现代内涵义,Pearse等[11]提出脑肠肽,认为大脑和消化道之间在起源和功能上有着密切关系,大脑外的递质能产生大脑内递质的类似功能。李春艳[12]基于“肝藏魂”的理论,研究补肝汤加味对肝血不足型癌因性失眠的影响,发现补肝汤加味能显著改善癌因性失眠患者失眠的临床症状、降低失眠严重程度分级,改善癌因性失眠患者心悸健忘,头晕眼花,手足麻木,神疲乏力等中医症状,缓

解其焦虑情绪,提升患者体力状态,具有较好的治疗效果。胡珏等[13]基于“肾藏志”理论阐释儿童注意缺陷多动障碍的发生发展,认为肾精亏虚,脑失所养为其关键病机。

5 小结

“五脏藏神”理论是中医对人类精神活动的独特诠释。它将精神根植于五脏精气的沃土之中,以心神的统领、脾胃的枢轴、五神的协作构建了一幅形神合一的生命图景。当代研究努力揭示“五神藏神”的科学内涵将有助于理解生命活动的本质。

参考文献

- [1] 战国·佚名著.黄帝内经[M].北京:中国医药科技出版社,2013:36,179,278.
- [2] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:学苑出版社,2007:56.
- [3] 王宪正,汪受传.从《黄帝内经》“五脏藏神”理论到《黄帝内经太素》五神脏理论的演变分析[J].中医杂志,2020,61(7):569-572.
- [4] 张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1980:50.
- [5] 王洪图,贺娟,翟双庆,等.脾胃转枢对五脏藏神调节的研究述评[J].北京中医药大学学报,2002,(2):1-4.
- [6] 邓秘,牛露娜,李雪菲,等.基于“心藏神”和“形神一体观”理念探讨心脏神经症的病机和治疗[J].中西医结合心脑血管病杂志,2025,23(8):1265-1267.
- [7] Maria K,任春贞,陈其林,等.基于“心藏神”理论探讨慢性心力衰竭伴睡眠障碍的临床诊疗思路[J].北京中医药大学学报,2023,46(7):908-912.
- [8] 杨嘉楠,钱彪,杨建秀,等.秦国政教授从养心安神论治早泄经验运用[J].中国性科学,2026,35(3):69-73.
- [9] 代秀,陈菊,刘美婷,等.基于“心藏神、主血脉”理论运用针刺调脉法治疗非MHT围绝经期失眠症的临床研究[C].中国针灸学会.2024中国针灸学会年会论文集.
- [10] 杜雪珂,李君.基于“肺藏魄”理论探讨儿童腺样体肥大的病机与治疗思路[J].中国医药导报,2026,23(2):134-138.
- [11] Pearse, A G, Takor T. Embryology of the diffuse neuroendocrine system and its relationship to the common peptides [J]. Fed.Proc, 1979, 38(8): 2288-2294.

- [12]李春艳.基于“肝藏魂”理论运用补肝汤加味治疗癌因性失眠的临床观察[D].云南中医药大学,2024.
- [13]胡珏,李芳芳,陈丹飞,等.基于“肾藏志”理论对补肾法调控

儿童注意缺陷多动障碍下丘脑-垂体-肾上腺轴的探究[J].陕西中医,2023,44(9):1265-1268.

