

黄帝内经

健康心理学

HUANGDINEIJING JIANKANG XINLIXUE
杨利民·著

合肥工业大学出版社



责任编辑 - 疏利民
封面设计 - 陈 耀



ISBN 978-7-81093-983-6



9 787810 939836 >

定价：28.00 元

黄帝内经 健康心理学

杨利民·著

合肥工业大学出版社

特约编辑 姜 娜
特约校对 许日春

图书在版编目(CIP)数据

黄帝内经健康心理学/杨利民著. —合肥:合肥工业大学出版社,2009.7
ISBN 978-7-81093-983-6

I. 黄… II. 杨… III. ①内经—研究②心理卫生—研究 IV. R221
R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 104795 号

黄帝内经健康心理学

杨利民 著

责任编辑 疏利民

出 版	合肥工业大学出版社	版 次	2009 年 7 月第 1 版
地 址	合肥市屯溪路 193 号	印 次	2009 年 7 月第 1 次印刷
邮 编	230009	开 本	710 毫米×1010 毫米 1/16
电 话	总编室:0551-2903038	印 张	15.75
	发行部:0551-2903198	字 数	210 千字
网 址	www.hfutpress.com.cn	印 刷	合肥学苑印务有限公司
E-mail	press@hfutpress.com.cn	发 行	全国新华书店

ISBN 978-7-81093-983-6

定价:28.00 元

如果有影响阅读的印装质量问题,请与出版社发行部联系调换。

自序

早年,我在图书馆借到《黄帝内经》并潜心阅读后,就有一种预感:这部内经值得深入研究,其中深藏的心理学元素更值得我花些工夫。于是,我开始“啃”起这本书,断断续续“啃”了足足十年。最终,产生写一点东西的想法。2001年底,开始实施想法:写了一篇名为《黄帝内经健康心理学探微》的文章,并投稿到《健康心理学杂志》,次年1月发表。这虽然不能叫做十年磨一剑,但对我而言,灵感终究变成了铅字,还是非常欣喜的。此后,我对此书的兴趣一发不可收拾,常常琢磨着将其深化、扩展。

我一直坚信:只要耕耘,就会有收获。2004年又陆续发表了《黄帝内经对医学心理学的论述》(《中华医史杂志》,2004年第1期),2005年发表《心理学解释:黄帝内经的神》(《医学与哲学》,2005年第3期);2006年以《黄帝内经健康心理学研究》为题申请到了安徽省人文社科项目,课题成果《黄帝内经健康心理学研究》于2007年在《皖西学院学报》第2期上发表,同年又发表《论内经情感生成机制》(《黄山学院学报》,2007第2期)。其后,想在此基础上出一本专著的愿望越来越强烈,并最终付诸实施。

《黄帝内经》中蕴含的心理学思想是相当丰富的,但分散在各篇医论之中,就如同金矿中的铂金需要提炼。《黄帝内经》强调的“不治已病,治未病”和“防病于未然”等一系列主张与现代健康心理学思想有较大吻合,保持或促进人类健康,预防和治疗躯体疾病是健康心理学要探讨和解决的课题。本书正是从这个层面立意,将《黄帝内经》中的健康观及其保持或促进健康的心理方法整理、提炼出来,试图为处在现代激烈竞争中的人们提供心理保健理念或良方。

本书如果能对《黄帝内经》的相关研究起到抛砖引玉的作用,那么这就是对笔者数年努力的最好奖赏。在写书过程中,参考并引用了有关学者和专家的资料,在此深表谢意。

杨利民

2009年4月8日于池州

MU LU

目

录

自 序	(1)
-----------	-----

第一章 《黄帝内经》是一部奇书	(1)
-----------------------	-----

一、《黄帝内经》的奇异之处	(1)
---------------------	-----

二、《黄帝内经》的哲学基础	(3)
---------------------	-----

三、《黄帝内经》的学术思想	(12)
---------------------	------

四、《黄帝内经》的理论体系	(15)
---------------------	------

五、《黄帝内经》的人本思想	(20)
---------------------	------

六、《黄帝内经》的健康标准	(26)
---------------------	------

第二章 黄帝内经健康心理学架构	(28)
-----------------------	------

一、精气——生命的基质	(28)
-------------------	------

二、神——生命的机能	(29)
三、情——生命的韵律	(30)
四、人格——生命的华彩	(31)
五、天人相应——健康的理念	(31)
六、形神合一——健康的前提	(32)
七、调神怡情——健康的保障	(33)
八、取法自然——健康的秘诀	(33)
第三章 精气——生命的基质	(35)
一、精	(35)
二、气	(39)
三、精气一元论	(42)
四、大健康观的构建	(44)
第四章 神——生命的机能	(58)
一、神	(58)
二、神的功能	(69)
第五章 情——生命的韵律	(77)
一、情	(77)
二、情绪的效能	(86)
三、情志病的护理和预防	(99)
四、情志理论的价值	(104)

第六章 人格——生命的华彩	(109)
一、人格	(109)
二、人格类型	(111)
三、理想人格的特征	(121)
四、人格的当世价值	(125)

第七章 天人相应——健康的诉求	(134)
一、天人相应	(135)
二、天人相应的特点	(142)
三、天人相应的意义	(147)

第八章 神形合一——健康的前提	(153)
一、神形合一	(153)
二、心身疾病	(158)
三、“神形合一”的医学价值	(169)

第九章 调神怡情——健康的保障	(181)
一、调神怡情	(181)
二、调神大法	(191)
三、现实意义	(212)

第十章 取法自然——保健的真谛 (214)

 一、天人和谐的养生思想 (215)

 二、顺应自然的养生原则 (216)

 三、调摄情志的养生措施 (219)

 四、保养正气的养生理念 (221)

 五、健康长寿的养生秘诀 (224)

 六、养生心理学及其价值 (229)

参考文献 (239)

第一章 《黄帝内经》是一部奇书

一、《黄帝内经》的奇异之处

《黄帝内经》最早出现在西汉刘歆的《七略》中，但《七略》已失传。现存文献中有关《黄帝内经》的最早记载是东汉班固的《汉书·艺文志》。其中虽然记有《黄帝内经》十八卷，但并没有提到该书具体的成书年代及作者。通过对《黄帝内经》的书名以及书中天文计时、名词术语的研究，现在多数学者认为，《黄帝内经》并非出自一时一人的手笔。书中可能既有战国时期的篇章，也有秦汉时代的作品，甚至还有隋唐和宋代医家整理校注所补充的内容。由此可以推断，《黄帝内经》大约产生于战国时期，后又经过秦汉医家的整理、补充、修改，逐步充实丰富而形成的。

现在流传的《黄帝内经》，包括《素问》和《灵枢》两部分。《素问》之称，最早见于东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》。由于当时战乱频繁，《素问》流传到唐代就已残缺不全。唐朝太仆王冰对其进行收集整理，增补了第七卷中的《天元纪大论》等七篇。到了宋代，医官高保衡、林亿等人对王冰整理并补注的《素问》加以校正后刊行，定名为《重广补注黄帝内经素问》，此版本流传至今。《灵枢》之名，最早见于王冰所作的《黄帝内经素问注》一书的序。在此之前，《灵枢》曾被称为《九卷》、《针经》，隋唐时期还有《九灵》、《九墟》等名称。《灵枢》在过去较长时期内曾失传，直到北宋元祐年间，从高丽传回一部《黄帝针经》之后，中国才重新有了一部内容较完整的《针经》。南宋绍兴二十五年（公元1155年），史崧把“家藏旧本《灵枢》九卷”加以校正出

版，称为《灵枢》，从而成为现存最早版本的《灵枢》。

《黄帝内经》是中国现存最早全面总结秦汉以前医学成就的，奠定了中医学理论基础的经典医学著作。它的问世，标志着我国医学由单纯积累经验的阶段发展到了系统理论阶段。它是我国古代医学文献中最重要的典籍之一，对后世的影响相当大，是上古乃至太古时代民族智慧在医学和养生学方面的结晶。《黄帝内经》与《伏羲八卦》、《神农本草经》被誉为“上古三坟”。中国医学史上的重大学术成就以及众多杰出医学专家，与《黄帝内经》有着密切的关系。我国医学的发展史，充分显示了《黄帝内经》的价值及生命力。不仅中医学的任何一种理论或流派的崛起都可以从《黄帝内经》中找到渊源，而且当代生命科学、医学以及其他相关学科的某些新思想、新观念也可以或多或少地从其博大精深的论述中获得有益的启迪和新的发现。因而，历代医学家称它为“医家之宗”，至今仍为从事中医工作者和热衷养生者必读的经典著作。

《黄帝内经》从阴阳五行、五运六气、脏腑经络、病因病机、诊治治则、针灸方药、养生预防等各方面对养生和健康作了全面而系统地阐述。纵观全书，涉及地理、哲学、天文学、季候、风水、历法、阴阳、养生学、心理学等各个门类，不愧是中国古代文化宝库中的一部奇书。它不但清晰地描述了人体的解剖结构及全身经络的运行情况，而且比西方近代才兴起的学科如人体生理学、医学病理学、医学地理学、医学物候学等对人的研究、论述还更为精深、全面。为中医学的发展奠定了坚实的基础。

同时，《黄帝内经》对世界医学的发展也有着不可忽视的作用。历史上朝鲜、日本等国，都曾把《黄帝内经》作为医学教科书。《黄帝内经》的部分内容曾相继被译成日、英、德、法等文字，得到国外学者的高度好评。

此外《黄帝内经》是上古时代唯物论的一面旗帜，是用阴阳五行学说解释人体内环境统一性的典范，是中医理论体系的源泉，其中蕴含着丰富的健康心理学思想。

总之，《黄帝内经》中仍有许多未被开发出的内容等待人们去进一步探索和研究。

二、《黄帝内经》的哲学基础

从哲学的角度看，《黄帝内经》的主体部分属于生命哲学。古代人对宇宙及生命的哲学认识，首推楚文化圈的道家。因而，《黄帝内经》自然而然地吸收了道家思想，但更多的是受黄河文化圈的“阴阳学说”和“五行学说”的影响。

（一）以天道推衍医道

以老子和庄子为代表的先秦道家主张“推天道以明人事”。“推天道”就是推广运用所发现的自然规律，“明人事”就是把这些自然规律用于各种人类活动以解决实际问题。道家认为整个宇宙有着统一的根本法则，天道自然运行。《道德经》三十二章说：“天地相合，以降甘露，民莫之令而自均。”八十一章说：“天之道，利而不害；圣人之道，为而不争。”这些都是“推天道以明人事”思想的典型体现。《黄帝内经》深受它的影响，认为宇宙是个大天地，人的身体是个小天地，如《灵枢·邪客》说：“天有日月，人有两目；地有九州，人有九窍；天有风雨，人有喜怒；天有雷电，人有音声；……天有阴阳，人有夫妇；天有三百六十五日，人有三百六十五节。”《素问·针解篇》说：“夫一天、二地、三人、四时、五音、六律、七星、八风、九野，身形亦应之。……人皮应天，人肉应地。”这种“天人同源同构共感”的思想确立了《黄帝内经》的天人相应、身心统一的医疗观和因时、因地、因人制宜的诊治观。

（二）阴阳五行学说

《黄帝内经》将中国古代哲学的“阴阳五行学说”引入医学领域，使之成为中医学分析人体生理功能及病理变化、指导临床诊断和治疗的重要理论基础。

“阴阳学说”是用来说明事物间对立统一关系的理论。阴阳的核心

应是上古先民出于对大自然的天地百象、日月轮转、昼夜交接、寒暑更替、水火相抵、阴晴变换、男女雌雄等等对立而统一现象的最朴素、最直观的认识和感悟。这个认识的形成，无疑需要一个漫长的生活、实践、升华的过程。譬如通过对男女、雌雄双性的结合，对农业生产中出现的“向阳丰产，背阴减产”等现象的感悟，逐渐准确地捕捉到“阴阳”这一自然万物所具有的根本性质，及依其性质而产生的变化规律。

有正式文字记载的“阴阳”观念约出现在西周末年。《国语·周语上》载在周幽王时期，太史伯阳父以阴阳二气解释地震的发生机理时说：“阳伏而不能出，阴迫而不能蒸，于是有地震”。这是史籍中最早有关“阴阳”观念实用的记载。其后的史料显示，至春秋时期，“阴阳”观念的实际运用在当时的各个领域已较为流行，但从严格意义来说，尚未进入哲学的华堂。使得“阴阳”这一朴素观念升华为鲜明的哲学思想的是春秋末期的老子，老子将前人的阴阳观念集大成，凝精髓，用以解释天地万物的性质与发展规律，明确地提出“道生一、一生二、二生三、三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和。”的宇宙观。认为宇宙中任何物质中都存在阴阳两性，既对立存在，又和谐统一。老子阐述的“阴阳学说”对整个中华民族思维体系的形成有着至关重要的影响和意义。

“五行学说”是用来说明木火土金水五种物质的运动规律的。“五行”说产生于“六府”说。“六府”的起源约在虞夏。《左传·文公七年》中有引《夏书》“水、火、金、木、土、谷，谓之六府”的句子，较之后来的“五行”说多一“谷”，显然此说与民生相关，更切实用而与哲学无关。目前所知有关“五行”最早的提法，是载于《尚书·洪范》中商纣王之叔箕子所说的：“五行，一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。”其排列顺序与“六府”有变，并明确提出五行之排列序数：水火木金土，与一二三四五对应。这一序数作为五行之数的模式为后人所固定，并与阴阳学说相结合，由此而衍生出大可阐释宇宙，小可切入毫末极其宏大、严密的东方思维体系的核心精髓。此时的金木水

火土已不再是构成万物的五种基本元素，而是被高度抽象为物质的五种基本形态，而五行则是这五种基本形态的代号，即：金为固态，水为液态，火为气态，木为等离子态，而土则为容纳一切的“第五态”。因此，古人得以用阴阳五行的学说来阐释一切因物质运动所必然引发的物质间的形态转换。简而言之：自然界阴阳相互作用，产生五行；五行相互作用，则产生宇宙万物的无穷变化。在无穷变化中的基本方式是相生（促进）与相克（抑制）。相生、相克这一对矛盾的任何一方又可分为两方面，即产生“生我、我生”，“克我、我克”的四种变化，再加上事物本身宏观的特征，因此合为“五态”。

1. 阴阳学说在医学上的应用

《黄帝内经》将阴阳学说推而广之，将男女、寒热、燥湿、高低、内外、脏腑、气血、动静、功能与物质、兴奋与抑制等都归为阴阳。书中明确指出人体本身就是阴阳的对立统一，人的生命活动过程，就是人体阴阳对立双方在矛盾运动中不断取得平衡的过程。《黄帝内经》特别强调“动中求平”和“动中求秘”，说明阴阳平衡不是绝对的，而是相对和动态的。在正常情况下，人体阴阳两方面是相对平衡的，这就是《素问·生气通天论》所指出的“阴平阳秘，精神乃治”。一旦人体的阴阳关系失调，正常的平衡状态被破坏，人体就会产生疾病，出现“阴阳离决，精气乃绝”，病情就会恶化，甚至出现死亡。疾病的病理变化有“阴盛则阳病，阳胜则阴病”、“阳胜则热，阴胜则寒”等阴阳偏盛的情况，也有“阳虚则内寒，阴虚则内热”的阴阳偏衰的表现。治病就是调整阴阳，使人体恢复到“阴平阳秘”的状态。《黄帝内经》将人体阴阳平衡的失调看成是疾病发生的最根本原因，而治疗疾病的最根本的法则就是调整阴阳。

《黄帝内经》中说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始。”这是古人从长期生活和生产实践中认识到自然界事物的变化，都具有阴阳对立统一的两个方面，并从这两个方面的内在联系、相互作用和不断运动的规律中找到了事物生长、变化和消亡的根

源。古代医学家应用阴阳转化的道理，来解释四时寒暑的变化、昼夜的更替和云雨的变化等现象，并用来说明人体的组织结构、生理功能和病理变化，并据此采取针对性的防病、诊断、治病措施。“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

用阴阳说明人体的组织结构。《黄帝内经》对人体的组织结构是以阴阳的观点来说明的。如《素问·金匱真言论》说：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳。肝、心、脾、肺、肾皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。”这说明人体上下、内外各部分，以及内脏与外界环境之间的复杂联系，无不包含着阴阳的对立统一。

用阴阳说明人体的生理功能。《黄帝内经》用阴阳来概括人体的生理功能，一方面表现为各个脏腑组织的功能及它们之间的相互联系；另一方面表现为整个人体抗抵御邪气侵袭的卫外力量。如《素问·生气通天论》说：“阴者藏精而起亟也，阳者卫外而为固也。”这两种生理功能又是相互为用的，在正常的生理活动中，保持着对立统一的协调。所以《素问·阴阳应象大论》里说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”这种机能与物质之间的相互滋生、相互为用的机制，就是阴阳相互依存的关系在人体生理活动中的具体表现。

用阴阳说明人体的病理变化。人体内外、表里、上下各部分之间，以及物质与机能之间，必须经常保持相对的阴阳协调关系，才能维持正常的生理活动。所以《素问·生气通天论》中说，阳气亢盛，不能固密，阴气就会竭绝；阴气和平，阳气固密，人的精神才会正常，如阴阳分离决绝，人的精气就会随之而竭绝。就说明了阴阳的相对协调是健康的表现；疾病的发生及其病理过程，则是正常阴阳相对协调的生理活动因某种原因被破坏所致。

用阴阳作为诊断的总纲。疾病的发生和发展是阴阳失调的结果，疾病的性质总不外乎阴阳两类。因此，尽管临床上所呈现的病理现象总是

那样的错综复杂，但只要掌握阴阳变化的规律，并加以分析综合，就能够认识疾病的本质。辨别出疾病的阴阳属性，从而采取相应的措施进行治疗，就能取得良好的效果。正确的诊断，要求运用望、闻、问、切四诊细致地诊察症候，同时还必须根据诊察所得的材料，运用阴阳变化的规律进行分析综合。因为阴阳在八纲中占着重要地位，就成为辨症的总纲。因此，只有正确地掌握阴阳辨证的原则，才能做出正确的诊断。

用阴阳确定治疗原则。治疗疾病是用各种诊断方法来明辨疾病的性质、病变的所在、机能的强弱、津液的荣枯、邪正的消长。经过分析归纳，做出明确的诊断，定出治疗的原则。如因阳热太过而阴液耗损者，则以寒凉治其阳热；阴寒太盛而阳气不足者，则以温热治其阴寒。这便是《素问·至真要大论》中所说的“寒者热之，热者寒之”原则。反之，如因阳虚不能制阴而形成阴盛者，则必须益阳以消阴；因阴虚不能潜阳而形成阳浮者，则必须补阴以潜阳。这就是《素问·阴阳应象大论》说的“阳病治阴，阴病治阳”的原则。总而言之，治疗的基本原则就是有余则泻，不足则补，使阴阳偏盛偏衰的现象复归于平衡协调的正常状态。

用阴阳归纳药物的性能。治疗疾病不仅要有正确的诊断和确切的治疗方针，同时还必须熟练地掌握药物的性能。根据治疗方针选用适宜的药物，才能取得良好的效果。药物的四性、五味、升降浮沉等一般性能，也可以用阴阳来说明。以四性来说，寒凉属阴，温热属阳；以五味来说，辛甘为阳，酸苦咸为阴；气味又有厚薄的区别。如《素问·阴阳应象大论》说：“阳为气，阴为味。味厚者为阴，薄为阴之阳；气者为阳，薄为阳之阴。”对于升降浮沉来说，升浮为阳，沉降为阴。临床用药时，必须注意症状的阴阳与药物的阴阳关系，正确运用药物的阴阳性能，以改善或恢复由疾病引起的阴阳失调现象，从而达到治疗的目的。

2. 五行在医学上的应用

《黄帝内经》运用五行学说，将自然界中千变万化的事物和现象，包括人体的各种脏腑组织器官、生理、病理变化及精神状态，全都采用

用类比象的方法，按照它们各自不同的性质、作用来推演和归类事物的五行属性，说明和解释事物的发展及人体生命活动过程中相互联系和制约的关系。如五行与五脏、五腑、五体、五窍、五华、五志、五声等人体组织器官和生理功能相配，五行与自然界中的方向、气候变化及某些生物的特性等相配。五行学说对事物属性的归类不是静止和孤立的，而是以相生相克关系来探索和阐述事物之间相互联系、协调平衡的整体性和统一性。同时，还以其相乘相侮关系来讨论事物在失调和不平衡状态下的相互影响，分析人体的生理病理变化，并以此指导临床实践。《黄帝内经》把阴阳学说和五行学说放在同等重要的地位。虽然二者各有特点，但却是彼此印证，互为互用的。

古代医家用五行学说来揭示人体生理病理复杂变化的规律，尤其对人体内脏的活动功能和相互间既依赖又制约的关系，以及人体与外界环境的既相应又相触的关系的认识，并把五行与阴阳相结合，从而建构了系统而又辩证的医学思想体系。

要了解五行在医学上的应用，必须先了解五行的生克乘侮规律。五行相生的关系是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。五行相克的关系是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。在相生关系中任何一“行”都具有“生我”、“我生”两方面的关系，《难经》把它比喻为“母”与“子”的关系。在相克关系中任何一“行”，都具有“我克”、“克我”两方面的关系，《黄帝内经》称之为“所胜”与“所不胜”的关系。相生相克是不可分割的两个方面，没有生就没有事物的发生和成长，没有克就不能维持正常协调关系下的变化与发展。因此，必须生中有克，克中有生，相生相克既相反又相成。这种相反相成的生克关系，也说明了五行之间的协调平衡是相对的。因为相生相克的过程，也就是事物消长的过程。在此过程中，一定会出现太过和不及的情况。这种情况的出现，本身就是再一次相生相克，又会出现再一次的协调平衡。这种在不平衡中的相对平衡，又立刻被新的不平衡所代替，如此循环运动，不断地推动着事物的变化和发展。

但须指出的是，仅仅用五行相生相克的关系来解释人体生理和病理的全部变化，还是不够完备的，特别是疾病的病理变化，在很多方面就不可能单纯地用五行生克关系来解释。所以《黄帝内经》在阐述病理上的五行关系时，除了以五行生克关系来分析归纳外，在不少方面还运用五行相乘和相侮的关系来说明疾病发展演变的病理机制。“乘”有乘虚侵袭的意思，“侮”是恃强凌弱的意思。如木气有余而金不能对木进行正常的抑制时，则木气太过就去乘土，同时反过来还会侮金；反之，木气不足，则金来乘土，土反而侮木。这种五行乘侮的关系，也就是事物内部相互间的关系失调的表现。对于人的身心而言，就是病理现象。总之，五行的生克关系与相乘相侮的关系是有一定区别的。前者是正常的关系，即生理现象；后者是异常的关系，即病理现象。所以，只有掌握了五行生克乘侮的关系，并联系阴阳学说，才有助于对事物进行观察分析和对人体复杂的生理和病理变化的研究。

用五行说明体内与体外、局部与整体的生理关系。人体脏腑组织之间是相互密切联系的。任何一个脏器组织的生理活动，都是整个人体生理活动的组成部分。不同脏器组织的变化活动互相影响。它们之间，无不存在着相互滋生和相互制约的关系。同时，任何脏器组织的活动都与外界环境有着一定的联系。因此，我们在研究脏腑生理活动的时候，必须作全面的考虑。除了要了解五脏间相互的关系外，还必须了解五脏与五时五气以及饮食五味等的关系。所有这些都是运用五行学说来加以说明的。所以，五行学说应用于生理，就是在于说明人体脏腑组织之间，以及人体与外界环境之间相互联系的一致性。

用五行说明疾病的转变和预后。疾病就是人体脏腑组织在不同因素影响下阴阳失调的病理过程。疾病演变，可能一脏受病，也可能多脏受病；本脏之病可以传至他脏，他脏之病也可以传至本脏。如肝病可以传脾（木乘土），脾病也可以传肝（土侮木），肝脾也可以同病（木郁土虚）；肝病也可以传心（母病传子）、传肺（木侮金）、传肾（子病及母）。不管怎样转变，都可以用五行生克乘侮的关系来解释。由于疾病

的传变有顺逆的不同，在病变的性质、预后的吉凶和治疗的方法上也有差别。如《素问·玉机真藏论》说：“五脏受气于其所生，传至于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜。病之且死，必先传行，至其所不胜，病乃死。此言气之逆行也，故死。”即五脏疾病的传变过程是：病起于发生了病变的脏器，传给它“所胜”的脏器，病气留在“生我”的脏器，死于“我所不胜”的脏器。当人病到将要死的时候，一定先传给相克的脏器。这是病气的逆传，所以病者必死无疑。

运用五行学说，综合四诊，推断病情。内脏的生克关系是否正常，可以从人的面色、音声、口味、脉象等方面反映出来。所以《难经》说：“望而知之者，见其五色，以知其病。闻而知之者，闻其五音，以别其病。问而知之者，问其所欲五味，以知其病所起所在也。切而知之者，诊其寸口，视其虚实，以知其病，病在何脏腑也。”五行在诊断上的运用，就是综合望、闻、问、切之所得，根据五行生克的规律来推断病情的。

运用五行学说指导心理疗法。五行学说不但适用于病理治疗，而且还指导着心理疗法。如《素问·阴阳应象大论》说：“怒伤肝，悲胜思；喜伤心，恐胜喜；思伤脾，怒胜思；忧伤肺，喜胜忧；恐伤肾，思胜恐。”这说明了在生理上人的情志变化有着相互抑制的作用，在病理上情志和内脏也有着密切的关系；同时也启示了利用情志的相互制约关系也可以达到治疗的目的。

综上所述，阴阳、五行学说都是以脏腑、经络等作为客观依据的，并且以自然现象的变化规律，来分析、研究、归纳、解释人体生理活动和病理变化的。因此，两者总是相互关联的，两者的差别是：阴阳学说的概括性较高，原则性较大；五行学说的概括性较具体，个别性较大。两者结合起来，就更能深入具体地阐明人体极为复杂的生理、病理变化。至于在实际运用的过程中，阴阳和五行学说是常常不可分割的。论阴阳往往联系到五行，言五行又往往离不开阴阳。例如在探讨脏腑功能时，则认为脏为阴，腑为阳。在分析每一脏腑具体功能时，除了每

一脏腑的功能都有其不同的阴阳外（如脾有脾阴脾阳，肾有肾阴肾阳等），由于脏腑自身之间或彼此之间就存在着五行生克关系，所以，此一脏腑之阴或阳，就必然会涉及另一脏腑之阴或阳。如肾虚与肝阳亢就有五行生克乘侮关系；同样，脾阳虚与肺气弱也有五行生克乘侮关系。像这样脏腑生理、病理的复杂关系，即阴阳中包含着五行，五行中也包含着阴阳，且彼此有着不可分割的关系。所以，分析、探讨、归纳人体生理、病理的变化，就必须从阴阳中弄清五行，从五行中辨别阴阳。

（三）无神论的典范

对神鬼的幻想，本来是原始人类思维方式的产物，也是原始人类对伟大力量的崇拜与对自身力量的菲薄的结果。当代文化人类学家和心理学家研究表明，原始人类的思维与近代人儿童的思维十分接近，以人类自己的心理和情感来解释外部世界的方式是最普遍。例如，“幼儿认为，凡是运动的物体都是有生命的和有意识的，风知道它自己的吹动，太阳知道自己的运转，”同样，“儿童可能宣称刺面的寒风是有敌意的，而温暖的太阳则是慈善的”等等，而原始人类也同样会萌生这样的念头，英国文化人类学大师 E. B. 泰勒认为：“原始人普遍认为世界是一群有生命的存在物。自然的力量、一切看到的事物，对人友好的或不友好的，它们似乎都是有人格，有生命，或有灵魂的。在一个人，一朵花，一块石头和一颗星星之间，在涉及他们有生命本体的范围内是不加区分的。假如有一个人从一块石头上滑下来摔了一跤，他就会认为这块石头就是恶意的；或者他去钓鱼，一撒网就大丰收，他会必然归之于某一自然神的恩赐，例如认定最明显的东西——也许是那个湖泊——加以崇拜。”在原始人类的知觉中，这是一个鬼神的世界。

然而，到了上古时代，一些哲学家、思想家已不相信鬼神。老子认为天、地、人是“道”所生，他说：“道生一，一生二，二生三，三生万物。负阴而抱阳，冲气以为和。”孔子也是不言鬼神的，《论语》中有“子不语怪力乱神”。但历史总是在无神论与有神论的斗争中艰难地推进

着。宗教的兴起，又重拾原始人类的鬼神崇拜，而且更加虚幻、系统。

《黄帝内经》的医家们汲取了当时乃至上古时期的思想精华，排斥了原始人类对鬼神的迷信和当时宗教造神的影响，成为上古时期无神论的光辉典范。《素问·五脏别论篇》说：“拘于鬼神者，不可与言至德。恶于针石者，不可与言至巧。病不许治者，病必不治，治之无功矣。”这段话是说，对于那些拘守鬼神迷信观念的人，是不能与其谈论至深的医学理论的，对那些讨厌针石治疗的人，也不可能与他们讲什么医疗技巧。有病不愿治的人，他的病是治不好的，勉强治疗也收不到应有的功效。在《灵枢·贼风》中，黄帝问岐伯：有的人既没有外来邪气的侵犯，也没有受惊恐等情志的刺激，却突然发病，这是什么缘故呢？是否因为鬼神作祟呢？岐伯说：这是因为有宿邪潜伏在内而未发作，由于情感上有所变化，或有厌恶的事情，或有所思慕而不能称心，引起体内血气的逆乱，与潜伏在体内的病邪两相结合，因而发生病变。这种内在的变化极为细微，没有明显的迹象，因而是看不见、听不到的，所以好像鬼神作祟一样。

三、《黄帝内经》的学术思想

《黄帝内经》秉承了我国古代唯物的气一元论的哲学思想，将人看作整个物质世界的一部分，宇宙万物皆是由其原初物质“气”形成的。在“人与天地相参”、“与日月相应”的观念指导下，将人与自然紧密地联系在一起。

（一）“气”是宇宙万物的本原

《老子》中说：“有物混成，先天地生。寂兮寥兮，独立而不改，周行而不殆，可以为天下母。”“道之为物，惟恍惟惚”，“其上不皎，其下不昧”，“视之不见名曰夷，听之不闻名曰希，搏之不得名曰微。”这些都是在说构成世界的原初物质——形而上者的“道”。《黄帝内经》受老子的“道”和宋钘、尹文的“气”等学说的影响，认为“气”是宇宙万物的本原。在天地未形成之先，便有了气，充满太虚而运行不止，然后

才生成宇宙万物。如《天元纪大论》：“臣積（稽）考《太始天元册》文曰：‘太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天。布气真灵，珞统坤元，九星悬朗，七曜周旋。曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。’”这其实是揭示了天体演化及生物发生等自然法则。

（二）人与自然的关系

《黄帝内经》认为，人与自然息息相关，是相参相应的，自然界的运动变化无时无刻不对人体发生影响。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”这是说，人和宇宙万物一样，是禀受天地之气而生、按照四时的法则而生长的，所以《素问·四气调神大论》说：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。”人体的内环境必须与自然界外环境相协调、相一致。这就要求人对自然要有很强的适应性。比如《灵枢·五癯津液别》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出。……天寒则腠理闭，气湿不行，水下留于膀胱，则为溺与气。”人与自然这种相参相应的关系在《黄帝内经》中是随处可见的。无论是生理还是病理，无论是养生与预防，还是诊断与治疗，都离不开这种理论的指导。

（三）人是阴阳对立的统一体

人是阴阳对立的统一体，这在生命开始时已经决定了。《素问·生气通天论》说：“生之本，本于阴阳。”具有生命力的父母之精相媾，也就是阴阳二气相媾，形成了生命体。诚如《灵枢·决气》所说：“两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。”生命体形成之后，阴阳二气存在其中，互为存在的条件。相互联系、相互资生、相互转化，又相互斗争。从人体的组织结构上看，《黄帝内经》把人体看成是各个层次的阴阳对立统一体。《素问·金匱真言论》说：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳。”《黄帝内经》还把每一脏、每一腑再分出阴阳，从而使每一层次，无论整体与局部、组织结构与

生理功能都形成阴阳的对立统一。所以说，人是阴阳的对立统一体。

（四）人体是肝心脾肺肾五大系统的协调统一体

《黄帝内经》指出，五脏是以心为主的一个完整的系统，实际上是指五脏为以肝心脾肺肾为核心的五大系统。心居胸中，为阳中之太阳，通于夏气，主神明，主血脉，心合小肠，生血、荣色，其华在面，藏脉、舍神、开窍于舌、在志为喜。在谈心的生理、病理时，至少要从以上诸方面系统地加以考虑，才不至于失之片面。因此，可以说每一脏都是一个系统，五大系统通过经络气血联系在一起构成一个统一体。这五大系统又按五行生克制化规律相互协调、资生和抑制，在相对稳态的情况下，各系统按其固有的规律进行各种生命活动。

（五）《黄帝内经》的生命观

《黄帝内经》否定超自然、超物质的上帝的存在，认识到生命现象来源于生命体自身的矛盾运动，认为阴阳二气是万物的胎始。《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，万物之能（读如胎）始也。”对整个生物界，是“天地气交，万物华实”；“天地合气，命之曰人”。阴阳二气是永恒运动的，其基本方式就是升降出入。《素问·六微旨大论》说：“出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”《黄帝内经》把精看成构成生命体的基本物质，是生命的原动力。《灵枢·本神》说：“生之来谓之精，两精相搏谓之神。”这种对生命物质属性和胚胎发育的认识基本上是正确的。

（六）《黄帝内经》的形神统一观

《黄帝内经》对于形体与精神的辩证统一关系做出了科学说明，指出精神统一于形体，精神是由形体产生出来的生命运动。如《灵枢·邪气脏腑病形》说：“十二经脉、三百六十五络，其气血皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛（视），其别气走于耳而为听，其宗气上出于鼻而为臭，其浊气出于胃走唇舌而为味。”这就将视、听、嗅、味等感觉的产生归结为是由于气血津液注于各孔窍而产生的生理功能。对于高

级神经中枢支配的思维活动也做出了唯物主义解释。《灵枢·本神》说：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神，随神往来者谓之魂，并精出入者谓之魄。所以任物者谓之心，心之所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。”这样描述人的思维活动基本上是正确的。《黄帝内经》这种形神统一观点对我国古代哲学有很大贡献。

四、《黄帝内经》的理论体系

（一）脏象学说

脏象学说是研究人体脏腑组织和经络系统的生理功能、相互之间的联系以及外在的表象乃至与外环境的联系的学说。

脏象学说是以五脏六腑十二经脉为物质基础的。《灵枢·经水》说：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之。其死，可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少，十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆血多气，与其皆少血气，皆有大数。”《黄帝内经》充分认识到“有诸内必形诸外”的辩证法则，使脏象学说系统而完善。正如《灵枢·本脏》说：“视其外应以知其内脏，则知所病也。”

脏象学说主要包括脏腑、经络和精气神三部分。脏腑又由五脏、六腑和奇恒之腑组成。五脏，即肝、心、脾、肺、肾。经络系统可以分经脉、络脉和腧穴三部分。腧穴是经气游行出入的地方。

精、气、神为人身三宝。精，包括精、血、津、液；气，指宗气、荣气、卫气；神，指神、魂、魄、意、志。《灵枢·本脏》说：“人之血气精神者，所以奉身而周于性命者也。”精和气是构成人体的基本物质，气和神又是人体中较复杂的功能。精、气、神的关系也可以这样来理解：气能驱使精运行其功能，精是神的载体，神是精气的机能。三者的联合运作，就是生命最基本的运动形式。



相关链接

手相与健康

藏象学说是中医学的重要理论之一，数千年来一直有效地指导医疗实践，为人类的保健事业做出了很大贡献。藏象学说的基本论点是：“人体是一个有机的整体”（现代医学的认识也是如此），“有诸内必有诸外”，“脏藏于内，形见于外。”而对于手诊医学来说，藏象学说同样是其理论基础之一，它结合医易哲理、全息学说等共同构筑了手诊学术的合理内核。笔者潜心研究医学多年，感到中医在此学科领域有许多奥秘值得探讨研究。现仅就五脏疾病与掌相之间的关系叙述如下：

1. 脾胃病与掌相

中医中脾胃病是常见临床病类，相当于现代医学中的肠胃道疾病，主要包括食道疾病、胃部疾病、肠道疾病及肛门疾病，或因为炎症、溃疡、增生、肿瘤而引起胃肠蠕动和消化吸收功能障碍等。通过观察大量脾胃病患者双掌的神、色、形、态变化，发现在土丘与胃肠点上存在一些有规律性的病征符号。如胃以上的病变，土丘部色泽萎黄无华，大鱼际部夹以静脉纹线（病情越重纹色越青），生命线上出现较多分支，并有障碍纹穿过，其形有虚浮感；如有溃疡存在，青色聚结成块，可以发现十字或米字符号。肠以下病变常在胃肠点及食指上有所反映。如属炎症，掌色泛红，杂纹较少；肠蠕动无力，肠中瘀滞者，掌色泛青，便秘严重者青色成，或指节处青黑；指节瘦弱者，多胃肠道吸收功能降低以及久病体虚之人。

中医认为，脾属土，主肌肉，食指外侧为大肠部位，小指外侧为小肠部位所属。而《内经》有“大肠小肠皆属胃”之说，故胃肠病的掌诊部位以土丘为主。而具体属于哪一种病，还要参考上述有关部位及医生

的临床诊察经验而定。

2. 心脏病与掌相

中医中所说的心脏疾病一般包括心血管疾病和神志疾病。换言之，心脏病所涉及的病变范围较为广泛，既有血供方面，又有神经方面。笔者发现，临床从掌相上可以分辨出心脏节律与心肌供血状况，病变轻重程度，主要依据掌纹中的天线和中指等部位的异常变化。天线又称心脏线，中指为手厥阴心包经之终，为心气流行之处。

观察中指、手厥阴经在掌中劳宫及其分支达无名指的部位和心线的变化，可以反映出心脏的功能状态。心律不齐的患者，在心脏线上有较多的分支纹，向上密集者大多为心动过速，向下稀疏者多见于心动过缓，当然还可参考脉象来验证。在心线上出现星状纹、岛纹、十字纹及米字纹者，多见于早搏。心肌供血不良者常见心脏线变细或似断线，火星平原下陷，第一二火星丘呈紫黑色改变。之所以从心包经在掌部纹理形色的改变能够诊断出心脏的某些病理变化，是因为心包与心脏互为表里关系，且“心包代君（心）行事”，是心脏之外卫。心脏及循环系统功能在很大程度上取决于植物神经的功能状态。人的双手是人体血液循环的末梢场所，且手部的活动状态又是大脑及神经功能的外在表现，即“手为脑之外使”。

3. 肝胆病与掌相

从手上诊测肝胆病尤有其特异性。如肝硬化、胆囊炎、肝炎、黄疸、肝郁症、肝脏损伤等，在手上均有所反映。肝硬化呈朱砂掌，又称肝掌，为肝硬化所特有之掌相。另外，肝硬化病人的木丘部有较多的杂纹，伴有局部萎黄，指甲暗红或紫暗无华。胆囊炎患者会在小指与无名指交汇处出现纵状纹。纵状纹越多，病情越明显，若局部色泽暗滞者，则有胆结石的可能。凡手掌部皮肤呈黄色者应考虑湿热黄疸，大小鱼际推压后出现点点红晕，久久不退者应考虑曾受过肝炎病毒的侵染。人线的起点较低，有马尾状纹，玉柱线未能穿越人线，其多有肝郁。笔者曾遇一肝脏外伤初愈的患者，其左手掌大小鱼际出现有如厚茧一样的角质

层，随着病情的好转与身体的康复而逐渐消退剥脱。

4. 肾脏病与掌相

中医认为，肾为先天之本，生命之根。这里所述的肾脏病主要指中医病证名。如精神不振、腰痛、性功能低下、胃寒肢冷等等。这些在掌相的地线、小指、水丘、小指根部均有所反映标志。腰痛，常见有小指弯曲，小指根部变细，并呈淡紫色，或地线的终末段有较多的杂乱纹分出，延伸到水丘。劳倦过度、久病虚衰而精神不振者，除大鱼际萎缩、小指瘦、地线中断外、水丘部位也色泽暗淡。阳痿、性冷淡、不育症者，在小指下的生殖区、性线区有较多障碍纹穿过，小指亦瘦。笔者认为，小指主肾，水后为肾之分野，诊测肾病不可忽略这两个部位。

5. 肺脏病与掌相

中医认为，肺的主要功能司呼吸，维持全身清浊之气的正常代谢。如肺脏有病，则气短、咳嗽、哮喘、吐痰等一系列体征比较明显。在掌相上，肺脏的病证符号主要表现在大拇指及大鱼际外侧、生命线及四指指节间。呼吸道感染、气管炎，其人指节间杂乱纹较多，严重者指端皮肤紫暗，大鱼际外侧多见障碍纹。肺心病人也有指端色暗的情况，同时还能见到生命线中断、分支、多障碍纹、大鱼际萎缩等体征。

经过实际观察和验证，笔者深深感到中医与其他学科的交叉结合很有潜力可挖。五脏疾病的手诊测实践是一种简便快捷、行之有效的办法，值得深入研究并推广。由于目前水平有限，许多体会仅为个人初步所悟，文中不足之处敬请同仁指正。

（二）病机学说

研究疾病发生、发展、转归及变化等等在机理上的学说称病机学说。

《黄帝内经·素问·至真要大论》所说的“审察病机，无失气宜”，“谨守病机，各司其属”都是这个学说的内容。现从病因、发病和病变三方面加以叙述：

（1）病因：引起人发病的原因很多，《黄帝内经》将其归纳为两类。

《素问·调经论》说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”风雨寒暑实为“六淫”的概括；阴阳喜怒乃“七情”的概括；饮食居处即“饮食劳倦”。

(2) 发病：正邪双方力量的对比，决定着疾病的发生与发展。《灵枢·百病始生》说：“风雨寒热，不得虚邪，不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚。故邪不能独伤人，此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃克其形。”这就是“正气存内，邪不可干”之意。

(3) 病变：疾病的变化复杂，《黄帝内经》概括病变也是多方面的。有从阴阳来概括的，如《素问·阴阳应象大论》：“阳受风气，阴受湿气”；“阳病者上行极而下，阴病者下行极而上”；“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒”；“阳受之则入六腑，阴受之则入五腑”。《素问·宣明五气篇》也有这样的说法：“邪入于阳则狂，邪入于阴则痹；搏阳则为癫，搏阴则为瘖；阳入之阴则静，阴出之阳则怒。”

此外，疾病的变化还有用表里中外归纳的，有用寒热归纳的，有从虚实而论的等等。

(三) 诊法学说

望闻问切四诊源自《黄帝内经》，如《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳，审清浊，而知部分；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生。以治无过，以诊则不失矣。”其一，望诊：包括观神色、察形态、辨舌苔。其二，闻诊：包括闻声和嗅气味。其三，问诊：问讯患者的自觉症状以诊断病情是谓问诊。其四，切诊：包括切脉与切肤。

(四) 治则学说

研究治疗法则的学说称治则学说。《黄帝内经》对治疗法则是颇有研究的，可以从以下几方面加以概括：

(1) 防微杜渐：包括未病先防和已病防变。

(2) 因时、因地、因人制宜。

(3) 标本先后：即因病之主次而先后施治。

(4) 治病求本：这是《黄帝内经》治则中最根本的一条。

(5) 因势利导：在治病求本的基础上巧妙地加以权变。

(6) 协调阴阳：此为治疗之大法。

(7) 正治反治：正治亦称逆治，是与病情相逆的直折的治疗方法。

(8) 适事为度：无论扶正还是祛邪都应适度，对于虚实兼杂之症，尤当审慎。

(9) 病为本，工为标：病是客观存在的，是本；医生认识治疗疾病，是标。医生必须以病人为依据，这样才能标本相得，治愈疾病。

(10) 辨证施治：《黄帝内经》虽未提出辨证施治一词，却有辨证施治之实。上述几点均含此意，而书中已有脏腑辨证、经络辨证、八纲辨证、六经辨证的内涵。

(11) 制方遣药：《黄帝内经》虽载方药不多，但其方药之理已具。

(12) 针刺灸砭：《黄帝内经》言经络、腧穴、针刺、灸砭者甚多。

五、《黄帝内经》的人本思想

纵观《黄帝内经》，通篇体现了以人为本的医疗思想。

(一) 天地万物，莫贵于人

《素问·宝命全形论》：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。人以天地之气生，四时之法成。君王众庶，尽欲全形。”《灵枢·玉版》：“人者，天地之镇也。”《荀子·王制》：“水火有气而无生，草木有生而无知，禽兽有知而无义，人有气有生有知亦且有义，故最为天下贵也。”可见，人是天地万物中最宝贵者，已成为古代医家与思想家们的共识，有关保全生命的话题也屡见于先哲们的论述之中，孔墨老庄都有专章论说，《吕氏春秋》、《淮南子》等巨著更有诸多文章。古医家出于“济世活人”之宗旨，对人的生命更是倍加珍惜，遇病魔损害健康甚至夺走生命的事情，总是痛心疾首。《黄帝内经》中医家代言人“黄帝”及臣子们就是这个态度，如《灵枢·九针十二原》中说：“黄帝曰：余子万民，

养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，营其逆顺出入之会。”《素问·宝命全形论》中说：“帝曰：余念其痛，以为之乱惑反甚，其病不可更代，百姓闻之，以为残贼。”《灵枢·玉版》中说：“黄帝曰：夫子之言针甚骏，以配天地，上数天文，下度地纪，内别五脏，外次六腑，经脉二十八会，尽有周纪，能杀生人，不能起死者，子能反之乎？岐伯曰：能杀生人，不能起死者也。黄帝曰：余闻之则为不仁，然愿闻其道，弗行于人。”这段话表明《黄帝内经》的医家对民众生病予以极大的同情，对治不及时或逆治产生的不良后果，认为是残暴不仁的行为，遂制定了若干治疗禁忌，所表达的良好愿望正如《灵枢·师传》中所说的“余闻先师，有所心藏，弗著于方。余愿闻而藏之，则而行之，上以治民，下以治身，使百姓无病，上下和亲，德泽下流，子孙无忧，传于后世，无有终时。”希望人人健康无病，家国永保安宁。《黄帝内经》的“以生为贵，以人为本”的思想是何等的鲜明！

疾病是经常发生的，适当的态度是积极地防治疾病。在诊治疾病的过程中，一个重要的方面是医患关系。医患双方以谁为主呢？《黄帝内经》的回答是：“病为本，工为标。”（《素问·汤液醪醴论》）即病人为本，医疗为标，医生的服务要以病人的需要为转移。《黄帝内经》还将这种医患标本关系推向至高：“标本不得，亡神失国！去故就新，乃得真人。”（《素问·移精变气论》）唐代王冰在注这段话的时候说：“标本不得，谓工病失宜。夫以反理倒行，所为非顺，岂惟治人而神气受害，若使之辅佐君主，亦令国祚不得康宁矣。标本不得，工病失宜，则当去故逆理之人，就新明悟之士，乃得至真精晓之人以全已也。”“本”为治疗对象，不能变更，而当医生技术不能解决病痛时，就应该另请高明，这是彻底地为病人服务的思想。以病人为核心是《黄帝内经》诊疗疾病的一个基本出发点。实施以病人为核心的原则，就必须全面考察每一个病人所处的自然环境、社会环境、家族及个人的具体情况，进行个体化治疗。

（二）因个体差异施治

《灵枢·行针》中说：“余闻九针于夫子，而行之于百姓，百姓之血气各不同形。”“百姓之血气各不同形”，说出了人群特点和个体差异。这种差异，来自于天地自然的影响，来自于家族父母的先天禀赋，来自于个人生长发育及社会经历等诸多因素。《黄帝内经》高度重视人群及个体的差异，治疗方案落实到每个病人，从而使治疗方法丰富多彩。

依据形态与气色进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之一。人的寿命长短不同。除后天摄养不同而造成的差异外，先天禀赋也是重要的原因。《素问·上古天真论》指出，女子四十九岁、男子六十四岁之后，五脏功能都已衰退，精气减少，所以头发变白，身体沉重，步伐不稳，丧失了生育能力，而个别的“年已老而有子者”，是由于“天寿过度，气脉常通，而肾气有余也”。天寿过度，即先天禀赋充足，人衰老可以推迟到来。《灵枢·天年》还指出，通过面相可以判定人的寿命：人的鼻孔和人中深邃而长，面部的骨骼高厚而方正，则血气循环流通无阻；面部的三停（相学家分人的颜面与身体为三部，称上、中、下三停）耸起而不平陷，肌肉丰满，骨骼高起，这样健壮体形的人，是能活到百岁的。《灵枢·寿夭刚柔》又以人的形气关系和骨肉状态来判定人的寿命长短：外形与正气相称的人多长寿，不相称的人多夭折；皮肤与肌肉相称的人多长寿，不相称的人多夭折。通过这些描述，我们可以考察家庭遗传等情况，作为判断预后及制定治疗措施的借鉴。

依据人的体质及人格的差异进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之二。《灵枢·通天》将人分为太阴、少阴、太阳、少阳和阴阳和平之人共五态，五态之人各有体貌、性格、行为的特点，并指出“古之善用针艾者，视人五态乃治之。”如：“太阴之人，贪而不仁，下齐湛湛，好内而恶出，心和而不发，不务于时，动而后之”，“其状然黑色，念然下意，临临然长大，眈然未傴”，“多阴而无阳，其阴血浊，其卫气涩，阴阳不和，缓筋而厚皮，不之疾泻，不能移之。”再如：“少阳之人，刘，谛好自贵，有小小官，则高自宜，好为外交而不内附”，“其状立则

好仰，行则好摇，其两臂两肘则常出于背”，“多阳少阴，经小而络大，血在中而气外，实阴而虚阳，独泻其络脉则强，气脱而疾，中气不足，病不起也。”《灵枢·阴阳二十五人》另提出五态之外的二十五种人，皆按五行分类，木型之人、火型之人、土型之人、金型之人和水型之人各五，亦指出：“二十五人者，刺之有约”，必先明知二十五人，则血气之所在，左右上下。”

依据身形与情志进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之三。《黄帝内经》的“五形志”说学也是说明人的个体差异，载于《素问》的《血气形志》篇和《灵枢》的《九针论》篇。《黄帝内经》的说法是：“形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺。形乐志乐，病生于肉，治之以针石。形苦志乐，病生于筋，治之以熨引。形苦志苦，病生于咽嗌，治之以百（甲乙经作‘甘’）药。形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。是谓五形志也。”

依据胖瘦进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之四。就诊者中有部分肥胖，部分偏瘦，部分胖瘦适中的，这三种情况对治疗各有不同要求。《灵枢·终始》中说：“刺肥人者，以秋冬之齐；刺瘦人者，以春夏之齐。”“齐”同“剂”，即胖人宜深刺，执行秋冬季标准；瘦人宜浅刺，执行春夏季标准。对此，《灵枢·逆顺肥瘦》说的更详细：“黄帝曰：愿闻人之白黑肥瘦小长，各有数乎？岐伯曰：年质壮大，血气充盈，肤革坚固，因加以邪，刺此者，深而留之，此肥人也”，“瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑，易脱于气，易损于血，刺此者，浅而疾之。”“黄帝曰：刺常人奈何？岐伯曰：视其白黑，各为调之，其端正敦厚者，其血气和调，刺此者，无失常数也。”

依据性别与年龄进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之五。《素问·疏五过论》中说：“切脉问名，当合男女”，“问年少长”。《灵枢·营卫生会》曰：“老壮不同气。”说明性别与年龄因素在诊和治方面都不可忽视。《灵枢·官能》清楚地记载了针刺治疗的性别差异：“阴络所过，得之留止，寒入于中，推而行之。经陷下者，火自当之。结络坚

紧，火之所治。不知所苦，两跷之下，男阴女阳，良工所禁。”即对不知确切部位的疼痛，当灸刺跷脉穴位，男子当取阳跷（如申脉穴），女子当取阴跷（如照海穴），如果男取阴跷而女取阳跷，则是犯了禁忌。关于年龄分期，《灵枢·卫气失常》的说法是：“人年五十以上为老，三十以上为壮，十八已上为少，六岁已上为小。”一些疾病因年龄不同则预后不同。如《素问·评热病论》所载的劳风病，不同年龄段的治愈时间为“精者三日，中年者五日，不精者七日。”“精者”指青少年人，“不精者”为老年人。《灵枢·热病》指出，也有“老人婴儿，热而腹满者死”，即同患热病，老人和婴儿的预后较差。年龄的治疗差异，在《灵枢·逆顺肥瘦》中有这样的记载：“刺壮士真骨，坚肉缓节监监然，此人重则气涩血浊，刺此者，深而留之，多益其数；劲则气滑血清，刺此者，浅而疾之”，“婴儿者，其肉脆血少气弱，刺此者，以豪针，浅刺而疾发针，日再可也。”

依据出身与地位进行诊治，是《黄帝内经》因人施治的特色之六。《素问·方盛衰论》中说“诊必上下，度民君卿。”人们的出身不同，社会地位不同，平生遭遇不同，就会有不同的疾病谱，如富贵人易患中风、消渴（即糖尿病），由富贵而贫贱多发精神内伤的疾病。贫苦人易患感热病和冻馁的疾病；当他们患同一类疾病的时候，治疗手段和方法也应当有不同的选择。《灵枢·根结》中说：“……此皆布衣匹夫之士也。夫王公大人，血食之君，身体柔脆，肌肉软弱，血气慄悍滑利，其刺之徐疾浅深多少，可得同之乎？岐伯答曰：膏粱菽藿之味，何可同也……以此观之，刺布衣者，深以留之；刺大人者，微以徐之。”同患寒痹这种疾病，治疗应该导热入内，要求“刺布衣者，以火粹之；刺大人者，以药熨之”（《灵枢·寿夭刚柔》）。火针峻猛，去病快捷，饱经风霜筋强骨硬的劳动者，多能耐受；熨法温和，去病缓渐，那些肌肤柔脆的达官显贵，就容易接受。药治也应当如此。一些手握重权的统治者，还有一些从高位上跌落下来的所谓“封君败伤”者，“尝贵后贱”者，财产被剥夺的“始富后贫”者，骄奢淫逸，妄自尊大，往往患了严重的心

身疾病而不自省，病后又不配合医生的治疗。“王公大人，血食之君，骄恣纵欲，轻人，而无能禁之，禁之则逆其志，顺之则加其病，便之奈何？治之何先？”可行的办法是先用精神开导，实施心理疗法：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎！”《灵枢·师传》即从人人皆乐生怕死的常情出发，开导这些王公大人，告知他们不良习惯的恶果及遵从医嘱的好处，并根据他们的自身情况给予易接受的治疗方案，使他们内心深处的痛苦得以解脱。

（三）医德高尚，医术精湛

在医疗中为了真正做到以病人为本，《黄帝内经》对医生的品德和技术都提出了明确的要求。古人曾有“上医医国，其次疾人，固医官也”（《国语·晋语》）的名言，《黄帝内经》也有“夫治民与自治，治彼与治此，治小与治大，治国与治家，未有逆而能治之也，夫惟顺而已矣”（《灵枢·师传》）的说法。显然治病与治国的道理是一样的，要求医生必须有高尚的品德、广博的知识和精湛的医术，同时要掌握一套能全面了解病人，周到服务病人的方法。比如为了做到“顺”，就要求医生从大的方面要体察国风民情，到小的方面也要知道病人的发病经历和全部病情，即所谓“入国问俗，入家问讳，上堂问礼，临病人问所便”（《灵枢·师传》）。战国名医扁鹊就是周游列国医生的典范。

为顺利了解病人之“便”，需要创造一个适宜的诊疗环境。《素问·移精变气论》做了这样的设计：“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意。得神者昌，失神者亡。”在幽静的环境中，在医生的爱心感召之下，病人会从容地回忆发病全部经过，甚至会讲出一些难诉的隐情。“上工救其萌芽”是说要保护病人的神气，必须抓早，要善于诊断萌芽期的疾病，要求医生全神贯注，洞察一切。“神乎神，耳不闻，目明心开而志先，慧然独语，口弗能言，俱视独见，适若昏，昭然独明，若风吹云，故曰神。”（《素问·八正神明论》）“慧然独悟”，“俱视独见”，应当是德艺双馨的医生经过多年才能练就的真功夫以及所追求的高境界。

治疗疾病，同样要求医生具有高度负责的精神。《灵枢·终始》描绘了治病运针以求得气的场面：“深居静处，占神往来，闭户塞牖，魂魄不散，专意一神，精气之分，毋闻之声，以收其精，必一其神，令志在针，浅而留之，微而浮之，以移其神，气至乃休。”《素问·宝命全形论》也说：“经气已至，慎守勿失，深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于众物。”用心神圣而庄严，针术精湛而巧妙，爱人敬业如此，堪为后学之楷模。

历史已翻过数页，但《黄帝内经》的至理名言“善言天者，必有验于人；善言古者，必有合于今；善言人者，必有厌于己。”（《素问·举痛论》）仍熠熠生辉。这是适用于自然界和人类社会的辩证观。《黄帝内经》里的古医家的一些具体诊治方法，在今天未必完全适用，但一些重要的理论、原则及其相应的理法仍可借鉴，使我们的医疗保健工作少一些市侩风气，多一些人文精神。

六、《黄帝内经》的健康标准

《黄帝内经》中明确提出了“平人”的概念，平人即健康的人，并对人体健康标准作了深刻的研究，把“阴阳平衡”和“形神并俱”等方面视为人体健康的条件。

（一）阴阳平衡

《黄帝内经》认为，人体是由阴阳二气构成的。阴阳为生命之本。人身脏腑、经络、营卫、气血均可用阴阳来划分。正如《素问·生气通天论》所云“生之本，本于阴阳”。

人体的阴阳二气，正常情况下是处于一种动态平衡的状态。《素问·调经论》说：“阴阳匀平，以充其形，九候若一，名曰平人。”

“平人”的阴阳之气，不仅处于一种动态的平衡状态中，而且其消长变化与四时的阴阳消长相适应，使得九候脉象一致，形肉和气血协调，脏腑经络和谐，从而维持了正常的健康状态。《灵枢·终始》说：“平人者，不病。不病者，脉口、人迎应四时也。上下相应，而俱往也，

六经之脉不结动也。本末之寒温之相守司也，形肉血气必相称也，是谓平人。”

（二）形神并俱

形神合一是生命活动的重要保证。一方面，神寓于形，形可载神。形的生灭，决定神的存亡。神只能依形而存，决不能离形而生。“形体不敝，精神不散”（《素问·上古天真论》）。另一方面，在形体基础上产生的神又给形体以巨大的反作用。神的旺盛与否，直接影响着形的盛衰存亡。所谓“得神者昌，失神者亡。”（《素问·移情变气论》）

（三）精神内守

精神内守，是指思想情绪要冷静而安定。要求做到“无恚嗔之心”，绝不可大喜、大怒、大悲、大思、大忧、大恐、大惊。倘能“心安而不惧，形劳而不倦。”疾病就不会发生，即使生病也容易康复。总之，七情太过就会成为致病因素。

（四）德全不危

所谓德全，就是指道德高尚，无任何精神负担，不贪财图色，不放纵情欲，不抱私心杂念，不损人利己，顺天应人，不干任何坏事，心中坦然，情绪轻松愉快。这就叫做“淳德全道”，自然有利于延年益寿。与此相反，贪财图色，放纵情欲，损公肥私，损人利己，恃才傲物，妒贤忌才，倒行逆施，干尽坏事，则内心时刻会惊恐不安，就必然招灾致病，自取败灭。正如《黄帝内经》所说：“敬（恭谨）之者昌，慢（怠慢、傲慢）之者亡，无道行私，必得天殃”。这应当成为人们立身处世和养生保健的座右铭。

《黄帝内经》的这种“阴阳平衡”、“形神并俱”的健康观或健康标准千百年来一直有效地指导着人们养生保健、祛病延年。直到今天，仍显示着强大的生命力和闪光的科学性。

第二章 黄帝内经健康 心理学架构

健康心理学是运用心理学知识和原理，探讨和解决有关保持或促进人类健康、预防和治疗躯体疾病的心理学分支学科。《黄帝内经》强调的“不治已病，治未病”和“防病于未然”等一系列主张就很好地体现了健康心理学思想。但其中关于健康心理学的理论至今尚无人系统、完整地论述。本书尝试从人体生命的物质基础——精、气，心理因素——神、情绪、人格，以及影响心身健康的外部因素——天人相应、神形合一、调神怡情（心理疗法）、养生保健等方面的研究，把《〈黄帝内经〉健康心理学》从《黄帝内经》中挖掘出来。

一、精气——生命的基质

《黄帝内经》中关于精与气有这样的记载：“化生精，精归气，气舍神。”这句话的意思是，精和气在人的生命初始阶段就已存在，人在生命之始，秉承父母的遗传特性，形成了胚胎，并转化为自身的精。“精归气”，意思是精来源于气。从中医理论角度来说，脾升胃降，纳运相得。饮食转化为水谷精气，人体主要靠脾的转输和散精作用，把水谷精气上输给肺，再由肺通过全身经脉而散布全身，以营养四肢五脏六腑，从而维持正常的生命活动。

因此，先天之气贮藏在肾，是父母所赋予的；后天之气是水谷转化，贮藏在脾。先天之气是气的本体，本体的状态主张安静。因此胎儿在子宫中，依赖母体的营养来养生机，这个时候是神藏而机静。后天之气是气的功能，其作用在于驱使精运行它的机能，成为人体生长发育和

繁衍后代的物质基础。

二、神——生命的机能

当人体形成且依靠水谷营养供全身所需时，新的生命活动——神就开始了。中医学将自然界物质运动的变化规律、人体的一切生命活动和生理机能统称为神。就人的机体与生命功能来说，神是对人体一切生命活动和生理机能（包括精神意识思维活动）的称谓。“神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”（《灵枢·天年》）古人认为，人的精神是物质之气的产物，气是本体，神是机能。人的精神意识活动也依赖气的推动。于是便有此一说：“气乃神之祖”，“神者，正气也。”

《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。”此语既是《黄帝内经》论“神”的基本立场，也是《黄帝内经》论“神”的总纲。它可以给我们以下几点重要启示：一是“神”的概念的产生是建立在人类对天地、万物运动变化长期观察、探究的基础之上，所以神是天地万物运动变化规律经过阴阳概念抽象后的最高概括。因此在紧接着“阴阳者，天地之道也”论述之后又说，“神在天为风，在地为木，在体为筋，在脏为肝，在色为苍，在音为角，在声为呼，在变化为握，在窍为目，在味为酸，在志为怒”（《素问·阴阳应象大论》）。二是“神”和“阴阳”是两个不同层次的范畴。神是高于阴阳的范畴，进一步印证了“阴阳不测谓之神”（《素问·天元纪大论》）的观念。三是在肯定了神是天地万物都必须遵循总规律的前提下，认为人也是天地间万类物种之一，因此人类生命规律也必然要受神这种自然界总规律的支配、主宰和影响。

《黄帝内经》关于“神”最基本的观点就是要告诉我们、神是阴阳对立统一法则最高层次的抽象，是天地间最普遍、最一般的规律，生命科学也必然遵循这一规律。这就是《黄帝内经》从医学角度论述生命科学的“神”的概念产生的由来。

三、情——生命的韵律

汉乐府诗《上邪》曰：“上邪！我欲与君相知，长命无绝衰。山无陵，江水为竭，冬雷震震，夏雨雪，天地合，乃敢与君绝！”一个情字，既能让人欢乐，也能让人忧愁。所以说，情是人类心理现象中的一个最具色彩的词。

情，又称情志，有广义和狭义之分。广义上中医学将人的心理活动统称为情志；狭义上是专指人的情绪或情感，即指喜、怒、忧、思、悲、惊、恐等人的七种情绪。任何事物的变化，都有两面性，既能利于人，也能害人。同样，人的情绪、情感的变化也有利有弊。在正常情况下，七情活动对机体生理功能起着协调作用，不会致病。七情六欲，人皆有之，情志活动属于人类正常生理现象，是对外界刺激和体内刺激的保护性反应，有益身心健康。

《黄帝内经》是怎样看待“情”的呢？它是从发生学角度来研究情的，指出五脏不同的功能直接决定着情志的活动，情志活动也反映了各脏腑的功能情况。在临床诊察时，可根据神的活动的改变来推断病变所在的器官。人的情志活动以脏腑气血为物质基础，一旦脏腑气血发生病变出现虚实盛衰症状时，即会直接影响到人的情志活动，甚至导致精神情志的异常。反之，情志活动失调亦会影响脏腑气血。情志活动是对客观事物的反映，是一种适应活动。如果适应正常，身心就健康；如果适应不及时或屡遭刺激，则会导致心身失常。因此，情绪和身体的关系可以看做物质与意识的关系。虽然精神的产生以身体为物质基础，但反过来也可以影响身体状况甚至致病。

精神状况的变化与五脏的功能变化有着不可分割的关系。人的情绪是在机体的正常调节下，会随着外物的刺激而发生各种反应。一般来说，正常的生理变化引起正常的心理现象，不会引起疾病。但是，如果情绪波动过于剧烈，或虽不剧烈但持续时间过长，都会影响机体功能导致疾病的发生。因此，“七情”是致病的重要因素。这种规律从《素问

·玉机真脏论》可以看出：“忧、恐、悲、喜、怒，令不得以其次，故令人有大病矣。”

四、人格——生命的华彩

人格是心理差异发展的最高级状态。人格的发展是建立在遗传的基础上的，是个性逐渐发展而形成的心理特征的综合体现。它是属于历史范畴和现实范畴的结合体。不同的文明形态和社会制度就有不同的价值观，体现在社会成员身上就表现出不同的情操，包括伦理、道德、信念、人生观和世界观。这些特征包括：英勇—怯懦、忠诚—伪诈、灵活—固执、正义—自私、谨慎—冒险、谦逊—骄傲、自制—放纵、果断—犹豫、严肃—诙谐、自尊—无耻、慈爱—凶残、独立—依顿、自信—自卑、勤奋—懒惰、节俭—浪费、豪放—拘泥、整洁—邋遢、开朗—狭隘、创新—保守、崇高—庸俗，认真—马虎、大方—羞涩、和蔼—清高、热情—冷淡等等，这些特征的组合就构成了不同的人格，彰显了人生命不同华彩。

《黄帝内经》中关于人格的论述分类繁多，比较复杂。其中典型的分类有从阴阳角度分为“五态人”：太阴之人，少阴之人，阴阳和平之人，少阳之人，太阳之人；有从五行分为“五形人”的：金形之人，木形之人，水形之人，火形之人，土形之人；有从阴阳五行结合分为“阴阳二十五人”的，比较完整地描述了人格的生理类型，根据人的体格状况和生理特点将人的禀性分为金型、木型、水型、火型和土型五大类二十五种人（“五形人”是主型，每大类各有四个亚型）。

五、天人相应——健康的理念

“天人合一”就是人与自然的相互作用与协调统一。人与自然之所以合二为一、动静相随，根本原因就在于人与自然共处于生生不息的运动之中。自然的变化必然伴随人的变化，自然变化的时空规律必然也契合了生命变化的时空规律。受四时阴阳的规律性变化启发，古代医家推

导出四时摄生、四频率诊、四时病证、四时治法及四时药物采集的原理。正因为如此，中华医学才根据上述自然原理引入描述自然过程的概念，并与摄生及诊治的实践相结合，使之成为自己的理论基础。《黄帝内经》的经典在与对人的脏腑、经络、病理、诊治进行长期探索后，充分认识到自然界的一些常见物质现象（如日月、四时、天地、金木水火土等）的运动变化规律对人的巨大影响，而且还论述了人与自然具有相渗相应的关系，形成了天人相应的生态观。正如书中所说：“夫自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五藏、十二节，皆通乎天气。其生五，其气三，数犯此者则邪气伤人，此寿命之本也。”

《黄帝内经》中明确指出了人与自然的密切关系，“人与天地相参也，与日月相应也。”古人早已认识到自然的运动变化对人的机体的影响，一方面表现为人的机体适应自然的运动变化而健康；另一方面表现为机体不适应自然的运动变化而致病。只有人与自然构成的生态达到和谐，才能保持和维护机体的健康。

“人与自然相应”是《黄帝内经》的指导思想。顺应这一原理是医道的基本法则，违背这一原理将会致病。《素问·生气通天论》所述“苍天之气，清静则志意治。顺之则阳气固，虽有贼邪弗能害也。此因时之序。故圣人传精神，服天气，而通神明”。所以，我们保持身体的健康就是顺应自然、生气通天的过程。虚无清静，志意内守，运气调神，内外合一，服食天气，通达神明等，已全面揭示了调摄生命活动状态，实现“神—气—形”合一的医道精髓。

六、形神合一——健康的前提

《黄帝内经》认为人的生命是肉体（形）与精神（神）的统一体，即“神形合一”。现代科学则将“神形合一”解释为形态与机能的统一，认为人的精神心理状态既能防病，也能致病，同时还能治病，并且由此兴起了由心理学和免疫学、内分泌学等整合的新兴学科。从生理的角度

来说，这种观点揭示了大脑思维活动与免疫、内分泌的关系；从病理的角度来说，它揭示了精神心理活动能够对生理功能产生很大影响。

《黄帝内经》医家认为，“神形合一”是一个动态的平衡状态。人体既有复杂的生理活动，同时还有复杂的思维和情志活动，形与神的活动始终是相互作用、相互影响和相互制约的。与此同时，这种作用与个体心理素质和外部因素的影响是密不可分的。外部因素涉及自然环境、生活方式和社会风气等等；心理素质则既涉及“七情”变化，也涉及人类的高级智慧和人格修炼。《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治。阴阳离决，精气乃绝”，形与神的平衡一旦被打破，就会出现精神的偏离和紊乱而产生各种障碍和身心疾病，所以说，“神明则形安”。

七、调神怡情——健康的保障

在《黄帝内经》问世之时，我国心理治疗医学的理论已初步形成并在临床实践中应用，归纳起来为以下几种方法：祝由疗法、言语开导疗法、情志相胜疗法（包括阴阳相胜法、五行相胜法、气机互调法）、激情刺激疗法（包括激怒法、惊恐法、羞辱法）、气功疗法、释梦疗法、暗示法等等。

八、取法自然——健康的秘诀

《黄帝内经》不但全面而深刻地论述了养生防病的思想、理论、原则及方式方法等，而且还把养生防病的思想摆到了重要位置上。因此，以养生保健为主、防病重于治病的思想贯穿于整个《黄帝内经》之中。在《黄帝内经》养生学思想和理论的指导下，历代医学家和养生学家对养生学的继承发展，形成了我国独具特色的养生学，其学术思想、理论体系及方式方法在科学技术高度发达的今天仍然有巨大的指导意义和实用价值。尤其是在当下，人类物质、文化生活水平普遍提高，生态环境却日益恶化，人类疾病谱发生很大变化的情况下，《黄帝内经》的养生学理论更彰显出不可忽视的现实指导意义和实践价值。因此，发掘《黄

帝内经》养生学思想以及养生心理和方法，是心理学研究领域中的一片值得开发的土地。

从“天人相应”和“心身统一”的观念出发注重养生之道，是《黄帝内经》健康心理学的另一特色。其中强调疾病预防的重要性，“圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱。”防重于治，防在于养生，养生方法主要有：顺应时序、形神兼养、调摄情志和恬淡寡欲等。

第三章 精气——生命的基质

精气不足百病生

受年龄增长、环境污染、辐射、化学物质增多、生活节奏加快、压力过大、饮食无规律等因素影响，人体精气容易因污染和耗损。加上人体超负荷运转，导致生理功能下降，并累及脏腑，使人体产生疲倦乏力、腰酸腿软、衰老迅速、抵抗力下降、力不从心等症状。久而久之，身体不堪重负，从而在相应身体部位产生相关疾病。比如在心脏发病时即表现为心脏病；在胰脏发病时即表现为糖尿病……因此，自古就有“精气不足百病生”、“强身先生精”的说法。所以，补充精气不是男性的专利，也不是补肾壮阳的代名词，而是中年以上男性和女性以及身体虚弱的年轻人都需要注重的。在不同阶段需要不同程度的调养精气，精气是解决百病同源的根本！

一、精

（一）精的释义

精，又称“精气”，是指存在于宇宙中的无形而又运行不息的极精微物质，是宇宙万物的共同构成本原和发展变化的动力。

精，最初见于《易传》与《管子》两书，《吕氏春秋》、《黄帝内经》、《淮南子》、《论衡》等也有论述。根据诸子百家的论述，精的基本含义主要有以下几种：

其一，是指宇宙中的本原之气。精是存在于宇宙中的运行不息的非常精微的物质，是构成宇宙万物的共同本原。如《易传·系辞上》说：“精气为物。”《管子·心术下》说：“一气能变曰精。”精，就是能够运动变化的气。

其二，是指水地中的“水”，相当于人体内的精华物质，是自然界万物生长发育的本原。如《管子·水地》中阐述：“水者，何也？万物之本原也，诸生之宗室也。”

其三，是指人体的生殖之精。这是精的本来含义。如马王堆汉墓出土的竹简《天下至道谈》有“精赢必舍”之论，《素问·上古天真论》有“二八，……精气溢泻，阴阳和，故能有子”之说。

其四，是指气的一部分。精是气的精华部分，是构成人的形体和化生精神的本原。如《淮南子·精神训》说：“烦气为虫，精气为人。”

通过对先秦及秦汉时期各种经典著作的归纳和总结，我们认为精或精气的内涵主要应有以下几点：

第一，精是存在于宇宙中的运动不息的极端精微的物质。

精，存在于宇宙之中，运行不息，极精极微，虽然无形，但仍是可见的物质实体。如《易传·系辞上》有曰：“精气为物，游魂为变，是故鬼神之情状，与天地相似，故不违。”此处认为，精气是存在于宇宙之中的如游魂般的物质，是构成宇宙万物的本原。《吕氏春秋·圜道》说：“精气一上一下，圜周复集，无所稽留，故曰天道圜也。……精行四时，一上一下，各与遇，圜道也。”（“圜”与环音义相当）这段话指出了精气在宇宙中运行不息而构成万物的本质。《吕氏春秋·下贤》说：“精充天地而不竭，神覆宇宙而无望。莫知其始，莫知其终，莫知其门，莫知其端，莫知其源，其大无外，其小无内。”指出精气是无形可见的非常细微的物质。而马王堆汉墓出土的竹简《十问》中：“天地之至精，生于无征，长于无形，成于无体。得者寿长，失者夭死。”则明确指出，精气是存在于宇宙中的无形无状的客观存在。

第二，精是构成宇宙万物的本原或直接材料。

精是宇宙万物生成的共同物质基础，宇宙万物都是由精气凝聚而成的。如《管子·内业》说：“凡物之精，此则为生，下生五谷，上为列星。流于天地之间，谓之鬼神。”指出天上的星辰，地上的五谷，都是由精气构成的。《吕氏春秋·尽数》中说：“精气之集也，必有人也。集于羽鸟，与为飞扬；集于走兽，与为流行；集于珠玉，与为精朗；集于树木，与为茂长；集于圣人，与为复明。”指出宇宙万物和人的精神智慧，都是由精气集聚而成的。

第三，精气是推动和调控宇宙万物发生、发展、变化的动力。

精自身的变化，分为阴阳二气和五行之气，而阴阳二气的氤氲交感，五行之气的掺杂和合，推动着宇宙万物的发生、发展与变化。

如《易传·系辞上》说：“易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦。”意为精气分为阴阳二气，阴阳二气的相互作用、相摩相荡、氤氲交感就产生了宇宙万物，并推动万物发展和变化。

《淮南子》一书中则指出，精气分为阴阳二气，以成天地，而天地阴阳二气交感合和，则化生万物。如该书《天文训》中有云：“天地未形，冯冯翼翼，洞洞洞囘，故曰太昭。道始于虚廓，虚廓生宇宙，宇宙生气，气有涯垠，清阳者薄靡而为天，重浊者凝滞而为地。”又有：“阴阳合和而万物生。”

因此，精或精气是存在于宇宙中的无形可见的极细微物质，是构成宇宙万物的共同本原，与“气”的基本概念是同一的；有时专指气的精髓部分，是构成人类形体与精神的本原。

纵观《易传》、《管子》、《吕氏春秋》、《黄帝内经》、《淮南子》等对精或精气的论述，可以看出，在古代哲学中精或精气的概念与气的概念基本上是相生相伴或融为一体的。

精或精气，在一般意义上虽为宇宙万物的共同构成本原，但并非最初本原。《管子》、《淮南子》等皆认为宇宙万物的最初本原是“道”。《管子·心术上》说：“道在天地之间也，其大无外，其小无内。”《管子·内业》说：“万物以生，万物以成，命之曰道。”《淮南

子·原道训》中说：“道者，一立而万物生矣。”可见，宇宙的最初本原是“道”，精气是“道生万物”的中间环节，构成天地人的直接物质材料。这实际上也是对《老子》提出的“道一气一物”宇宙发生模式的继承和发展。

（二）《黄帝内经》对精的论述

1. 精是生命起源

相对其他典籍而言，《黄帝内经》对精的理解更为具体，其直接与人的生命相关。精是与生俱来的，是生命起源的物质。“故生之来，谓之精”（《灵枢·本神》）。《灵枢·决气》中说：“两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。”今天我们用生命科学的思想来理解《黄帝内经》中所谓“先天之精”，即是男女精卵结合，便发育成身体形状。所以，精是先于身体而存在的。这里的“先天之精”应该是遗传基因。《黄帝内经》把人体后天摄入的饮食里的营养物质也称为精，认为人体既成之后，先天之精就依赖饮食营养而不断滋长，人体也随之发育壮大。后来的研究者为了便于解释，直接称“饮食营养之精”为“后天之精。”其实，在今天看来，这“后天之精”就是人体所摄入的营养而已。

2. 精的功能

精赋予人生命，是构成人体五脏六腑、筋骨、皮肤、毛发等一切组织器官的基本物质。人体内脏里的精逐渐发展充实，最终积蓄于肾而化为有生殖功能的精。“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。故五脏盛，乃能泻。”（《素问·上古天真论》）因此，“精”不仅具有生殖和生长发育的能力，而且能抵抗不良因素的刺激避免疾病的产生。“夫精者，身之本也。”（《素问·金匱真言论》）精是人身体原气的物质基础，因此精又有“真阴”、“元阴”等别称。“苍天之气清静，则意志治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也。此固时之序。故圣人传精神，服天气，而通神明。失之，则内闭九窍，外壅肌肉，卫气解散，此谓自伤，气之削也。”（《素问·生气通天论》）在此结合《黄帝内经》中的阴阳理念来理解精气，则含义更为完整。“阳气者若天与日，失其所，则折寿而不彰，

故天运当以日光明，是故阳因而卫外者也。”（《素问·阴阳应象大论》）综合《黄帝内经》中有关阴阳、精气及四气（即气候环境）的论述，我们可以作如下理解：精气充沛，则阳气旺盛，并能适应外界环境的变化，抵御邪气侵入，从而身体不易得病；如果精耗阴虚，则阳气不旺，就容易受外界邪气侵犯，元阴亏损，损耗了元阳的物质基础，身体抵抗能力就会大大降低，疾病便随之产生。

综上所述，“精”原本指的是一种本原物质，是生于人体并存于人体内的一种特殊物质，是生殖细胞，也是遗传基因。后世所说的“精神”之“精”即由此延伸、升华而来，是由物质引申、抽象出来的意识范畴的概念。

二、气

（一）气的解读

气，通常是物质的概念，但从它的复杂性来说，又是一个哲学概念。一般来说，气有两层含义：一是指人体脏器组织的活动能力，如五脏之气、六腑之气、经脉之气；二是指流通着的微细物质，如水谷之气、呼吸之气。从气的来源看，有先天之气、后天之气，前者称为原气。

气的种类较多，有原气、营气、卫气、宗气。原气，又分为原阴之气和原阳之气，禀受于先天，是先天的精所化生。原气发源于肾，藏于丹田，经三焦而通达全身，推动五脏六腑等一切器官组织的活动，是人体动力的源泉。营气是营运于脉中的精气，生于水谷，源于脾胃，出于中焦，有生化血液、营养周身的功能。卫气也生于水谷，源于脾胃，但出于上焦，其性剽悍滑利，善于游走穿透，在内游于胸腹之间，在外穿梭于皮肉之隙。宗气是由营卫之气和大自然之气相合而成，积于胸中，形成气海，出于肺部，循环于气管，呼则出，吸则入。气海是一身之气的出发点。



相关链接

什么是三焦？

现代医学认为：三焦为六腑之一，是有形质可见的。中医的藏象学说是建立在古代解剖学基础上的，它认为三焦没有形质而只有功能的说法是难以成立的。关于三焦的具体部位与形态，一般认为包括上、中、下三部。虽然中医对三焦的形态和部位有很多争议，但对其生理功能的认识却是一致的。概括起来，有如下几方面：“上焦”主管心、脑、肺；“中焦”主管脾、胃；“下焦”主管肝、肾和泌尿、生殖系统。神医华佗在“中藏经”中写道：“三焦者，总领五脏、六腑、经络，三焦通，则内外左右上下皆通也。”三焦不通，就会内外淤堵，百病丛生，人的健康状况、寿命长短则直接受到影响。

气的作用，大到影响人的攸关性命，小涉及人的精神情绪。《素问·举痛》说：“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅（音炯，火光之意）则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”《素问·调经论篇第六十二》说：“血并于阴，气并于阳，故为惊狂。血并于上，气并于下，心烦惋善怒。血并于下，气并于上，乱而喜忘。”可见，气与人的精神活动也有一定关系。

（二）《黄帝内经》对气的理解

1. 《黄帝内经》用“气”解释物质存在

我们分析《黄帝内经》中气的含义，可以发现其义基本是指“有别于液体、固体的流动而细微的存在”。例如：将自然界的物质存在形容为“苍天之气”、“天气”、“地气”、“风气”、“雷气”、“雨气”、“寒气”、“春气”、“夏气”、“秋气”、“冬气”、“芳草之气”、“石药之气”、“谷气”等。书中把人体生命运动中，超出肉眼范围而又是客观存在的生命物

质，也称为“气”或“精气”。如：心气、肺气、肝气、肾气、五脏六腑之气、胃气、经气、脉气、真气、宗气、营气、卫气、血气、筋膜之气、清气、浊气等。值得注意的是，生理物质叫“精”或“精气”；病理物质则叫“邪气”（西医称病毒、细菌）。

此外，《黄帝内经》开始用“阴气”、“阳气”概念对物质的属性进行分析，使“气”概念的理性思维层次超越了单纯物质观念，也超越了战国至汉初时期中国哲学界“气”的内涵。因为中国哲学中“气”的第二层含义，“一切独立于人类意识之外的客观实在的现象”，则是到了宋代才由大哲学家张载明确阐述的。所以《黄帝内经》中气的含义，是基于先秦、汉初哲学“气”的内涵，又有超出其理性含义的地方。

《黄帝内经》用“气”来解释在当时超出肉眼观察，无法认识物质存在，把一切既不是液体又不是固体的流动着的细微的物质都称为“气”。这是一种理论思维的跃进，使中医理论跨越了“物质是什么”的问题，直接进入到了“物质发生了什么变化”的研究探索之中。《黄帝内经》引进“气”的概念奠定了中医理论的唯物主义认识论的基础。气与精气也是《黄帝内经》中构筑的医学理论体系用以解释自然、人体、生理、病理“一以贯之”的基本原理，是《黄帝内经》在医学上的原创，从而使中医理论扎根在唯物主义认识论的沃土上。

2. 正邪抗衡

与气的概念密切相关的是正邪抗衡。《黄帝内经》认为，同样的气，其盛衰、逆乱变化又可以导致疾病，致病的物质就是“邪气”。

疾病发生发展的过程是正气与邪气相互斗争的过程。其中，邪气虽然是引起疾病的主要原因，但也与人体自身的抗病能力有着密切关系。在多种多样的临床表现中，不论什么疾病，在其发生发展过程中，都可以归结为正邪斗争的形式。《黄帝内经》对邪正斗争的结果有两种总结，即“正气存内，邪不可干”和“邪之所凑，其气必虚”。指出邪正斗争的胜负对疾病的发生和转归有着决定性的作用。依据这个原理，养护正气是人们维护健康或克邪制胜的关键。

3. 运气学说

气的观念最终发展为“五运六气学说”（简称“运气学说”），它是研究自然界与人的关系、特别是自然界气候对人体生理病理影响变化规律的学说。运气学说以自然界的气候变化以及人与生物对这些变化所产生的相应反应为基础，把自然现象和生物的生命现象统一起来，把气候变化和人体发病规律统一起来，并从宇宙间的节律来探讨气候变化对人体健康与疾病发生的关系，从而以此为根据指导人们趋利避害，防病治病。此学说充分反映了古代人注重天人相应的整体观念。“五运六气学说”的基本内容是以五行、六气、三阴三阳等为理论基础，运用天干（甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸）地支（子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥）所配合的甲子作为演绎工具，从而推测气候变化和疾病流行的规律。

《黄帝内经》的“运气学说”认为、自然界的气候变化有周期性的规律，人体的病理也相应的具有明显变化，在运气太过或不及的年份这种变化就更为明显。如瘟疫的流行就与其所所述的自然界的气候变化周期性规律有密切关系。此外，中医对抗瘟疫流行的数千年史料以及成功的经验，也都值得西医认真学习和借鉴。

由于自然界气候变化非常复杂，影响气候变化的因素也是多方面的，所以“运气学说”的内容除涉及医学外，还涉及古代天文学、气象学、历法以及生物学等各方面知识。这一具有两千多年历史的古老学说，至今仍有一定研究价值，日益引起各国学者的重视。此种学说建立了研究气象变化规律和传染病流行规律的完整理论体系，可以成为现代预防医学发展的引航灯塔。

三、精气一元论

在《庄子》看来，人之生，气之聚也。气聚为生，气散为死。而且，“通天下一气”。从此以后，气作为带有普遍性质的构成质料便被中国人普遍接受，成为和西方哲学中的“物质”相等的概念。中国古代哲

学用“气一元论”的单一物质概念，说明了世界的物质本原，肯定了世界的物质性。世界上一切事物都是物质（气）的不同形态，世界上一切现象都是根源于物质（气）的。阴阳五行始终被置于中国古代哲学的最根本、最高的“气”范畴之内，即使在阴阳五行学说的极盛时代，其也没有成为宇宙观的主体，往往只是“气一元论”宇宙观的构成部分。

《黄帝内经》受“气一元论”宇宙观的影响，把“精气”与“气”混称，都指构成人体和维持人体生命活动的基本物质。《素问·金匱真言论》说：“夫精者，身之本也。”《阴阳应象》说：“气归精……精化为气”，而在许多篇章中“精”与“气”联用，如“呼吸精气”（《上古天真论》）；“精气弛坏，荣泣卫除，故神去之而病不愈也”（《汤液醪醴》）；“精气夺则虚”（《通评虚实论》）等。《黄帝内经》一书，从自然到人体，从生理到病理，始终贯穿着“气一元论”观点。

在此，为了更好地理解“气一元论”观点，我们还是先梳理好精与气之间的关系：

首先，气能“生精摄精”。只有全身脏腑之气充足，功能正常，才可以运化吸收饮食水谷的精微，于是五脏六腑的精就充盈，并流注于肾而藏之。因而，精的化生依赖于气的充盛。

其次，精能化气。精为气化生的本源，精足就能促使人体的气得以充盛，精分布到各脏腑经络，各脏腑经络之气才会充足；各脏的精充足，那么各脏的气化生充沛，自然能够推动和调控各脏腑形体官窍的生理活动。因此，精足，气就旺；精亏，气就衰。临床中，精虚及失精患者常常能同时见到气虚的病理表现，就是一个例证。

当然，仅仅理解了精与气之间的关系还是不完备的，因为精、气还要与神结合起来才能构成生命最基本的机能。精、气与神之间是怎样的关系呢？

其一，精气化神。精充盈就会导致神明，精亏损就会致使神疲，所以《黄帝内经》倡导“积精全神”来养生。同理，气充足就能神明，气虚弱则会神衰，因此称气为“神之母”。总之，神是生命活动的主宰，

而精与气，包括血、津液等都是产生神的物质基础，属于人的形体。对于人体而言，形体是第一性的，是根本。神寓于形体之中，脱离形体的神是不存在的。

其二，神驭精气。明代汪绮石在《理虚元鉴》中说：“夫心主血而藏神者也，肾主志而藏精者也。以先天生成之体质论，则精生气，气生神；以后天运用之主宰论，则神役气，气役精。”人体脏腑形体官窍的功能活动及精、气、血等物质的新陈代谢，都必须受神的调控和主宰。形是神的载体，神是形的主宰。神安则精固气畅，神荡则精失气衰。因而就有“得神者昌，失神者亡”的说法。

四、大健康观的构建

《黄帝内经》“天人相应”的观念，分别从宏观和微观两个层面指出了人的健康是与宇宙、自然息息相关的，而并非人类“一己”之事。人类要想健康，必须既要求诸自己，又要求诸自然。保护自然，也就是保护自己。这就为大健康观的构建打下了历史的伏笔和坚实的理论基础。

（一）天地人整体观

在《黄帝内经》“天人相应”的观念影响下，我国中医学长期以来形成了“天—地—人”整体观念，即中医学对人体自身整体性及人与自然、社会环境相统一的认识。它认为：人体自身是一个有机整体，人生活在自然、社会环境中，必然受到自然与社会环境各种变化的影响，人类在适应自然和社会环境的过程中维持着机体的生命活动。

“精气学说”认为：“精气”的概念涵盖了自然、社会、人类的各个层面，是自然、社会、人类及其道德精神获得统一的物质基础；精气具有传递信息的中介作用，使宇宙有形之物之间得以相互影响。这些哲学观点渗透到中医学中，帮助中医学构建了人体自身是一个有机整体，人与自然、社会环境相统一的整体观念。

中医学认为，人与自然、社会环境之间时刻进行着信息交流。人体不断通过肺、鼻及皮肤与体内外之气进行着交换，并通过感官，感受和

传递着外界环境中的各种信息。因而通过气的中介作用，使人与自然、社会环境的各种变化相感应，相统一。人体内的各种生理功能和病理变化，必然受到自然、社会环境变化的影响而出现相应的适应性变化。如《灵枢·岁露》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”自然与社会环境的各种剧烈的变化，必然对人体的生理功能和病理变化产生一定的影响。如遭遇剧烈的气候变化或社会动荡等强烈而持久的情志刺激，则易导致病邪产生并作用于人体，遂表现出发病症状。

中医学进而指出，人体本身也是一个系统的有机整体。构成人体的各组成部分之间在结构上是不可分割的，在功能上是相互作用的，在病理上是相互影响的。这一整体思想的形成基于两种基本观点：一是“五脏一体观”，即认为人体以五脏为中心，通过经络系统联络六腑、五体、五官等，将人体联结为一个结构上的统一体；而精、气、血、津液贮藏和运行于脏腑经络形体官窍之间，不但作为营养物质支持了它们的功能活动，并作为中介物质加强了它们之间的联系；二是“形神一体观”，即形体产生精神，精神主宰形体，形神合一是人体健康的保证。

上述理论的形成，在思维方法上也受到古代哲学中关于“精气”学说的渗透和影响。古代哲学中的“精气”，是被作为宇宙万物构成本原来看的。与中医学相比较，就容易产生“人体的各个脏腑组织也是由形成胚胎的精来生成”的推理，因此人体内的各个脏腑组织皆为“同原异构”物，它们之间存在着相互沟通、相互联系的内在依据；古代哲学的“气”，是指宇宙万物之间相互联系的中介并使它们相互感应的物质。渗透进中医学理论，便会产生“人体内之气通过三焦升降出入运行于人体的各个组成部分之间，也是人体各个脏腑经络等组织器官相互联系的中介”的推理。通过运行于人体之内的“气”的升降吐纳运动及其中介功能，一方面能够推动和调控人体内营养物质与能量的转化、废物的排泄，使各个脏腑在功能上相互支持，相互为用；另一方面能够使人体的上下内外相互感应，相互联系，如心肾相交，肺肝协调，脾胃共济等，从而维持了机体的统一和稳定。

一般认为，经络是机体内各个脏腑组织器官相互联系的桥梁，但必须有作为生命信息载体的气（血）运行于经络之中，它才能通过气（血）的流动而发挥联络作用。此外，在古代哲学中，神主宰整个宇宙发展观的认识，对中医学中构建“形神一体观”以及形成“人体之‘神’主宰和控制整个人体生命进程”的理论有积极意义。特别是其中“神”字的借用，并不是对神的迷信，而是对神的物化，《黄帝内经》中的“神”是对人体内脏腑器官机能的称谓。

中医学在古代哲学思想“气一元论”的渗透和影响下构建的整体观念，强调从自然与社会的不同角度，全方位考察和研究人体的生理病理及疾病的防治，勾画出了“生物—心理—社会”现代医学模式的雏形，并为这一新型医学模式的扩充提供了丰富的新内容。古老的中医学的整体观念也影响了现代的西方医学，医学模式由单纯的“生物”模式向新的“生物—心理—社会”模式转换。这也可能是西方医学接受了中医学整体思想影响的反映。

（二）整体观对病因病机理论形成的影响

古代哲学的精气学说渗透到中医学中，对其病因病机理论的形成也产生了深刻的影响。

1. 对病因概念形成的影响

病因，一般是指疾病发生的原因和条件。外感六淫、劳气，内伤七情，都是常见的致病因素，称为致病“邪气”，与人体的“正气”相对。如《素问·调经论》说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”严格地说，依据气的无形而运行不息的规律，所以邪气也是无形而运动变化的。

古代哲学中“气”的概念，原本产生于古人对自然界风气、云气和大气观察、推理与抽象，因而它对致病邪气概念的形成也有一定的启示意义。《左传·昭公元年》就指出：“天有六气，降生五味，发为五色，徵为五声，淫生六疾。六气，曰阴、阳、风、雨、晦、明也，分为

四时，序为五节，过则为灾。阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾。”自然界中，大气的运动产生了风、寒、暑、湿、燥、火等六气。六气的运动变化，与春夏秋冬四时相对应。六气运动适时就能促使自然界动植物的生长发育；六气失常标志着气候变化异常，六气就会变为“六淫”而侵害人体，导致疾病的发生。这样的六气就被称为邪气。

从表面上看，六气的异常仅是促使疾病发生的条件，而非真正的致病物质，似乎与气的一般概念不符。但中医学分辨病因，是以致病因素侵入人体后引起的各种病理反映为依据的。因此，六淫邪气的概念，蕴含有在六气异常变化中滋生的各种致病物质。六淫邪气侵害人体，不仅有物理因素的刺激，并且常伴有某种病原微生物的损伤。因此，六淫邪气的概念，符合气的一般概念。

疠气的概念，源于《素问·遗篇·刺法论》，又称“毒气”，并说：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”明代吴又可进一步确立其内涵为：自然界中存在的一类与六淫邪气不同而具有强烈传染性的致病邪气。由于当时客观条件的限制，将烈性传染病的致病原因归因为某种物质性的气，也是难能可贵的。

宇宙之中“气”的运动变化失常，可致天崩地裂；自然界的“气”的运行变化异常，可致气候异常；人体内气的升降出入运行紊乱，则致气机失调而为病。人体内的各种气，如阴阳之气、营卫之气、精化之气、血中之气、呼吸之气等，如果保养失当，运行失常，也会变为致病邪气，《黄帝内经》称之为厥气、逆气、乱气、恶气、淫气等。

情志，是人体通过感官感受到外界事物的刺激而做出的情感或情绪反映。不同的情志与不同的内脏相关联，由相应的脏腑精气所化生。故《素问·阴阳应象大论》说：“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”人体受到外界事物的刺激过于剧烈或持久，则会引起较剧烈的情感或情绪反应，从而导致相应脏腑精气的损伤和功能的障碍。

实际上，情志刺激是先伤心神而后影响相应脏腑的，并且主要影响

脏腑之气的运行。情志活动属于心神的范畴，而神是调控脏腑之气运行的。如《素问·举痛论》既言“思则气结”，又道“思则心有所存，神有所归”；既讲“惊则气乱”，又说“惊则心无所倚，神无所归”。《素问·举痛论》既陈“怒则气上”，而《灵枢·本神》又曰“盛怒者，迷惑而不治”；前者既言“喜则气缓”，而后者又言“喜乐者，神惮散而不藏”。可见，情志刺激是由于伤神乱气而损害人体生命活动的。其中的“气”便是情志致病而损害人体生命机能的中间环节。

2. 对发病原理构建的影响

中医学认为，疾病的发生关系到外在的致病邪气与人体内的正气竞争。正气，是人气相对邪气提出的称谓，即人气的抵抗病邪的能力，促进病体康复的能力，对自然界气候变化的适应能力，对外界事物刺激的情感控制能力等的表达。邪气侵袭人体，人体正气则奋起抵抗，导致了正邪之气的消长斗争。有斗争就有抗衡，邪气战胜正气就会导致机体发病。正气驱除邪气则机体康健。正气与邪气，都是无形可见而又运行不息的极细微物质，因而正邪之气的斗争实际上是两种细微物质之间的相互作用。邪气压倒正气会引起各种表征的疾病，多为非器质性病变。其中夹杂有器质性病变，也多是先由无形之气的运行失常导致有形之物的积聚而生成，如气虚血淤、气滞血淤、气虚饮停、气滞痰聚等，皆属此类。

人与自然界相统一，自然界的大气运动而产生的气候变化时时刻刻影响着人体的生理和病理变化。自然界的六气变化异常，人体就生病邪。而人体的正气不足，抗病能力就会降低，即使是遭遇到一般的气候变化也会感受到六淫邪气而得病。社会环境中的某些事物如人际关系紧张或工作压力过大引起的长期情志刺激，也可伤神乱气而为得病。

3. 对病机理论形成的影响

古代哲学中有“有形生于无形，有形化为无形”的思想，对中医学中的某些病机学说理论的形成有重要启发作用，尤其是对中医学的“功能性病理学”的构建具有理论奠基意义。

人的疾病，既有器质性的，也有功能性的。中医学对疾病病理机制的认识，与西医学有着根本的不同。西医病理学以解剖学为基础，认为疾病在本质上是器质性的，即使表面所见的功能性疾病，也是从属于器质性病变的，最终能以器质性的改变来揭示所有功能性疾病。而中医学秉承古代哲学的“有生于无”的思想，着眼于体内无形之气的运动失常而产生的功能性病理变化，并以此来揭示疾病的本质。如《素问·举痛论》说：“余知百病生于气也。”气的运行失常，即气机失调，是多种疾病，包括功能性疾病和器质性疾病的最基本的病理机制。多数器质性疾病，也可因气虚或气机失调而形成。大量的临床资料已证实，某些癥积（如肿瘤），常因长期情志抑郁，气机郁结，导致痰饮与瘀血相互结聚而形成。因此，中医学强调疾病的本质是功能性的，气机失调是疾病的基本病理机制，器质性疾病往往是因气的运行失常而形成。

中医学运用古代哲学的“无（道）为有之本”的思维方法，主张人体内的无形之气的运行不息是生命赖以维持的根本，而气的运行失常（即气机失调）是生命活动失常的基本特征，是病症的基本病机变化。因此，中医学的功能病理学强调，疾病的本质首先是功能性的，功能性的改变可导致器质性的病变，但同时也承认器质性的病变可产生功能性的病变。如中医学既强调气机郁滞是导致瘀血、痰浊生成而积聚互结为癥积的根源，又不否认癥积形成后必然伴随不同程度的气滞。即所谓“气滞则血瘀”，“气滞则痰凝”，“血瘀则气滞”，“痰阻则气滞”。

现代科学证明，人的生命功能比解剖形态更基本。生命的本质在于运动而不在于解剖形态。人体除了解剖形态外还有多种结构形态，任何结构都有其发生过程，在本质上都是过程流。人体的结构，是一个不断更新的活的形态性结构与功能性结构的结合。

中医学的功能病理学在《黄帝内经》时代就已基本形成。《素问》中关于宇宙之气的升降出入运动以推动物质形态结构的生成转化的认识，渗透到中医学中，有利于促使中医学构建气化理论。即，人体之气的消长吐纳运动推动和调控体内有形物质之间，有形物质与无形之气之

间的相互转化。《素问·六微旨大论》说：“气之升降，天地之更用也。……天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。”“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”《素问·五常政大论》说：“气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。”气的“升降出入”和“始、散、布、终”的运动产生和维持“生长壮老已”、“生长化收藏”以及“生化、有形、蕃育、象变”等气化过程的思想，对中医学构建关于人体内气化过程的理论具有十分重要的意义。

中医学关于“气为血之帅”、“气行则血行，气滞则血瘀”、“营卫运行谐和则昼精夜瞑”、“审察卫气，为百病母”、“味归形，形归气，气归精，精归化……化生精，气生形”等观点的产生，似乎都与古代哲学中“气的运动推动物质形态转化”思想有密切关系。因此，中医学将认识人体疾病的着眼点放在无形之气的运动及其产生的气化过程的正常与否，放在无形之气如邪气与正气、阴气与阳气之间的相互作用所产生的盛衰变化，从而提出了邪正盛衰、阴阳失调、气机失常三大基本病机，构成了认识功能性病理的基本框架。

4. 对诊断与防治理论构建的影响

古代哲学的精气学说渗透到中医学中，对其诊断和防治理论的建立也具有重要影响。

(1) 对诊断理论构建的影响

四诊合参和辨证是中医学的关于疾病诊断的理论，产生与古代哲学思想对中医学的渗透密切相关。中医学运用了古代哲学的“气为万物本原”的思维方法，建立了“精为人体化生本原”、“精化气生神以推动和调控生命活动”的理论。因而，人体的各个组成部分，包括有形的内脏和体表的组织器官以及无形的气、神，都有一个共同的构成本原。内脏与体表组织之间，必然存在着内在的联系，而构成这一联系的物质基础就是在人体内的无形而运行不息的气。气是各种生命信息的载体，由脏

腑所藏的精化生，运行于内在脏腑与体表的组织器官之间，都能感受和传递各种生命信息。故内在脏腑的生理活动和病理变化，可通过气的感受和传递信息的作用表现在体表的相应组织器官。如《灵枢·五阅五使》说：“五气者，五脏之使也……五官者，五脏之阅也……五色之见于明堂，以观五脏之气。”《灵枢·脉度》说：“五脏常内阅于上七窍也。故肺气通于鼻……心气通于舌……肝气通于目……脾气通于口……肾气通于耳。”诊察和分析这些体表组织或器官，通过外部可见的生理或病理征象就可推测内在脏腑的功能是否正常，并可根据所见的病理征象的特点分析和推断病变的部位、性质和病势的深浅，这就是所谓“有诸内者，必形诸外”，“视其外应，以知其内藏，则知所病矣”（《灵枢·本藏》）。

中医学根据古代哲学的“宇宙本于元气”的思维方法，认为人体是一个由精分化的“元整体”。人体的某一部分，是“元整体”中的部分，可负载着整体中的所有生命信息。因而人体的外在可诊察的某些部分，如舌、耳、面部、寸口、足掌面等，都是人体“元整体”生命信息的表达部位。因此，诊察人体面部不同区域的色泽变化，耳部不同部位的压痛点，舌的不同区域的舌质与舌苔的改变，寸口脉的各种脉象，皆可测知相应内在脏腑的不同性质不同程度不同层次的病变。但中医学要求“四诊合参”，即将通过四诊收集到的多种资料进行综合分析，去粗取精，去伪存真。在辨明病症的原因、性质、病位、病势以及邪正关系后，即可判定表明疾病阶段性本质，为治疗提供依据。

辨证是中医学认识疾病的过程。“证”是诊断的结果，也是治疗的依据。“证”是疾病过程的某一阶段或某一类型的病理概括，是由一组反映疾病阶段性本质的表达疾病某阶段病因病机的症状和体征组成，主要是机体功能性病变的反映，也是中医功能性病理学的核心。“证”的内容，既包括功能性病变及其引起的器质性的病变，又不排除器质性病变及其导致的功能性病变。但“证”在本质上是功能性的，是人体功能异常的特定疾病态。这是中医学运用具有中国传统文化特色的哲学思维

方法与长期医疗实践经验相结合而形成的理论，一直指导着临床医学对疾病的诊断和防治。

（2）对治病原则和方法形成的影响

古代哲学的精气学说，对中医学治病原则和方法的形成主要有以下几个方面影响：

第一，注重整体的功能性调整。

受“气一元论”的思想的影响，中医学形成了整体观念。人与自然界的变化息息相关，自然界气候的变化和地域环境的差异时刻影响着人体的生理功能和病理变化，那么在治疗疾病时医生必须遵循“因时制宜”、“因地制宜”的原则。因为人体是一个由精化生的“元整体”，而精又源于父母的生殖之精，故前辈的体质差异往往会遗传给下一代，影响其体质的形成。虽然人出生后通过后天获得也会对体质形成一定影响，但先天遗传在人的体质形成过程中的作用是不可忽视的。因此，医生在治疗疾病时，必须注重病人个体的体质差异，“因人制宜”地进行体质调理。因为人体是一个由精化生的元整体，所以人体的任何一部分的功能都是整体功能的表达；人体某一部分的病变，也是整体功能失常的反映。因而中医着眼于整体功能的调整，注重辨证论治，虽也作局部治疗，但以整体为主。对于功能性病变导致的器质病变，自然要注重整体性的功能调节；对于器质性病变引起的功能性改变，也要注重功能性调整以逐渐修复其器质性病变。

第二，以调气为基本治疗原则。

由于人体之气的“无形而运行不息”的概念是构建中医功能性病理学的理论基础，气的功能减退是导致邪气侵袭人体而发病的内在依据，气的运行失常又是人体发病的最根本原因，因而调理气机而使之运行通畅，补养正气而使之充实形体是中医治疗疾病的最基本原则。虽然疾病的基本病机有邪正盛衰、阴阳失调和气机失常三类，但从广义上讲，邪正盛衰是人体正气与致病邪气的相互作用而产生的疾病的虚实变化，属于气的运动及其功能失常；阴阳失调，实际上是邪气（可分为阴邪和阳

邪)与正气(可分为阴气与阳气)在人体内相互作用而产生的寒热虚实病理变化的概括,也属气的运动及其防御功能的失常。可见气的虚而不充和运行失常是疾病的最基本的病机,是机体一切病变(包括功能性的病变和器质性的病变)产生的根本原因。

因此,调气从广义上说,就是补精益气,调理气机,或调整阴阳,表达了中医学“治病求本”的概念,是治疗疾病必须遵循的最基本原则。如《素问·阴阳应象大论》说:“精不足者,补之以味;形不足者,温之以气。”《素问·至真要大论》说:“调气之方,必别阴阳,定其中外,各守其乡。内者内治,外者外治。微者调之,其次平之,盛者夺之,汗之下之,寒热温凉,衰之以属,随其攸利。”《素问·六元正纪大论》说:“木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之,然调其气,过者折之,以其畏也,所谓泻之。”调气的目的是使正气足以祛邪,阴阳协调平衡,气机畅达有序,从而使机体恢复健康状态。诚如《素问·至真要大论》所说:“调其气,使其平也。”

(三) 对养生康复理论构建的影响

中医养生学,是在中医学理论指导下,研究颐养生命,预防疾病,抗衰老延寿的原则和方法的系统理论。中医康复学,是研究中医传统康复理论、方法和应用的学科,是关于伤残、慢性病和急性病后期身体功能和精神的恢复,并使之尽量达到最佳状态的系统理论。古代哲学的精气学说,渗透到中医学中,对养生和康复理论的构建产生了积极的影响。

1. 对养生理论构建的影响

古代哲学“宇宙本于一气”的思想,促使了中医学中人与自然界相统一的观念的产生。人要保持健康长寿,必须顺应自然规律以保养生命。如《素问·上古天真论》说:“知其道者,法于阴阳,和于术数。”《素问·四气调神大论》说:“春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”要求做到顺时摄养,使人体的生理活动与自然界的周期同步,保持机体内外环境的统一。

古代哲学关于形、气、神关系的认识,对中医学“形神统一”观念

的产生有着重要启发意义，同时也对养生活中“养形与摄神相统一，以摄神为主”原则的建立。如《素问·上古天真论》说：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”又说：“提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神……和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地之间，视听八达之外，此盖益其寿命而强者也。”《素问·四气调神大论》则论述了人随四时气候变化而调摄精神情志的原则和方法。人体内所藏之精是生命化生的本原，是形体生成的根本，也是化气生神以推动和调控人体生命活动的最基本的物质；而运行于体内的气是由精化生，并与肺吸入的自然界清气相融合而成，是推动、激发和调节、控制脏腑功能活动的动力，是感应和传递各种生命信息的载体。因而，气的运动关系到生命的存亡。人体内所藏的神，既是人体生命活动的总体现，又是生命活动的主宰者，是人的精神意识思维活动和情志活动的表达。因此，古代养生家将精、气、神视为人身“三宝”，不可妄用妄失。三者之中，保精为本，行气为法，摄神为先。

2. 对康复理论构建的影响

根据人与自然界相统一的观点，医学家还构建了中医理论中顺应和利用自然的康复原则。如根据《素问·四气调神大论》所提出的“春夏养阳，秋冬养阴”之说，对素体阳虚而多秋冬发病或加重者，可藉春夏旺盛的阳气用“温”的方式调养，或于夏季以温热药治疗，用来补其阳气；对素体阴虚而多春夏发病或加重者，可藉秋冬旺盛的阴气来滋养，或于秋冬之季用凉润药物来调理，助其阴气。这种预先培植阴气或阳气来辅助治疗其效果事半功倍，体现了预防性康复思想。其他如针灸、按摩、药治等方法，也贯彻了顺应自然法则的思想。合理利用自然界的事物如阳光、空气、高山、河海、森林、花草、声音、颜色等，促进病体的康复，也是基于人与自然界相统一的理念。目前世界上倡导的“回归大自然”的观点，可能是受到中国传统文化和中医学整体观念的影响而提出的。

根据人体是一个“以精为本原，以气为动力”的形神合一的有机整

体的观点，人的形体的损伤必然伴有精神情志的异常，精神情志的失常也会导致形体的损伤或器质性病变。因此，在康复治疗过程中，中医学要求遵循“形神共复，首先治神”的原则。因“神散则形坏”，所以《素问·宝命全形论》说：“一曰治神，二曰知养身。”精神损伤一般重于形体损伤，因而应该“首先治神”。如果一些形体伤残者认为自己是社会、家庭的负担，其精神伤害比形体损害更为严重。因此，不但要对其积极地矫治形体伤残，更为重要的是要对他们有意识地进行精神修复，指导他们进行自我精神调摄，以避免因精神情志受伤害而加重病残。

相关链接

男性补精气食疗药膳方

由于男性在解剖上有睾丸、附睾、输精管、精囊腺、前列腺、阴茎等特有器官，在生理上具有勃起、射精等固有特点，因而男性易患阳痿、遗精、不射精、少精或无精等疾病。在中医传统男科补益方中，多以补益精血，温肾壮阳为主。其中药鸡尤为适宜，其既有药物的治疗作用，又有鸡的食疗、食补作用。现介绍男科常用药鸡食疗药膳方如下，供选用。

补气类药鸡

1. 人参蒸鸡

母鸡 1 只（约 750 克），人参 15 克，水发玉兰片 10 克，水发香菇 15 克，火腿肉 10 克，盐、黄酒、味精、葱、姜、鸡汤适量。

将母鸡宰杀后，去毛杂，褪净毛桩，放入沸水锅中氽一下，取出鸡用凉水洗净，鸡汤留用。香菇、火腿、玉兰片、葱、姜等切片待用。

人参用开水泡开，放入碗内上笼蒸 30 分钟备用。将鸡、参、菇、

火腿、玉兰片、葱、姜放入盆里，加食盐、黄酒、味精、鸡汤（没过鸡），上笼用武火蒸至鸡烂，将鸡取出，入在大碗里，将人参、火腿、香菇、玉兰片摆在鸡身上（不要葱姜），将鸡汤倒入炒锅，烧沸后，去浮沫，调好口味，浇在鸡身上即成。

功效：可大补元气，固脱生津，安神定志，适用于男子性事过度，心悸，失眠，肢软乏力等。

2. 爆人参山鸡片

鲜人参 15 克，山鸡脯 200 克，冬笋 25 克，黄瓜 25 克，蛋清 1 只，调味品适量。

先将鸡肉洗净，切为一寸五分管、四分宽的片；人参洗净，斜切成片；葱、姜切丝；茼蒿切段；将鸡肉用盐、味精略腌，再放蛋清、生粉勾芡；

锅内放植物油烧至五成热时，放鸡片，用炒勺划散、捞出，沥去油；用鸡汤、盐、味精、黄酒兑成汁水；锅内放猪油烧至六成熟时，放葱、姜、笋片、人参煸炒，再下黄瓜片、鸡片、茼蒿烹上兑成的汁水，颠翻几下，浇上麻油即成。

功效：可大补元气，补肾养阴，适用于男性遗精，早泄，精液量少，心悸气短，手足心热等。

3. 人参炖乌鸡

人参 10 克，乌鸡 1 只，五花猪肉 250 克，调味品适量。先将人参切片，乌鸡去毛杂，剔去全部骨头，洗净，切块；再将鸡骨，同五花肉和鸡肉放锅内加清水、姜，文火煨 3 小时，至汤清味浓时，过箩；

过箩后再倒入砂锅内，下鸡块和人参，加精盐、胡椒粉、味精和少量的上等白酒，烧沸，去浮沫，转文火慢慢煨炖，待鸡肉嫩烂，人参松软即可。

功效：可补益气血，安神定魂，适用于男子梦遗滑精，精关不固，早泄，失眠多梦等。

4. 党参公鸡汤

公鸡 1 只，党参 30 克，草果 3 克，陈皮、桂枝各 5 克，干姜 10 克，胡椒 10 粒，调味品适量。先将公鸡去毛杂，洗净，余药布包，加清水

适量煮沸后，调味，文火炖至鸡熟，去药渣，食肉饮汤。

功效：可温补脾胃，益气养血，适用于脾肾阳虚所致的阳痿阴缩、遗精，胃脘冷痛等。

5. 乌鸡党参汤

乌鸡 1 只，党参 50 克，白术、茯苓各 30 克，砂仁 5 克，薏仁、生姜各 15 克。先将乌鸡去毛杂，洗净，余药纳入鸡腹中，加清水适量，文火炖熟，去药渣，食鸡饮汤。

功效：可温中补虚，健脾利湿，适用于中阳不振，阳痿遗精等。

6. 参芪鸡

党参 30 克，黄芪 60 克，母鸡肉 100 克，大枣 5 枚，生姜 3 片，食盐适量。先将鸡肉洗净，切块，大枣去核，生姜研末，余药布包，共置碗中，加清水适量，隔水炖熟，去药渣，食肉饮汤吃枣，每 3~5 天 1 剂，连续 3~5 剂。

功效：可补中益气，适用于中气不足所致的性欲减退，体倦乏力，气短懒言等。

7. 黄芪鸡汁粥

母鸡 1 只（约 1000~1500 克），黄芪 15 克，大米 100 克。先将母鸡去毛杂，洗净，浓煎鸡汁，黄芪亦另煎取汁，每次以二汁加大米煮粥，待熟后服食，每日早晚各服 1 次。鸡肉可取出佐餐服食。

功效：可健脾益气，适用于男子性事过频所致的阴茎萎软，勃起无力，头目晕眩、心悸气短、肢软乏力等。

8. 虫芪汽锅鸡

虫草 2 克，黄芪 20 克，母鸡 1 只，调料适量。先将母鸡去毛杂，洗净，切块，放入沸水锅中余 2~3 分钟，装入汽锅中，去汤鸡块的浮沫后，将汤汁倒入汽锅内，调入虫草、黄芪、葱、姜、椒、盐、味精、黄酒等，盖严，放笼内蒸 2~3 小时，去黄芪服食。

功效：可健脾益气，补肾填精，适用于阳痿，遗精，早泄，精液量少，不射精等。

第四章 神——生命的机能

调神治痛风

某年轻男子，被好友陷害导致入狱三月。出狱半年后发痛风病，十余年难愈，触诊察得背两侧膈俞至胆俞一线大面积气胀。病因：因嫉恨陷害自己的好友而导致神的功能失调，从而大面积气。

治疗方法：用痛风与脂肪肝直拳揉散积气，并告知病人必须原谅友人，否则无法痊愈。原谅与否以想起友人时不再动气为标准。经两次按摩配合安抚治疗，痛风治愈，追访一年未复发。

一、神

古代哲学范畴的神，是指宇宙万物变化的主宰和规律，其发展演变的过程是非常复杂的。

《说文解字》中对“神”字的解释是：“天神，引出万物者也。”《易传·系辞上》说：“阴阳不测谓之神。”《素问·气交变大论》说：“天地之动静，神明为之纪。”这说明原始人类把自然界不可抗拒的力量叫做“神”，并加以崇拜。《礼记·表记》说：“殷人尚鬼。”又说：“殷人尊神，率民以事神，先鬼而后礼。”可见，最早有文字可考证的尚鬼事神是殷人之礼。周朝以后，人们崇敬鬼神更是虔诚。一说人死为鬼，对在人间恩怨可以图报；二说鬼神能祸祟于人；三是认为求神可得福佑。特别是那些方士、谶纬家、医方家由于宗教的需要，沿袭原始人类对神

的崇拜和迷信，大肆造神，包括天地、日月、山川河流、禽兽、草木等万物之神，应有尽有。与人体有关的神就有《道藏》中提到的喉神百流和《黄庭内景经》中所说的五脏神：胆神龙曜、肝神龙烟、肺神皓华、心神丹元、脾神常在。

神之概念的出现，可能源于古人对各种天象的观察。“神”字的本义是指北斗的斗柄。古人通过观察日月星辰的运行，联系四时寒暑的更替，融合万物生长或收藏的变化，发现各类变化均与北斗斗柄的变化方位相关联，从而将其定为天地万物变化的标识。至于是谁在主宰和控制宇宙的变化，限于古代生产力及认识能力的低下，人们只能推测为宇宙中的一种超自然的力量，于是出现了主宰宇宙一切的神的概念。但随着人们认识能力的提高，先秦时期产生的精气、阴阳、五行诸多哲学思想开始尝试对世界本原给出新的解释。认为精气自身的运动及其生成的阴阳二气与五行之气的运动变化，构成了世界的万事万物，并推动着它们的发展和变化。自此，神也就脱掉了它的神秘外衣而成为世界万事万物发生发展和变化的内在动力和规律。

在神的概念发展过程中，我国典籍中有很多表述。《管子·内业》中说：“一物能化谓之神。”《荀子·天论》说：“列星随旋，明暗迭召，四时代御，阴阳大化，风雨博施，万物各得其和以生，各得其养以成，不见其事，而见其功，夫是之谓神。”这里的神是精气、阴阳五行之气运动不息的表达。《吕氏春秋·下贤》说：“精充天地而不竭，神覆宇宙而无望。莫知其始，莫知其终，莫知其门，莫知其端，莫知其源，其大无外，其小无内。”可见，在古时候神与精气的内涵大致相同，都是无形而运动不息的。但精气或气是构成宇宙万物的本原物质，而神是一种超物质的力量，是能主宰和控制精气或气的运动变化的。

总之，在中国古代，神的意义主要表现在两个方面：一是指天神，主要反映人之外存在的那种神秘的力量；再就指人体的精神意识。从对自然界的认识来说，神主要指人体的精神意志。

然而，《黄帝内经》一反方士、谶纬家、医方家的说法，认为神不

是超人类的力量，而是人体生命活动现象的总体风貌，包括魂、魄、意、志、同思、虑、智等内容。《灵枢·本神》中较为集中且精辟地论述了神与魂、魄、意、志同思、虑、智的关系。

（一）神的产生

《灵枢·本神篇》说：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”可见，神在生命之初就生成了。《灵枢·天年篇》有语：“黄帝曰：‘何者为神？’岐伯曰：‘血气已和，营卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。……百岁，五藏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。’”神是“先天之精”（生命物质）和“后天之精”（营养物质）相互作用的产物。当胚胎长成之际，神就以精为物质基础而产生了。或者说，神是精的机能状态。神的发展及活动都必须依赖后天物质营养。“故神者，水谷之精气也”。物质营养充足，五脏功能和谐，神的生机才能旺盛。所以，先天之精是神的基础，后天之精是神的给养，二者不可或缺。

《黄帝内经》将人的精神分为神、魂、魄、意、志五种层次，形成了五神说。神有广义与狭义之分。广义的神是指生命活动，如元神；狭义的神是指意识。魂分阳神、识神，属于显意识。魄是阴神，属于潜意识、本能。意则是指注意、回忆。志就是意志、记忆。

同时，《黄帝内经》又将情绪性的心理活动分为喜、怒、忧、思、恐五种情志。这里应该注意的是，五志的“志”是指情绪、情志；五神中的“志”是指意志、记忆；五志中的“思”为思念、想念的意思；五神中的“思”是思考之思，为心神所主，所谓“心之官则思”（孟子语）。五神、五志分别归属心、肝、脾、肺、肾五脏，也就是五脏的机能状态。讲归属，是中国人心身一元论的观点，不同于西方心身二元论。西方心理学将心理分为认知、情感、意志三个方面，而《黄帝内经》则是神、情二分法，将认知和意志包含在神之中。

前面提到的“元神、识神”是道教概念。元神是指灵魂，包括魂魄在内，但道教学者习惯将识神与元神对举运用，其与中医中“神魂”的概念不尽相同。但自李时珍提出“脑为元神之府”以后，道教中精、

气、神的修炼养生概念又逐渐与中医结合。

神是精神、意识、知觉、运动等一切生命活动的集中体现，是与肉体相对应的概念。神在人的机体中居首要地位，《素问·六节脏象论》说：“心者，生之本神之变也。”神足则身强，神衰则身弱；神存则生，神去则死。所以，神是人体机能活动状态，是精的动态形式，属于意识范畴。现代汉语所说的“精神”就是由过去的“精”和“神”复合而来，不过仍保存了“神”原有的含义。中医文献中把“神”阐述为精神和意识，这已经是一种共识。



相关链接

“神”真的存在吗？

中医文献中把神描写为精神和意识，有时也指“光”。如果神是光，那么为什么我们见不到它呢？现代物理告诉我们，光实际上就是电磁波，X光是高能光。因此，电磁场可以在机体周围发生共振，但是始终无法测定的，就像一个原子核外环绕的电子轨道，除了能量以外其他的因素无法测定。

在电的激发下，神是可见的。健康人的柯林图像显示，当负脉冲出现的时候，柯林图像上呈现一个个小球，当正脉冲出现的时候，图像呈现流光，而接受治疗者的手指周围往往出现流畅的光辉。有时，有的手指出现流畅的光辉，而其他手指周围都出现小球和流光。只有那些需要认识的手指始终具有光辉。例如，当一个人使用三个手指按摩的时候，我们发现这三个手指周围产生光辉，而其他手指周围产生小球或流光。环绕治疗者手指的电子以不同的形式运作，这就使物理学家获得一个巨大的机会去探索神的本质，也使我们能更好地了解气功师的特殊功能能力。（《西医对精、气、神的研究》理查李美国）

《黄帝内经》认为，在诸神中心神最为重要。《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官也，神明出焉。”此处强调，心神为一身之主，总管五脏六腑、气血津液、四肢形骸，并使之相互配合协调，正常发挥各自的功能。“故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌。主不明则十二官危，使道（唐代名医王冰把‘使道’注释为‘神气相使之道’，即传递信息的通道）闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危，戒之戒之！”《黄帝内经》将心神比作一国的君主，其他脏腑比作辅佐君主的十二位大臣，各自分管一定的政务。君主掌管一国，心神统辖一身。若君主英明果断能够将国家治理得繁荣昌盛，心清神明则能够正常地发挥十二脏腑器官的功能，使全身的生理活动步调一致，顺畅有序。因此，养生一定要抓住养心和养神这个关键。心神的功能旺盛了，整个身体的健康状况就会提高，寿命也会因此延长。如果心神昏暗不清，身体内的信息通道就会阻滞不畅，各组织器官的情状不能上达心神，心神的指令不当或不能及时传递指令到各组织器官，复杂的生理过程就会陷入混乱，形体自然会出现故障和伤害，那还有什么健康可言？

（二）魂和魄

魂魄在民间属于迷信的概念，而《黄帝内经》则赋予它们物质机能的含义。

对鬼魂的信仰是原始宗教的本源，《礼记·郊特性》云：“魂气归于天，形魄归于地。”《祭法》又云：“太凡生于天地之间者皆曰命，其万物死皆曰折，人死曰鬼。”传统的鬼魂信仰相信灵魂具有超能力，人的形体死后灵魂不灭，并且存在一个与人的生活和社会现实相类似的鬼魂世界。同时认为，人类生命体是由“魂气”和“魄气”结合而成。精神意识是魂气，肉体是魄气。人的生命消逝，则“魄气”会衰变死亡化为腐土，但“魂气”可以离开肉体而独立存在。

中国传统文化中的这种灵魂崇拜，和古希腊哲学中的有关概念不无相似。在古希腊哲学中，灵魂范畴具有两个层面的含义：一是指与肉体

相对立的，可超越肉体而独立存在的不朽的精神性本体；二是指生命，指感觉、情感、理智等意识活动。古希腊哲学家大多都相信灵魂是永恒的。德谟克利特认为，灵魂原子的形状是圆形的，比较精致，在各种形状的原子中，圆形的原子最能动、最活泼。在他的哲学理念中，灵魂也是指精神活动和精神本体。

从中国古代道家学说来讲，人生来就有“魄”在肉体生命中普遍存在。但如不经修炼，则不能和“魂”凝聚为一，死后“魄”就归沉于地。因此，“魂”是鬼影，“魄”是鬼形。到了宋代理学时代，以张横渠的理论为例，便构成“鬼神者，二气之良能也”的说法。“二气”，是指抽象的阴、阳二气。其实，这种说法都是从道家的“魂魄之说”脱胎而来。在《老子》的本章文言中有“营魄”的说法，老子说：“载营魄抱一，能无离乎！”意为：假如人能将生命中的营魄合抱为一，永不分离，便可得长生的希望了。此理论不断发展，流传到春秋、战国以后的方士者流（方伎之士），再次演变为神仙丹道的修炼方法，便摆脱老子所说的“营魄”，干脆直接用“神”“气”两个名词取而代之了。

1. 魂

《灵枢·本神》说：“随神往来者谓之魂。”即随从神气往来的精神活动叫做魂，属意念、灵感一类活动功能，主要表现为情志活动。肝气疏泄条畅，情志就正常，肝部患病则噩梦频繁，或者常常讲梦话，产生幻觉、幻视等症状，这被称作“魂不藏”。“肝藏血，血舍魂”，血是魂的载体，肝脏相当于血库，因此是魂的老巢。成语“魂不守舍”的“舍”应该就是肝脏了。照此理解，魂与人们常说的“血气方刚”中的“血气”倒是很相像。由此可见，神是“血气”的表现状态。魂与神一样，都是精神活动，并与大脑活动的状态有关，如果人生了某些疾病就会出现诸如梦游、呓语及梦中种种幻觉。日常生活中，如果某人萎靡不振，就会有人说“你丢了魂啦”，此语并非真的是说丢了“魂”，而是说明内脏功能尤其是血液循环系统的机能状态不佳。

2. 魄

《灵枢·本神》说：“并精而出入者，谓之魄。”意为，魄就是随从

精的先天本能表现出来的脏腑的一种机能状态，与人体的先天本能反应有关。《灵枢·本神》进一步指出：“肺藏气，气舍魄。”《素问·六节脏象论》说的更明确：“肺者，气之本，魄之处也。”魄是肺气的活动状态。生活中常说的“魄力”由此而来。看来，魄与神一样，也是精的一种活动状态，属于精神活动范畴。张景岳说：“魄之为用，能动能作，痛痒由之而觉也。”说明魄是属于本能的感受动作，如同眼睛的视觉，耳朵的听觉，皮肤的冷热痛痒等感觉，人们四肢的动作以及初生婴儿的吸吮动作和啼哭等，都属魄的范畴。人体这些本能的感受和动作，与构成人体的基本物质——“精”密切相关。精足则体健，体健则魄全，魄全则感觉灵敏、动作准确。

今天来看，魄与精的关系犹如气质与大脑高级神经系统的关系。大脑高级神经系统是人脑受基因决定的最重要的物质结构，它的活动的特点表现为心理活动发生时力量的强弱、变化的快慢以及均衡程度等稳定的动力特征，决定了反射活动的力度（如新生儿啼哭的声量大小，动作的强度等。）情感体验的强弱，情绪变化的快慢，感知思维反应的快慢、灵敏以及行为动作的灵敏度，就是气质的表现。所以，《黄帝内经》中的“魄”相当于现代常用的“气质”一词，向来就有“气魄”的说法。

（三）意志

“心之所忆谓之意，意之所存谓之志”。“肾藏志”，“志意通，内连骨髓，而成身形五藏”。“意”是与信息、回忆、意识有关的心理现象，既是内容又是活动过程。“志”是信息和经验的储存，类似记忆，指精神活动中能使人集中精神的能力。志有时也指意识，《素问·逆调论》里说：“人身与志不相有，曰死。”意为来自身体的刺激意识感觉不到，从而也不能调节身体活动，意识与身体两不相通，人必死无疑。现代心理学中的“意志”是指人在行动中自觉地克服困难以实现预定目的的心理过程，与《黄帝内经》中的“意”和“志”相比已是大相径庭了。

“意”和“志”的活动，是人类特有的功能。它们既是大脑反映活动过程，又是大脑分析活动机能。古人认为这一功能与肾气充沛与否有

关，如年老肾气衰减就会出现健忘。常见病理中的健忘也多与肾气不足有关。肾气其实是肾精的一种别称，或者说是肾精的能量状态，可见“精”也是“意”和“志”的物质基础。“营卫”之气与记忆也有密切的关系，《素问·大惑论》说：“黄帝曰：人之善忘者，何气使然？岐伯曰：上气不足，下气有余，肠胃实而心肺虚，虚则营卫留于下，久之不以时上，故善于忘也。”虽然《黄帝内经》中的“意”和“志”与现代心理学中的意志已相距甚远，但是今天所使用的“意识”这一词仍然保留了《黄帝内经》中“意”的一部分内涵。

（四）思虑智

“因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智”。根据志而反复思考叫做思；思考范围由近及远叫做虑；通过考虑而后毅然处理叫做智。这是古人对思、虑、智所下的定义，基本符合思维活动规律。

思为反复思考，虑是深谋远虑。人们认识客观事物及处理事物的行为，是否符合客观实际，必须一再思考。思、虑、智的含义在今天的心理学中仍在被使用。不过，思、虑已合为一个概念即思维或思考（考虑）。智，除智谋之意仍属思维范畴，其余大部分含义已发展成为智慧、智能、智力等心理学范畴的概念。

（五）神形关系

在对人体本质的认识上，中国古代道家 and 医家提出了人体是“形气神统一”的观点。《淮南子·原道训》说：“夫形者，生之舍也；气者，生之充也，神者，生之制也。一失位则三者伤矣。是故圣人使人各处其位守其职，而不得相干也。故夫形者，非其所安也而处之则废；气不当其所充而用之则泄；神非其所宜而行之昧。此三者，不可不慎守也。”可见，在道家和医家看来，对人体而言形气神三者都是不可或缺的，只有三者的有机统一才能保障鲜活生动的人体存在。同时，道家和医家还进一步揭示了人体形、气、神三者之间的基础与主导关系。根据道家和医家的认识，在人体系统中形是气的基础，气是神的基础；同时，神对

气有主导作用，气对形有主导作用。人体正是通过这三者构成了一个有机整体。如果三者中出现异常，就会导致形、气、神之间和谐统一关系的破坏，形、气、神三者不能维系其统一关系而分离，人体也就随之解体甚而死亡。据专家研究，中国古代道家 and 医家对人体形、气、神的认识同现代科学与哲学揭示的物质、信息、意识大体上是一致的。今天的人们已经越来越清楚的认识到，人体不仅仅是一种纯粹的物质存在，而且是物质、信息与意识的统一。可以说，在对人体本质的认识上，现代人也越来越倾向中国古代道家 and 医家的观点。

关于机体与神、情间的辩证关系，《黄帝内经》同样具有一些科学见解。《素问·六节脏象论》认为“气和而生，津液相成，神乃自生”，意在说明机体对神的决定作用。而《灵枢·本藏论》所提出的“志意者，所以御精神、收魂魄、适寒温、和喜怒者也”，则旨在表明神 and 情对机体的调节功能。《黄帝内经》认为正常的情志活动乃人的正常生理功能，但若太过则可能造成内脏功能紊乱，气血运行失常，从而导致疾病。有道是，怒伤肝，喜伤心，悲伤肺，思伤脾，恐伤肾。因而，注重调节情志有助于消除病理变化，恢复不正常的生理功能。

《黄帝内经》还集中体现了身心相关的心身医学思想，相关观点、内容有丰富记载，其中尤其是对“形神合一”的阐述颇多。《黄帝内经》认为，形与神是相互依附、不可分割的统一体。形是神的物质基础，神是形的主宰。《灵枢·天年》中说：“血气卫和，荣卫已通，五腑已成，神气舍心，魂魄毕具。”可见，形与神之间的平衡、和谐对人的健康是至关重要的。张景岳在《类经·针刺类》中说：“形者神之体，神者形之用；无神则形不可活，无形则神无以生”，反映了“形神合一”的中医生命观。

“形神合一”，又称“形神兼具”，或“形神相俱”，即形体与精神的统一。“形”是体的一切组织器官。“神”是人体生命活动现象的总称，是物质的机能作用。“形”与“神”是生命运动的两个方面。从起源来看，形具而神生；但从作用上说，神又是形体脏腑的主宰。形是神依附

的实体，神是形机能的表现。神充则气强，神衰则身衰，神亡则身死。从生理上看，神是形体的功能表现，形是神的寄舍之宅。在病理上，形衰则神无所主，神乱则形有所伤。形神统一是健康的象征，形神失调是患病的根源。这方面的内容后面再专门论述。

（六）神对情志的影响

《素问·调经论》说：“神有余则笑不休，神不足则悲。”心为君主之官，主神明，又是五脏六腑之大主。心中所藏之“神”可主宰人体的五脏六腑乃至全身的活动。人的心身活动是各脏腑的功能，《黄帝内经》的“五神脏”学说把特定的心理活动（情绪）的产生归属特定的脏腑。《素问·阴阳应象大论》说：“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。”《素问》指出，五脏不同的功能直接决定着情志的活动，而情志活动也反映了各脏腑的功能情况。因此，在临床诊察时，我们可根据神的活动改变推断病变所在脏腑。

人体之“神”是生命的枢纽，是各种生理机能的主使。如果其中某一器官之神遭受损伤，必然影响它所关联的情志从而产生病变，并且影响寿命。过度疲劳，有损形体；大汗吐泻，可致气虚；思虑过度，情志不畅，伤神耗精，则会导致阴阳失调，机能紊乱，产生疾病。

（七）五神关系

在《灵枢·本神》中有关“五神”的一段话，意为：天所赋予人的是“德”，即大自然里的气候、日光、雨露等；地所赋予人的是“气”，即地面上的产物。因此，由于天的“德”下流与地的“气”上交，阴阳结合，万物化生，人才能生存。人的生命的原始物质叫做精。男女交媾，两精（即精子和卵子）结合而生发出的生机，叫做神。随着神气往来的精神活动，叫做魂；从乎精的先天本能叫做魄；脱离母体后，主宰生命活动的叫做心；心里忆念而未定的叫做意；主意已考虑决定的叫做志；根据志而反复思考叫做思；思考范围由近及远叫做虑；通过考虑而后毅然处理叫做智。

这段话阐明了当时医家关于人类生命的产生和精神意识活动的形成

的基本观点，以及神、志、意、魂、魄的概念与相互关系。

其主要思想，及其所表述的诸因素之间的关系，我们用表 4-1 来概括。

表 4-1 五神关系表

阳		阴	
德	自然天地之道	气	广义之神
神	人类生命根源	精	生命之神
魂	躯体生物本能	魄	躯体之神
意	心理社会属性	志	意识之神

上表既表明了五神的阴阳属性，也说明了神的四层含义：

- (1) 代表自然天地之道的广义神，用“德气”表示；
- (2) 代表人类生命根源的生命神，用“精神”表示；
- (3) 代表躯体生物本能的人体神，用“魂魄”表示；
- (4) 代表心理与社会属性的意识神，用“志意”表示；

中国古代哲学家认为，万事万物的特性是从世界本原分得或获得的，因而采用“德”字来表示。因此，“德气——精神——魂魄——志意”四个发生层次反映了古代唯物主义一元论思想对“宇宙——生命——人体——精神”关系的基本认识。

从“无形的精神”发展到“有形的魂魄”，是古人对生命发生的唯物主义一元论认识。从魂魄到志意的发展，是个体为适应社会、改造自然更好地完成生命活动，而从躯体（魂魄）之上演化出来的一个能与外界交流的精神结构。从功能上来讲，这是魂魄作为一个低层面的调控功能系统被纳入一个更大、更高级的调控系统——志意之中；而从本源上看，志意源于魂魄，魂魄又源于精神。

由此可见，“五神”的实质是中医学关于心身演化及心身关系的理论基础，其内容包括以下三个方面：

- (1) “魂魄”、“志意”分别代表人体生命活动中“身”与“心”，其

关系也就是身心关系，情志病发生的根本原因是“魂魄”（身）与“志意”（心）之间对立统一关系；

（2）“神总统魂魄，兼赅志意。”说明神对生命活动的调控，涵盖身（魂魄）与心（志意）两个方面，是通过协调统一气机运动来完成的。

（3）神、魂、魄、意、志五神之间的相互关系是逐级演化而形成的，这一系列的关系是对宇宙——生命——人体——精神之间关系的基本认识，属古代唯物主义一元论思想。

中医学中对表述为“魂魄与志意”的心身关系的认识，与现代心身医学所阐述的“心身相关”的观点相当接近。但比较而言，中医学对心身关系的本质有更深入更彻底的认识，即中医学独具特色的“形神合一”论。

二、神的功能

《灵枢·本藏》有一段关于健康本质的描述，大意为：人的精神、气血是用来奉养生命以维持正常生理机能的物质，经脉是气血运行的通道，能使气血运行于机体内外，濡润筋骨，滑润关节；卫气能温煦肌肉，充养皮肤，滋润腠理，主导汗孔开合；而人的意志，能够统驭精神，收摄魂魄，并适应气候寒温变化，调节情绪。血脉通调和顺，气血就能畅行，流于全身，营养肌体，从而强劲筋骨，润滑关节；卫气的功能正常，能使肌肉润滑，皮肤柔和润泽，腠理致密；意志专注，则精神集中；思维敏捷，魂魄安定，不产生懊悔愤怒的情绪变化，五脏就不会遭受邪气的侵扰。例如寒热调和，六腑就能运化五谷，经脉通利，肢体关节灵活，使风病、痹病无从产生。这就是人体正常的生理状态。这里强调精神（心理）活动状态的正常对人的身体健康起着很大的维护作用。

（一）神是健康的内在动力因素

《黄帝内经》认为，精神活动是以五脏为中心的人体机能活动。这从《灵枢·经脉》、《灵枢·本神》、《素问·宣明五气》、《灵枢·天年》

等篇中可以看出。

人与动物的最重要区别在于，人具有特殊的主观能动性。人，不仅具有以五脏为主的躯体和能卫气营血的重要物质，更有五脏化生出来的“魂魄”这些精神活动的成分。五脏藏精化气生“神”，“神”动于内，“情”现于外。如果脏腑功能正常，精气充盛，就表现为健康的生理与心理反应。如果脏腑精气不足，机能失常，认识活动就会出现偏差，“情”也随之成为病变的因素。

中医学重视心理（精神活动）对于社会实践的依赖性及其对实践所起的重要作用，并且明确指出：心理活动是客观现实的反应，是人体整体性精神活动的一部分。

《素问·血气形志》中关于“形乐志苦”（即形体安逸但精神苦闷）、“形乐志乐”（即形体安逸精神也愉快）、“形苦志乐”（即形体劳苦但精神很愉快）、“形苦志苦”（即形体劳苦而精神又很苦）和“形数惊恐”（即屡次受惊恐）的五种“形志”问题指出，人所处的社会环境不同，其所产生的情志苦乐也不同，因此诊病用药时不仅要注意人体生物学的因素变化，也不能忽视社会因素特别是心理的影响。

唐代医家孙思邈在《大医精诚》中提出，医生看病要不分“贵贱贫富，长幼妍媸”，“先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦”，“医者之举要望之俨然，宽裕汪汪”，“言无轻吐，目无乱视，忌心勿起，贪念无生”，“行方智圆”，这些言论恰当地说明了医生的医德与掌握病人心理活动对诊疗疾病的重要性。

人体是一个有机系统，各部分机能都是相互关联和影响的。《素问·灵兰秘典》说：“凡此十二官者，不得相失也”，人体的心、肝、脾、肺、肾、命门叫“六脏”，胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱叫“六腑”。六脏六腑既各主其事，又相互联系。这十二个器官虽各有分工，但他们的功能必须相互协调而不能脱节。这就强调了人体六脏六腑协调统一的重要性。这个重要性是在“心”这个器官的协调统一下相互促进，又相互制约，共同维持着人体的正常生理活动。《灵枢·邪客》

中认为：心是六脏六腑的主宰，又是蕴藏精神的中枢，明确指出心统六脏六腑以及产生精神情志等心理活动。

人体各种精神、心理活动的产生无不以气血津液作为生理基础，其中气和血尤为重要。《素问·八正神明论》说：“血气者，人之神。”即血气是人的精神的物质基础。《灵枢·平人绝谷》云：“血脉和利，精神乃居。”即血脉通利，人的精神就能内守。说明人的精力充沛，感知灵敏，情绪稳定，都有赖于气血调和，从而发挥其对心、脑、脏腑的滋养濡润作用。气血升降出入阻是生理不健康的标志，也是产生不健康心理活动的前提。“百病皆生于气”就明确地指出了气机失畅与生理、病理具有十分密切的关系。这是心身关系中的一大要素。

中医心身关系的又一观点体现在脏腑功能活动是心理活动的物质基础上。明代著名医家张景岳在《类经》中有一段话，可谓集《黄帝内经》之大成，他精辟地指出“心为脏腑之主，而总统魂魄，并赅意志，故忧动于心而肺应，思动于心而脾应，怒动于心而肝应，恐动于心而肾应，此所以五脏唯心所使也”，系统阐述了中医关于心理活动的生理基础的观点，为人们进一步认识心身关系奠定了理论基础，并成为中医心理学的重要内容。

人体的内在精神活动失调，是疾病产生病理变化的重要因素。中医学特别强调七情对健康的影响。七情是精神活动的一部分，是人体对外界客观事物的反应。若七情过度，超越生理调节范围，就会引起脏腑、经络、气血功能紊乱而发病。《灵枢·本神》指出：恐惧和思虑太过能损伤心神，神一旦受伤就使恐惧的情绪时时流露于外。若悲哀过度，则会内伤肝脏，使正气耗竭以至绝灭而死亡。倘若喜乐过度，则会使精神涣散而不能内守。如果忧愁太厉害，必然使气机闭塞不通，尤其是大怒以后，容易致使神志不清。而恐惧太厉害，也会使神气散失。

因此，因为恐惧和思虑太过而伤及所藏的“神”，“神”遭伤害就会时时恐惧，人就不能自主，时间一久就使面部的肌肉瘦削，皮肤和毛发憔悴，气色枯槁，常会在冬季死亡。脾因忧愁不能消解而伤及所藏的

“意”，“意”伤就会胸膈烦闷，手足无力举动，皮毛憔悴，气色枯夭，常会在春季死亡。肝因悲哀太过而伤及所藏的“魂”，“魂”伤就会狂妄而不能精明，举动失常，同时使人前阴萎缩，筋脉拘挛，两胁不能舒张，皮毛憔悴，气色枯夭，常会在秋季死亡。肺因喜乐太过而伤及所藏的“魄”，“魄”伤就会形成癫狂，语无伦次，皮毛肌肤憔悴，气色枯夭，在夏季死亡。肾因大怒不止而伤及所藏的“志”，“志”伤就会使记忆力衰退，腰脊不能俯仰转动，皮毛憔悴，气色枯夭，在季夏死亡（夏秋之交叫季夏）。又因恐惧不能消解而伤“精”，“精”受到伤害，人就骨节酸软无力，四肢发冷，精液时时外流。因此，五脏都主藏精，不能损伤，伤了就会使所藏的精失守而导致阴衰，阴气不足就使正气的化源断绝，人无正气往往导致身亡。所以，过度的恐惧、惊骇、思虑、愁忧，以及喜乐不节等心理活动容易发生流淫不止、神散不藏、气塞不行的病理现象。

心理活动的异常变化还可导致气血功能的紊乱。《素问·举痛论》指出，许多疾病都是由气机失调引起的，如暴怒就会使气上逆，喜能使气舒缓，悲哀能使气消沉，恐惧能使气下却，遇寒就会使气收敛，受热就会使气外泄，受惊就会使气紊乱，过劳就会使气耗散，思虑就会使气郁结。这些都是《黄帝内经》对心理活动影响疾病症状的描述。《黄帝内经》中还记载“大热遍身，狂而妄见，妄言，妄闻”，“邪在心，则病心病喜悲”，“肝气虚则恐，实则怒”等。不难看出，这些生理现象都是躯体病变，而妄见、妄言、妄闻、恐、怒等就是躯体病变引起的心理疾病。由此可知，古人在心理变化影响生理功能、精神刺激影响躯体健康方面的认识已相当深刻。

《黄帝内经》在论述疾病的诊断时十分重视了解“情志”变化。《素问·征四失论》中批评那种诊断时不考虑病人的精神情志的医风，认为诊病时不问病人开始发病的情况（包括是否曾有过忧患等精神上刺激，饮食是否失于节制，生活起居是否有失正常规律，或者是否曾伤于毒等情况），就去仓促诊视，只能是胡言乱语。

同时,《黄帝内经》强调心理状态的改变必然表现出客观体征即脉象的改变。《素问·经脉别论》说,人们的居住环境、活动、安静、勇敢、怯懦有所不同,他的经脉血气也随之发生变化。人在惊恐、愤怒、劳累、活动或安静的情况下,经脉血气都要受到影响而发生变化。所以说,诊断疾病,观察病人的勇怯及骨骼、肌肉、皮肤的变化,就能了解病情并以此作为诊病的方法。

“神”的表现在《黄帝内经》的诊断中十分重要。如《素问·调经论》中所述“神有余则笑不休,神不足则悲……血有余则怒,不足则恐……血并于上,气并于下,心烦惋善怒……”,《灵枢·本神》云:“志伤则喜忘其前言。”《素问·阳明脉解》云:“足阳明之脉病,恶人与火,闻不言则惕然而惊。”其悲、恐、怒、哭、躁、忘等症状都为临床诊断提供了重要依据,说明不同情志变化对五脏皆有所伤害,且各有侧重。特别在对危急重症的诊断上,《素问·遗篇本病论》的经典论述为“得神者昌,失神者亡”。

(二) 安神与预防关系

《黄帝内经》认为,健康的精神活动在防病治病方面起着不可估量的作用,所以十分重视“安宁心神”在治疗疾病中的作用。《素问·移精变气论》云“古之治病,惟其移精变气,可祝由而已。”意思是说,古人治病,只要对病人移易精神和改变气的运行,用一种叫做“祝由”的方法,病就可以好了。后世医家张隐藏注解为:“移精变气,移益其精,使边其气也,对神辞曰祝,由从也,言通论与神明,病从而可愈已。”就是先采用心理治疗以达到安“神”,随后应用针艾药石等治疗来治愈疾病的手段,是中医心身疗法的重要内容。如果患者经医生采用这种手段还不能治愈的,究其原因,多因“精神不进,志意不取,而病不治,故病不可愈”。所以从《黄帝内经》开始,一些医家对心理疗法的重视甚至高于对于药物疗法的重视,主张心理治疗与辨证施治有机结合。他们认为,“四气调神,于起居动作之间,每以志意,顺四时为急务,迨其感疾,亦察精神志意存亡得失,以为治法。”

《黄帝内经》提倡在辨证施治过程中应该全面了解外在环境与人体内在环境的关系，并做出恰当分析，切忌忘记“调神”“治神”在治疗中的作用。《素问·宝命全形论》说，治病有五大关键：一是要精神专一；二是要了解养生之道；三是要熟悉药物真正的性能；四是要注意砭石的大小；五是要懂得脏腑血气的诊断方法。“五法俱立，各有所先。”这里强调医生在诊疗的时候应该注意把握患者的心理活动。如《素问·五脏别论》中所说，凡治病必察病人上下变化，审视他的脉相虚实，察看他的精神状态以及病情的表现。对于那些拘泥鬼神迷信观念的人，是不能与他谈至深的医学道理的，对于那些讨厌针石治疗的人，也不可能和他们讲什么医疗技巧。有病不愿意治疗的人，他的病是治不好的，勉强治疗也收不到应有的效果。



案例

什么都不放在心上

“什么都不放在心上”是已故百岁老人张学良将军所达到的精神境界。张学良百岁寿辰，记者曾问起他的养生秘诀，张将军只说了一句话：“什么都不放在心上。”这短短的八个字是他人生总结的真谛，非常精辟，而且实用。张学良将军的大半生被蒋介石幽禁在深山里，从一位叱咤风云的大将军到被迫过着整日读书、写字、炼身、研究历史、养花种树的寂寞生活，却也过得自得其乐。靠的是什么？靠的就是精神，靠的就是“什么事都不放在心上”的心如止水的这种精神。张学良将军虽身处没有人身自由的环境，却能以积极正常的心态去适应和维持心理与生理、身心与环境的平衡，从而增进自己的健康，颐养天年。

《黄帝内经》中关于未病先防、已病防变的理论也有很多阐述。如

《素问·四季调神大论》中所述，“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸兵，不亦晚乎。”这段话的意思是说，圣人不会等病已经发生再去治疗，而是在疾病发生之前就会预防，如同不等到乱事已经发生再去治理，而是在它发生之前就开始预防。如果疾病已发生再去治疗，如同渴了之后再去掘井，战乱发生了再去制造兵器一样，那不是太晚了吗？

对情志所致疾病的预防重在精神养生和心理调节，应注重恬淡虚无，心情舒畅，节制七情，顺应四时，生活调摄等养生法则。后世医家明代名医汪琦石在论述心理学时明确指出“其在荡而不收者，宜节嗜欲以养精；在滞不化者，宜节烦恼以养神；在激而不平者，宜节愤怒而养肝；在躁而不静者，宜节辛勤以养力；在琐屑而不坦平者，宜节思虑以养心，在慈悲而不解脱者，宜节悲哀以养肺”，精辟地阐述了情志调节与身体健康和五脏功能正常的相关性与重要性。

《黄帝内经》首先倡导的“养心凝神”说，就是要使人具有平心静气、心平气和、泰然自若、心安理得、排除一切杂念等心理状态，进而调摄精神，从而保证身体健康。



相关链接

养神不难

要保持健康的精神状态，必须精修炼神——养神。精神也和财物一样，要开源节流。每天要保证6~7个小时充足的睡眠时间，中午坚持午睡半小时，是养神方法之一。每天忙中偷闲，闭目养神，全身放松入静，排除一切杂念，视而不见，听而不闻，每次半小时左右。这也是养神、调神的又一良方。

此外，随时修正消极的精神因素，以便达到高尚的道德情操和博大的胸怀，这是延年益寿的精神基础。一个人有了高尚的道德情操，自然也就豁达大度，无忧无虑，精神乐观愉悦，也就摆脱了世俗间的痛苦和烦恼，也就会使精神处于良好的状态。从这个意义上讲，不论是处于顺境、逆境或受到挫折，精神不老与精神不倒对养生来说都是非常重要的。常言道：人要有一点精神。只要我们常常保持乐观的精神，我们的生活就会充满阳光，我们的人生就会灿烂无比。

下录清代东阁大学士阎敬铭的《不气歌》，以供大家平时吟唱，对心态和谐是有好处的。

他人气我我不气，
我本无心他来气。
倘若生病中他计，
气下病来无人替。
请来医生将病治，
反说气病治非易。
气之危害太可惧，
诚恐因气命要去。
我今尝过气中味，
不气不气真不气。

（摘自《绿色养生长寿术》一书）

第五章 情——生命的韵律

情绪恶劣会提高癌症患病率

癌症是威胁人类生命的疾病之一，与心脑血管疾病一起，号称“世界三大死神”。全世界患有各类癌症的病人高达两千余万，每年数百万人死于非命。引起癌症的原因尽管很多，但近年来大量科学实验证实，不良的心理—社会刺激因素是一种强烈的促癌剂。的确，不良心理因素，包括过度紧张刺激、忧郁悲伤可能通过类固醇激素使胸腺退化，导致免疫性T淋巴细胞成熟障碍，抑制免疫功能，诱发癌症。

某实验室测试关于情绪对生物机体的影响，专家将狗分成两组，一组使它们长期处于惊恐不安状态，另一组则让它们生活在安静的环境中，过一段时间后，前一组试验的六条狗中有三条狗死于癌症，而后一组中的四条狗安然无恙。

一、情

情，又称情志，在现代心理学中称为情绪，是人类心理活动之一。人类的情绪反应是建立在心理生理活动的基础上的，情绪的生理反应会直接影响到身心健康，所以人们将情绪活动视为身心联系的桥梁。良好的情绪，乐观开朗，心情舒畅，则有利于心理生理功能的正常发挥，自然有助于身心的健康；而消极苦闷、忧郁悲哀等负面情绪，影响人的正常生理功能和心理反应，严重时可导致身心障碍和疾病，如头痛、失

眠，工作能力降低，焦虑抑郁，有的甚至自寻短见。情绪是人们内心世界的窗口，它标志着个性成熟的程度。一个有良好修养、身心健康的人，能自觉并有效控制和调节自己的情绪。

《黄帝内经》中关于“情志”的论说基本概括了人的情志活动的基本状态，并与五行和藏象学说密切结合，因而在临床实践中得到了广泛应用。中医“七情五志”的概念提出后，历代医家多所宗之，“情志”一词也就成为“七情五志”的统称而被沿用至今。

关于情志，《黄帝内经》有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等的记载，又有“人有五藏化五气，以生喜怒悲忧恐”等论述。《灵枢·本神》等篇认为，情志由心所主，又与心所主的其他精神意识思维活动有别。后世医家一直沿用这个概念，但始终没有明确界定。因此，认识中医情志含义可以借鉴现代心理学的有关论述。

情绪是指客观事物是否符合自己的需要而产生的态度体验，能较好地帮助我们把握情志的含义，并与其他心理现象相区别。《黄帝内经》认为，情志源于五脏精气活动，是五脏功能的外在表现。情志的产生依赖于脏腑精气，即脏腑精气的活动决定着情志的产生。结合现代心理学我们可以这样理解：情志是一种内心体验，是在外界刺激因素作用下，使五脏精气发生变动而产生的具有某种倾向性的、通过心神的感应并在多种因素影响下的态度表现。

《素问·阴阳应象大论》说，大自然的变化有春、夏、秋、冬四时的交替，有木、火、土、金、水五行的变化。因此，产生了寒、暑、燥、湿、风的气候，它影响了自然界的万物，形成了生、长、化、收、藏的规律。人有肝、心、脾、肺、肾五脏，五脏的气化生了五志，产生了喜、怒、悲、忧、恐五种不同的情志活动。《黄帝内经》这段论述表明了我国古代医学家的一种哲学思想，即情感的产生、变化是由外界环境和内在的生理机能相互作用的结果。人的生理机能主要是指心、脑、肾、肝、胆等脏腑器官的功能运作。外界环境主要指大自然包括阴阳、五行、星象以及四时、人事等。生理机能是情感产生或变化的内在因

素，自然环境是外在条件，只有二者的结合才能生成情感。

（一）脏器是情生成的内因

情是以五脏精气作为物质基础，而五脏中的心、肝、肾和六腑中的胆及人脑与情的关系最为密切。

《黄帝内经》认为五脏六腑的大小及位置高低都会影响人的情感、情绪。“五脏皆小者，少病，苦焦心，大愁忧；五脏皆大者，缓于事，难使以忧。五脏皆高者，好高举措；五脏皆下者，好出人下。五脏皆坚者，无病；五脏皆脆者，不离于病。五脏皆端正者，和利得人心；五脏皆偏倾者，邪心善盗，不可以为人，平反覆言语也。”五脏小的人，情绪上易焦心思虑，多愁善忧；五脏大的人，行事缓和，乐观开朗；五脏端正的人，性情和顺，为人正直，很得人心；五脏偏斜不正的人，多私心杂念，贪心好盗，言语情绪反复无常，不能与人和平相处。这段话反映了《黄帝内经》的一个基本思想，即人的脏器所处的位置和大小决定其心理功能。脏器位置和大小不同，人的心态和情绪也不相同。这种说法在目前虽找不到科学确证，但对现代医学或心理学研究或许是一个启示。

1. 心与情

《黄帝内经》认为，心的功能为十二官之主宰，是情志思维活动的中枢；主血脉循环，是人体生命活动的中心。

“心者，君主之官也，神明出焉。故主明则下安，主不明，则十二官危。”“君主”有主宰、领导的意思，“神明”是指精神意识及其机能聪明智慧。五脏六腑必须在心的主宰下进行活动，才能相互协调，共同维持正常的生命活动；精神意识活动以及聪明智慧的产生，也都与心有密切的关系。“心者，五脏六腑之主也，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也；容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。”这段话是说，五脏六腑在心的正常的主宰下进行统一协调的生理活动，人才能精神饱满，身体健康；如果心发生了病变，其他脏腑的活动也要受到影响，病情重者可导致神志失常，甚至危及生命。此外，心有一个重要功能是主

血脉，“心主身之血脉。”心的功能是进行血液循环，这种说法是有科学依据的。

在此必须指出的是，从当前医学发展角度来看，《黄帝内经》把心的功能与脑的功能混淆了，但是用发展的眼光来看，人类对心和脑的研究还有许多不明之处，特别是对心脑关系的研究还是处于比较初级的阶段，《黄帝内经》中关于心脑关系的观点在新语境下仍有参考价值。

情绪与心的关系非常密切，如癫狂、妄言、喜怒无常、悲不自胜、如丧神守等精神情志方面的症状，主要是由“心”的功能异常导致。这是因为“心”藏神，亦即精神和情志。“心藏神，神有余则笑不休，神不足则悲。”此外，“心神”异常则会导致言语功能失常。“心气通于舌。”“心风之状，多汗恶风，焦绝（津液干绝），善怒吓，赤色，病甚则言不可快。”“心病者，舌卷短。”意思是说心神失治，舌头的活动会失常致使言语蹇涩不利即说话不利索、不清晰。心是五脏精气的核心地带，两目是它的外窍，光华色泽是它的外荣。所以人的心里若有得意之事，则两目露出和悦的神气；如果心里失意，则目有忧愁之色。这里就有把心与脑混为一谈之嫌，是古人限于当时解剖学不发达的缘故。

《黄帝内经》认为，心的“主神明”和“主血脉”两种功能之间是相互联系，相互影响的。如果血脉不和，或血虚、血盛，都会出现神志失常。“血有余则怒，不足则恐。”反之，血液循环又在一定程度上受情志的影响，如大惊卒恐往往使人心悸面白。

《黄帝内经》中对心与情的关系表述，是基于肉眼观察而获得的。从科学角度来看，“心”与“情”虽然常联合使用，但二者之间并没有直接关系。然而，不能否定《黄帝内经》的这种心与情的间接关系的研究成果在临床上仍有一定使用价值。

2. 脑与情

《黄帝内经》对脑的功能有一定认识。“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”脑不仅与脊髓直接相通，而且与全身骨髓都密切相关。“诸髓者，皆属于脑。”并且进一步论述了脑与躯体及精神活动的关系，

“髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。”“头者精明之腑。”在情绪方面，脑有其特定的作用。如，为何泣而涕出？《黄帝内经》认为是“悲则神气传于心精，上不传于志而志独悲，故泣出也。泣涕者脑也，脑者阴也。髓者骨之充也，故脑渗为涕。志者骨之主也，是以水流而涕从之者”。为何有人哭而无泪？是因“夫泣不出者，哭不悲也。不泣者神不慈。神不慈则志不悲。”由于认识手段落后，《黄帝内经》在对脑与情关系的认识是比较肤浅的，属表面认识。近现代临床医学的心理学理论中，人们早已认识到情感是脑的功能之一，情感主要由大脑产生。

3. 肾与情

肾的功能是藏精、主骨、生髓、水液代谢等。其中主要功能是藏精，起生殖与生长发育作用。收藏精气目的在于使肾中精气不断充盈，防止其无故流失，为精气在体内发挥正常生理效应创造必要条件。

精是构成人体，维持人体生命活动的基本物质。广义的精，泛指一切精微物质，机体气、血、津液以及水谷精微皆属精的范畴；狭义的精，仅指生殖的精。包括机体发育成熟后自身形成的精子和卵子。这些都是人精神饱满、情感充沛的物质基础。

《黄帝内经》认为肾是“作强之官”，出伎巧。“肾者，作强之官，伎巧出焉。”“作强”就是动作轻劲多力，“伎巧”就是精巧灵敏，肾之所以有这种功能，实际上就是藏精、主骨、生髓的效果。因此，大凡肾气旺盛、精盈髓足的人，不但精神健旺，精力充沛，灵敏多智，而且筋骨强劲，动作有力。相反，肾亏精虚髓少的人，往往腰酸背痛，骨软神疲，头昏脑胀，情绪低落。在五脏对情感、情绪生成方面，肾主生“恐”，即“恐为肾志”，“恐伤肾”。

当代心理学尚没有对肾与情感、情绪的关系进行专门研究，这是因为肾对情感、情绪的产生和变化表面看来只起间接的作用。但是这种作用不可小看，肾对人的健康所起的作用和影响包括对气色、性生活等都是很直接的。

4. 肝与情

肝的功能是：主全身血液的贮藏和调节、筋骨关节运动。肝担负着精神情绪的调节作用，进而表现为人的谋虑功能。

肝性喜条达（乐观开朗）而厌恶抑制。当然，肝不宜抑制也不可过于亢奋。如果肝气太过，肝阳上亢，就会使人性情暴躁，喜欢发怒。反之，肝气不足就会使人失去阳刚之气，使人恐惧胆怯。“肝气虚则恐，实则怒。” 瘕瘕（心情闷郁、筋脉拘急）、惊恐也是由肝功能不佳引起，“藏精于肝，其病发尺脉。” “性燥善怒”和“恐惧胆怯”都是“将军之官”即肝功能失常的表现，会导致精神、情绪活动异常，常见表现为遇事不能深谋熟虑，“肝者，将军之官，谋虑出焉。”此外，肝的藏血功能与精神、情绪有间接的联系，如肝失去藏血的功能，人就会出现多梦易惊、卧寐不宁的症状。肝有疾病，就会引起心理变化。“肝风之状，多汗恶风，善悲，色微苍，嗌（指咽喉）干，善怒，时憎女子。”肝郁（病证名，肝气郁结之证，多由情志抑郁，气机阻滞所致）、痰结（痰结，病证名，叫梅核气，即西医讲的咽喉炎）这两种病可以致人产生情感性疾病，如情感性精神障碍（分为抑郁症和躁狂证）。

中医历来把抑郁症归入癰病和郁证。因为患者大多因为情志受伤，或先天遗传，以致痰气郁结，肝气不舒，阴阳失调所导致。情志内伤是本病的致病原因，其病机主要是肝郁痰结，脾失健运，心失所养及腔腹气血失调。现代医家认为此病初起以肝郁为首，气郁为先，精神抑郁，情绪多变，属肝的气化致病；胸闷胀不舒，是肝的经脉致病，是此病突出的临床特点。此证候常因情志刺激而波动，精神抑郁，胸闷气涨，此属气泄；表情淡漠，神倦气短，多属气虚；沉默少动，食少困乏，责之脾虚不运；神思恍惚，多疑健忘，心悸易惊，多因血虚失养。

5. 胆与情

与肝部密切相连的是胆。胆中所藏精汁为清静之汁，与其他内脏所盛的浊质不同。所以胆性刚直，决定人的心理具有豪壮果断的一面。“胆者，中正之官，决断出焉。”胆的决断功能，对于防御和消除某些精

神刺激如大惊卒恐等的不良影响，用来维持和控制气血的正常运行，确保脏器相互间的协调关系，都起着重要的作用。剧烈的精神刺激会影响人体脏腑的正常活动，导致气血运行的紊乱。胆气豪壮果断的人，虽然也会因精神刺激而受影响，但对其影响程度不大，并且恢复也快。而胆气虚弱的人，精神刺激过强，便难以消除而致病。胆气失调就使人容易发怒，“胆为怒”。心理学中与此有关的是气质学说。气质学说认为黄胆汁占优势者为胆汁质，这类人热情积极，生气勃勃，刚强，易感情用事，心理过程具有迅速而爆发的色彩；黑胆汁占优势者为抑郁质，此种人行动迟缓，孤独，情绪体验深刻而持久，善于察觉别人行动中的细微变化，但情感不易外露，生活中遇到挫折时易产生沉重感，情绪恶劣。这与《黄帝内经》对胆的认识具有部分共通的地方。

（二）阴阳、五行以及星象是情感生成的外因

《黄帝内经》将中国古代哲学的阴阳五行学说引入医学领域，使之成为中医学分析人体生理功能及病理变化、指导临床诊断和治疗的重要理论基础。

1. 从阴阳看人的情感、情绪变化

《阴阳应象大论》中有一段论述阳气对人的情感的影响，若用天地来类比人体的阴阳，则阳气使人体发泄的汗就像天下的雨，而人身的阳气像天地的疾风。人的暴怒之气，像天有雷霆；逆上之气，像灼热的火。阴阳之气不仅是人的情感情绪发生变化的基础，而且阴气和阳气的和谐与否决定了人的情感情绪的和谐与否。“重阳之人”象火一样炽热，说话利索，气宇轩昂，心肺的脏气有余，阳气激扬，情绪容易冲动。但有些阳气重的人不怎么冲动，是因为这类人重阳同时有些阴气。“多阳者，多喜；多阴者，多怒，数怒者，易解，故曰颇有阴。其阴阳之离合难，故其神不能先行也。”多阳的人多乐观，多阴的人多恼怒，常发怒而又消解得快，所以阳气重又有些阴气的人，由于阴阳调和作用所以不显暴躁。

用现代心理学理论分析，人的情感表现受气质影响，虽然气质与情

感产生无关，但气质决定情感、情绪的表现形式。《黄帝内经》依据人体阴阳二气的比例多少，把人分为五种气质类型：重阳之人，阳中有阴之人，阴阳调和之人，多阴之人和阴中有阳之人。重阳型和多阴型为对立的两端，阴阳调和型居中，阳中有阴型接近重阳型，阴中有阳型靠拢多阴型。不同气质类型的人，即使受同源刺激，所产生情感的感受和情绪的表现是各不相同的，这就决定了人的情感、情绪的复杂性。

2. 从五行看人的情感、情绪变化

《素问·阴阳应象大论》中说，上古的圣人讲求人体的形态，分辨内在的脏腑……各有条理；自然界的四时阴阳，都有经纬纪纲；外在的环境与人体内部的互相关联，都有表有里。

东方对应春季，气候温和，草木生发，木气能产生酸味，酸味能滋养肝气……变化在天空为风，在地面为木气，在人体为筋，在五脏为肝，在五色为苍，在五音为角（宫、商、角、徵、羽，是我国古代五声音阶中不同音阶的名称，类似现在简谱中的1、2、3、5、6），在五声为呼，在病变的表现为握，在七窍为目，在五味为酸，在情志的变动为怒。怒气能伤肝，悲能抑怒；……南方对应夏季，阳气盛而生热，热甚则生火，火气能产生苦味，苦味能滋长心气……它的变化在天为热气，在地为火气，在人体为血脉，在五脏为心，在五色为赤，在五音为徵，在五声为笑，在病变的表现为忧，在窍为舌，在五味为苦，在情志的变动为喜。喜可伤心，用恐惧能抑制喜。

中央对应长夏（唐代医家王冰注：“所谓长夏者，六月也。”古人以五行配四季，缺一季，所以想出长夏来弥补，于是春夏秋冬加上长夏就合乎五行），长夏生湿，湿与土气相应，土气产生甘味，甘味能滋养脾气，……它的变化在天为湿气，在地为土气，在人体为肌肉，在五脏为脾，在五色为黄，在五音为宫，在五声为歌，在病变的表现为哕（音 huì，又称呃逆，因膈肌痉挛引起的打嗝），在窍为口，在五味为甘，在情志的变动为思，思虑伤脾，怒可抑制思虑；……西方能对应秋季，秋天气急而生燥，燥则与金气相应，金能产生辛味，辛味能滋养肺气，

……它的变化在天为燥气，在地为金气，在人体为皮毛，在五脏为肺，在五色为白，在五音为商，在五声为哭，在病变的表现为咳，在窍为鼻，在五味为辛，在情志的变动为忧。忧能伤肺，喜则抑忧；……北方对应冬季，冬天生寒，寒气与水气相应，水气能产生咸味，咸味能滋养肾气，……它的变化在天为寒气，在地为水气，在人体为骨髓，在五脏为肾，在五色为黑，在五音为羽，在五声为呻，在病变的表现为战栗，在窍为耳，在五味为咸，在情志的变动为恐。恐会伤肾，思能抑制恐。

从以上可以看出，《黄帝内经》善于运用类比手法揭示自然界及人的生理心理方面的某些有联系的规律，由于东南西北中的地理位置不同，决定其自然属性依次表现为风、热、湿、燥、寒等，用木、火、土、金、水来取类，最后用这些自然属性来比喻人的情志，从而推演出人的情绪有怒、喜、思、忧、恐等。这种方法虽然比较朴拙，但是把自然界中的诸多因素如地理方位、气候以及自然事物的属性与人的心身发展变化联系起来考虑问题，也是古人的高明之处。

《黄帝内经》认为五脏精气乘虚相并会导致情绪产生变化。“五精所并：精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐。是谓五并，虚而相并者也。”人的内脏器官之间关系协调和谐，则心境平和；如果精气过于集中于某一器官，则情绪表现偏激失常，并且乘虚侵袭别的器官，破坏原有机体平衡。这是《黄帝内经》运用五行学说推导出内脏器官的精气之间的矛盾关系会导致人的情绪变化。

3. 从星象变化看人的情感、情绪变化

由于我国自古就有天人感应的思想，宇宙中的星象变化是古人最为敏感的话题。每当有大的星象变化如彗星出现或星体陨落等等，都会使人联想到世间变故，大到王朝更替，小到人间祸福。然而，《黄帝内经》从科学的眼光来看待星象变化：“德者福之，过者伐之。是以象之见也，高而远则小，下而近则大，故大则喜怒迩，小则祸福远。……其灾应何如？故时至有盛衰，凌犯有逆顺，留守有多少，形见有善恶，宿属有胜负，征应有吉凶矣。其善恶何谓也？有喜有怒，有忧有丧，有泽有燥，

此象之常也，必谨察之。六者高下异乎？象见高下，其应一也，故人亦应之。”这里说的是，星象有高下、大小、远近的变化，也可能伴有灾难，因而引起人的情绪发生喜、怒、忧、丧、泽、燥等变化。看见天象发生变化，如果不知道是什么道理，心里就非常忧虑和恐惧；如果知道是与时令有关的天文现象，自然而然地就可理解为自然规律了。

我们的祖先很早就学会观察以天体为主要对象的大自然，慢慢地就形成了一套天人相应思想。他们认为人与自然界是息息相关的，人体精神气血的变化与天体运行、四时变化以及气候方域等存在着某种相依相对的关系，从而确立了科学的自然观和情感观。即自然是变化的，人必须顺应自然，这样才能在情感、情绪上做到虽有惊喜恐惧，但仍能做到正常休养生息。

二、情绪的效能

俗话说，“人非草木，孰能无情。”《黄帝内经》里说：“有喜有怒，有忧有丧，有泽有燥，此象之常也。”意思是说，人有时喜悦，有时发怒、有时忧愁、有时悲伤，就好像自然界有时候下雨、有时候干燥，是一种正常的现象。人在认识周围事物或与他人接触的过程中，对身边的人、事、物都不是无动于衷、冷酷无情的，都是会表现出相应的情感，如高兴或悲伤、喜爱或厌恶、愉快或忧愁、振奋或恐惧等。在常态下，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情感或心境的表露、情感的体验是人民生活、交往的需要。但情随境变，具有不确定性，如果控制和调整得好，愉悦的情绪有益于人的身心健康，高涨的热情能使人精神振奋。但是，恶劣的情绪发作所造成的影响也是巨大的，应该引起人们的注意。

情绪有积极和消极两个方面。

积极情绪是指个体由于体内外刺激、事件满足个体需要而产生的伴有愉悦感受的情绪。积极情绪为什么使人愉悦，催人向上？究其原因，它可以对人格进行渗透，通过诸如对人的科学归因方式、正确的应激与心理防御系统、良好的人际关系、获得较多的社会支持以及通过中

枢神经结构和功能的改变等一些特定途径与方式形成健全的人格，减少和消除消极情绪的负面影响，使人处在健康、幸福和快乐的情绪之中。

消极情绪是指在某种具体行为中，由外因或内因影响而产生的不利于人继续完成工作或者正常思考的情感。消极情绪包括：忧愁、悲伤、愤怒、紧张、焦虑、痛苦、恐惧、憎恨等。消极情绪的产生是因人因时因事对“应激源”产生的反应，如在工作、学习或生活中遭受了挫折，受到了他人的挖苦或讽刺，莫名其妙的情绪低落等。

明白了情绪的两个方面功能后，下面主要介绍内外刺激引起的七情太过导致多种疾病。

（一）七情太过致病

七情太过会导致疾病，这是《黄帝内经》的医家在长期的行医实践中总结出来的。太过，主要指两种情况：一种是情绪波动太大，过于激烈，如狂喜、盛怒、骤惊、大恐等突发性激烈情绪，往往会很快使人致病；另一种情况是七情持续时间太长、过久也会让人患病，如长时间悲伤、过于思虑、常处于不良心境之中，都会积久成疾。

1. 喜——狂喜失常

人生有“四喜”：久旱逢甘露，他乡遇故知，洞房花烛夜，金榜题名时。人遇到类似这四种情况的突然狂喜，往往导致“气缓”，即心气涣散，血运无力而淤滞，会出现心悸、心痛、失眠、健忘等一类病症。“得意忘形”这个成语就说明了由于大喜而神不藏，不能控制形体活动。《岳飞传》中有这么一段故事，牛皋因打败了完颜兀术，兴奋过度，大笑三声，气不得续，当即倒地身亡。清代医学家喻昌写的《寓意草》里记载了这样一个案例：“昔有新贵人，马上洋洋得意，未及回寓，一笑而逝。”另外，最经典的一个案例就是范进中举了。这些例子都说明，暴喜、大喜、狂喜不利于身体健康。

2. 忧——忧愁致衰

忧，在情绪上表现为悲伤恸哭，气怯神弱等。轻者，愁眉苦脸，闷闷不乐，少言寡语，忧郁不欢，意志消沉，独坐长叹；重者，心中烦

躁，茶饭不思，彻夜难眠、精神颓废，还会导致咳喘、噎逆、呕吐、食呆、便秘、阳痿、癫痫等症，甚至诱发癌症或其他疑难重症。俗话说：“多愁多病，越忧越病”，“忧愁烦恼，使人易老”、“愁一愁，白了头”。春秋时期伍子胥，因无计过昭关，一夜之间愁白了头。临床的确也会有如此症状。

3. 怒——暴怒致死

怒，是由于某种需要不能满足，或者人格受到伤害，内心紧张逐渐加深，情绪终于暴发为大怒。表现为暴跳如雷、拍桌大骂、拳打脚踢、杀人放火、毁坏器物等等。轻者会肝气郁滞，食欲减退；重者便会出现面色苍白、四肢发抖，甚至昏厥死亡。《三国演义》中诸葛亮抓住了周瑜气量小的缺点，设计了“三气周瑜”的计策，最后真的使他因怒而死。不过，偶尔小怒也有益于健康，因为适当的发火能够使心中的积怨得到发泄，让人心情恢复平衡。

4. 思——思切伤食

思考问题本是件好事，但思虑过度也会导致疾病。思虑致病的主要表现为：食欲大减，饮食不消化。据《吕氏春秋》记载，齐闵王因为思虑过度，损伤了脾胃功能，以致积食内停，久治不愈，后经文挚用激将法令其吐出胃中积食而告愈。现代医学研究证实，长期从事脑力劳动，大脑高度紧张的知识分子，易患心脑血管疾病和消化道溃疡。

5. 悲——悲极绝望

众所周知，类似幼年丧母、中年丧偶、老年丧子等的重大变故会使人受到很大打击。此外，遭遇失恋以及天灾人祸等等，人都会感到非常难过和伤心，伤心到极点就会变成沮丧和绝望。总之，悲的产生与失去所追求、盼望的事物和目的有关，而悲哀的程度与失去的事物对自己的价值成正比。若悲哀太甚，可致心肺郁结，意志消沉。《黄帝内经》说：“悲则气消。”意为，过于悲痛的话可能引起昏厥或突然死亡。因此，容易悲伤的人，比其他人更容易得癌症或别的疑难重症。

6. 惊——大惊失色

惊是指突然遇到意外、非常事变，心理上骤然紧张。如耳闻巨响、

目睹怪物、夜做噩梦等都会受惊。受惊后可表现为颜面失色、魂飞魄散、目瞪口呆、冷汗渗出，肢体运动失灵，或手中持物失落，重则惊叫，神昏僵仆，大小便失禁等等。几乎谁都有“惊魂未定”的体验，惊慌时会感到心脏怦怦乱跳，这是由于情绪引起交感神经系统处于兴奋状态的缘故。血压升高，也是受惊后常见的表现，有人特制了一张靠背椅，一按电钮，椅背便立刻向后倾。让受试者紧靠椅背而坐，并测量血压；随后突然按动电钮，椅背立刻倒下，人会突然受惊，血压也跟着骤然上升。科学实验表明，由惊恐所致血压升高，大多表现为收缩压升高，其机理是心脏搏出的血量增加。

7. 恐——恐致精泄

恐是指恐惧不安、心中害怕、精神过分紧张。当事者如临深渊、如履薄冰、如将被捕等。出现大小便失禁、遗精、滑泄等症状，严重的会发生精神错乱，癫痫或昏厥。常常惊恐并提，恐与惊密切相关，但又略有不同，一般是先有惊而后生恐，所不同的是，惊多来自外部，恐常生自内部，更多的是自身心理体验后其程度加剧。

（二）现代医学对精神因素致病的认识

巴甫洛夫曾经指出：“一切顽固、沉重的忧郁和焦虑，足以给各种疾病大开方便之门。”国外学者胡夫兰德在《人生延寿》一书中说道：“一切对人不利的影响中，最能使人短命夭亡的就要算是不好的情绪和恶劣的心境，如忧虑、颓丧、惧怕、贪求、怯懦、妒忌和憎恨等。”临床证明，情绪因素在疾病的发生、发展及预防方面起着重要作用。据有关资料显示，有50%~80%的疾病与精神因素有关；国外有学者统计，因不良情绪而致病的病人占总人数的74%~76%；美国某医院对就诊病人统计，发现65%的病人与社会环境有关。还有人调查发现，在遭遇强烈刺激或感情急剧波动后，短时间内死亡的170例中，59%的人死于个人不幸与巨大损失消息传来之后，34%死于面临危险或威胁的处境，7%死于狂喜之时。前苏联外科学家皮罗戈夫经长期观察后得出一个结论：“胜利者的伤口比失败者的伤口要愈合得快、愈合得好”。

西医是这样解释情绪致病原理的：当遭遇到任何恶劣情绪的刺激超过一定限度时，就有可能引起人体中枢神经系统功能的紊乱，主要是交感神经兴奋，儿茶酚胺释放增多，肾上腺皮质和垂体前叶激素分泌增加，胰岛素分泌减少，从而引起体内神经对所支配的器官的调节障碍，出现一系列的机体变化和功能失调及代谢的改变，包括心血管系统、呼吸系统、消化系统、内分泌系统、植物神经系统和其他方面异常现象的发生。

以情绪与心血管疾病为例：情绪持续紧张和精神过度疲劳是高血压病发作或加重的一个重要原因。在日常生活中，有不少人是由于暴怒、恐惧、紧张或过度激动而引起心血管病，甚至导致死亡。有学者观察到，即使是医务人员不慎的一句话，或是他们的一个不恰当的表情和动作都会造成病人的血压波动。我国有医学工作者曾对 323 例高血压病人研究发现，不良的情绪在高血压致病病因的百分比高达 74.5%。实验研究证明，在愤怒的情绪下，由于外周血管阻力增加，可导致舒张压的显著增高。在恐惧的情绪下，由于心输出量的增加，可引起收缩压的上升。这就说明情绪对机体的作用是有生物学基础的。西医从生理学或生物化学层面的解释，也很好地佐证了中医情绪致病结论的正确性。

（三）情志与疾病的关系

正常情况下，七情不会使人发病。因为，就七情本身而言是生理的、积极的，带有自身保护性的反应。情志，通过自我调节以抵御外界不良因素的刺激保持机体的平衡。

《灵枢·本藏》篇说：人的志意，能够统驭精神，收摄魂魄，适应气候寒温的变化，调节情绪。志意专注，则精神集中；思维敏捷，魂魄安定，不产生懊悔愤怒的情绪变化，五脏就不会遭受邪气的侵扰。志意是精神活动中有关适应、控制、调节能力。因此，情志应属志意的范畴，具有调控的功能。然而，当情志刺激或其他不良因素强烈、长期持久地作用于机体，超过了机体承受或自我调节范围，就会导致人体气机紊乱，脏腑气血功能失调而发病，即所谓“七情内伤”，正如《素问·

《阴阳应象大论》所说：“喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾”。因此，我们应该充分理解七情的生理病理的双重性特点，深刻地认识情志与疾病的关系。



相关链接

怎样控制情绪？

1. 大脑其实不善于控制情绪

从脑科学的发现看，人的大脑其实是不善于控制自己的情绪的。所有感知的信息，首先要到达人的丘脑。丘脑有两个功能，一是中转站，将信息传到更远处的大脑皮层和前额叶，以供分析和决策；二是对信息的利害评价。当信息是中性的时候，它们就被传送到远处的大脑皮层区，以便进行细致的分析。当信息是带有情绪色彩的，即与人的利害有关的，涉及安全、自尊、名利等需要，信息就在丘脑及临近的脑区如杏仁核、海马等部位，直接被评价和加工，并自动化地产生情绪反应。这些区又叫情感中枢，因为它的联络通道与丘脑很近，又叫做非法的、非理性的通路。当这个通路被占满后，信息不会再往上传了。也就是说，带有情绪的信息已经将神经通路占据了，此时，信息根本传不到大脑皮层和前额叶等高级加工的区域了。所以，我们说“恋爱中的人弱智”，“情人眼中出西施”，这都是因为掌管理性与智慧的大脑皮层在情绪冲动或激活时未起作用的缘故。

无论是伟人大师还是百姓众生，其大脑结构和功能都是相似的。所以我们可以看到音乐家为讨回名誉而烧车，百姓为讨工资而裸体，足球大师因为挨骂而撞人，博士生导师因为抑郁而自杀。情绪波动不因为你是名人就回避你，脑功能不因为你在某些方面有才华就让你与众不同。当这种进化不成熟的大脑遇到更加不成熟的现代社会时，错乱就在所难免。在现代信息拥堵、价值混乱的社会，仅仅用情绪自控来衡量人的成

熟或预测人的行为，这种方法比任何时代都更加不可靠。

2. 让爱的、联合的、建设的、积极的情绪当家

其实，情绪之所以是情绪，就表明它是非理性的。情绪就是需要宣泄的，过分压抑的后果可能是更大的爆发和失控。

积极的心理学观点认为，情绪健康的标准不是单一的，自控更不是衡量情绪健康的主要标准。当我们说某人情绪健康与否时，可以有另外的标准。第一，情绪积极的还是消极的，不健康的情绪是消极的，指向仇恨、破坏、毁灭，而积极的情绪是指爱的、联合的、建设的。消极的情绪是我不好、你不好、世界不好的抱怨，而积极的情绪是指我好、你好、世界好的美丽愿望。乐观、创造、审美、宽容、投入与迷恋，重视过程，重视表现而不是结果的价值，是积极情绪的核心。第二，情绪的精神化，健康的情绪是有创造性的，健康的情绪是被一个意义所整合，是被一个比自己更大的目标和价值所统辖，在这种情绪中人们体验的是献身和忘我，是投入的激情，充满创造性和想象力，这是一个创造过程。而消极的情绪用尼采的话说就是情绪的去精神化，是情绪固着于无法摆脱的个人小世界，被得失、危险和不确定所纠缠，这种情绪是被动的，缺少主动性。第三，情绪的灵活与固执。情绪精神化的一个必然后果是情绪的灵活性，健康的情绪是适应环境的，可以调节自如，有利于解决问题，帮助个人应对现实的危险，而不健康情绪是盲目的宣泄，妨碍问题的解决。

北京师范大学心理学院教授、博士生导师 刘翔平

1. 情志失调产生疾病

情志是人们对外界刺激的一种反应形式，也是人体固有的精神意识活动。喜怒哀乐，本是人之常情。人为万物之灵，情志反应最为灵敏。然而反应太强，或是时间过长又会成为反常的情绪。异常的情志活动是人体重要的致病因素。情志异常所致疾病范围甚广，涉及中医临床内、外、妇、儿各科。仅从《黄帝内经》所载，就可见到噎隔、消痒、薄

厥、痰壁、飧泄、呕血、衄血、喘息、癫狂、暴暗等病。《素问·通评虚实论》中说：“闭塞闭绝，上下不通，则暴忧之病也。”《素问·生气通天论》中说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”；又说：“有所失亡，所求不得……发为瘧壁……悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发则心下崩数衄血也。”《素问·痰论》中说：“大经空虚，发为肌痹，传为脉痰。思想无穷，所愿不得，意淫于外……发为筋痰。”《素问·举通论》中说：“怒则气逆，甚则呕血及飧泄。”《素问·经脉别论》中说：“凡人之惊恐患劳动静，皆为变也……有所堕恐，喘出于肝……有所惊恐，喘出于肺……惊而夺精，汗出于心……疾走恐惧，汗出于肝。”《灵枢·癫狂篇》中说：“狂始生，先自悲也，喜忘苦怒善恐者，得之忧饥”，“狂言、惊、善笑、好歌乐，妄行不休者，得之大恐”，“狂者多食，善见鬼神，善笑而不发于外者，得之有所大喜”。《灵枢·玉版》中说：“病之生时，有喜怒不测，饮食不节，阴气不足，阳气有余，营气不行，乃发为痈疽”等等。同时，现代医学的临床报道也印证了中医的传统理论。美国耶鲁大学医学院门诊报告称，在所有求诊病人中，因情志紧张而致病的占76%。而且，情绪不稳定是高血压，动脉硬化，冠心病的病因之一，有1/3的消化系统疾病如胃溃疡、溃疡性结肠炎等亦因此致病。并且紧张的情绪还会降低人体免疫力，产生不安全感或压抑心理进而导致癌症和早衰等。所以不能忽视情志异常在人体致病因素中的地位。

2. 疾病可使情志异常

我们在重视情志异常致病的同时，也不能忽视疾病对情志的影响。由于人体长期受疾病煎熬或者是疾病本身的某种倾向性都能导致患者情志的改变。我们知道，正常的情志活动的产生是以脏腑的正常生理活动为基础的；而另一方面，五脏功能活动失调也能导致情志异常。《灵枢·本神》说：“肝气虚则恐，实则怒……心气虚则悲，实则笑不休。”《素问·调经论》说：“神有余则笑不休，神不足则悲”、“血有余则怒，不足则恐。”《素问·藏气法时》载有：“肝病者，两胁下痛引少腹，令

人善怒；虚则目眈眈无所见，耳无所闻，善恐如人将捕之。”的说法。王冰注：“肝气实则善怒。”《素问·缪刺论》说：“邪客于足少阴之络，令人咽痛不可内食，无故善怒。”又如《素问·四时刺逆从论》说：“阳明有余病脉痹身时热，不足病心痹……涩则病积时善惊。”《素问·诊要经终论》说：“阳明终者，口目动作，善惊妄言。”《素问·阳明脉解》所提到的“足阳明之脉病，恶人与火，闻木音则惕然而惊。”就是因为足阳明导致的精神情志异常。由此可见，无论外感病或内伤杂病都可因五脏的虚实而累及情志的异常。

《黄帝内经》中有关情志与疾病相关的理论对于正确认识情志与疾病之间的关系，把握心理与生理关系具有重要指导意义。在心身疾病已成为当今社会严重危害人类健康的重要疾病之时，充分理解和认识情志与疾病的关系对心理疾病的预防和治疗都将起到积极作用。

（四）情志致病特点

1. 直接伤脏

情志致病，会伤及机体何种部位呢？一般规律是，七情致病多伤及本脏。“怒伤肝，喜伤心，忧伤肺，思伤脾，恐伤肾”。（《素问·阴阳应象大论》）也并非绝对如此。《黄帝内经》亦有七情致病伤及他脏的记载。如《灵枢·本神》说：“脾愁忧而不解则伤意，意伤则悵乱……肺喜乐无极则伤魄，魄伤则狂”。（悵：音 mán，指胸膈烦闷）《灵枢·百病始生》说：“忧思伤心”。《素问·经脉别论》说：“有所惊恐，喘出于肺……疾走恐惧，汗出于肝。”所以临床上不可拘泥于本脏查病，而应抓住七情致病的“病由内生，直接伤脏”的规律，根据临床症状来判别伤及何脏，即“气合而有形，得藏而有名”。（《灵枢·顺气一日分为四时》）

2. 情可伤心

《黄帝内经》认为，不同的情志致病会引起不同的内脏伤害，其中既有特异性，又有它们的共性，这就是七情都可“伤心”的道理。《黄帝内经》认为，心在个体的情志变化中起着主导作用，情志的状态异

常，必然直接伤害心脏，心脏受伤害，进而累及其他脏腑。如《灵枢·口问》篇说：“心者，五藏六腑之主也……故悲哀愁忧则心动，心动则五藏六腑皆摇。”《素问·阴阳应象大论》说“喜伤心”；《灵枢·百病始生》说“忧思伤心”，“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定”；《素问·举痛论》说“悲则心系急”，“心怵惕思虑则伤神”；《灵枢·口问》说“悲哀愁忧则心动”；《灵枢·邪气脏腑病形》说“愁忧恐惧则伤心”等等。可见“七情”皆可伤心。而对其他脏器，《黄帝内经》则无“七情均可致伤”的记载。所以七情对五脏都有影响，其中受害最大的是心脏。

3. 情绪影响病传

《黄帝内经》认为，疾病的传变（即疾病的发展变化）是有规律的，如外感病多遵循由表入里的规律。但情志为病，其传变就不太规律。《素问·玉机真脏论》认为，假如是骤然暴发的病，就不必根据这个相传的规律来治病。有些病是不依据这个规律传变的，如忧、恐慌、悲、喜、怒等情志的疾病，病邪也不是依照这个规律相传的，因此，难防病变就会使人生大病。如因喜极伤心，心虚则肾气相乘，或者因为大怒，则肝气乘脾；或者因为悲伤，则肺气乘肝，或者因为惊恐，则肺气内虚，脾气乘肾；或者因为大忧，则肺气内虚，心气乘肺。这就是五志激动，使病邪不依规律传变的道理。由此可以看到，情志致病的传变取决于脏气的虚实，实则传彼，虚则被传。

4. 兼夹性

兼夹性就是一种致病因素如邪气可单独使人致病，也可能多种致病因素共同使人致病。七情的各项致病因素在发病过程中往往都是很难截然分开的，常是两种或两种以上的情志结合在一起发病。因此情志致病有它们复杂的兼夹性。例如，可怕之事可使人产生惊与恐，“有所惊恐，喘出于肺”（《素问·经脉别论》），出乎意料的喜事又可使人产生惊与喜，而思又往往伴随着忧一起发病，“忧思伤心”（《灵枢·百病始生》）。但是，七情致病的这种兼夹性不是没有主次的，往往都是以某种情绪为

主导，夹杂其他情志成分。例如悲与忧夹杂引起疾病。如果是对已经发生的不幸事件无可奈何时，就会产生以悲为主的情绪；如果是对前景担心，就容易产生以忧为主的情绪。

5. 加重疾病

根据临床观察，在许多疾病的发生过程中，如果患者有较剧烈的情志波动，往往可使病情加重，或急剧恶化。《素问·生气通天论》说：大怒时就会使气上逆，血随气升而淤积于上，与其他部位阻隔不通，使人发生薄厥（病症名，指突然发生昏厥的病症）。例如有高血压病史的患者，遇事恼怒，则肝阳暴涨，同时血压可能会迅速升高，发生眩晕，甚至突然昏厥。有时可能昏仆不语，半身不遂，口眼歪斜。另外，心脏病患者也常因情志波动使病情加重或迅速恶化。

（五）情志致病的机理

《黄帝内经》最早正式将情志异常作为致病的原因之一。《黄帝内经》将人体致病因素分为外因和内因两大类。内因是指七情致病，并且认为七情致病不同于六淫，七情致病是指病从内生，直接影响脏腑。而六淫侵袭人体，多从体表进入。《灵枢·百病始生》中说：许多疾病的发生都与风、雨、寒、暑、凉、湿等外邪的侵袭，以及喜、怒等情志内伤有关。如果喜、怒不加节制，就使内脏受伤。《素问·调经论》说：凡邪气伤人而发生的病变，会有发生于“属阴”的内脏，或发生于“属阳”的外表。病生于阳经在表的，都是感受了风雨寒暑邪气的侵袭；病生于阴经在里的，都是由于饮食不节、起居失常、房事过度、喜怒无常所致。

情志因素作用于脏腑，首先影响其气机。气的运动，中医称为气机。情志因素使气机升降出入失常，不能行使正常职能，但初期的气机变动是可逆的，只要排除过激的情志刺激，气机可恢复常态。如果情志刺激过激，使气机变动过于强烈，或持续时间过长，便可破坏脏腑之间的功能协调平衡，并可损伤气血，出现阴阳、气血虚诸症。

气机运转正常，则血脉畅行，身体健康，故“气得上下，五藏安

定，血脉和利，精神乃居”（《灵枢·平人绝谷》）。气的运动，能使身体内外物质在新陈代谢中升降出入，并保持正常的协调关系。《素问·六微旨大论》说：没有气的出入就不会有发生、成长、壮实、衰老与灭亡；没有气的升降就不会有发生、成长、变化、收敛与闭藏。所以，气之升降、出入，是任何一种物体都具备的。所以气机变动正常，人体生理活动才能正常进行。而情志不节会引起气机失调，如《素问·举痛论》所云：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结”，这是一般规律，临床上常见的气机失调，变化较复杂，轻则出现单一情志引起的某一种气机失调，重则出现几种情志交互作用的多种形式的气机紊乱。

1. 喜则气缓

此语有两方面的含义。在正常情况下，“喜”能缓和神经紧张，使心情舒畅。《素问·举痛论》说：“喜则气和志达，营卫通利，故气缓矣。”营卫是指营气和卫气。从现代分析，营气即营养物质，是指人体必需的各种物质，包括蛋白质、氨基酸、糖类、脂类、维生素、微量元素等。卫气是指防卫免疫体系及消除外来的机体内生的各种异物的功能，包括机体屏障、吞噬细胞系统、体液免疫、细胞免疫等。喜的正常表现是徐缓和顺，但是狂喜过度，会使人大笑不止，笑后之气过于缓慢，表现出心气涣散，神不守舍，出现精神不集中，甚至失神狂乱的症状。《灵枢·本神》篇说：“喜乐者，神惮散而不藏。”

2. 怒则气上

怒动于心则肝应之，愤怒过度使肝的疏泄功能失常，肝气横逆上冲，血随气逆，并走于上。临床见气逆，面红目赤，或呕血，甚至昏厥卒倒。《素问·生气通天论》说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”。《素问·举痛论》说：“怒则气逆，甚则呕血及飧泄。”而且，经常发怒可能抑制正常的思维活动，以致出现急躁激动，神思烦乱。《灵枢·本神》中说：“盛怒者，迷惑而不治。”

3. 思则气结

思为脾志，思动于心则脾应之。就是说思虑劳神过度，伤神损脾就

会导致气机郁结。古人认为“思”发于脾，而成于心（在今天，这个看法是不准确的），故思虑不但耗伤心神，也会影响脾气。《素问·举痛论》说：“思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。”过度思虑，阴血暗耗，心神失养出现心悸、健忘、失眠、多梦等症状；气机郁结阻滞，脾的运化失常，便会出现食欲不振、脘腹胀满等症状。

4. 悲则气消

悲恸于心则肺应之。“悲则气消”，是指过度悲伤造成肺气抑郁，意志消沉，进而使肺气损伤。《素问·举痛论》说：悲哀太过致使心动急迫，肺叶张举，上焦随之闭塞不通，营气和卫气得不到流通，热气郁闭于中而耗损肺气，所以说是气消。这就指出了悲哀致病的机理。悲为肺志，而心是五脏六腑的大主，凡情志之伤，虽五脏各有所主，但无不发自心，并由心统之。因此，悲哀动于心而反应在肺。

5. 惊则气乱

惊，与心神受到外界突然的较强烈的刺激有关。受惊之后心无所倚，神无所归，虑无所定，导致气乱。如《素问·举痛论》说：“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。”惊是突发性的情志波动。如果气机平定，就会使“惊”消解；如果没有及时平定，惊则会升级为恐。所以惊恐常常先后相随。《灵枢·口问》说：“大卒惊恐。则血气分离，阴阳破败，经络厥绝，脉道不通，阴阳相逆，卫气稽留，经脉虚空，血气不次，乃失其常。”《灵枢·九针论》说：“形数惊恐，筋脉不通，病生于不仁。”长期或突然的惊恐可使气血运行紊乱，经脉阻隔不通而引起脏腑病变。

6. 恐则气下

惊恐为肾志，恐动于心而反应在肾。肾为作强之官，恐惧时气机收引于下焦，则胸中空虚，心无所主，畏惧不安。血随气下，气不能摄津，就会使人面色苍白，冷汗淋漓。过度的恐惧，开始表现为下焦胀满，严重的会有大小便失禁，精神恍惚，继而气下泄而肾气受伤，肾虚精关不固而出现滑精阳痿。《灵枢·本神》说：“恐惧而不解则伤精，精

伤则骨酸痿厥，精时自下。”

总之，情志所伤的基本病理变化是脏腑气机紊乱。如果不及时调整，脏腑气机紊乱还可成为其他病变的诱因，如痰饮（痰、饮皆为津液代谢障碍所形成的病理产物。一般以较稠浊的称为痰，清稀的称为饮。痰，不仅是指咳吐出来有形可见的痰液，还包括瘰癧、痰核和停滞在脏腑经络等组织中的痰液，临床上可通过其所表现的症状来确定，这种痰称为“无形之痰”），癖血（又名肠癖、血箭，便血的一种，指便血如箭射、筛漏之状）就是其附带产生的病理产物，它们均可直接或间接地作用于机体的某些器官而使其发病。

三、情志病的护理和预防

（一）情志病的心理护理

《黄帝内经》认为，疾病的药物治疗固然重要，但情志护理在辅助临床治疗中也有着极其重要的作用，有时甚至超过药物治疗。情志护理应以中医整体观念、辨证治疗为指导，把情志与人的生活、工作环境结合起来认识疾病的发生转归，这样才能有助于疾病的治疗。中医情志护理的内容和方法很广泛，包括谈心、释疑、开导、讲解、转移注意、防止不良的刺激等等。把中医学理论与护理心理学、伦理学、美学、社会医学、语言学结合起来，通过医护人员的言行、思想为病人创造一个可以信赖、有安全感、有信心、有信心的环境，使病人处于接受治疗的最佳状态，从而提高治疗的成功率。

情志护理中，医务人员的言行对患者的影响也至关重要。在与病人的接触过程中，医生和护士一定要具备较好的心理素质和良好的医德、医风，同时要注意仪表稳重大方，态度和蔼可亲，用真诚的微笑，美好的语言，主动关心患者，就能很快取得患者信任，给患者以安全感。同时通过适当的交谈，医护人员也能充分了解病人各方面的情况，如病情、性格、家庭状况、经济条件等。这是情志护理成功的重要环节。

由于病人年龄、性别、情绪、性格、社会地位、婚姻家庭、文化素

质、经济地位、生活环境等不同，对疾病所产生的心理反应也不尽相同。《黄帝内经》告诫医护人员“数问其形，以从其意”（《素问·移精变气论》），多接触、了解、关心病人，根据病人的不同性格特点进行分析，这样才能更好地做好心理护理。医护人员要耐心倾听病人倾诉，减轻病人的心理负担，把解除病人痛苦作为社会赋予的责任。这也是尊重病人的表现。

此外，医护人员应随时注意观察病人的精神状态和情志变化，耐心、细致地开导病人，做好病人思想工作，解除病人的精神负担以及忧伤、紧张等心理，鼓励病人要有战胜疾病的信心。医护人员还应提醒家属避免给病人一切不良刺激，使病人心情舒畅，保持最佳心态配合治疗。这也是《灵枢·师传》中“告之以其败，语之以其善，导之以其便，开之以其苦”所阐述的观点。正确运用安慰性、开导性语言，可使病人起到“望梅止渴”的效果，解除“杯弓蛇影”的疑虑。“心病还需心药医”，一旦消除心理障碍，病情就很快会有转机。护士通过恰当的言行可增加病人的信心，稳定其情绪。反之，医护的偶尔失言对病人心理也有明显的影响。

多疑是病人意志行为的又一特色，面对病人的隐私，难以开口的私生活和特殊病情医护人员应给予保密。不指责病人，不议论病人的缺点和短处，不拿病人生理缺陷开玩笑，尊重病人的人格及自尊心，主动为病人排忧解难，是医护人员的责任。有学者专门分析了医护者的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情感变化在医疗工作中所产生的影响，通过临床实践，良好言行及心理品质对心理护理的成功起到事半功倍的效果。当然做好情志护理还必须有过硬的业务知识及技术能力。在情志护理中一定要辨证施护，同种疾病对于不同个体所表现情志变化不一定相同，应根据不同情况采取不同的情志护理方式。同是高血压眩晕症的病人可能表现为忧虑，也可能表现为悲伤和恐惧。在临床必须区分不同类型病症，采取相应治疗护理措施。

此外，对于病人在治疗、护理、饮食等方面提出的种种要求，只要

是合理的，有条件做到的，医护人员应该尽量予以满足；对于不合理的或现有条件不可能办到的事情，医护人员应耐心地解释和说明。总之，无论病患意见正确与否，都要做到事事有交代，都要采取关怀的态度，使病人处处感到医院和医护人员的温暖，从而增强治病的信心。

（二）情志疾病的预防

1. 四气调神

人生活在自然中，与自然界息息相关，因此自然界的四时气候变化必然影响人体，使人产生相应的生理与病理反应。只有掌握自然规律，并适应它的变化，才能避免邪气对机体侵害，以减少疾病的发生。《黄帝内经》首先提出四气调神的方法，根据四时气候不同变化来调节人体活动。《素问·四气调神大论》明确指出：卧起有四时早晚之分，安居要有规律。要求人们做到“春三月……夜卧早起，广步于庭……夏三月……夜卧早起，无厌于日……秋三月……早卧早起，与鸡俱兴……，冬三月……早卧晚起，必待日光。”还指出，“贼风数至，暴雨数起，天地四时不相保，与道相失，则未央绝灭。唯圣人从之，故身无奇病，万物不失，生气不竭”，从“相失”与“不失”两个方面突出顺从四时阴阳的重要性，并提出“春夏养阳，秋冬养阴”的四时养生原则。《素问·移精变气论》提出“动作以避寒，阴居以避暑。”

注意季节对病人的影响，对于指导患者的日常生活起居也有重要意义。如肝气旺于春，春季万物勃发，草木萌芽，是肝气正旺之时，应注意使患者情绪乐观，切忌发怒，怒则伤肝，可使血随气逆，对肝阳上亢者尤为不利，此时应鼓励患者“夜卧早起”。病情允许运动时，应让病人于户外或庭中散步，使身体轻松愉快。春季气候多变，一般不要顿减衣服，防止受风寒疾病复发加重；常开窗，使室内空气流通、新鲜。夏季天气炎热，要注意精神调养以养心气，不使心神受伤，人们应“夜卧早起，无厌于日”，避免愤怒等过激情绪，保持旺盛的精力。夏季应清除室内杂乱物品，使之显得宽敞。可用各种消暑的方法，但尤忌贪凉，如不在睡觉时吹风扇，不过分地享受空调冷气等，体弱者不宜用空调。

秋季为收藏之季，秋天阳气趋向收敛、闭藏，宜早起早卧，精神内守，使志不外逸，以缓和秋天肃杀之气的影 响。要注意防燥、防寒，气候干燥时，可于地面洒水或用其他增湿的方法，保持室内一定湿度；深秋时应注意添衣御寒。冬季万物闭藏，宜早卧晚起，晨起应该“必待日光，使志伏匿”，居处密闭，不可触冒风寒，内心静若处子，以保持体内阳气不被劫夺。秋冬时节，因受气候特点如日照时间短、气温下降等的变化，易使患者情绪不稳定，心情烦躁，加上时时阴雨，易使患者产生凄凉伤感甚至绝望情绪，此时应密切观察患者情绪变化，适时调整情绪，加强患者的心理护理。建立科学的生活规律，起居与自然节律、生理节律同步，才能保持精神健旺，机体健康。

2. 和畅性情

《黄帝内经》受当时道家思想的影响，主张养生要清心寡欲。“恬淡虚无”就是《素问·上古天真论》提出的一种养生主张，认为只有“恬淡虚无”方可“真气从之，精神内守，病安从来”，“志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦”，即意志和欲望没有超越个人能力和现实环境的可能性，就能心境安稳，即使形体劳累，但精力充沛。人如果整日想入非非，好高骛远，处于不切实际的幻想中，结果总是愿望不能实现，招致心情不悦。

《黄帝内经》主张人要淡泊虚无，并不意味着要世人胸无大志，碌碌无为。恰恰相反，正是要求人们排除私欲，不为名利所扰，而孜孜追求事业，造福社会。正如诸葛亮《诫子书》中所说：“非淡泊无以明志，非宁静无以致远”。我们应当从积极意义上理解《黄帝内经》所说的“恬淡虚无”。养生的目的是保健，最终还是为了更好的工作。要做到“恬淡虚无”，必须学会和畅性情，即消除有害的情志，创造良好的心境和情绪。在现实社会中，总会有一些不如意的事，人们可能因为各种想不到的因素而引发不良情绪。怒、忧、悲、恐等不良刺激随时都有可能产生，如果不能及时调节，使自己长期处于某种不良情绪状态中，必然影响人的正常生理活动。因此，我们要磨炼意志，加强人格修养，培养

良好性格，善于节制感情。这样，在面对各种不良因素的刺激时，才能保持情绪的相对稳定，确保身心健康。

在现实生活中，常见的心理调节方法主要有以下几种：其一，注重自我性情陶冶，保持心情舒畅。多参加旅游、跳舞、唱歌、书法、听音乐等活动。《灵枢·本藏》中“志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣”，阐明了适度的喜乐能使人心平气和，精神愉快，营卫气血通利，因而不会轻易产生类似暴怒的剧烈情绪变化，内脏的生理功能也不受邪气的干扰，五脏保持安定就可以保持健康。相反，如果不能涵养情志，只知一时任性，精神受到强烈刺激，疾病就会接踵而来。其二，注意自我内心解脱。凡是遇到烦恼的事情，正视现实，乐观豁达。其三，知足常乐。人不可经常处在不切实际的幻想之中，那样反而会因达不到目标而心情不快，从而使自己常处不良情绪状态之中。正如唐代王冰所说：“盖非谓物足者为知足，心足者乃为知足矣”。其四，应广交朋友，善于谈吐，使自己在与他人的交往中了解社会、了解他人、了解自己，使个人的心理活动融会于社会洪流之中。

3. 居处环境

《素问·生气通天论》说：“起居如惊，神气乃浮。”说明了所处环境对人的健康的重要性。良好的生活起居环境，能使人心里舒畅，有利于身体健康或疾病的康复。适宜人居的环境，让人生活愉快，不生病或少生病，从而达到长寿的目的。例如，黔东南州生态完好，是贵州省的生态文明建设实验区，境内河流纵横、绿树成林，被誉为“水做的黔东南”，森林覆盖率达62.87%。黔东南州以其保存完好的生态环境被世界乡土文化保护基金会授予“全球18个生态文化保护圈”之一，联合国教科文组织把此地推荐为“返璞归真、回归自然”的全球十大旅游目的地之一。据资料记载，这块土地上曾养育800多位百岁老人。根据黔东南州老龄办2008年统计，全州现有100岁以上老人123人，80至99岁老人6.5万余人。“长寿之乡”的人大多长寿，其原因除了人们勤劳朴素，优越的自然环境以及顺应自然规律生活也是重要的因素。

四、情志理论的价值

（一）古代情志理论的形成

1. 情志理论的渊源

情志医学源于远古时期。据统计，殷墟出土约 16 万余片甲骨，其中记载病例的有 323 片、415 辞。其中大部分是按人体部位来命名的，也有一些是关于疾病症状的描述，如失眠，这可能是对情志疾病最早的记载。在《山海经》中记载的 38 种疾病中，也有精神病，如狂、痴等。情志概念早在先秦的《礼记·礼运》中即有论述，如“何谓人情，喜、怒、哀、惧、爱、恶、欲，七者弗学而能”，“圣人之所以治人七情”等。又如孟子曰：“今人乍见孺子将入井，皆有休惕惻隐之心。”言及人的心理活动；庄子重视人的心身健康，主张“静”、“虚”、“无为”；《吕氏春秋》曰：“大喜、大怒、大忧、大恐、大哀五者接神则生害矣。”《左传》、《荀子》等诸子所论中亦有大量散在的有关情志的记载，可见先秦诸子极为重视人的情志活动。

2. 《黄帝内经》是情志理论形成的标志

尽管诸子是从哲学的角度讨论情志，目的是谈治国修身，但其内蕴“致病成害”的观点很快就被当时及其后的医学家所领悟并引入到医学领域中，发展成为中医的情志理论。情志理论是中医学理论体系的重要组成部分，也是中医心理学的重要内容，同时情志也是中医学的病因之一。《黄帝内经》对情志刺激的致病性和所引起的疾病及其治疗、护理、预防等方面都作了详尽的论述。《黄帝内经》的产生，标志着中医情志理论的初步形成。从《素问·举痛论》中关于九气发病的“九气说”以及《素问·阴阳应象大论》的“五志说”中可以看出情志学说的理论体系在《黄帝内经》中已初具规模，基本上确立了“情志”的医学概念和理论内容。

（二）《黄帝内经》情志理论的成就与价值

世界文明的飞速发展，使得人们因社会适应不良导致的情志病症

飞速上升。如何对病人进行心理诊断和心理治疗已成为每个医务工作者面临的重要课题。在医学模式逐渐转型的今天，中医治疗情志疾病的理论与实践成果受到了世界医学的瞩目。早在2000年前，中医就对情绪与疾病的因果关系做出了理论总结，特别是对某类情绪与某类疾病之间的联系进行归纳，这是非常了不起的认识。《黄帝内经》在情志医学方面有大量精辟论述，其学术贡献主要有四个方面：其一，阐明了情志产生的原理以及情志疾病的病因病机，如《素问·举痛论》“怒则气上”、“喜则气缓”、“悲则气消”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结”等；其二，命名了情志疾病的病症名称，如癫狂、癫疾、不眠、无言等；其三，论述了情志病症的治疗方法，例如移精祝由法、情志相胜法、言语开导法等；其四，强调了养生过程中的精神摄养，如《素问·上古天真论》提出的“恬淡虚无”、“精神内守”、“形与神俱”等情志养生观点。

参照现代情绪科学理论，以下三点是《黄帝内经》情志理论科学价值的主要体现：

1. 抓住基本情绪

人类基本情绪是由情绪学家提出并经跨地域的文化研究证实的人类共有的几种情绪。Ekman·P教授研究指出人类共有六种基本情绪：快乐、惊奇、厌恶、愤怒、恐惧和悲伤。Lzard·G.E.博士进一步证明，基本情绪是在种族进化过程中形成并且是其他情绪分化发展的基础。七情与其中五种一致，只缺厌恶，多了忧、思。这表明，七情五志属于基本情绪范畴，是中医学对人类基本情绪的把握。正因为如此，情志理论具有持久生命力和深入研究的价值。

2. 把握情志与脏腑相应关系

“内脏的存在与参与是情绪产生、变化必不可少的生理基础。”现代情绪学一直试图揭示其之间的关系，但迄今为止“没有得出具体情绪有什么样的特定身体反应模式”。陈言（1121—1190），字无择，浙江景宁县鹤溪人，南宋名医，创立“三因极一”学说，把病因归纳为内、

外、不内外三因。从病症角度总结出七情与七个脏腑的相应关系，如有学者能从现代科学水平给予解释，无论是对情志理论还是现代情绪学，都具有重要意义。

3. 符合理论简洁性要求

情志概念具体，治疗原理相对明确，理论表达简洁，这正是《黄帝内经》易为人接受并长久应用的原因之一，也是其科学依据所在。

（三）《黄帝内经》情志理论的缺陷

从根本上说，中医情志作为病因只是一种泛指，在肯定情志理论科学内涵的同时，我们也应客观地指出其缺陷。

在《黄帝内经》时代，由于生产力水平的低下，科学技术的极端不发达，人们不可能采用精密的仪器和先进的方法对生命现象和疾病本质加以观察总结。只能依靠古代自然哲学所提供的思想方法仅仅凭借望、闻、问、切等原始的观察方法及手段，主要通过人的感官对自然、社会现象的直接接触来考察人体变化。而且完全是由人为控制一切过程，不可避免地会造成一些错觉，会把假象当作本质，把外在的、偶然的、非本质的联系误认为内在的、必然的、本质的联系，从而导致错误结论的产生。至于对各种现象周密、深刻的分析则更无法涉及。所以其理论朴素粗糙，不可避免地带有主观臆想，具有直观和笼统的弊病，其对人体本身和人与自然、社会的整体联系的认识停留在某些表面属性上，不能深层次探索人体内部及其与自然、社会之间相互联系的本质。

综观《黄帝内经》情志理论，其缺陷主要为：①仅以七种情志为内容研究，而忽略了对其他情志的认识和研究。如爱与恨、喜欢与厌恶、自豪与羞耻、轻松与焦虑等都是人们日常经历的情志体验，也是当今社会引发情志病证的重要因素。由于七情限制以及人们对传统概念创新意识的缺乏，以上情志至今仍是理论盲区。②局限于概念的具象、个体的发展。概念是构成科学理论的基础，概念的抽象程度反映科学认识水平。七情是反映喜、怒等七种情志的具体概念，如同仅认识杨、柳等不同树种而未形成树木的整体概念一样，未能对各个情志的共同特征、本

质属性进行更为详细地研究。

（四）《黄帝内经》情志理论对后世情志研究的影响

继《黄帝内经》之后，东汉张仲景在《伤寒杂病论》中开创了情志医学辨证施治的先河，如记载了“奔豚气”、“脏躁”、“梅核气”、“百合病”、“惊悸”等情志病证的理法方药。

真正视情志为病因并详述其发病过程和用于临床是在宋元时期，这是情志理论发展的关键时期。陈言在《黄帝内经》的基础上，对情志进行了更为系统和深入的研究。他首倡三因论，在《三因极一病证方论》中指出“七情为人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因”，将情志内伤作为一个独立病因进行论述。同时明确提出“七情”的概念，将之概括为“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七种情志。《三因极一病证方论》标志着情志理论的定型成熟。陈言在情志理论史上占有重要的地位，他的著作是情志理论获得突破性进展的成果。

金元时期，情志学在理论上日益成熟，心理学病理得到深入阐明，心理治疗的实践应用广泛，成为我国中医心理学发展的高峰时期。金元四大家从不同角度对情志理论发表了自己的独特见解。寒凉派刘完素认为“五志过极皆能生火”，在《素问玄机原病式·序》中提出“法象天地，理合自然”的观点，强调自然环境对人的心理生理影响；脾胃派李杲在《脾胃论》中明确指出“凡忿怒、悲、思、恐惧皆伤元气”；滋阴派朱震亨在《格致余论》中则认为“相火”多起于情志妄动，“阴虚火旺”、“怒火易炽”；攻下派张从正在《儒门事亲》中提出“七情更相为治”的观点，并联系临床实际总结情志病 50 余种，并有大量医案验证。

明清以来，陈无择的七情学说得到人们普遍重视和接受，情志理论得到了进一步发展。无论是在理论上还是在诊断治疗上，都比明清以前要深入得多。张介宾阐释了《黄帝内经》“移精变气”和“祝由”的理论，并特别重视情志对健康的影响，形成了独具特色的心身医学观；李中梓著有《不失人情论》，告诫医者在诊治疾病时，必须注意三种人情，

即“病人之情”、“傍人之情”和“医者之情”；徐大椿在《医学源流论》中提出“人心之感召，无所不通”，说明心理效应是客观存在的，并强调心理治疗在疾病治疗中的重要作用。另外，明清以来的大量医案医话也为情志医学留下了丰富的理论和临床经验，再加上后世医家的不断补充，逐渐形成了比较完备的古代情志理论。

第六章 人格——生命的华彩

人格疾病

人格分裂作为一种病症常见于抑郁症、癔病、疑病症等。有一位抑郁症病人准确地描述了自己患病后出现的人格分裂症状：“自从发病以来，我一直情绪不高，有自卑、自责的念头，对前途感到无望，与别人及外界事物间总有一种难以打破的隔膜感，比如看日出、看花都像是在梦里，与人交往时也有一种亦真亦幻的感觉，有时真怀疑自己是不是还活着。”另有位十六七岁的女中学生向医生描述了她的“奇异”病情：大约几个月前的一天，她忽然觉得自己的双手和双腿不再属于自己的身体了，皮肤外面似乎包着一层东西，与此同时，她发现家里的桌椅板凳也忽然失去了立体感，内心感到十分惶恐。据她回忆，这种感觉是一阵一阵出现的，每次持续时间约10~20分钟，然后又如同从梦中醒来再次真切地感觉到身体和外界物体的存在。在这种感觉出现之前，她常常心情郁闷。

这样的生命能有华彩吗？可见，人格健全的人生是多么幸福啊！

一、人格

人格的英文是 Personality，这个词是来自希腊语 Persona，是面具（Mask）的意思，指的是希腊演员在演出时所戴的面具，用来代表他们所演角色的个性。就像是京剧的脸谱一样，不同的脸谱和颜色代表不同

的个性。所以说，在心理学里“人格”的意思比较像是我们所说的“气质”、“性格”或者“个性”。而不是通常所说的“人格高尚”中人格的意义。

心理学家是如何给人格定义的呢？所谓人格，是指一个人相当稳定而不变的特质。这里的特质，是指一个人的思考、情绪或行为。而“相当稳定”指的是在不同的情境，以及不同的时候这个人的特质不会有太大的变化。例如，一个人的特质之一是小气，那么他在不同时间、不同地方，对不同的人，往往都会很小气。这时候我们会说小气是他的人格的一部分。

人格，也可以说是广义的性格，它包含性格、素质、能力、气质、兴趣、爱好、理想、信念等。现代医学对人格与健康的关系研究已取得了很多成果（表 6-1）。

表 6-1 人格与心身疾病对照表

疾 病	人 格 特 征
哮 喘	过分依赖，幼稚，希望被人照顾，对别人，对自己在感情上都是模棱两可
结肠炎	服从、强迫性、抑郁、矛盾、吝啬
心脏病	善于把握环境、忙碌、好争斗、急躁
荨麻疹	渴望得到情感、罪恶感、自我惩罚
高血压	好高骛远、听话、愤怒、被压抑
偏头痛	追求尽善尽美，死板、好争斗、妒忌
溃疡病	雄心勃勃，有干劲、依赖、敌意被压抑、情感受挫折

心理学家认为：先天的遗传素质是人格形成的前提和基础。人格发展的趋向和结果，较多取决于后天的教育、训练或环境的影响，尤其是人与人之间的关系。有的人性格孤僻、怕羞、胆怯等，往往是由于不适当的人际关系造成的，如家庭中的纠纷和工作中同事之间关系不和等。同样，一个原本活泼、开朗的人受到某些强烈刺激也可能改变性格，从

此意志消沉。而性格内向的人，在内心发生矛盾或情绪紧张时候，往往会隐藏在心里，不愿向人诉说，结果很容易陷入压抑和焦虑之中。

要保持健全的体魄，必须注重人格的完善，以提高适应社会的能力。俗话说：“江山易改，本性难移。”通常，在青春期后期，人格的基本特征已经大体形成并趋于稳定。虽然人格的形成具有相对稳定性，但并非不可改变的，它随着生活的变化而不断变化和发展。所以，性格内向的人应该经常和比较亲近的人谈谈心，把郁积在心里的话讲出来，时间一长，性格就会变得开朗起来。另外，要适当参加集体活动，拓展友谊交往，培养自己对美感的体验和多方面的兴趣，会对人格的完善大有裨益。

健全的人格，是心理健康的重要标志。人不仅具有生物属性，还具有社会属性和自然属性。人格问题不只是心理学领域的问题，更多的是人类对自身存在的哲学思考。《黄帝内经》对这一问题作了初步探讨，不仅对人格进行了较系统的分类，还给出了理想的人格模式。对此深入分析，不仅可以从东方文化的视角对现代心理学的相关概念进行深入解读，还能为现代人的性格塑造和人格自我完善提供有益的借鉴。

二、人格类型

《黄帝内经》中有关个性的论述基于阴阳五行理论，认为决定个性的因素是人的体态。“体”是体质，包括头的大小，面的方圆，肩背宽窄，四肢长短以及肤色、声音等体形中的各方面。“态”是态度禀性，包括感情色彩、认知速度、意志强弱、行为表现等。人体内部的结构是复杂的，既有有形的脏腑组织，又有无形的神、魂、魄、意、志。所以，《黄帝内经》是以人体的生命基质——阴阳的蕴藏区分不同类型的人，强调人类本身存在的气质，即体质和形态的差异是很大的。这种差异不仅表现在不同的种族、血系，甚至同一类型人也会有很大差异。如《灵枢·通天》篇指出：“凡五人者，其态不同，其筋骨气血各不等。”即火、木、土、金、水五种不同类型的人，由于形态不同，筋骨的强弱，

气血的盛衰也各不相同。因此，辨析不同的体质就可以“从外知内”，不仅有助于推断体内病情，而且可以把握病变的传归趋势。对于中老年人而言，明确自身的体质和形态特征，有助于预防疾病，保健延年，防止早衰。

由于《黄帝内经》非出自一人之手，是“一部古代医学文章的汇编”，所以其类型划分比较复杂，与哲学思想有关、与调神摄生有关、与解剖结构有关、与心理情志致病有关、与疾病发生有关、与针刺反应有关。仔细分析，中医中不论是肥人与瘦人的区分，重阳之人与多阴少阳之人的区分，还是王公大臣与布衣者的区分，都是为了有利于诊治，常常可以见到经文在划分类型后指出其相应的治疗原则。其划分虽有个性与体质的偏倾，但大多采用了综合分类的方法，如《灵枢·通天》和《灵枢·阴阳二十五人》两篇在论述“五态人”和“五形人”分类时，既描述了其不同的体态、形貌等体质特征，又说明了其气质、性格等个性特征，而没有将个性与体质机械地截然分开。

人格类型分类较多，有按心理特征分类、按社会地位分类、按形志苦乐分类、按学医能力分类、按摄生能力分类等多种分法，下面重点介绍几类：

（一）按体态特征分类

《黄帝内经》中记载人的“形”、“气血阴阳”等生理特征是不同的，《灵枢·阴阳清浊》说：“人之血气，苟能若一”，有弱有强，有短有长，有阴有阳，《灵枢·寿夭刚柔》说：“余闻人之生也，有刚有柔，愿闻其方。”《灵枢·行针》说：“百姓之血气，各不同形”，依据“形”、“气血阴阳”等生理特征的不同，其个性表现也不同。如肥人“贪于取与”，五藏皆高者“好高举措”，心小“易伤以忧”；重阳之人“搞搞高高，言语善疾，举足善高”等。

1. 按肥瘦分类

《灵枢·逆顺肥瘦》中说，壮年人身材魁梧，血气充盛，皮肤坚固。肩腋宽阔，颈部肌肉瘦薄，皮厚而呈黑色，嘴唇肥厚而且下垂，血色深

而且浓厚，气行涩而且迟滞。这种类型的人，一般性格好胜，勇于进取。而瘦人皮肤薄，肤色浅，肌肉消瘦，嘴唇薄，说话轻声细语。

2. 按五脏体状分类

即按五脏小、大、高、下、坚、正、偏等来分类的方法。《灵枢·本脏》说，五脏都小的人，很少受外邪侵袭而发病，但却经常焦心虑，多愁善感。五脏都大的人，做事动作缓和，性格温和少虑。五脏位置都偏高的人，处事好高骛远。五脏位置都偏低的人，多甘居人下。五脏结实的人，不容易生病。五脏都脆弱的人，经常病不离身。五脏都端正的人，性格和谐爽朗，很得人心。五脏位置都偏斜不正的人多有私心邪念，且善偷盗，言语反复无常，不足为信，不能与人和平相处。

3. 按心的大小、状态分类

《灵枢·本脏》指出，心脏小的人，神气收敛安定，邪气不能伤害，但是容易被忧愁所伤害。心脏大的人，不容易被忧愁伤害，但容易被邪气伤害。心的位置高，向上压迫肺，使肺气壅塞不畅，令人烦闷，使人健忘，并且固执己见。心脏倾斜的人，操持不一，遇事没有主见。

（二）按阴阳分类

《黄帝内经》按阴阳把人的气质分为五态人。

《黄帝内经》对人的典型气质的划分是从两个方面进行的。一是依据阴阳之气的多少，把人分为太阴之人、少阴之人、阴阳和平之人、少阳之人、太阳之人。二是从五行的角度，将人分为金形之人、木形之人、水形之人、火形之人、土形之人。前者侧重于心理，后者侧重于生理。两类相互搭配，又形成二十五种复合型之人。

针对阴阳五种人格的本性、德行而言，《灵枢·通天》写道：“太阴之人，贪而不仁，下齐湛湛，好内而恶出，心和而不发，不务于时，动而后之，此太阴之人也。少阴之人，小贪而贼心，见人有亡，常若有得，好伤好害；见人有容，乃反愠怒，心疾而无恩，此少阴之人也。太阳之人，居处于于（得意自足的样子），好言大事，无能而虚说，志发

于四野，举措不顾是非，为事如常自用，事虽败而常无悔，此太阳之人也。少阳之人，是谛（音 shì dì，做事精细审慎）好自贵，有小官则高自宜，好为外交而不内附，此少阳之人也。阴阳和平之人，居处安静，无为惧惧，无为欣欣，婉然从物，或与不争，与时变化，尊则谦谦，谭而不治，是谓至治。”

1. 五态人的气质特征

太阴型气质的人，性情是贪而不仁，表面谦虚，假装正经，内心却深藏阴险，好得恶失，喜怒不形于色，见风使舵，行为上惯用后发制人的手段，只知利己。

少阴型气质的人，喜贪小利而暗藏贼心，见到别人有损失或灾难，他就幸灾乐祸，好搞破坏来伤害人；见到别人有了荣誉就感到气愤，心怀嫉妒，对人毫无恩情。

太阳型气质的人，喜欢处处表现自己，常常洋洋得意说大话，但实际上并没有能力，言过其实，好高骛远，作风草率，不顾是非，往往意气用事，过于自信，虽屡遭失败也不知悔改。

少阳型气质的人，做事精明，很有自尊心，稍有地位，就高傲自得，喜欢抛头露面，善于交际，不愿默默无闻埋头苦干。

阴阳平和型气质的人，生活安静自处，不介意个人名利，心安而无所畏惧，寡欲而无过分之喜，顺从事物发展的自然规律，遇事不与人争，善于适应形势的变化，地位虽高却很谦虚，以理服人，具有极高的治理才能。

2. 五态人的辨认方法

太阴型的人，面色阴沉黑暗，常常假意谦虚，身体本来修长，却卑躬屈膝，故作姿态。

少阴型的人，外貌好像清高，但是行动鬼祟，偷偷摸摸，深怀阴险害人之心，站立时躁动不安，显示出邪恶之相，行走姿态貌似匍匐前进。

太阳型的人，外貌表现出高傲自满，直腰挺胸，行走姿态为身躯向

后反张和两腮曲折。

少阳型的人，站立时惯于把头仰得很高，行走时惯于摇摆身体，常常把手反背在背后。

阴阳平和型的人，外貌从容稳重，举止大方，性格和顺，善于适应环境，态度严肃，品行端正，待人和蔼，目光慈祥，作风光明磊落，举止有度，处事条理分明，德行高尚。

表 6-2 五态人体态、人格特征对照表

类型	体态	体质	血气（病理）	性格
太阳	反身折膈	多阳少阴 （重阳人）	气滑易脱 （易狂暴死）	志发四野
少阳	好立仰	多阳少阴 （虚阳实阴）	血在中气在外 （经小络大）	自贵自宜 （好外交）
阴阳和平	容仪安	阴阳气和	气和血调	平静不争
少阴	立躁行伏	多阴少阳	易血脱气败 （六腑不调）	小贪贼心 （妒忌无恩）
太阴	膈然未僂	多阴无阳	血浊气涩 （阴阳不和）	贪而不仁 （好内恶出）

（三）按五行分类

《黄帝内经》按五行学说把人的气质分为木、火、土、金、水五种类型（五形人）。

1. 五形人的气质特征

木形人的气质特征：有才智，好用心机，体力不强，多忧劳于事。

火形人的气质特征：心性急，有气魄，轻财物，但少信用，多忧虑，判断力敏锐，性情急躁。

土形人的气质特征：做事取信于人，安静而不急躁，乐于助人，不

争权势，善与人相处。

金形人的气质特征：禀性廉洁，性情急躁，行为强悍刚强，有管理能力。

水形人的气质特征：对人不卑不亢，但善于欺诈。

2. 五形人的辨认方法

木形人的形态特征：皮肤青色、脸长、肩背宽大、身体直、手脚小。

火形人的形态特征：皮肤红色、齿大外露、脸尖、头小，肩背腹部和大腿匀称，手脚小，走路稳重，心急，行走时身体摇晃、肩背肉多。

土形人的形态特征：皮肤黄色、脸圆、头大、肩背健美、下肢匀称、手脚小，肌肉丰满，全身上下匀称，走路稳重，举足轻。

金形人的形态特征：皮肤白色、脸方、头小、肩背小、腹小、手脚小、脚骨健壮、行动轻快。

水形人的形态特征：皮肤黑色、脸上皮肤不平、头大、面颊宽大、两肩狭小、腹大、手足无劲、行路时身体摇摆、臀和背长。

表 6-3 五形人体形特征对照表

属	体形	面色	头	面形	肩背	体腹	手足
木	修长	苍	小头	长面	大	直身	小
火	锐隆	赤	小头	锐面	好	骀腹	小
土	敦实	黄	大头	圆面	美	大腹	小
金	方正	白	小头	方面	小	小腹	小
水	圆满	黑	大头	面不平	小肩	大腹	动

（四）阴阳二十五人

《灵枢·阴阳二十五人》中根据阴阳五行学说，把人体禀赋不同的各种体质归纳为木、火、土、金、水五种类型，每一类型又以五音的阴阳属性及左右上下等将人的气质各分出五大类型，又将每五种类型的每

一型分成一个具有典型特征的主型和四个与主型不同又各自互有区别的亚型，共计得出二十五种类型。其中木形之人分为上角、大角、左角（少角）、钛角（右角）、判角之人；火形之人分为上徵、质徵（太徵）、少徵、右徵、质判之人；土形之人分为上宫、太宫、加宫、少宫、左宫之人；金形之人分为上商、钛商、右商、左商、少商之人；水形之人分为上羽、大羽、少羽及众羽、桎羽之人。

每一类型的具体特点如下：

1. 木形人的人格特征见表 6-4

表 6-4 木形人气质特征对照表

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
木	上角	中	足厥阴	佗佗然	苍	小头、长面、大肩、背直、身小、手足好	有才、劳心、少力、多忧、劳于事	能春夏、不能秋冬、感而病生
	大角	左上	左足少阳	遗遗然			谦和优柔	
	判角	左下	左足少阳	括括然			正直不阿	
	钛角	右上	右足少阳	推推然			努力进取	
	左角	右下	右足少阳	随随然			随和顺从	

上述主型因禀受木气完全，是典型木形气质，称为上角之人，其特征是雍容柔美。其他四种亚型为禀木气不全者，其中大角之人谦和优柔，左角之人随和顺从，右角之人努力进取，判角之人刚正不阿。

2. 火形人的人格特征见表 6-5

表 6-5 火形人气质特征对照表

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
火	上徵	中	手少阴	核核然	赤	广咧、脱面、小头、好肩背腴腹、小手足、行安地、疾心、行摇、肩背肉满	有气、轻财、少信、多虑、见事明、好颜、急心、不寿暴死	能春夏、不能秋冬、秋冬感而病生
	质徵	左上	左手太阳	肌肌然			认识浅薄	
	判徵	左下	左手太阳	支支颐颐然		乐观无忧		
	右徵	右上	右手太阳	鲛鲛然			勇猛不甘落后	
	少徵	右下	右手太阳	韬韬然			多疑善虑	

上述主型因禀受火气完全，是典型气质，称为上徵之人，其特征是做事重实效，认识明确深刻。其他四种亚型为禀火气不全者，其中质徵之人认识浅薄，少徵之人多疑善虑，右徵之人勇猛不甘人后，判徵之人乐观无忧，怡然自得。

3. 土形人的人格特征见表 6-6

表 6-6 土形人气质特征对照表

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
土	上宫	中	足太阴	敦敦然	黄	圆面、大头、美肩背、大腹、美股胫、小手足、多肉、上下相称、行安地、举足浮安	心好利人、不喜权势、善附人也。	能秋冬、不能春夏、春夏感而病生

(续表)

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
	大宫	左上	左足 阳明	婉婉 然			平和柔顺	
	加宫	左下	左足 阳明	坎坎 然			喜乐快活	
	少宫	右上	右足 阳明	枢枢 然			圆滑灵活	
	左宫	右下	右足 阳明	兀兀 然			富有主见	

上述主型因禀受土气完全，是典型气质，称为上宫之人，其特征是诚恳忠厚。其他四种亚型为禀土气不全者，其中大宫之人平和柔顺，加宫之人喜乐快活，少宫之人圆滑灵活，左宫之人极有主见。

4. 金形人的人格特征见 6-7

表 6-7 木形人气质特征对照表

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
金	上商	中	手太阴	敦敦然	白	方面、小头、小肩背、小腹、小手足、如骨发踵外、骨轻	身清廉、急心静悍、善为吏	能秋冬、不能春夏、春夏感而病生
	钛商	左上	左手阳明	廉廉然			廉洁自守	
	右商	左下	左手阳明	脱脱然			潇洒舒缓	
	左商	右上	右手阳明	监监然			明察是非	
	少商	右下	右手阳明	严严然			威严庄重	

上述主型因禀受金气完全，是典型气质，称为上商之人，其特征是坚韧刚毅。其他四种亚型为禀金气不全者，其中太商之人廉洁自守，右商之人潇洒舒缓，左商之人明察是非，少商之人威严庄重。

5. 水形之人的人格特征见 6-8

表 6-8 木形人气质特征对照表

属	音	方位	归经	气血	色	形	特征	易感
水	上羽	中	足少阴	汗汗然	黑	面不平、大头廉颐、小肩、大腹、动手足、发行摇身、下尻长背，延延然	不敬畏，善欺，戮死	能秋冬、不能春夏、春夏感而病生
	少羽	左下	左足太阳	圩圩然			忧郁内向	
	大羽	右上	右足太阳	颊颊然			洋洋自得	
	众右羽下	右足太阳	洁洁然			文静清廉		
	桎左羽上	左足太阳	安安然			安然少动		

上述主型因禀受水气完全，是典型气质，称为上羽之人，其特征是人格卑下。其他四种亚型是禀水气不全者，其中大羽之人常洋洋自得，少羽之人忧郁内向，众羽之人文静清廉，桎羽之人安然少动。

以上是结合阴阳五行对人格进行的分类，要对照五行人的性格特征进行分析。这种分类首先指出了五行人的共性，然后再分析各自不同的个性，从而区别了许多具体情况，因此具体适应性要广泛一些，针对性较强。

《黄帝内经》的个性类型划分是有其理论基础的。人是心理与生理统一的整体。心理活动是以人体整体和谐的阴阳气血状况为基础，“人

之常平”需要“人之血气精神”各司其职。心理活动与精气血之间存在密切联系，心理活动、脏腑功能是气血的内在作用，人的心理与生理的密切关系主要体现气血的活动。

《黄帝内经》个性类型的划分及诊疗应用，体现了古人的整体思维和象数思维特征。中医学认为，人的外部活动、生理状况与内部心理活动、脏腑功能有着内在联系，诊疗过程中要把人看成一个有机联系的整体，所要把握的不只是器官实体，而是作为灵活联系的整体，所以必须先要综合了解、整体考虑患者的外貌形态、气质类型和情绪状态等多种情况（即患者的个性类型），以提高诊治疗效。

如何才能更好地划分一个人的个性类型？方家认为需要对一个人形、音、色、脉、态五方面的综合进行客观测量和主观判断。客观测量包括体型的测量、二十五音归属的测评、面色与体型是否相称的测评、胡须及体毛分布的测定和人格测验等。心理现象是可以客观测量的，通过测量制定客观标准，可为进一步的比较研究提供科学依据；主观判断是指评定人员对被评定者的直觉判断。当然，这种直觉不是一朝一夕就能够形成的，需要不断地学习、体会、运用、实践才能获得。

三、理想人格的特征

从以上分析可知，理想人格应该是阴阳平和型人格。从现代心理学角度看，阴阳平和之人的理想人格具有以下几个特征。

（一）与自然和谐相处

天人关系是《黄帝内经》的重要主题。人的健康、快乐和智慧既取决于也体现在“天人关系是否和谐”。

1. 与天地同德

《黄帝内经》一贯倡导“天人合一”，把天、地、人看做整体，或者天人同道，与天地同德。人作为天地万物的组成部分，应该与其他物类一样遵循天地规律。从效法天地中引出立人之道，是中国哲学各流派共同的价值取向。“天人合一”是古人的最高境界和理想追求。《素问·上

《古天真论》根据不同修身方法及其效果，把达到不同境界的人划分为真人、至人、圣人、贤人四个层次。最高境界者，即达到了天人合一境界的人叫做真人，真人就是阴阳和平之人，他们是与自然和谐相处的典范。上古真人之所以能与自然融为一体，就是源于他们对自然环境的适应和顺应。他们已完全将自然之“道”内化为自己的精神，并与之融为一体，从而达到水乳交融境界。他们“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳。”他们“嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物”。由此可以看出，中国传统文化强调的天人关系中个体自我修炼（修道），最终目的是达到与天地和谐融洽。

2. 与自然同道

《黄帝内经》认为人是由天地阴阳之气的交互作用而产生。《素问·咳论》说：“人与天地相参”自然界不仅是人类生命产生的源头，又为生命延续提供了必要的条件。《素问·六微旨大论》中说：“言人者求之气交”，认为要探讨人的本质，应把人放在“气交”中研究。“气交”是指下降的天气与上升的地气相交汇。阴阳二气在“气交”中相互推移、交感，万物由此化生。人生活于天地之中，就必然和天地中的万物一样，受自然规律的限制和影响。《黄帝内经》受中国传统文化的影响，将自然规律称为“道”。人格的完善过程就是体认道，遵循道，将道内化为自身品质的过程。或者说，完善的人格就是“道”的体现。《素问·气交变大论》说：“善言天者，必应于时，善言古者，必验于今，善言气者，必彰于物，善言应者，同天地之化，善言化言变者，通神明之理。”

（二）与他人和睦共处

阴阳平和型人格的人，必定能与人和睦相处，这种和睦的关系体现在以下两个方面：

1. “或与不争”

很多人对“自由”都有一种认识误区，认为自由就是不受约束。黑格尔认为，真正的自由应建立在认识个体同他人结合的基础上，克服他

人的疏远，将其同化。康德同样否认了将自由看成是无拘无束和随心所欲的观点，他认为真正的自由是自我立法，即自我约束。马斯洛夫在需求层次理论中进一步指出，每个人都有被尊重、爱和被爱的需要，这些高级需要不仅要在群体中才可以实现，而且人所处的群体文化氛围决定着这些需要的性质。大部分爱的需要都不是由人的生物机体、本能或本能残余决定的，而是由人的社会生活方式决定的，并且会随着社会生活方式的变化而变化。

老子《道德经》尾章的最后一段话说：“天之道，利而不害；人之道，为而不争。”“利而不害”是指只做利己利人利天下的事，不造害己害人害社会的孽。“为而不争”是指做事要尽力而为，且在名利面前保持平常心态，不与人攀比，不嫉贤妒能。

《黄帝内经》主张“理想人格”的人与他人应“或与不争”，从政应有“谭而不治”的态度。用今天的话来说就是，人际关系方面遇事与人不争；治理方面有高超的管理艺术，不用压服的手段来治人，而是以理服人。这是取得他人与我之间和谐关系的心理基础，是建立和谐社会关系的必由之路。

2. “尊则谦谦”的社会性格

人是社会性的动物，总是处在一定的文化、群体之中。人们如何看待自己，很大程度上取决于他们的社会角色定位。在人类社会，个体扮演着各种不同的社会角色。角色之间是否和谐统一，决定着人格的完美程度如何。人本身就是一个矛盾结合体，个体的“我”与社会性的“我”达到怎样的关系才叫完善或完美，这两个“我”之间存在价值的差异。中国传统文化倡导的是“小我”必须服从“大我”，这是共产主义理念能为中国人所接受，社会主义能在中国取得成功的重要原因之一。弗洛姆曾经提到“社会性格”这一概念，他说：“任何社会为了生存，都必须使他的社会成员形成这样一种性格：他们想做他们必须做的事。他们的社会功能必须内在化，并转变为某种他们想要做的事，而不是被迫去做的事”。“社会性格”是稳定自我的组成部分，它保证了其成

员所扮演的各种角色具有一致性。

《黄帝内经》所提倡的正是一种高尚的、理想化的社会性格，“尊则谦谦”就是地位虽高却虚怀若谷，不居高临下、妄自尊大、依仗权势、作威作福。如果人人都具有这种性格，整个世界将是一片祥和安宁的氛围。正是本着这样一种理念，《黄帝内经》劝人培养“尊则谦谦”的社会性格。

（三）自我和谐统一

1. 形神合一

《黄帝内经》认为，人体是“形”与“神”的统一体，二者高度统一才是生命最有活力的体现。健康的心理要有健全的生理相伴，因此，中医学历来重视形与神的结合调养。《素问·宝命全形论》说：“一曰治神，二曰知养身。”《素问遗篇·刺法论》亦说：“道贵常存，补神固根，精气不散，神守不分……人神不守，非达至真。”只有先有“灵与肉”的健全，才能确保人格的健全；只有鲜活的生命，才能放射出炫目的华彩。

2. 主客统一

自我是人格的核心，“人格的各个部分并不是互相分离的，而是由自我协调为一个统一的整体”。“自我”的概念是多方面的，如何确定自我的内涵是心理学家一直关注的问题。美国心理学家詹姆斯曾把自我区分为“主体我”和“客体我”，也就是一方面人们把自我当成主体理解，另一方面又跳出自我把自己当作活动对象或内容来看待。人的这种对自己的存在以及自己对周围的人或事物的关系的看法和态度，就是人的自我意识。我国古代思想家荀子将自我意识出现、自我概念形成作为人从动物中分离出来的标志。自我意识是意识的核心部分，它在个体中发生和发展，担负起人的内部世界以及内部世界与外部世界之间沟通协调的工作。因此，建立稳定、客观的自我意识是人格健康发展的前提。

《黄帝内经》中的“阴阳和平”之人，就是自我意识发展完善的人，他们“与时变化”，不受不良动机的左右，最大程度地完成自我实现，

充分地发挥自我潜能。周围环境是个体实现自我的场所，生活中的任何事物都为个体自我完善提供机会。这种人总是善于借助环境实现自己的修养，“居处安静，无为惧惧”，达到主客统一，自我完整。

四、人格的当世价值

（一）从体态分析人格为临床辨证论治提供了“因人制宜”的方略

《黄帝内经》中将人格与体质结合起来阐述个性心理特征的理论在健康学或医学上有着重要意义。人的个性特点和气质的形成，虽然与后天环境、社会实践、家庭影响、学校教育等密切相关，但与先天体质禀赋也分不开。中医学运用阴阳五行学说，按着五行属性的特点和阴阳之气的多少，将人格体质分类为“阴阳五态之人”和“五形人”等，从而使人格体质统一于阴阳五行之中。因为各种不同的人格特征通常反映相应体质的特点，所以通过人格测试可判断某种体质倾向。由于不同的体质具有不同的疾病倾向，所以它不仅为中医临床辨施论治提供了“因人制宜”的依据，而且也指导了养生防病方针的制定。

（二）从自然因素分析人格突出了人“能动”的生命力

《黄帝内经》阴阳人格体质学说除论述了心理特点外，还涉及地区、四时等环境因素，其目的是研究在一定的时空中个体心身差异，为中医临床辨证论治提供了基础理论，今天仍有普遍意义。它对现代心理科学中有关气质、性格、个性等人格问题的研究仍具有现实的指导意义。

古往今来，有关个性或人格的研究中都离不开“个性倾向性问题”。在人的生活、实践中首先是人的能动性问题。而人的自觉能动性，当然是具有一定方向性的。因此，与其说人具有“动力倾向”，不如说人具有能动的生命力，或生命活动的能动性。这种能动性有不同的水平，有自觉的和不自觉的。

（三）从“天人合一”角度分析强调了人性和谐的魅力

《黄帝内经》论述人格的一大特色就是把天、地、人三者结合起来统一考察。“天人合一”的观念强调的是一种天人关系的和谐原则。这

是中国传统文化的世界观和方法论，它在无形中让人形成了用联系和整体的角度看待问题，强调整体、联系、辩证的思维方式。

中国传统文化中奉行“儒学治世，佛学治心，道家养身”观点在社会群体中形成了一股强大的凝聚力，也就是一种整体合力。这对于人格的完善无疑有很大帮助。西方不少学者对中国传统文化中的理想人格充满了敬仰之情。英国著名作家格林曾这样热烈赞扬中国人的人格价值：“我被中国人吸引了，特别是他们那宝贵的人与人之间的关系。……如果我处在紧要关头和遇到一个真正的危险时，我情愿要一个中国朋友和我站在一起而不要其他任何人。”

完善人格是由《黄帝内经》和后世思想家提出的观点。通常，一种文化所包含的基本精神是决定该种文化下产生哪种人格的重要影响因素。中国儒、释、道文化的基本精神对中国传统人格产生的影响无疑是举足轻重的。有研究者曾说：“中国传统人格是在长期的社会经济及文化形态的演变下积淀起来的，是儒家文化、道家文化、家庭文化、农业文化等综合社会化的产物。”中国人似乎自然而然地就能理解自然，把自然当成有情的东西看待，赋予万事万物以人的灵性。如李白有诗曰：“我见青山多妩媚，料青山见我应如是。”杜甫有诗曰：“感时花溅泪，恨别鸟惊心。”这强调的就是人与自然的和谐和含蓄的东方文化心态。在这种文化心态熏陶下的人格显然是别具魅力的。

当然，中国传统文化对于人格的修养同样存在些许负面的影响。英国社会心理学家迈克·彭等人著的《中国人的心理》一书中从文化生态的社会化模式角度描述中国人格的形成过程及原因，其中提到中国人格具有依赖性、自我压抑、自斥感等的一面。中国人对政治等公共事物都缺少兴趣而不予关心，封闭的日常生活世界形成了中国人自闭的性格特点。尽管在传统文化模式下塑造的传统人格存在诸多问题，但依旧掩盖不住传统文化所散发出来的人格魅力。



相关链接

五形人的保健

一、金型人的保健方法

生活起居

金型人要早睡早起，起床后到户外散步，利用早晨新鲜空气呼吸浊吸清，吐故纳新，保证人体新陈代谢的正常进行，同时节制房事，保护阴精。当阴阳转折交替（即季节更迭）时，注意增减衣服，但增减又不宜过快，否则极易患感冒等病。患病应及时治疗，否则疾病易向里传变。金型人皮肤易燥裂，沐浴时最好不用碱性洗涤物品，淋浴后可涂油性护肤品。此外，居室及周围环境要安静，不要有噪声。

食品保健

(1) 甘蔗粥：用鲜甘蔗榨取汁约 100~150 毫升，兑水适量，用粳米煮粥。保健作用：清热生津、养阴、润燥，调节免疫。

(2) 百合枸杞子粥：百合粉 30 克，枸杞 15 克，粳米 100 克，先将百合洗净烘干研细末与枸杞、粳米加水熬成稠粥，分上下午服用。保健作用：益气养阴、清心安神，调节血脂

(3) 参麦柿饼茶：太子参 15 克、麦冬 15 克、柿饼 2 个。将以上 3 味洗净后，入锅，加水适量煎煮 30 分钟，去渣取汁，每日饮用 500 毫升。保健作用：益气养阴，改善心肺功能。

饮食调养

饮食以清淡为原则，忌食滋腻厚味、煎炸之品。可常吃新鲜蔬菜，如丝瓜、南瓜、萝卜、藕等。宜食梨、柚子、石榴、苹果、葡萄、芒果等水果。还可吃猪肺、核桃仁、豆浆、鸭蛋、蜂蜜、乌鸡、饴糖、鳖肉、白银耳、燕窝等。少食辛辣之品，宜淡食多酸少盐忌咸，饮食切勿过寒过热，提倡早晨吃粥。

精神调摄

金型人应加强道德修养，清心寡欲，要光明磊落，心态坦然，谦虚谨慎又不要受各种环境的影响。平时可多练气功，保持清静的心态，否则就会产生幻想、失望、悲伤等不良情绪，导致人体气机紊乱而发病。

按摩

双手拇指分别掐揉两侧太渊、太溪、足三里、合谷诸穴，每穴1分钟，早晚各1次。

体育运动

金型人清晨可到户外散步，打太极拳或参加适当体育锻炼，用肌肉紧张去消除精神上的紧张。在全面检查身体后，若身体适宜，可登山，既可健身又可观赏大自然绮丽景色。此外，还可以做“起落呼吸操”，这种保健操简便易行而疗效显著，具有一定的健身作用，又能改善心肺功能。

二、木型人的保健方法

生活起居

木型人宜晚睡早起。因为木型人晚期间精力旺盛，适宜把工作安排在晚间。早晨宜到户外锻炼身体，慢步缓行，伸展肢体，活动强度要适当。上午不宜安排过多的工作，要午睡1小时左右以消除疲劳，增强胃肠消化功能。此外，还要适当保持室内空气的流通。

食品保健

(1) 每天吃香蕉或橘子200~400克或用香蕉皮100克洗净后用水煎服，调节免疫，预防心脑血管疾病。

(2) 芹菜100克、红枣50克，水煎服。保健作用：调节免疫，降压，降血脂。

(3) 每日服10~20毫升醋，亦可做调味品食用。保健作用：调节血脂，延缓衰老。

饮食调养

可少量饮酒以加速血液循环，调节情绪，多食茴香、荞麦、大蒜、

高粱、刀豆、橙子、桔子、西红柿、精瘦肉、去脂牛乳、白鲢鱼、烹调时要用植物油，限制食盐的摄入量，饮食细软易消化，尽量避免辛辣刺激食物，多食豆制品，少食多餐，咖啡不宜过浓，少吃动物的脑、肾，鱼子及动物油脂，可适当食用动物肝脏。

精神调摄

木型人宜适当减少工作压力，遇事要谨慎、细心、有耐心，不要过分争强好胜，要做到心胸开阔、乐观、愉快，不要使情绪抑郁。思想上要开朗、豁达，协调好人际关系，用理智的力量控制自己的怒气，多听轻音乐、养花、种草，培养“知足常乐”的思想。

按摩

(1) 用双手拇指分别掐揉两足心的涌泉穴各 50 次，或用一侧脚跟搓对侧脚心，交替进行，直至足心发热为止，每晚睡前一次。

(2) 用双手掐揉太溪、太冲、行间等穴，每穴约半分钟，每晚睡前一次。

(3) 每日晨起，以五指为梳，梳头 50 次。

体育运动

可采用慢步行走的方法，清晨空气清新的时候在户外或公园进行，速度以不感到疲劳为度，精神放松，肌肉松弛，大脑进入一种虚无的状态，步行中保持自然呼吸，适当深呼吸以吐故纳新，以便行气活血，通畅关节、振奋精神，激发肝脏的功能。

三、水型人的保健方法

生活起居

水型人宜早睡晚起，最好在太阳出来以后起床，正如《黄帝内经》里指出：“早卧晚起，必待日光”，因为早睡可以保养人体阳气，迟起可以养护人体阴精。要保持室内温度的恒定，要定时开窗换气，以保持室内空气新鲜。此外，水型人在夜间不要憋尿，特别是应该节制性生活，这对保护阴精，预防疾病的发生具有重要的意义。

食品保健

(1) 韭菜子粥：韭菜子 30 克，粳米 100 克，先将韭菜子洗净，晒干微炒，研成细粉。将粳米入锅加水，煮至半熟，加韭菜子粉，搅匀，煮熟即成。上下午分服。保健作用：有补肾壮阳，调节免疫，改善性功能的作用。

(2) 鲜山楂汁：鲜山楂汁 100 克，先将山楂洗净切成片，入锅，加水适量，煎煮 20 分钟，用干净纱布过滤取汁，冷却后即成。上下午分服。保健作用：减肥降脂。

(3) 薏苡仁粉：将薏苡仁晒干，研成细粉，瓶装备用。每日三次，每次 10 克，用沸水调服。保健作用：健脾、利湿、延缓衰老、减肥、调节免疫。

饮食调养

水型人的饮食以适当增加热量，保证蔬菜、水果和奶类的充足供给为原则。肉类以牛、狗、鹅、鸭为主。蔬菜可食芹菜、黄花菜、韭菜、白菜、菠菜、油菜、卷心菜以及木耳、绿豆菜等，还可吃核桃仁、栗子、芝麻酱、果汁、山楂、荔枝等。忌食生冷、粘硬、烟、酒。少食甜食。

精神调摄

水型人易孤僻、抑郁、劳心多虑，这样极易引起情绪低落，要克服这样情绪，其一要让阳光充足，特别是在工作场所，要争取充分的光照；其二要保持精神安静，当情绪不好时，可以转移一下注意力，可采用琴棋书画的易情法。此外，还可通过锻炼身体，调节人体的生理功能。多做好事，淡泊名利，才不会有孤僻、抑郁的情绪，才能神志安定，气血调和，才能遇事不恐不惊，才会重新焕发青春活力。

按摩

用双手拇指分别掐揉两侧的太溪、涌泉、三阴交、足三里、腰眼等穴，每穴 1 分钟，每日早晚各 1 次。

体育运动

水型人清晨要到户外散步、打太极拳或练气功等。若身体条件许可

可到野外打猎、捕鱼或长跑等，还可以冷水浴，但时间不宜过长，2~3分钟为宜，这样可提高抗病能力，可预防感冒、气管炎、哮喘、肺炎等疾病的发生。锻炼身体时，要提倡动静结合，既不可过于剧烈，又不能过于安逸，只有这样才能延年益寿，永葆青春。

四、火型人的保健方法

生活起居

晚睡晚起，晨起后到户外，公园散步，夏季沐浴阳光的同时，又不宜赤裸身体。由于火型人易产生热症，因此秋、冬季节衣服不宜穿的过厚过暖，但要勤洗勤换。居室宜宽敞、通风、清静，周围环境不宜过分喧闹。

食品保健

(1) 乌梅 100 克，加糖少量，加水 2000 毫升，水煎服。每日 2 次，每次 200 毫升。本食品具有清热、除烦、止渴、镇咳，提高肝脏解毒能力，促进胆汁分泌作用。

(2) 草莓：300 克，生吃，本品具有清热，润肺，利尿，止渴，助消化。防治心脏血管病，且有抗癌作用。

(3) 白菊花 10 克，用 500 毫升开水冲泡每日 2 次，每次 100 毫升。本品具有清热解毒，延缓衰老，调节免疫作用。

饮食调养

火型人易产生热症，宜食清淡又能激发食欲的食品，如芹菜、菠菜、鲜藕、莲子、豆制品、芝麻酱等，特别是番茄和西瓜，多食既可生津止渴，又有补益滋养作用。此外，还应选食小米、绿豆、瘦猪肉、蛋黄、红枣、香菇、紫菜，以补充蛋白质和维生素 C、维生素 B₁、维生素 B₂ 等，烹调时适量加醋和盐，食品要洁净，以免引起消化功能障碍的疾病。

精神调摄

由于火型人性格好胜、好斗、好激动等，这样对心脑血管的功能会有损

害，因此要分外注意性格的陶冶，如绘画、书法、雕刻、下棋，养花、集邮、钓鱼等。做事要专心致志，保持乐观情绪，克服焦虑思想，又不能过分欢喜。

按摩

用双手拇指分别掐揉神门、内关、足三里、三阴交等穴，要求每穴各掐揉约1分钟，每日早晚各1次。

体育运动

火型人宜在清晨时进行锻炼，运动要适度，如打打保健操、太极拳、抬腿等，也可去公园、湖边散步，但不宜做过于剧烈的运动。在条件许可的情况下，可去海滨、山地旅游。这样不但有益身心健康，而且可以协调人体各组织器官的功能。还可游泳，这不但能祛暑消夏，而且能增强心肺功能。此外，还可钓鱼，这样既能体验怡乐之情，又有利健康，益寿延年。

五、土型人的保健方法

生活起居

土型人宜晚睡早起，若睡眠时间相对不足，尤其老年人有睡眠不实、易醒的特点，则需要中午休息一会，但午睡时间不宜过长（一般约1小时以内），以消除疲劳。睡眠时应把腹部盖好，以免受寒，引起胃肠疾患。土型人下午7~11点左右精力旺盛，所以一般都在晚上工作。此外，土型人居室要通风、干燥，湿气不要太大。

食品保健

(1) 莲子100克，薏苡仁100克，加水适量，熬成粥。保健作用：健脾养胃，益智强身，治疗慢性肠炎，营养不良，减肥，调节免疫功能。

(2) 山药茯苓羹：山药60克，白茯苓60克、红糖30克。把山药，白茯苓研成细粉，加水煮成稠羹，兑入红糖，用生粉勾薄芡。保健作用：健脾、益气止泻，治老年性腹泻，能调节胃肠及血脂功能。

(3) 芝麻 500 克、白糖 100 克，把芝麻炒熟研成细末，加入白糖，每日两次，每次 15 克，保健作用：延缓衰老，调节血脂、血压。

饮食调养

土型人的饮食宜量小清淡，稀软易吸收，少渣少油为原则。宜多食蛋类、鱼虾、豆制品、瘦猪肉、山药、莲子、藕、百合、红枣等食物。可食番茄、芹菜、苦瓜、黄瓜、胡萝卜等蔬菜。水果以桃、李、乌梅、苹果、梨为宜。食物不宜过凉过热，以温为好，不要多吃辛辣刺激性食物，食物要洁净。忌食浓茶、酒、干硬食果。油煎、熏炸不易消化食物亦属禁忌之列。

精神调摄

土型人性格内向，忍耐性强，易产生焦虑的情绪，所以在精神调摄上要乐观、开朗，以正当的思考去“战胜”消极思虑，做到“嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心。”使情怡志爽，气血流畅，脾健胃和。还应参加一些集体活动，如跳舞、社交、慢跑、打门球等。此外，要多读书勤思考，培养自己的思维能力和奋发向上的精神。

按摩

用双手拇指分别掐揉两侧内关、曲池、足三里、三阴交，每穴 1 分钟，每日早晚各 1 次。

体育运动

土型人锻炼可到户外散步、慢跑，在注意劳逸结合的前提下，适当参加一些适量的体育运动，如骑自行车、做保健操、打门球、游泳等，这样能把过重的负担减下来，又能起到减肥、防治心脑血管病。

第七章 天人相应——健康的诉求

“观音”送子

一对夫妇经营饭店，另外还有一家公司。家庭、事业兴旺，但偏偏二人久婚不育。经查此男患了不育症，一家人非常着急，不惜一切代价，到处求医看病。一次，两人到天津曹开镛中医男科医院看病，检查显示：男方精子数量低、活力差、活动率低；女方月经不调、痛经。专家按照天人相应规律为他们调理机体，从秋到冬，不间断地服药，精子数、活动率逐渐地回升。在调理过程中专家特别叮嘱他们要有耐心，坚持服药，因为不育症需要把全身的机能调理好，不是一朝一夕所能奏效的。次年五一节前女方果然怀孕，后来生了一个胖儿子，全家人都来感谢曹教授是“送子观音”。

在我国历史上，对于“天人关系”的认识有着两种不同观点：其一，天是主宰万事万物的最高神，是一种超自然有意志的神奇力量，自然界和人类社会的一切都是由它安排统摄，并且动辄就对人类社会发号施令，一般谓之“天命”。这是古代传统的唯心主义天命观。其二，天是自然的存在，主要是指日月运行和春秋寒暑的变化等自然现象。因此，它没有意志，不能有意识地支配和干预人事。此外，它有一定的运行规律，人能利用它，并在一定范围内改造它。这种天象运行或天气变化的客观规律叫做“天道”。这是唯物主义天道观。

《黄帝内经》从“明于天人之分”的观点出发，建构了医学理论体

系中的“天人”观，认为天是自然的存在。“天”即日月运行的天象和寒暑的天气变化等自然现象，有自己的运行规律，没有意志能决定。《素问·六节藏象论》言：“天为阳，地为阴，日为阳，月为阴，行有分纪，周有道理，日行一度，月行十三度而有奇焉。”意为日月在天体中有一定的位置，遵循着一定的轨道，周而复始地运行，每昼夜日行周天一度，月行十三度有余。《素问·阴阳应象大论》曰：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风”。这个观点属于唯物主义“天道”观的范畴。

《黄帝内经》除继承了传统文化中的“道法自然”观、“天人合一”观、“自然演进”观等先秦自然观之外，有学者研究认为《黄帝内经》发展了具有鲜明特点的天人相应的整体观、关怀生命的本体观、动态协调的平衡观等。

一、天人相应

（一）人与天地相参

《黄帝内经》的天人关系，从“人与天地相参”这一论题就可以考察。从《素问》、《灵枢》的篇序看，此语首见于《素问·咳论》：“……人与天地相参，故五脏各以治时感于寒则受病，微则为咳，甚则为泄为痛。”从这一段文字前后阐述的内容分析，本文所说的“人与天地相参”并非单纯指哲学性命题，而是从五脏与五时相应方面来说明天（自然）与人的关系。《灵枢·刺节真邪》说：“请言解论，与天地相应，与四时相副，人参天，地，故可为解。”《灵枢·岁露论》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”《黄帝内经》中有五篇文章明确提到“人与天地相参”或“人与天相应”，反映了《黄帝内经》中医家已注意到人体生理、病理的某些变化与天地自然变化有直接联系，人体的某些运动规律也受天地自然规律的直接影响。从而说明“人与天地相参”说，对指导人们的养生保健与防治疾病，有着重要的实践意义。

“人参天”中的这个“参”字到底表明了人与天地之间怎样的关

系呢？有学者对这个问题深入的研究，认为关键是理解其中的“参”字，“参”是要求从不同情况的对照、比较中求得一个“存乎其中，出乎其上”的新结论。古代医家汲取了战国至秦汉时期“人与天地参”的方法，人以天地为参照物进行参验、比较，来认识人体的生理、病理，把握诊断及治疗用药，发现了许多天地自然规律与人体生命规律之间的内在联系。《黄帝内经》记载了很多“人与天地参”的实例，通过“天人”比较，中医药学长期积累的生命规律的经验事实被归纳、整理、升华为中医药的基本理论。例如：《素问·阴阳应象大论》的“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏，化五气，以生喜怒悲忧恐”，揭示了内脏与精神情志间存在必然联系，并且通过人与天参验、比较而被规范下来。

“人与天地参”是一个科学的命题，但又与“天人感应”说有着明显不同。“天人感应”说认为天人之间存在着一种神秘的联系，天主宰人事，人的行为也能与天感应。自然界的灾异和祥瑞反映其对人们的谴责和嘉奖，人的行为能使天改变原有安排。因此，古人用“天人感应”来形容中医学理论中的“天人”关系其实是不恰当的。

《黄帝内经》立足于“天人相分”基础上，运用“人参天地”的思维，以天地为参照物进行广泛比较研究，发现了人与天地自然间的一些必然联系，形成了中医理论的基本命题——“天人相应”，在更高的层次上又回到了“天人合一”（人与自然的整体性思想）。所谓“天人相应”，是指人是“天地合气”的产物，人是自然界的一部分，因此自然界的四时转换、气候变化、日月运行、地理条件等都会影响人体的生理功能及病理变化。同时人体也具有调节机体适应自然变化的能力，包括人能够正确认识“天人”关系，从而诊断、治疗及预防疾病。这才是《黄帝内经》“天人相应”命题的准确内涵。

（二）自然是生命的源泉

古代医家在实践活动中认识到，自然是人类生命的源泉。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”《素问·六节脏象

论》说：“天食人以五气，地食人以五味。……气和而生，津液相成，神乃自生。”论述了人的肉体与精神是天地所生，亦即人是大自然的产物。“天地合气”为人，气是“天人相应”的中介。《素问·宝命全形论》中说：“夫人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人。”人的生命是“天地合气”的结果，是自然的产物。同时，生命孕育着四时节律，“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道”（《素问·四气调神大论》）。这里已涉及人体生命运动存在着四时（年、季）节律的生物钟问题。

那么，天人之间究竟是依靠什么联系和沟通的，《黄帝内经》认为“气”是沟通天人之间的中介物质，《灵枢·逆顺》曰：“气之逆顺者，所以应天地、阴阳、四时、五行也。”因此，气的逆顺是人应天地、四时的缘故，进而可理解为若人体内气的运动正常，人就可以应天地、四时，否则人就不能应天。可见，“气”是“天人相应”的中介物质。

1. 自然是影响身心健康的要素

《黄帝内经》明确指出人与自然有着密切关系，《灵枢·岁露篇》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”古人早已认识到自然的运动变化对人的机体的作用。这种作用，一方面表现为因人的机体的适应性提高而健康，另一方面表现为机体的不适而致病。

（1）自然对人生理的影响

人体的适应性是在一定范围的自然变化中得到提高的。自然界的一切事物是不断运动变化的，其中四时气候的变化最显著，故而最受古代医家的关注。在四时气候变化中，《黄帝内经》认为春属木而气温，夏属火而气热，长夏属土而气湿，秋属金而气燥，冬属水而气寒。因而，春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒，就成为四季变化的规律。生物在这种气候变化的影响下，呈现出春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体对自然也同样具有这种适应性。《灵枢·五癯津液别篇》说“天暑衣厚则腠理开，故汗出。天寒则腠理闭，气涩不行，水下留于膀胱，则为溺与气。”同理，脉象于四时也有相应的变化，春夏

脉多浮大，秋冬脉多沉小。这些反映了机体在受四季气候影响后，在皮肤、血气方面所引起的适应性调节。不仅四季如此，在昼夜晨昏的阴阳交替中，人体对自然也有一定的适应性变化。《灵枢·顺气一日分为四时》说：“以一日为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”《素问·生气通天论》说：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。”

人体对自然的适应是有限度的。一旦气候变化过于急剧，就会导致人体机能失调。轻者不适，重者生病。因此，人的健康是由人体和自然两个方面决定的。这种超越人体适应能力的自然变化和致病的其他因素就是“邪”，人体的调节机能和抗病机能就是“正”。疾病的发生与否，取决于邪正双方势力的争斗结果。如果正气旺盛，邪气不得近身，人就不会生病。《灵枢·百病始生篇》说：“风雨寒热，不得虚邪，不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。……其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”

（2）自然对人心理的影响

《黄帝内经》认为，情绪变化一般是由外界环境的刺激所引起。“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑湿燥风。人有五藏化五气，以生喜怒悲忧恐。故喜怒伤气，寒暑伤形……喜怒不节，寒暑过度，生乃不固。”由此可见，人的情绪是由自然环境和人体综合作用的结果。情也是以五脏精气作为物质基础，而五脏中的心、肝、肾和六腑中的胆及人脑与精神情绪的关系最为密切。情绪的产生以身体为物质基础，反之情绪也可以使身体致病。这与五脏的功能变化有着不可分割的关系。人的情绪是在机体的正常调节下，随着外界的刺激而发生的各种反应，既是正常的生理变化，也是正常的心理现象，一般不会引起疾病。但是，如果情绪波动过于剧烈，或剧烈状态时间持续过久，每次变化都会影响机体，导致疾病发生。因此，七情也是致病重要因素。

2. 人具有调节机体适应自然变化的能力

自然界的日月运行、气象变化、季节转换等能影响人体的生理活

动、病理变化，人也具有调节生理活动适应其变化的能动性。《灵枢·五癯津液别》指出，人体内的水液代谢会根据季节气候的变化而调整。说：“水谷入于口，输于肠胃，其液别为五，天寒衣薄则为溺与气，天热衣厚则为汗，悲哀气并则为泣，中热胃缓则为唾”。而《素问·生气通天论》所谓：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”，则揭示了人体阳气随日节律的变化。而且脉象也会随四时变化而不同。《素问·脉要精微论》曰：“脉其四时动奈何？……万物之外，六合之内，天地之变，阴阳之应，彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。”更重要的是《素问·金匱真言论》明确提出“五脏应四时”理论：肝主春、心主夏、脾主长夏、肺主秋、肾主冬，五脏在各自的优势季节中，调节能力会相应增强。反之，这种调节能力下降就会出现相应的病变。可见，人体的生理活动不仅仅随日月、四时被动地变化反映，而且人体机能也有一定能动作用。健康的维护就是守强护弱、依实救虚。

（三）取法自然的诊治观

《黄帝内经》中“天人相应”、“心身统一”的基本思想，决定了它的诊断和治疗的观点遵循自然、师法自然，提出了因时、因地、因人制宜的医疗观。

1. 遵循天、地、人相互间关系的诊断观

《脉要精微论篇第十七》说明了脉相与四时的关系，并指出诊断要领。“万物之外，六合之内，天地之变，阴阳之应，彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒。四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下。阴阳有时，与脉为期，期而相失，知脉所分，分之有期，故知死时；微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始，从五行生，生之有度四时为宜。补泻勿失，与天地如一，得一之情，以知生死。是故声合五音，色合五行，脉合阴阳。”这

里主要是说，四时阴阳的升降是有一定规律的，人体脉相的变化与之相应。若不相适应，就是病态。依据脉相的异常变化就可以知道病属何脏，再根据脏气盛衰和四时衰旺，就可以判断出疾病和死亡的时间。四时阴阳变化之微妙，都在脉相上有所反应，因此不可不察。诊察脉相，有一定的要领，要从辨别阴阳开始，结合人体十二经脉进行分析研究。而十二经脉应五行而有生生之机，观测生生之机的尺度，则是以四时阴阳为准则。遵循四时阴阳的变化规律，不使有失，则人体就能保持相对平衡，并与天地阴阳相互统一。知道了天人统一的道理，就可以预决生死。

2. 因时制宜

疾病治疗必须考虑四时的不同，因时制宜。在《诊要经终论篇第十六》中，黄帝问道：“诊要何如？”岐伯答道：“正月、二月，天气始方，地气始发，人气在肝。三月、四月，天气正方，地气定发，人气在脾。五月、六月，天气盛，地气高，人气在头。七月、八月，阴气始杀，人气在肺。九月、十月，阴气始冰，地气始闭，人气在心。十一月、十二月，冰复，地气合，人气在肾。”因此，“春夏秋冬，各有所刺，法其所在。”《八正神明论篇第二十六》进一步阐明了四时八正对人体气血盛衰、针刺补泻的关系。“凡刺之法，必候日月星辰，四时八正之气，气定乃刺之。是故天温日明，则人血淖液，而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣，而卫气沉。月始生则血气始精，卫气始行；月郭满，则血气实，肌肉坚；月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居。是以因天时而调血气也。是以天寒无刺，天温无疑。月生无泻，月满无补，月郭空无治。是谓得时而调之。因天之序，盛虚之时，移光定位，正立而待之。故曰月生而泻，是谓脏虚，血气扬溢，络有留血，命曰重实；月郭空而治，是谓乱经。阴阳相错，真邪不别，沉以留止，外虚内乱，淫邪乃起。”这里突出了顺天时而调治气血的法则。

“星辰者，所以制日月之行也。八正者，所以候八风之虚邪，以时至者也。四时者，所以分春夏秋冬之气所在，以时调之也，八正之虚

邪而避之勿犯也。以身之虚而天之虚，两虚相感，其气至骨，人则伤五脏。工候救之，弗能伤也。故曰：天忌不可不知也。”意思是说，观察星辰的方位，可以定出日月循行的度数。观察八节常气的交替，可以测出异常八方之风是什么时候来的，对人又有怎样的害处。观察四时，可以分辨春夏秋冬正常气候之所在，以便依时序来调养。此外可以避免八方不正之气候，不受其侵害。如果虚弱的体质，再遭遇自然界虚邪贼风的侵袭，两虚相感，邪气就可以侵入筋骨，再深入一步，就可能伤害五脏。懂得依据气候变化治病的医生，就能因时、及时地挽救病人。

3. 因地、因人制宜

《黄帝内经》观察到东、西、南、北、中五方的地理环境、自然气候的差异以及人们生活习惯的不同对人体生理活动和疾病产生的影响，指出临床上了解病情和实施治疗必须结合具体情况，因地、因人制宜。

在《异法方宜论篇第十二》中，黄帝问道：“医之治病也，一病而治各不同，皆愈，何也？”岐伯答道：“地势使然也。故东方之域，天地之所始生也，鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸。皆安其处，美其食。鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色腠理，其病皆为痈疽，其治宜砭石。故砭石者，亦从东方来；西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也。其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内，其治宜毒药。故毒药者，亦从西方来；北方者，天地所闭藏之域也。其地高陵居，风寒冰冽。其民乐野处而乳食，脏寒生满病，其治宜灸烧。故灸烧者，亦从北方来；南方者，天地之所长养，阳之所盛处也。其地下，水土弱，雾露之所聚也。其民嗜酸而食腐，故其民皆致理而赤色，其病挛痹，其治宜微针。故九针者，亦从南方来；中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众。其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷，故导引按跷者，亦从中央出也。故圣人杂合以治，各得其所宜。故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也。”

二、天人相应的特点

（一）天人相应的整体观

天人相应的整体观是指人与自然界是一个整体；人体脏腑、经络及精气神的活动相互协调，也是一个整体；人是自然界的组成部分。因此，对人体生理功能和病理变化的认识，不能脱离自然环境。

天人相应的整体观有以下两方面的含义：

1. 人体运行规律与宇宙四季运行规律相统一

四季运行按自然规律依次更替，气候相应发生变化。如春温、夏热、秋凉、冬寒，四季气候交相更替，是相互关联、互相制约的，是一个不可分割的统一整体。《素问·四气调神大论》说：“彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，谨按四维，斥候皆归，其终可见，其始可知。”《灵枢·顺气一日分为四时》中说：“春生、夏长、秋收、冬藏，是气之常也，人亦应之。”根据这种认识探讨人体生命活动的规律，可以将春、夏、长夏、秋、冬的季节交替与人的生、长、壮、老、死的生长发育过程相对应，从而说明其变化规律的一致性。人的生理功能活动，随着春夏秋冬四季的变更及其“生”、“长”、“收”、“藏”的变化而发生相应变化。如《灵枢·五癯津液别论》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出……天寒则腠理闭，气温不行，水下留于膀胱，则为溺。”说明人体以出汗散热来适应暑热，以腠理密闭而少汗来适应天寒。“动作以避寒，阴居以避暑”，“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是，则僻邪不至，长生久视”（《灵枢·本神》）。同时，《黄帝内经》提出以时序的变更、自然节令的运行，对应四季的自然养生方法，即春季“夜卧早起，夜卧于庭，以使志生”；夏季“夜卧早起，无厌于日，使志无怒”；秋季“早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁”；冬季“早卧晚起必待日光，使志若伏。”

2. 人与天地自然相统一

《黄帝内经》将人体形态结构与天地万物一一对应，人体的结构均

可以在自然界中找到相对应之处。在这个层面上，人体仿佛就是天地的缩影。《灵枢·岁露》认为“人与天地相参”，无论人的形体或精神，都能与自然物相对应：“天有日月，人有两目；地有九州，人有九窍，天有风雨，人有喜怒；天有雷电，人有音律；天有四时，人有四肢；天有五音，人有五脏；天有六律，人有六腑。”作为自然界有机整体的一部分，人的活动方式与自然物质运作形态多有类似之处，这说明人的存在与自然存在具有统一性。

为什么会有这种统一性？《黄帝内经》从三个方面加以探讨。第一，人是自然界运动变化的产物。《素问·宝命全形论》中说：“人以天地之气生，四时之法成”，“夫人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人”；《素问·阴阳应象大论》中说：“天有精，地有形，天有八纪，地有五里，故能为万物之父母。”上述观点揭示出人的形态结构、生理功能是长期适应自然界发展的结果。第二，自然界是人类赖以生存的基本条件。《素问·脏气法时论》中说：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”；《素问·六节藏象论》中说：“天食人以五气，地食人以五味。”第三，人体和自然界有共同的运行规律。《素问·阴阳应象大论》中说：“故清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气。故浊阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，清阴走五脏，清阳实四肢，清阴归六腑。”说明人的物质代谢与自然界云雨升降的运动过程有相同规律，即清阳之气上升，发腠理，外达四肢，浊阴之气下降，走五脏，归六腑。因为人与自然界有着相同的规律，故《黄帝内经》说：“善言天者，必有验于人。”《黄帝内经》非常重视人与自然界的关系，认为人类置身于大自然中，自然界的许多变化都与人体健康和疾病密切相关。因此，人应该认识自然规律，使形体、精神与自然变化相统一，自觉地融入大自然，更好地生活在大自然中。

《黄帝内经》中“天人相应”的整体观对中医学的发展产生了重要的指导作用。在当时的历史条件下，解剖学和生物学基础比较薄弱，单纯依靠科技手段，不能解释人体的复杂结构和复杂的生理病理现象。

这种整体观的思维方法，是古代医家在无解剖条件下，通过对自然环境和人体生理病理现象的观察，以及总结大量实践经验的基础上形成的，体现了一种以世界的整体性为原则和把表面相类似而实质不同的事物作类比推测的思想。

（二）动态协调的平衡观

平衡是对立统一的产物，其目的是建立相对的稳态。《黄帝内经》自然观的动态平衡观念受《周易》影响。《周易》在阴阳、天地、水火、日月、刚柔对立统一的基础上产生了相对平衡的观点。如《易·系辞》中的“动静有常，刚柔断矣。”在《周易》的基础上，《黄帝内经》形成了动态协调的平衡观。这种平衡是发展、变化的动态协调的平衡，只有在相互制约的条件下才能形成。

《素问·六微旨大论》说：“成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣”，其认为自然界的任何一种事物和现象，都是在运动过程中发生变化，动而不已，就能变化无穷，没有运动变化，就没有生命。《素问·天元纪大论》说：“动静相召，上下相临，阴阳相错，不变由生也。”古代医家根据运动和变化的不同形式，将人体生命活动的基本规律概括为气的升降出入。如《素问·六微旨大论》说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已，非升降，则无以生长收藏。”所谓“升降出入”即指运动协调的平衡，若“升降出入”的运动形式出现反常，则为病害，或“神机灭”，或“气立孤危”。

纵观《黄帝内经》，其平衡观覆盖面甚广。其中包括自然界的平衡，人体的平衡以及体内外环境的平衡等。在自然界的平衡方面，运气学说是《黄帝内经》的首创。《素问·气交变大论》曰：“五运之政，犹权衡也，高者抑之，下者举之，化者应之，变者复之。”意思是太过者抑之，不及者举之。运气学说的平衡理论是自然界的自稳调节机制，是维持气候六气之间的相对平衡，最高的抽象最终亦纳入天地阴阳的平衡。《素问·六微旨大论》说：“亢则害，承乃制，制则生化”，生化即是保持动态的平衡；《素问·五运行大论》说：“气有余，则制己所胜而侮所不

胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜轻而侮之。”可见，通过人体内部的自调机制，可以实现人体内部脏气之间以及人体与外界环境的平衡。

大自然界具有强大的自衡能力（如生态的稳定自调），这是一种客观存在的自然规律。与之相应，人体自身也有一种平衡，主要表现在脏腑学说中，包括生理和心理上的自我平衡。如脏象理论及脏腑相关理论描述的气机升降出入，脏气之间的生、克、乘、侮关系，以及经络之间气血多少等，都具有调节和实现脏腑生理及心理平衡协调的作用。正如《素问·灵兰秘典论》所说：“十二藏之相使……心者，君主之官，神明出焉；肺者，相辅之官，治节出焉；肝者，将军之官，谋虑出焉；胆者，中正之官，决断出焉……凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安……主不明则十二官危。”这说明脏腑之间具有相互协调、相互制约的自衡能力。

《黄帝内经》的动态平衡观也表现在协调治疗上，其核心思想是“损其有余补其不足”。《素问·疟论》说：“有余者泻之，不足者补之。”《素问·至真要大论》将其解释为“寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚者从之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之……”《灵枢·经脉》则认为：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之”。此外，《灵枢·九针十二原》也强调，“凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈则除之，邪盛则虚之。”《灵枢·终始》篇说：“病在上者下取之，病在下者高取之，病在头者取之足，病在腰者取之膕。”

（三）关怀生命的本体观

一般来说，认识生命的方法往往会直接影响对生命的态度和治疗疾病的手段。西方的医学，主要是源自有“解剖学之父”之称的维萨里（A. Vesalius）通过解剖尸体来认识生命的，因此他们只视生命为对象或机体，认识和生命的本体相分离。其对疾病治疗的手段也往往是纯粹的机械技术、生物技术等。相反，《黄帝内经》通过观察活体来认识生

命。虽然当时人们已经知道可以通过解剖来认识人的机体，如《灵枢·经水》所言：“若夫八尺之士，皮肉在此，其死可解剖而视之”，但它在生物解剖学发展缓慢之际建构一套以经络为渠道的，流动着生命气息的，活生生的生命活体立体透视解剖体系，这说明先辈医家更重视按有机体的本身来认识人体。《黄帝内经》虽然说的是医道，但反映的是人道，透视的是大道（自然规律）。因此，书中生命观是深刻隽永的，整部《黄帝内经》从头到尾都洋溢着浓郁鲜活的生命意识。

关怀生命，指的是对病人满怀同情和仁爱之心，尊重和珍爱生命，有着高尚的人道精神。如《灵枢·忧恚无言》中说：“人之情，莫不恶死而乐生。告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦。虽有无道之人，恶有不听者乎？”

不破坏人的身体，并将其看作自然的整体，是《黄帝内经》的生命观。在诊治过程中，严格保持人和万物的自然整体状态，以不伤害对象的自然状态为前提，坚决反对“头痛医头，脚痛医脚”。如《素问·上古天真论》就严肃指出：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”，其认为病人的生命高于一切，医家应以病人的生命为本。这种认识反映在治疗的态度上，就是在救治病人时应极其谨慎认真、全神贯注，“如临深渊，手如卧虎，神无营于众物”（《素问·长刺节论》），体现了对生命无微不至的关怀和精心呵护。

《黄帝内经》认为，医学的目的不仅是治病救人，更重要的是对人的关爱。“使百姓无病，上下和亲，德泽下流，子孙无忧，传于后世，无有终时。”（《灵枢·忧恚无言》）与西医不同的是，中医强调的对生命的关怀，还体现在“不治已病治未病”的主动预防观上。西医治的是“人的病”，中医治的是“有病的人”。《黄帝内经》将健康过程看做是主动预防、有病疗救、无病养生这样一个有机的生命系统，而不仅仅是生病治疗这一简单的过程。《黄帝内经》跳出了“有病治病”的对抗性思维局限，而是以预防为主。《素问·四气调神大论》说：“夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”《素

问·八正神明论》说：“上工救其萌芽，……下工救其已成，救其已败。”这里的“上工”指高明的医生。“上工救其萌芽”，指高明的医生重视病未发之前的萌芽状态。这种关怀生命的自然观，对后世医学产生了重要影响。例如，唐代的孙思邈在《千金方·论诊病》中说：“上医医国，中医医人，下医医病。”这种认识又大大拓展了《黄帝内经》的思想，将患病的社会因素也纳入医学视野，表现出跳出医学来认识医学的勇气和智慧。

三、天人相应的意义

天人相应的自然观具有如下四个方面的重要意义：

（一）为建立“生理—心理—社会”新型医学模式提供理论支持

现代医学提倡构建心理、生理与社会之间相协调的新型医学模式。此医学模式是人们对于健康和疾病的基本观点，是医学临床实践活动和医学科研的指导思想和理论框架。医学模式来源于医学实践，是对其反映和理论概括。迄今为止，我国存在过三种医学模式：古代朴素的整体医学模式、近代生物医学模式和现代生物心理社会医学模式。

随着近代科学的发展，医学沿着以机体的生物性研究为主导的方向前进，人们根据这一主要特征，将这一阶段的医学命名为“生物医学”。其主要贡献是：从生物科学的角度对人的研究和认识达到了前所未有的高度，同时也促进了生物科学纵向深入的全方位发展，形成了一个巨大的医学网络体系。

可以说，生物医学是人类医学发展史上一座功不可没的里程碑。然而生物医学在显示其功绩的同时也暴露了自己的弱点。由于生物医学用纯生物学的眼光对待人，降低了人的地位，造成了人的精神与肉体的背离。殊不知，人与其他生物有着本质的区别。“人是一切社会关系的总和”，人具有社会性，必然受社会关系的制约。因此，应该突破狭隘的生物医学观念，拓宽医学的视野，建立一种和谐协调的医学观，使医学未来的发展更具有人性化。

《黄帝内经》认为心理因素和社会因素均可影响人的健康，都应将它们纳入医学体系，其理由有二：其一，身体和心理是相互作用的统一体。《黄帝内经》强调“百病生于气”。《素问·阴阳应象大论》中说：“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐，故喜怒伤气，寒暑伤形，暴怒伤阴，暴喜伤阳，厥气上行，满脉去形，喜怒不节，寒暑过度，生乃不固。”这说明人的心理活动可以导致阴阳失衡而生病。其二，社会因素对人的心身健康也有着重要影响。《素问·疏五过论》说：“凡未诊病者，必问尝贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富厚贫，名曰失精……暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气。”这说明，社会因素的变化或多或少都会影响人的健康。

以上分析表明，《黄帝内经》的医学观中包含医学心理学和医学社会学的内容，除了注重人的生理之外，还注重心理、社会因素对人的健康的影响，这为我们建立“生理—心理—社会”新型医学模式提供了重要的理论支持。

（二）为保持人类自身的和谐状态提供动力源泉

现代医学的迅猛发展似乎为医学开辟了坦途，使人相信它几乎可以解决包括健康和生命在内的所有问题。但人们在对西医治愈疾病的认识上存在着盲目乐观。西方医学在手法上或取向上主要依靠外力治病，例如用抗生素消灭细菌。但因细菌也有适应和应变能力，它们会不断调整基因序列，建立起防御体系抵抗药物的毒杀，表现出抗药性。这种斗争必然导致抗生素的过量使用。抗生素的滥用，在控制住病原菌的同时，也同时破坏了菌群间相互制约的平衡，催生了具有超级抗性的抗药菌样，使许多常见感染性疾病的控制越来越困难。例如，人类在瘟疫已经被消灭的喜庆中还没有回过神来，传统的瘟疫如鼠疫、天花、肺结核等却大有卷土重来之势；人类正在与传统对手重新开战之际，不料又杀出了艾滋病、SARS、禽流感、甲型 H1N1 流感等新敌人。这说明了病菌也能与时俱进，而且花样翻新。正如波普尔（Karl Popper）所说：“科学进展是一种悲喜交集的福音。”

最终，人体固有的免疫系统被抑制，原有的和谐遭到破坏。同时，随着特效药物花样翻新，人体对药物的依赖程度大大增加，将健康和疾病的征服完全建立在依赖药物的功效之上。其结果是人类生存能力在明显下降，把自己的生存能力整个地托付给了医学科学技术。

所以，在治疗疾病的过程中，我们既要依赖西医疗法的快速疗效，又需要中医疗法调动人自身潜力提高防御能力的系统医学观。《黄帝内经》需传达给我们这样一个观念：要相信和激发人体自身的内在潜能，保持人类自身的和谐状态，这才是维护健康的根本对策。《黄帝内经》反复强调“正气存内，邪不可干”。其中，“邪”是指各种外部的病源，“干”就是侵扰的意思。“虚”，指人体阴阳运动的异常。内虚和外邪相遇，人体肯定是要生病的，因此内因是致病的关键。

此外，《黄帝内经》还强调，人体内精也包含着巨大的生命力。人要想抵抗疾病的侵袭，应该首先依靠自身的“精”。《灵枢·百病始生》说：“精存自生，其外安荣；内脏以为泉源，浩然和平以为气渊；渊之不涸，四体乃固，泉之不竭，九窍遂通，乃能穷天地，被四海，中无惑意，外无邪菑。”精气是生命力的源泉，是抵抗疾病的正面力量。治疗的基本原则也应遵循“扶正祛邪，固本益气”原则。只要动员起人体自身的防御能力，邪气就不能侵袭人体，已经产生的疾病才有可能治愈。所以《黄帝内经》的自然观为保持人类自身的和谐状态提供动力源泉。

（三）为消除人与环境的对立分离提供思想保障

当人类与自然的和谐关系变成了对自然界的征服时，人类不仅会受到疾病的威胁，而且越来越会感受到自身的生存危机。由于工业化推进中存在漏洞，必然造成环境污染、资源枯竭、温室效应等诸多生态安全问题，各类环境激素侵入人体，使我们对疾病的抵抗能力越来越弱。因此，优化生存环境，提高生命质量，促进身心健康，是当前社会不能忽视的问题。消除人与环境的对立分离状态，使人真正成为自然中最重要的、最活跃、最能维护环境的因素，应是人类基于生存环境恶化的现实的必然任务。

《黄帝内经》自然观富含“人与天地一气相通，阴阳相应，四时同变”的思想。因此，整体和谐思想是《黄帝内经》自然观的核心。正如《素问·四气通神大论》所言：“凡人之生也，天出其精，地出其形，合此以为。人和乃生，不和不生。”由于天地给人以精气，所以二者调和方能生存，人与天地应是一个和谐的有机整体。在治疗观上，应坚持“整体施治”，考虑“外邪”的侵入情况施治。外邪的入侵，通常是自外而内，层层深入的。《素问·移精变气论》说：“故邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其治肌肤，其次治筋脉，其次六腑，其次治五脏，治五脏者半死半生也。”《素问·宝命全形论》也说：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，火得土而绝。万物尽然，不同胜竭。”这些认识重点在于强调万物一体。万物通过相互作用和相互影响，才能产生变化。《黄帝内经》将生存环境与人作为有机整体，是人类智慧的高度体现。所以，《黄帝内经》自然观为消除人与环境的对立分离状态、保持人与环境的和谐提供了思想保障。

（四）把握“天人”关系为人类健康献策

《素问·著至教论》说：“子知医之道乎：……而道上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，以教众庶，亦不疑始，医道论篇，可传后世，可以为宝。”其强调从医的基本功就是“上知天文，下知地理，中知人事”，既要掌握天文、地理对人体生命活动的影响，又要通晓生命活动能“应”（适应）天，把握这些关系就能够积极地预防和治疗疾病。所以，《素问·四气调神》提出“四时养生”以提高机体的“应”天能力，预防疾病的发生。相反逆四时而动，就会破坏“天人”关系，产生疾病“逆春气，则少阳不生，肝气内变。逆夏气，则太阳不长，心气内洞。逆秋气，则太阴不收，肺气焦满。逆冬气，则少阴不藏，肾气独沉”。

此外，医道还可以把握“天人相应”，正确地治疗疾病。《素问·八正神明论》曰：“用针之服，必有法则焉，今何法何则？岐伯对曰：法天则地，合以天光。……凡刺之法，必候日月星辰，四时八正之气，气

定乃刺之……是以天寒无刺，天温无疑。月生无泻，月满无补，月郭空无治，是谓得时而调之。”总之，理解人与自然的关系，最终目的是用来为人类预防疾病，维护健康。



相关链接

遵循自然规律，健康才有保障

古人对于什么能吃什么能玩，都是经过长期观察实践后才确定下来的。所以，在过去漫长的岁月里，所遇到的疾病也没有现在的怪病那么多。

一、不遵循自然规律，吃出了大毛病

1. 吃——吃出了非典

本来没有“非典”这种病。但人贪吃，吃了不该吃的果子狸，这种动物身上就带有这种病原体，人体免疫系统对“非典”病原体所表现出脆弱的抵抗能力，充分体现了外来生物对人类以及生态系统的入侵危险性。“非典”病毒通过飞机、轮船和汽车，在短短的5个月传遍全世界，也清晰地显示了外来入侵生物通过人类发达的交通得以传播的事实。

2. 吃——吃出了疯牛病

牛是食草动物，可人们认为在牛的食谱里添加一些蛋白质会让牛长得更快更好，因而把羊的脑、骨和内脏等加工成饲料喂牛，结果将羊痒病的病原体带入到牛的体内，使牛得了一种以前从来没有的病——疯牛病，人类也因此遭到报复。其不仅造成了巨大的经济损失，而且还因食用不当感染上早老痴呆症（或称克—雅氏病）。

二、玩了不该玩的东西，玩出了大危险

1. 玩——外来物种成主角

任何物种的分布都有其固有的界限，然而人类的活动却可以轻易地将物种带离其亿万年生存的家园。人们用凤眼莲（水葫芦）饲喂牲畜，用互花米草保滩改土。正当人们自以为可以征服自然界的时候，自然界的报复也开始了：凤眼莲霸占并糟蹋了美丽的八百里滇池，互花米草像疯了似地吞噬着海滩堤岸以及其间的一切生物。于是，人们开始警醒：我们遭遇到了真正的生物入侵！

2. 玩——美国发生了疯鹿病

从2002年开始，威斯康星州计划杀死290平方英里内的农场的2.5万头维基尼亚鹿。为什么要杀死它们呢？因为它们得了疯病。这些鹿是以狩猎娱乐为主要目的而养殖的，也是因为喂养动物蛋白而感染疯病的。2003年，美国已经报道有至少3名狩猎者因得克—雅氏病死亡。这些分别出现在羊、牛、人和鹿的“疯病”的致病因子是一种很小的蛋白质，被称为“朊蛋白”或“朊病毒”，在这4种物种中都略有变异。从大自然的食物链来说，牛和鹿是不会以羊为食的，而现在完全由于人类违反自然规律强加干预，使他们不仅得了前所未有的怪病，还直接危害人类健康。

第八章 神形合一——健康的前提

慢性疲劳综合征

非常受欢迎的广播主持人小薇，主持着好几个热门节目，节目讨论的多是尖锐、敏感的话题，所以收听率很高。由于要承受节目持续播出的精神压力和她有“必须详细调查和丰富取材”的责任感，几乎每天从清晨都忙碌至深夜。有一天她感觉有些低热，同时感到头脑不太清醒。她认为只是轻微的感冒，为了不延误现场的直播，所以随便吃一些药就坚持上班。然而持续的低热，全身的疲劳感和倦怠感变得越来越重，最后经医生诊断，她患有慢性疲劳综合征，病因是神形俱疲。

人的健康是心身的一种状态，是心和身的一种关系，这种关系总是在和谐与不和谐中来回变化。和谐就会健康，反之会致病。

公元前五世纪古希腊医学家阿尔克迈翁认为：“健康，就是一种和谐的状态，是一些成对的相反因素之间的平衡。而疾病只不过是和谐遭到破坏的表现，是一元素多于另一元素，或者一对元素多于另一对元素所致。”

实际上，《黄帝内经》对这种关系已有较成熟的认识。

一、神形合一

（一）含义

《素问·上古天真论》说：“能形与神俱，而尽修其天年。”《灵枢·天年》说：“五脏安定，血脉利和，精神乃居，故神者，水谷之精

气也。”

具体地说，“形神合一”观包含以下几个方面含义。

《黄帝内经》认为，形与神是生命的基本要素。“形”指形体，包括脏腑组织器官等；“神”指生命机能，包括心理机能和生理机能。形是神的载体。生命的物质基础或神产生与依存的载体是肉体即形体，人的精神是依附于形体而存在的。神只有藏于心中（或分藏于五脏中，总归心神统领）、附于形体才有思维意识的功能；没有形体就不存在思维，所以人呼吸（气化）停息、形体死亡后，精神意识也就消散，不复存在了。《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官也，神明出焉……主明则下安。”人体是由脏腑经络等组织构成、气血津液循行其间的生命整体，各脏腑之间的活动虽各司其职，错综制约，但却都是在心神的统合下协调有序地进行。神藏于心，宜内守平和不宜妄动。“无为惧惧、无为欣欣”的精神情绪，也就是淡泊名利，荣辱不惊，才能促使脏腑安和，保证生命形体的正常生理活动。正如《素问·上古天真论》所说：“恬淡虚无，真气从之；精神内守，病安从来？”形神相依，形为神之舍，神为形之主。

形神问题是中国古代哲学的重要命题。形神关系在中国古代哲学中是物质与运动的关系，在医学中是机体与功能、肉体与精神的关系，中医学的发展使这一哲学命题得以充实和完善。中医学认为人的生命是肉体（形）与精神（神）的统一体。精神活动是在全部生命机能的基础上产生出来的更为高级的机能活动，心身问题的本质就是“形神合一”。人的生命（神）本于父母两精（形）的结合，形神俱备乃成为“人”。人是形神相偕的统一体，神不能脱离形体而单独存在，形没有神的依附就徒存躯壳而已。形神和谐是健康的象征，形神失调是疾病的标志。形神分离意味着死亡。

“形神合一”的观点是中医学重要的生命观，也是心身理论的本质。心身医学存在的价值和意义，就是对现代医学根深蒂固的心身分离观念和单纯生物医学模式的否定，它促使人们用整体的医学观点去认识生

命、健康和疾病的本质。

《黄帝内经》的“形神合一”论包括两个层面：

1. 心主神明论

在“形神合一”的理论基础上为了进一步阐明心身关系，《黄帝内经》又提出了“心主神明”论和“五神脏”学说。《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉……肾者，作强之官，技巧出焉。……凡此十二官者，不得相失也。”古人之所以特别强调心主神明，就是因为在生理活动与心理活动的过程中，所有的活动都是在心神的统帅下协调进行的，各司其职以维持人体的正常生理功能。也就是说心对精神（心理）活动有主宰作用。

2. 脏象五志论

对心理活动与生理基础的关系，《黄帝内经》认为心理活动是各脏腑的一种功能，把特定的心理活动（情绪）的产生归于特定的脏腑。如《素问·宣明五气》说：“五脏所藏，心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五脏所藏。”又如《素问·阴阳应象大论》说：“人有五脏化五气，以生喜、怒、悲、忧、恐。”同时，在《黄帝内经》的其他篇章里，情志又被分为“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”，后世称为“七情”。不论五志（气）还是七情，都是古人对情志（绪）应激的一种描述，是对情志与脏腑，情志与人体生理平衡的一种解释。因此对“脏象五志论”的理解，要看到在心神的主导下，脏腑既是情志活动的生理基础，又存在情志变化对脏腑产生的反作用。

（二）理论依据：“天地人三才一体”的医学模式

在中国古代哲学中，“天人合一”作为一种思维模式倡导人们把“人”看成和“天”是一体的，“人之始生，得之于天。”医学研究的对象是人，因此《黄帝内经》比较详尽地考察了人以及人与天的关系。“人者天地之镇也”，“善言天者，必有验于人”。人是天地间最具活性的

生物，关于对天的认识必须通过人的活动得到验证。我国古代医学家在道家哲学思想的影响下，确立了“天地人三才一体”的医学模式，认为人是天地的产物，“天地合气，命之曰人”，自然界中阴气与阳气相结合产生了生命体。所以人的生命现象是自然现象的一部分，强调人与自然是一个不可分割的整体，它们遵循着相同的自然规律。“天地之大纪，人神之通应也”，人生活在天地之间，时空之内，人的生命活动不可避免地受到周围环境（自然环境和社会环境）的制约与影响。因此，中医学置人于自然、社会环境的变化中，以分析考察其机能状态，结合环境变化的各种因素进行诊断、治疗、预防等一系列医学实践活动。人的身心活动受到自然界变化的影响与制约，而心身本身也具有适应自然变化的能力。“人与天地相参，与日月相应也。”中医学还认为社会环境对人之心身有着一定的影响，所以要求医生必须“上知天文，下知地理，中知人事。”

近代心身医学强调人具有生物性和社会性的双重特征，人类疾病和健康是生物—心理—社会因素以及机体内外环境相互作用的综合结果。这一观点与《黄帝内经》的心身观点十分吻合。

（三）《黄帝内经》心身健康观的特点：心统形神

人类的生命活动有两大类，即生理性活动和心理性活动。而中医学认为，主导人体生理、心理活动的是心。《黄帝内经》说：“心者君主之官，神明出焉”；“心者，五脏六腑之大主，精神之所舍也”。心在整个人体心身活动中好像“君主”那样起到统率作用，所谓“神明”，是进行心理活动和统率全身生理机能的特殊能力。“故主明则下安”，“主不明则十二官危”。可见，中医心身健康观的主要特点是心总统人体的生理和心理功能。

现代心身医学的生理病理学基础是大脑皮层与内脏相关理论。内脏与神经系统都是完整机体的一部分，神经系统既能调节各器官的机能使之联合成一个整体，它本身又依赖于机体其他部分，其中高级皮层对内脏功能的影响具有最重要的作用。近年来，心理生物学研究确认，社会

心理因素主要通过植物神经系统、内分泌系统、神经递质和免疫系统作为中介而影响躯体内脏器官的功能。中医将心作为调节心理、生理活动的最高统帅，把形、神整合成统一整体，是对心身理论的独到见解。

（四）健康的本质：人与自然、心与身、气与血的和谐

中医对于心身健康问题同样具有独特的理解。《黄帝内经》有一段精彩的论述：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣；卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣；志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五藏不受邪矣；寒温和则六府化谷，风痹不作，经脉通利，肢节得安矣。此人之常平也。”

原文中“人之常平”，即健康无病之人。健康标准的核心是一个“和”字，即“血和”、“卫气和”、“志意和”、“寒温和”。此“血和”、“卫气和”可概括为血气运行和畅；“志意和”，可理解为精神活动正常；“寒温和”，意指机体能适应外界寒温环境。从中可知中医关于健康的标志有三条：一是人体机能活动的正常，以血气运行和畅为标志；二是人的精神活动正常，即“志意和”；三是机体能适应外界的环境，即“寒温和”。概括地说，中医主张健康的本质是和谐，即人与自然和谐、心与身和谐、气与血和谐。《黄帝内经》所述这三条内容，结合近年世界卫生组织关于健康的定义：躯体无异常；心理活动正常；能适应外界环境。二者有异曲同工之妙，一个“和”字，充分凸现了中国数千年传统文化的积淀，且内涵更加深刻、丰富。

疾病则是上述关系的失和表现。“阴阳乖戾，疾病乃起”，治疗疾病的基本原则就是“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，养生要求“处天地之和，从八风之理”，饮食要“谨和五味”，劳作要“形劳而不倦”，“动而中节”等等，莫不体现“和”的精神。医学的最终目的和意义就是维护人体健康。而健康必须保持人与自然的和谐，人与社会的和谐，以及人体心身、气血的和谐，这就是《黄帝内经》给我们的启迪。

学者陶功定提出“大生态医学模式”，即把人类置于大生态系统中，认为人作为大生态系统中的子系统必然要与其他系统发生关系，而这种

关系是否和谐是判断健康与疾病的标志。他指出：“健康是人的身体和精神心理状态与生存环境的和谐适应”，“优化人类生存环境是医学最广义、也是最首要的任务”。这一观点其实是深受《黄帝内经》心身健康观的影响。

中国古代关于心身关系的理论，虽然是一个哲学问题，但却包含深刻的心理学思想。中医所提的“形神合一”学说和“形身合一”的生命观，就是现代心身医学的“心身合一”观。中医的这种“心身观”影响着中医基本理论的形成，是中医理论的指导思想之一，而且比西方医学中心身概念的提出早了两千余年。

二、心身疾病

（一）心身疾病的概念

“心身”（Psychosomatisch 或 Psychosomatik）一词最早见于德国哲学家和精神病学家 Heinroth（1918）的一篇文章中。“心身医学”（Psychosomatic medicine）是由 Deutsch（1922）提出。而“心身疾病”概念的提出应归功于 Halliday，特别是 Alexander 的大力提倡。长期以来，心身疾病对人类健康构成严重威胁，是造成死亡率升高的主要原因，日益受到医学界的重视。

心身疾病（Psychosomatic diseases）或称心理生理疾患（Psychophysiological diseases），是介于躯体疾病与神经症之间的一类疾病。

目前，心身疾病有狭义和广义两种定义。狭义的心身疾病，是指心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病，例如原发性高血压、溃疡病。至于心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体功能性障碍，则被称为心身障碍（Psychosomatic disorders），例如神经性呕吐、偏头痛。广义的心身疾病就是指心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病和躯体功能性障碍。显然，广义的心身疾病包括了狭义的心身疾病和狭义的心身障碍。

需要注意的是，心身疾病和心身障碍在当前有时被混合使用。心身

疾病和心身障碍之间的确也存在交叉和重叠。一些著作中提到的心身障碍有时还会笼统包括一部分心身疾病和一部分神经症。因此，广义的心身障碍和广义的心身疾病有时几乎是同义语。

“心身疾病”的概念在临床上一直有所变化，从权威的美国精神性疾病诊断治疗手册（DSM）来看，DSM—Ⅰ（1952）设有“心身疾病”一类；DSM—Ⅱ（1968）更名为“心理生理性植物神经与内脏反应”，定义为“由情绪因素引起的单一器官系统的躯体症状”；分类则按累及器官，如哮喘为“心理生理性呼吸系统反应”。DSM—Ⅲ（1980）及DSM—ⅢR（1987）均用“影响身体状况的心理因素”分类。诊断标准为：①有心理因素引起的躯体症状；②躯体有器质性变化或明确的病理性过程（如呕吐）；③不符合躯体疾病及神经症的诊断。

身心反应——躯体疾病的心理后果为现代研究者所关注。

在心身疾病的研究中，往往比较注重“心—身”的联系。而实际上，躯体疾病也可以成为心理应激原而导致心理反应，即存在着身心反应的问题。这些心理反应不但影响病人的社会生活功能，又可以成为继发的躯体障碍的源头。

其一，躯体疾病对病人感知的影响因素包括疾病的性质、轻重及病程等，病人的个性特征、年龄、社会角色等也均影响其感知。

其二，躯体疾病引起病人的心理反应包括：①自我意识转变；②对疾病的理智反应；③情绪反应。

其三，躯体疾病对病人的心理社会影响分为两种：①原发性心理障碍，是指机能障碍引起的心理后果，如视力或听力或运动机能的丧失，任何机能障碍都可对个体心理带来限制。有人以“投石入水”来比喻：石头入水溅起的水花是机体障碍后的功能丧失，水面的层层涟漪则是一系列心理问题；②继发性社会后果，是指患病后社会关系改变引起的后果，如患病后与家人的关系，对学习、工作的影响等。

其四，不同的躯体疾病可以通过对神经系统的直接、间接作用而影响心理活动。如脑血管意外或心脏病引起的脑缺氧，电解质代谢紊乱导

致的心理障碍，高血钾可致意识障碍和知觉异常，高血钙可致淡漠、幻觉等。

（二）心身疾病的成因

心身疾病的发病机制是目前医学心理学领域亟待深入研究的课题之一。就目前的研究现状而言，已有多种理论对此做出解释。这里主要介绍三种：

1. 心理动力理论

这一理论始终重视潜意识心理冲突在各种心身疾病发生中的作用。

早期，Alexander 认为个体特异的潜意识动力特征决定了心理冲突引起特定的心身疾病。例如，哮喘的发作被解释成是试图消除被压抑的矛盾情绪（如与母亲隔离引起的焦虑）或避开危险物。此时病人不是有意识的行为，而是以躯体症状哮喘来表达。溃疡病是由于病人企图得到他人喂食与款待的潜意识欲望被压抑。而原发性高血压是由于病人对自己的攻击性决断的潜意识压抑等等。

后来的一些心理动力学学者修正了这种理论，他们认为，潜意识心理冲突是通过植物性神经系统功能活动的改变而造成某些脆弱器官的病变而致病的。例如心理冲突在迷走神经功能亢进的基础上可造成哮喘、溃疡病等，在交感神经亢进基础上可造成原发性高血压、甲状腺机能亢进等。因而，他们认为只要查明致病的潜意识心理冲突即可弄清发病机制。

显然，心理动力理论发病机制的不足是夸大了潜意识的作用。

2. 心理生物学理论

心理生物学发病机制的研究重点包括：有哪些心理社会因素，通过何种生物学机制作用于何种状态的个体，导致何种疾病的发生。近几十年，有关这方面的研究相当活跃，积累的资料也非常丰富，但由于机制的复杂性，至今还无法完全阐明心理生物学详细发病机制。

根据心理生物学研究大致来看，心理神经中介途径、心理神经内分泌途径和心理神经免疫学途径是心理社会因素造成心身疾病的三项形态

学意义上的心理生理中介机制。由于心理社会因素对不同的人可能产生不同的生物学反应以及不同生物反应过程涉及不同的器官组织，因而不同的疾病可能存在不同的心理生理中介途径。

心理生物学研究也重视不同种类的心理社会因素，如紧张劳动和抑郁情绪可能产生的不同心身反应过程。这方面也有许多研究成果，因而不同心身疾病的发生也可能与特定的心理社会因素有关。

心理生物学理论还重视心理社会因素在不同遗传素质个体上的致病差异，例如，有研究证明，高胃蛋白酶原血症的个体在心理因素作用下更可能产生消化性溃疡，从而确认个体素质上的易感性在疾病发生中的重要作用。

3. 学习理论

行为学习理论对于心身疾病发病机理解释是：某些社会环境刺激引发个体习得性心理和生理反应，如情绪紧张、呼吸加快、血压升高等，由于个体素质或特殊环境因素的强化及泛化作用，使得这些习得性心理和生理反应可被固定下来并演变成为症状和疾病。紧张性头痛、过度换气综合征、高血压等心身疾病症状的形成，皆可以做出解释。

通俗地讲在人的记忆当中，有美好的，也有伤心的。对于美好的回忆，大都希望重温。对于不愉快的经历，大都不想再回忆。这种“不想回忆”的想法，就会使我们吸取教训，防患于未然。另一方面，当遭遇类似的情况就会使我们联想到“之后可能会发生倒霉的事情”，这种过度的不安使人总背负着“预期”的包袱。另外，这种不安，总是暗示自己“一定会发生什么不好的事情”。于是，上升为更高层次的不安，继而演变成精神的紧张，有时甚至引起身体异常的改变。通过进一步的预期不安和暗示引起了身体异常改变，这种体验不断的叠加，类似声音、气味、颜色的微小因素都会成为诱因导致身体条件反射。

行为学习理论对疾病发生原理的理解，虽然缺乏更多的微观研究的支持，但对于指导心身疾病的治疗工作的意义已越来越明显。

(三) 心身疾病的防治原则

1. 诊断原则

心身疾病诊断要点：明确的躯体症状；寻找心理社会因素并明确其与躯体症状的时间关系；排除躯体疾病和神经症的诊断。

心身疾病诊断程序：

其一，病史采集：除与临床各科病史采集相同外，还应注意收集病人心理社会方面的有关材料。例如心理发展情况、个性、行为特点、社会生活事件以及人际关系、家庭支持等，初步从中寻找与心身疾病发生发展有关的一些因素。

其二，体格检查：与临床各科体检相同，但要注意体检时病人的心理行为反应方式，有时可以从病人对待体检的特殊反应中找出其某些心理素质特点，例如是否过分敏感、拘谨等。

其三，心理学检查：对于初步疑为心身疾病者，应结合病史材料采用交谈、座谈、行为观察、心理测量直至使用必要的心理生物学检查方法，对其进行较系统的医学心理学检查，以确定心理社会因素的性质、内容和在疾病发生、发展、恶化和好转中的作用。

其四，综合分析：根据以上程序中收集的材料，结合心身疾病的基本理论，对是否心身疾病、何种心身疾病、由哪些心理社会因素在其中起主要作用和可能的作用机制等问题作出恰当估计。

2. 心身疾病的治疗原则

(1) 心身同治原则。心身疾病应采取心、身相结合的治疗原则，但对于具体病例应各有侧重。

对于急性发病而又躯体症状严重的病人，应以躯体对症治疗为主，辅之以心理治疗。例如对于急性心肌梗塞病人，综合的生物性救助措施是解决问题的关键，同时也应对那些有严重焦虑和恐惧反应的病人实施临床心理指导；又如对于过度换气综合征病人，在症状发作期必须及时给予对症处理，以阻断恶性循环，否则呼吸性碱中毒加重，出现头痛、恐惧甚至抽搐等。

对于以心理症状为主、躯体症状为次，或虽然以躯体症状为主但已呈慢性经过的心身疾病，则可在实施常规躯体治疗的同时，重点安排心理治疗。例如更年期综合征和慢性消化性溃疡病人，除了给予适当的药物治疗，应重点作好心理和行为指导等各项工作。

心身疾病的心理干预手段应视不同层次、不同方法、不同目的而决定，支持疗法、环境控制、松弛训练、生物反馈、认知治疗、行为矫正疗法和家庭疗法等心理治疗方法均可选择使用。

(2) 心理干预目标原则。对心身疾病实施心理治疗主要围绕以下三个目标：消除心理社会刺激因素；消除心理学病因；消除生物学症状。这主要是通过心理学技术直接改变病人的生物学过程，提高身体素质，促进疾病的康复。例如采用长期松弛训练或生物反馈疗法治疗高血压病人，能改善循环系统功能，降低血压。

(四) 心身疾病的预防

心身疾病是心理因素和生物因素综合作用的结果，因而心身疾病的预防也应同时兼顾心身。心理社会因素大多需要相当长的时间作用才会引起心身疾病（也有例外），故心身疾病的心理学预防应从早做起。

具体的预防工作包括：对那些心理素质上具有明显弱点的人，例如易怒、抑郁、孤僻及多疑倾向者应及早通过心理指导加强其健全个性的培养；对于那些有明显行为问题者，如吸烟、酗酒、多食、缺少运动及A型行为等，应利用心理学技术指导其进行矫正；对于那些工作和生活环境里存在明显应激源的人，应及时帮助其适当调整，以减少不必要的心理刺激；对于那些出现情绪危机的正常人，应及时帮助加以疏导。至于某些具有心身疾病遗传倾向如高血压家族史或已经有心身疾病的先兆征象（如血压偏高）等情况者，则更应注意加强心理预防工作。

总之，心身疾病的心理社会方面的预防工作是多层次、多侧面的，这其实也是心理卫生工作的重要内容。



相关链接

A 型行为与健康

美国心脏病医生梅伊·弗瑞德曼在诊室里接待了一位家具商。家具商说医生一定是接待了许多焦虑不安的人，医生问他为什么？他说办公室里沙发和椅子的手柄磨损得特别快，这表明医生的许多病人坐下以后都必定是焦虑不安地握住扶手。根据这一灵感，弗瑞德曼和他的同事瑞·罗森曼开始了他们的研究工作，最后形成了 A 型行为类型的理论。

在现实生活中，有这样一种人：他总想一下子干完一件事，不干完不踏实；他总觉得时间紧张，不够用。走起路来风风火火，外出坐公共汽车若遇到交通拥挤时，他坐立不安，恨不得把司机换下来，自己开；若要排长队买东西，他宁可不买；做工作总要尽善尽美，让领导说不出什么；也不喜欢别人插手自己的工作，总觉得不如自己干得好；他有很强的竞争欲，也有很强的嫉妒心，人际关系也比较紧张。这种行为方式被称为“A 型行为”。与之相对的行为方式则被称为“B 型行为”。

弗瑞德曼和罗森曼通过近十年的研究，发现 A 型行为被试者冠心病的发病率是 B 型被试者发病率的 2 倍以上。

A 型行为类型并不是一种单一的心理素质和行为表现方式，而是包含了以人格为基础的行为、性格和情感元素的一个复合因素群或行为群。它是不同的人格由相应的竞争和挑战性环境塑造的一整套的外显行为，是介于典型的 A 型行为到典型的非 A 型行为之间的行为连续体。目前把行为类型分为五型：A、mA、M、mB、B。A 型是 A 型行为人的极端型，有强烈的进取心和竞争欲，有时间紧迫感，人际关系不协调，有敌意倾向。mA 是一种不那么明朗和极端的 A 型人。B 是 B 型行为入中的极端型，是与 A 型行为相反的一种类型，缺乏竞争性，喜欢不

紧张的工作，喜欢过松散的生活，无时间紧迫感，有耐心，无主动的敌意。mB 不像 B 型表现得那么明朗和极端。M 是介于 A 型和 B 型之间的一种混合型。

“C 型”行为与癌症

早在公元 2 世纪，Galen 就观察到抑郁征的妇女比性格开朗者更易得乳癌。英国学者 Snow (1883) 最早用统计学方法分析情绪与癌的关系。他发现 250 例乳癌及子宫癌的妇女中有 156 例在病前有明显的精神创伤，从而认为“精神因素是癌症病人病因中最强烈的因素”。美国国立癌症研究所 (NCI) 的免疫学家 Rogentin (1972) 经过多年的临床观察发现：“肺癌患者特别易受压抑和克己情绪的折磨；乳癌患者往往是怒气难以自制的人，通常被压抑，有时出现大爆发；白血病和何杰金氏病在情绪忧伤时病情明显发展，这些病人中十有八九是处于孤独、无助和绝望之中。”

首先提出癌症病人的“C 型”行为模式的是 Temoshock (1977)。“C 型”人格特征是通过大量癌症病人的心理学研究归纳出的一系列基本心理特征，其表现为：因不善于宣泄和表达严重的焦虑、抑郁而过分压制自己的负性情绪，尤其是竭力压制原本应该发泄的愤怒情绪。与此相应的是一系列退缩表现，比如屈从于权势，过分自我克制，回避矛盾，姑息迁就，忍耐、谦让、宽容、依顺、合作性强，为取悦他人或怕得罪他人而放弃自己的需要等。具有这种心理特征的人经常因为无力应付生活压力而感到绝望和孤立无援，往往表现出过分的社会化，其癌症的发生率可高出常人 3 倍以上。

形成易患癌症的“C 型”行为的原因有很多，除先天的因素外，童年时丧失父母或父母分离导致的早期心理创伤，成年后夫妻感情不和所致的缺乏家庭幸福，或者感情深切的配偶亡故等重大生活事件发生都会引起长期焦虑、抑郁，皆可成为重要的发病因素。UD 于 C 型行为模式

致癌的观点。目前认为，C型行为造成的心理生理反应可以从分子水平上引起细胞DNA自我修复功能的减弱，促成原癌基因向癌基因转化。同时，C型行为通过神经——内分泌系统的功能改变，使机体免疫系统的功能下降，致使失去彻底清除癌变细胞的能力，最终导致癌症发病。

（五）“形神合一”与心身医学“心身相关”的比较

中医学中以“魂魄与志意”为表述的心身关系的认识，与现代心身医学所阐述的“心身相关”的观点相当接近，但中医学有更深入彻底的认识。这就是中医学独具特色的“形神合一”论，它是中医学情志病理理论的基本指导内容。

神与形是生命不可缺少的两个方面，两者之间存在着对立而统一的辩证关系。近年来，随着心身医学思想方法的逐渐传播，中医学界也开始对传统的情志病理论中“形神合一”论与心身医学的“心身相关”论进行比较和探索，取得了许多研究进展。但同时也存在着一些概念混乱，主要表现在：简单地将中医学的“神”等同于西方心理学或心身医学的“精神意识思维活动”或心理活动，将“形神合一”与“心身相关”混为一谈。其实，形神合一与心身相关两者在概念上是有区别的，这体现在：

第一，“神”不只是“心理”，或“精神意识”。在中医学理论中，神“总统魂魄、兼赅志意”，具有心和身两大内容，“既指人体生命活动规律的固有程序及其生机表现，又包括人对客观世界的反映，即人的精神、神志、意识、思维活动。”因此，“神”不只是“心理”、“精神”或“意识”等心理范畴的概念。

第二，“形神合一”不仅仅是“心身相关”。“形神合一”是建立在先秦“气一元论”基础上的关于精神与肉体相互关系的哲学认识上的，“主要在于说明心理与生理的对立统一，精神与物质的对立统一，现象与本质的对立统一”，其本质是心身一元论，基本内容有两点：一是承认心与身（魂魄与志意）之间存在着相互影响、相互作用的联系，认为这种联系是以气机运动为纽带和中介；二是强调只有通过“神”的统摄

作用才能使心与身（魂魄与志意）两大生命活动处于协调、健康、有序的规律性运动状态。

可见，中医学的“形神合一”论描述的重点在于正常的健康水平的生命状态。在这个框架下，心与身不是分离的。两者虽有自身独特的运动规律，但都统一到“神”之中，从而达到一种高度协调统一的状态。从这个意义上讲，“形神合一”这一中医学特有的理念体现了中国古代科学家站在更高层次上对人类生命活动的全面把握。这一认识与传统中医学的整体观念和重视养生、推崇治“未病”的思想是一致的。

现代西方医学对人体的认识来源于解剖学，细胞病理学和生理、生化学，这些研究忽视人的意识，也很少涉及人体的心身关系。长期以来，西方哲学家也倾向于把心和身看做是两个分离的实体，仅以某种未确定的方式联系，二元论的心身观在西方医学认识论中长期居于统治地位。

“人身相关”是心身医学的关于心身关系的一个基本观点，蔡能在《心身病》中是这样定义的：“心指的是精神思维情绪，身指的是躯壳、身形，包括身体脏腑器官。心身相关是指精神思维情绪活动对身体的影响，既包括生理方面的，也包括心理方面的。”“心身相关”诉诸的重点在于病理状态下或亚健康状态下的心与身之间互相影响。“心身相关”的哲学基础是心身二元论。

因此，“形神合一”与“心身相关”是两个不同医学体系中的内容，虽在论述心身关系上具有一定的相似性，但其认识源于不同的哲学基础。“心身相关”着重两个不同实体间的相互关联，是二元的心身观点；“形神合一”着重同一系统内两个层次间的统一和谐，是一元的心身观点。“形神合一”的内容既包容了心身相关的基本观点，又有自身学术思想的独特内涵与深刻认识。

就社会心理致病因素及情志刺激对人体的影响而言，心身医学与中医学的情志病理论在研究对象上是相近的。“形神合一”论在心身问题上的具体指导与应用是中医学的情志病理论。从发病过程来看，中医学

认为情志病的发生首先是不良志意活动，包括情绪刺激影响心神，导致“神伤”，这是发病的第一阶段；而后通过影响心身的中间环节—气机，导致气机升降失司，即气伤，这是发病的第二阶段；发病的第三阶段是，情志刺激持久不去或过于强烈，在“气伤”的基础上进一步发展，由气而至于血，致气血逆乱而病渐深入，此时机体的病理改变已由心身功能紊乱障碍阶段发展为心身器质性变化的疾病状态，病变发展至耗伤精血，损伤脏腑，甚至与多种病理产物相结合，挟痰挟癖，致痛疾而不救。

“神伤”是一切情志病的开端，由神至气，由气至形，反映了情志病发生发展的一般规律。这一规律的本质是志意与魂魄两大层面在活动内容、活动趋向及方式上的矛盾与冲突。由于“神”通过气机来协调统一身心两大系统的活动，同时气机运动又是身心两大系统互相影响的中间环节，因而“气伤”状态是一种整体的心身障碍状态，它是情志病由“神伤”到“形伤”，由心身功能障碍发展为实质性病理改变的中间环节，并作为身心相互作用影响的中间机制，贯穿于身心两大系统互相影响、互相作用的始终。因而，中医学将调神作为情志病的预防手段，以气机作为情志病的调治重心。

心身医学也将社会心理因素及情绪反应作为病因学的研究对象。按其影响人体的程度与发病过程分为三个层次：

(1) 心身反应状态。通常情况下，人在特定社会心理因素的刺激下会产生焦虑、紧张等各种形式的情绪反应，是每一个人都具有的天然防御保护能力，对于人体是正常而重要的。由于这些变化是在动员机体潜在力量以应付恶劣环境，有学者称之为心理应激反应。

(2) 如果情绪反应过强或持续时间过久，持续的应激反应会产生持久而严重的植物神经功能的改变。同时，内分泌系统和免疫系统也会发生相应的变化，导致神经内分泌免疫系统功能发生紊乱，这一阶段被称为“心身障碍”状态。它是正常心身反应状态进一步发展的结果，也是心身疾病状态形成的基础。

(3) 心身障碍进一步发展即是心身疾病，主要是指有相应的内脏发生器质性病变的一些病症，如高血压、冠心病、消化性溃疡、支气管哮喘、糖尿病、全身性瘙痒、内分泌障碍、过敏性疾患等三大类共七大系统的病变。

情志病的“神伤”阶段，相当于心身医学中的“心身反应”状态，都属于人体接受情绪刺激后发生的应激反应。这种反应是每一个个体接受情志刺激后都会出现的正常变化：情志病的“气伤”阶段（相当于心身医学中的“心身障碍”状态），是由于情绪刺激过于强烈或持久，超出了人体的耐受范围而导致的身心功能紊乱状态。这一状态在中医学属于“气机升降失常”，表现为整体的气机运动紊乱，但尚未出现具体某一特定脏器或组织的损害。属于病在无形之气分，病未入深，病势较浅。因此，这是逆转病变发展，防止进一步恶化的关键阶段；情志病的“形伤”阶段，相当于心身医学中的“心身疾病”状态，是在功能性紊乱的基础上发展为器质性病理改变的阶段，病在有形，病渐入深，兼有血气逆乱、耗伤精血、损伤脏腑、挟癖挟痰等多种病理改变。

中医学的情志病学说和现代医学的心身医学理论从不同的角度论述了心身关系以及情绪刺激因素对人体健康的影响，两者诸多的共通性和相似性不仅为该领域的中西医结合研究及治疗奠定了基础，也为现代心身医学和传统中医学情志病学说在理论认识和操作方法的互相汲取、借鉴上确立了科学的保证。

三、“神形合一”的医学价值

当今，不少国家在向城市化、工业化、科学技术现代化发展。在发达国家，社会的飞速发展给人们带来了财富和文明，但同时也带来了心身疾病的高发生率与高死亡率。在许多发展中国家的大城市也有类似的情况。据统计，在我国内科各种疾病中 $1/4 \sim 1/3$ 为心身疾病，其中冠心病、糖尿病、风湿和类风湿病、关节炎和恶性肿瘤中分别有 40%、33% 和 42% 的病人存在不同程度的心理障碍。大量心身疾病的发生及其

导致的死亡给人们以启迪和反思。

情志作为致病因素目前已得到了医学理论的证实，并被人们逐渐重视。它把人们对于疾病的发生和防治的认识由单纯的生物医学因素扩大到生物心理和社会因素，医学模式也由单纯的“生理医学模式”转变为“生物—心理—社会模式”。在此基础上，世界各国不少医学家、心理学家都积极从事这一领域的研究，发展了现代心身医学。其主要研究领域是心理社会因素在保持健康以及疾病发生、发展和病程转归中的作用。中国是“心身相关”思想的发源地，在中国传统医学中始终贯穿着这一观点。

当前社会心身疾病不容忽视。引起心身疾病的原因很多：

首先，社会的竞争越来越激烈和生活节奏越来越快，有竞争必然有成功有失败，成败得失都可能使人们的心理压力不断增大。在商品经济大潮的冲击下，人们的价值观、道德观、生活方式以及人与人之间的关系迅速发生着变化，每个人都在不同程度上感受着冲击和震撼。一些人躁动、焦虑，发财致富的欲望在迅速膨胀，可他们对挫折却缺少必要的心理准备，于是掉进了痛苦的深渊。

其次，现代社会物质生活日益丰富和完善了，一部分人的精神生活未得到应有的充实，精神上的空虚也随之加重。曾有一位作家写道：“最可怕的是样样都不缺的人。”心理学告诉我们，人的欲望得不到满足固然在一定程度上可以造成痛苦，但当人的欲望得到满足时往往更容易产生虚无。大量的临床实验证明，长期的焦虑、痛苦和精神空虚都是导致心身疾病的主要原因。

最后，心理卫生工作相对比较薄弱，无法满足广大群众的需要，人民群众中心理保健知识不够普及，也是造成心理问题增多的原因。生活中，人们知道环境卫生和食品卫生对于健康的重要性，却往往忽视精神（心理）卫生的重要性。不少人有了心理问题或者心理障碍，迫于传统压力，羞于启齿，不愿意去诊疗，以致积小病成大病，最终导致心身疾病。

《黄帝内经》对中医心身医学思想的认识在两千年多年前已较为成熟，它是现代心身医学理论的基础，对心身疾病的诊断、治疗、预防亦比西方心身医学全面。其中有些内容虽然不能与现代心身医学相提并论，但却有着源流关系。时至今日，《黄帝内经》所论述的中医心身医学思想，有许多理论做为财富仍需要挖掘、整理、提高，现代心身医学也可望在其中得到启迪和充实。诚如英国科学家李约瑟在国际科学史会议上所说：“谁知道‘心身’相关概念的未来发展？谁知道‘心身’将会在医学中怎样进一步发展呢？在这个方面，中国传统科学思想的复合体，可能会在科学发展的最终状态中发挥大于人们所承认的作用”。

因此，继承祖国的医学遗产，加强对心身疾病的研究，是心理学工作者和医学工作者刻不容缓的使命。

（一）构建了中医心身医学的病理学理论

现代心身医学的病因观点（Weiner, 1979）认为，“心理应激”对躯体疾病存在因果关系，某些人格变量及特殊行为对个体疾病有易感影响。中医理论以生命活动的整体观为指导思想，认为人体的生理、心理活动及与外界环境之间动态系列的平衡遭到破坏就会产生疾病，为心理因素致心身疾病的理论构建了中医心身医学的病理学理论框架。

1. 七情致病论

情绪，作为一种心理因素，可使心身失调而致病。《灵枢·口问》说：“悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇。”说明消极（负性）情绪影响心神会造成人体脏腑的损害。《灵枢·百病始生》说：“喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也。”《素问·举痛论》说：“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结。”进一步阐明情志异常变化伤及脏腑的主要机制是影响脏腑气机，使气机升降失常，气血功能紊乱而致病。《黄帝内经》认为，对于一些具体病证如厥证、飧泄等，情志刺激是重要的致病因素。《素问·生气通天论》说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”《素问·举痛论》说：“怒则气逆，甚则呕血则飧泄。”中医的噎膈证，相当于现代医学的胃癌

及食道癌，也是情志困扰所致。

正如《素问·通评虚实论》说：“隔塞闭绝，上下不通，则暴忧之病也。”中医七情中的思，实指抑郁情绪，临床上常导致气机阻滞而致病。如《素问·痿论》：“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫。”这是因情绪抑郁，淫欲太过，造成性功能紊乱（如阳痿、滑精等病证）的最早记载。中医还认识到，躯体疾病也可以导致心理活动的异常。《素问·调经论》：“血有余则怒，不足则恐。……血并于阴，气并于阳，故为惊狂。……血并于上，气并于下，心烦惋善怒。血并于下，气并于上，乱而喜忘。”《素问·宣明五气篇》：“五精所并，精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐，是谓五并，虚而相并者也。”《灵枢·本神》说：“心气虚则悲，实则笑不休。”《灵枢·经脉》说：“气不足则善恐。”这些揭示了中医对心身关系致病机制的全面认识，即心身两方面可以互相作用，既可维持心身健康，又能导致心身疾病发生。

《黄帝内经》确定的“内伤七情”形成了从病因到心身疾病防治等内容丰富、独特的病因学的心身医学体系。两者虽然产生时代不同，文化背景差异很大，但理论体系却有很多相似之处。情志在《黄帝内经》中指七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）和五志（喜、怒、忧、思、恐），它包括了现代心理学的情绪、情感等心理过程，也与个性心理特征有关。现代心理学认为情绪的最基本类型有四个方面：快乐、悲哀、愤怒、恐惧，其他各情绪都是由此派生出的。《黄帝内经》的“五志”若去掉“思”（按现代心理学观点，“思”属于认识过程），则留下喜、怒、忧、恐（属于情感过程），恰与上述情绪的四种基本类型相吻合。

《灵枢·本神》篇在论述情志的生理、心理特点时也涉及现代情绪的基本类型，“因悲哀动中者，竭绝而失生。喜乐者，神惮散而不藏。愁忧者，气闭塞而不行。盛怒者，迷惑而不治。恐惧者，神荡惮而不收”。其中悲哀与愁忧属同一性质的情绪，应归为一类，那么这就有悲忧、喜乐、盛怒、恐惧四种基本的情绪类型。这也与现代心理学情绪四

种类型相一致。这种吻合在《素问·举痛论》也有体现，“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结”其中与情绪有关的有怒、喜、悲、恐、惊。如果因惊、恐相似而归为一类，则最终也是有四种情绪类型，且与现代心理学中划分的四种基本情绪相吻合。这不是一种单纯的巧合，而是客观事物发展过程中的一种内在的必然联系。《黄帝内经》认为，七情致病的原因与刺激量等因素有关，七情过激或刺激量过大，持续时间过长都会致病，如狂喜、暴怒、大恐、骤惊等勃发性的应激状态。“忧焦心，疾乃成积”。总之，病因的特点是积久而成。

现代心身病理论也认为情绪致病的条件是强烈的情绪反应的“轰击”，加拿大对心身理论做出重大贡献的医学家塞利埃博士（Hansselye）在20世纪30年代发表人体应激学说，认为应激是对出乎意料的紧张情况所引起的情绪状态，是机体对外来侵袭所引起的一种非特异反应。塞利埃认为应激反应可分三期，即警告期、抵抗期与衰竭期。警告期是应激原（外界的物质环境、个体内环境、心理社会环境）作用于机体的直接反应，表现为反射性心理、生理变化如体重减轻、淋巴腺增大、激素分泌增加；抵抗期是机体最大适应性心理、生理变化，这是内部防卫力量动员起来的表现，此时体重恢复正常，激素保持恒定，表现为普遍适应症候群（Generalada Ptation syndrome），如果许多应激作用于机体或一个应激原反复刺激机体就会产生应激积累从而导致全身衰竭甚至危及生命。

《黄帝内经》认为七情致病的基本病理改变在于气机失常，且有两极倾向的特点。怒则气上，恐则气下，思则气结，悲则气消，惊则气乱，喜则气缓。而七情不节，喜怒忧思之情伤及脏腑气机故引起疾病。现代心身医学认为：心身发病的机理是情绪起导火索的作用，各种强烈而持久的心理刺激干扰边缘脑和下丘脑的痛苦中枢与愉快中枢，使机体产生情绪反应及大脑功能的改变。心身医学研究表明，各种心理的、社会的应激因素引起情绪变化时，通过下丘脑改变支配有关脏器活动的功

能变化, 从而影响其所支配的脏器及其功能活动的增强或减弱; 情绪变化时, 下丘脑释放激素功能也有所改变, 进而影响脑垂体促激素的分泌, 从而影响人体内分泌腺的活动, 并通过神经系统、体液免损伤免疫系统影响免疫功能。另外, 近年来有研究者在下丘脑和临近区域发现多种新的神经肽, 它们是调控内稳态的不同方面的神经递质。在应激反应中, 由于这些神经递质浓度变化使内稳态遭破坏造成内脏器官的功能性、器质性的变化等, 从而形成心身病。由此可见, 中西医对情志致病的解释有着惊人的相似。

对于情志疾病的治疗, 《黄帝内经》强调既要把握一般患者症结所在的共性问题, 更要了解患者各自发病的特殊之处, 以选择正确、适宜的治疗方法。同时, 应建立良好的医患关系, 在病人信任的基础上予以针对性的治疗。《黄帝内经》认为, 情志疾病的产生与长期、强烈的情志刺激有关。因此, 设法减少不良情志刺激, 进而消释心因、排遣情思是情志疾病治疗的基本原则之一。心身医学研究表明, 应激状态、心理矛盾与人的健康有密切联系。许多疾患的产生与患者遭受到某些挫折或意外打击有关。因此, 现代心理治疗的共性之一就是设法消除致病的心理因素。

可以说, 在一般性治疗原则上, 心身医学与《黄帝内经》所阐述的观点是大体相同的。对情志疾病的特异性治疗, 《黄帝内经》早已认识到个体差异对疾病的影响。因此, 强调临诊时应根据患者的性格、体质、社会环境、自然条件等不同特点区别对待。同时, 心身医学研究表明: 性格、体质是人对环境顺应的独特性。许多心身疾病的患者之所以不能适应周围环境, 就是源于其不良的病前性格。因此, 对心理治疗的方法的选择, 主要取决于患者的个性特点及所患疾病的类型, 包括患者的职业、文化程度、社会环境、性格、体质等。在治疗方法上, 《黄帝内经》提出情志相胜法、暗示法、转移注意力法等。医学心理学提出的治疗方法、流派甚多, 主要包括精神分析疗法、行为疗法及人本主义疗法。

由此可见，我们的祖先很早就认识到情志对健康的积极作用以及与疾病的关系，认识到七情变化对疾病的发生、发展和转归有重要影响，可影响病情的好转与恶化。在临床治疗上，《黄帝内经》以整体观念为指导，既遵循一般性的治疗原则，又兼顾个体差异，总结了许多行之有效的心理治疗方法，这些认识与方法至今在临床防治疾病方面仍不失指导意义。中医学历来重视情志对健康和疾病的影响，其“形神合一论”、“五脏情志论”、“心主神明论”、“阴阳五态人格论”等基础理论以及多层次的情志致病机理和心身并治的疗法，充分体现了中医学将自然科学与社会科学、人文科学高度融合的特色，形成了内容丰富而又独具特色的心身医学体系。

然而作为传统医学，《黄帝内经》自身难免存在不足。例如，中医情志的量化不足，不易掌握。情志医学还没有从中医学科群中分化出来。在国外，与情志相关的精神医学、心理医学与躯体医学长期并存。20世纪30年代将精神医学与躯体医学结合的心身医学学科开始形成，其与心身相关的核心思想体现了现代医学的发展方向。心身医学借助了心理学有关性格、社会生活事件的量化诊断方法，因而诊断体系的标准化程度高。在研究方法和手段上，基础学科（如生理心理学、病理心理学、心理神经内分泌学、神经免疫学、行为化学和生物学等）的发展和成熟，也为其进一步发展提供了科学的前提。

由此看来，中医情志医学的发展，应当在当代医学发展和中医现代化的大前提下，充分发挥自身在观念、理论、治疗等方面的优势，借鉴现代医学、心身医学、心理学、社会学的理论方法、手段，兼收并蓄，优势互补，构建以医学、心理学、社会学、人文科学综合交叉为特色，集预防、治疗、保健为一体的情志医学学科体系。这对提高人们的生活质量、防治疾病、促进医学模式转变，进而推动中医的现代化，具有重要意义。

社会的需求和学科的发展为情志医学学科的分化提供了良好的前提，心理学、社会学、生物学和基础医学等多学科相互渗透和交融是进

行情志医学研究的有效途径。为适应现代医学模式的改变,中医与现代心身医学的接轨将可能成为医学科学发展的主要方向,但二者的相融与共同发展尚存在许多问题,这是当代医学留给我们的任务。

2. 社会因素致病论

《黄帝内经》不仅认识到心理因素也能够致病,而且还认识到社会因素也能够致病。《素问·疏五过论》说:“故贵脱势,虽不中邪,精神内伤,身败必亡。始富后贫,虽不伤邪,皮焦筋僵,痿辟为挛。”说明由官而民,由富变穷,由顺利转为失意等一系列社会因素等刺激都可对机体造成气血脏腑等伤害,引起疾病的发生。虽说这种观点不能等同于现代生物—心理—社会医学模式,但在当时这种全面认识是十分科学的。

3. 人格特点致病论

人格特点与疾病的关系在现代心身医学中是一个重要的研究领域。《黄帝内经》将人格特点按阴阳五行分类,并阐述各类人群的行为特点、体格差异及易患的疾病,今天的医学也未能超越这种认识。《灵枢·通天》说:“益有太阴之人,少阴之人,太阳之人,少阳之人,阴阳和平人,凡五人皆,其态不同,其筋骨气血之各不同。”这五种分类是中医根据人体阴阳的多少来划分的,进而与人的行为、体格、疾病相联系。

中医心身疾病的发病原因是由内伤七情、不良人格、社会因素三个部分引起。其中,内伤七情和社会因素是发病的重要原因,不良人格是发病的内部因素。

(二) 系统提出了中医心身疾病的实践纲领

1. 诊断中强调心理因素

《黄帝内经》十分强调四诊中的心理因素的重要性,批评临床诊断时忽视心理因素的失误。《素问·疏五过论》指出,诊断中的五种过失中有四种涉及心理诊断失误。第一种过失是不问病人社会经济状况,谓“尝贵后贱(先富后贫)不知”,漏诊“脱营”病;第二种过失是忽略暴乐暴苦,始乐始苦,不懂“暴怒伤阴、暴喜伤阳”,造成误治;第三种过失是不察社会心理,未了解“贵贱”,“封君败伤,及欲侯王。故贵脱

势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。”即医生治疗中要考虑病人社会地位高低变迁对心理和躯体造成的影响。第四种过失是不知情绪“忧恐喜怒”。

2. 心理治疗方法多样

《黄帝内经》中心理治疗的理论阐述有一定的系统性，提出多种方法。一是情志制约法，如《素问·阴阳大论》说：“悲胜思……恐胜喜……喜胜忧……思胜恐……怒胜思”。二是开导法，如《灵枢·归传》“告之以其败，语之以其善，导之以其便，开之以其苦。”三是暗示法，《素问·调经论》以针灸语言暗示“我将深之”。四是静志安神法，《素问·至真要大论》“必清必静”之说。五是祝由法，《素问·移情变气论》“祝由而已”。六是转移注意法，《灵枢·杂病》治啰“大惊亦可已”。至今，这些心理治疗方法仍有实用价值。

3. 药物治疗，立方简要

《黄帝内经》虽然只有十三方，但治疗心身疾病有专方和兼方之分，如著名的生铁洛饮即是。《素问·能病论》指出“有病怒狂者……治之奈何……使之服以生铁洛饮为饮，生铁洛者，下气疾也。”其理治方药齐全。

4. 养生调神，思想深刻

《黄帝内经》中养生调神（调心）的思想极其深刻，内容相当丰富。从篇首《上古天真论》、《四气调神大论》足以见到其对预防心身疾病思想对养生调神的重视。如《素问·上古天真论》中“精神内守，病安从来”，“恬淡虚无”和《素问·四气调神论》提出的“四气调神”等都体现了《黄帝内经》未病先防的思想。

（三）为中医心身医学的实施提供了途径和手段

（1）情志病“形神合一”思想对丰富和深化现代医学“心身相关”理论有重大意义，推动了心身医学理论研究和临床治疗的发展。

当前心身医学的主要困境在于，心身二元论影响下研究思路与方法上的局限，以及临床治疗手段的匮乏。过去的相关研究多集中在单一或

多重心身相关调节机制的寻找与验证上，属于心理生理学和神经心理学范畴。这些研究在理论认识和研究思路上缺乏自己应有的特色，在临床治疗手段方面也较为匮乏，只能从临床内科、精神科以及心理治疗等既有学科中寻找帮助。长期以来，虽然“心身相关”的观点已被广泛接受，但心身医学作为一门学科，始终存在着先天的不足和现实的无力。

“形神合一”是中医学整体哲学的体现，该理论很好地解决了传统心身二元论关于身与心之间关系的矛盾和不彻底性，将心（志意）与身（魂魄）的活动融合于“神”这一人体自身生命活动规律之中，以“气机”这一极具操作性的概念来描述心身统一的人体生命活动，并发展出一整套独具特色的心身状态调治理论和操作方法。

随着对以神经——内分泌——免疫系统调节为中心的人体稳态机制研究的深入，人们认识到这是机体在长期进化过程中形成的一种稳衡机制。“无论机体内在因素还是外在因素一旦发生改变，都将为这一网络敏锐察觉并随即作出相适应的反应，以整体性变化的形式作出程度和范围不同的应答。”整体性是人体生命活动的基本特点，这一特点只有在机能协调、身心合一的健康人体状态下才能充分表现出来。研究人体生命活动规律而非疾病，研究正常人体的心身特质和反应特点而非病理状态下的各种机制，这是中医学的基本原则。

（2）情志病“调治气机”的辨证论治原则为各种心身障碍（疾病）的治疗提供了新的有效途径。

辨证论治是中医学治疗疾病的基本模式，实质是心身合一的人体自然系统对各种应激的整体反应状态。各类心身障碍在临床上虽然分属不同系统的“病”，但因具有共同的病因（心理情志因素）和共同的病理变化过程，根据中医学“异病同治”的思想，各类心身障碍都具有共同的症候（气机紊乱），从而确立了共同的基本治则（理气、降逆、散结等）。

气机紊乱，作为多种心身障碍的辨证结果，体现了多种心身障碍的共性，它是宏观的、整体的、属于中医学的基本病机范畴（中医学基本

病机包括阴阳失调，邪正盛衰，气血失常……），反映了情志病（心身障碍）的整体病理特点及疾病本质性规律。因此，以“气机紊乱”作为各种情志病（心身障碍）的基本病机比传统的局限于某一脏腑的观点更为科学而全面。

（3）“治未病”是中医学疾病防治的最高原则，中医学在情志病的预防方面发展了调治心身障碍的有效手段。

中医学主要通过四法来调治心身障碍，即调气、调身、调心、调神。

调气，出自《素问·至真要大论》：“调气之方，比别阴阳……内者内治，外者外治，微者调之，其次平之……”应用调气法，能调整脏腑之间的升清降浊功能，从而使人体保持“阴平阳秘，精神乃治”的正常状态。

调身，包括各种导引术和体疗法，如八段锦、太极拳、练功十八法等等。这些方法都是根据中医养生学“形神合一”的理论，“以形练神”以达到形神兼备的目的。其优点是能充分调动患者自身康复的主动性，增进医患之间的沟通，减少因药物所致的各种毒副作用和恐惧感。此类调整手段不仅能弥补现代心身医学在治疗手段方面的匮乏，而且能在心身障碍的预防、康复领域中发挥积极作用。

调心，即调整志意活动，中医学认识到以七情五志为代表的社会心理刺激因素对人体生理活动的影响，发展了许多调整志意、愉悦情志的操作方法。如以五情相胜为理论基础的心理制约疗法，以劝导支持为特点的心理疏导疗法等，这些认识和心理治疗方法与现代心身医学的理论认识和许多现代心理疗法不仅非常接近，而且不乏创见，长期运用于临床。

调神，即“调神养性”之术，调神法不仅是情志病的有效调整手段，更是中医学养生防病的基本方法。调神的实质是排除或减少精神意识上的问题活动。正如上文所说，心身问题产生的根本原因是人体生物本能与精神、意识、心理活动之间的矛盾与冲突。因而，古人推崇的“弃知绝欲，去世离俗”的养生观，直指心身问题解决之根本。

调气、调神、调身和调心，作为中医学独具特色的心身调治理论和操作方法。对丰富和补充心身医学的调治手段具有重要的价值，也有助于心身医学把当前单一的治疗模式逐步扩展为集预防、治疗、康复合一的多元模式，促进心身医学的发展。

相关链接

“瘫痪性癔症”案例分析

患者：陈桂琴，女，36岁。

患者16岁便瘫痪在床，虽能说话，却很少开口。近20年来生活完全靠他人照料。家人偶然中发现，身边有人时，患者连翻身都需要人帮忙。突然有一天身边无人时，患者却能独自下床，甚至自己行走，在有动静后，速度极快地返回床上躺好。

瘫痪20年突然能下床行走，这一消息引起了很多媒体的关注。2009年1月10日，在江苏媒体的帮助下，陈桂琴被接到南京脑科医院进行检查。经过专家一系列严格检查，在陈桂琴身上没有发现任何能够导致其瘫痪的器质性病变，专家认为，她可能患的是“癔症瘫痪”，建议其进行心理治疗。1月12日，陈桂琴被接到上海接受心理咨询师的诊治。心理咨询师通过和陈桂琴的家人交谈了解到，在家中排行老小的陈桂琴小时候特别任性，全家人都宠着她、让着她。陈桂琴只要一生气就躺在床上，等着家人把饭端到嘴边喂她。

对此，心理咨询师说，癔症患者身上都有表演型人格，其目的就是想方设法让别人关注。心理咨询师通过综合运用催眠、暗示、神经语言程序技术等方法，十天后，瘫痪在床20年的陈桂琴奇迹般地能自己站起来了。

（天津华夏医院失眠抑郁康复网）

第九章 调神怡情——健康的保障

焦虑也是病

张某，女，32岁，主诉“着急、胡思乱想、心烦、失眠3周”，于1993年4月15日入院，病前性格内向。患者曾于1993年1月因孩子患水痘、母亲心肌梗塞病危住院而心急苦闷，胡思乱想，逐渐感到胸闷、恶心、失眠，但尚能工作。同年3月，其孩子及母亲的病已好，患者仍经常出现心烦、焦虑不安，但说不出具体原因。于是某医院诊断她为植物神经紊乱，给予安定治疗但效果不理想。4月10日出院后，丈夫说她的脸变老了，患者担心丈夫会因此嫌弃她从而提出离婚。尽管丈夫向其保证绝不可能离婚，但患者仍整日心烦，坐立不安，彻夜不眠，严重影响其工作和生活。于是第二次入院治疗，入院后查体未见异常体征。精神检查：接触好，主要表现无具体对象的焦虑。诊断为焦虑症。住院后应用人工冬眠和安他乐治疗，两周后症状好转，焦虑症状减轻。但此后出现强迫症状，总担心头发要掉光，加氯丙咪嗪150mg/日治疗一周，强迫症状缓解，但仍存在焦虑症状。给予心理治疗数日，焦虑减轻，于5月19日病情显好出院。

一、调神怡情

《黄帝内经》心理治疗方面强调“调神以治形”和“治形以疗神”的辨证施治的手法，临床效果突出。

（一）心理疗法历史悠久

心理治疗自古有之。早在氏族社会，部落中如有人生病，会被认为是大自然中的神灵降灾所致，祭司或巫医为此会采取祭祀、还愿或赎罪的方式以求免除灾祸。在神秘庄重的宗教仪式中，祭司或巫医运用“神灵的力量”为病人驱邪除魔，病人及其家属也诚心地顶礼膜拜。仪式后，部分病人的病会奇迹般地痊愈，其原理就在于仪式给病人带来希望和信心，稳定了病人恐惧的情绪，这很大程度上含有心理治疗的因素。圣经中记载了很多盲、聋、哑人和不能走路的跛子，来到耶稣基督跟前，接受他的抚摸，结果残祛病愈。这些病人当中难免有不少是患有癔症的。此外，各种宗教里都有关于上帝、神、佛或者圣人治病的记载，实际上病人都是因坚定的信仰和乐观的信心而恢复健康的，这些都可以说是心理疗法的雏形。

当人类步入封建社会后，生产力的迅速发展促使了职业分工，对人类疾病的治疗多由专门从事医疗职业的医生来承担，他们从实践中逐渐摸索治疗。但医生在治病过程中常先进行一套仪式如沐浴、更衣、焚香等，然后才进行望、闻、问、切等诊断操作程序，这些都给病人及其家属增强信任感，起到心理安慰的作用。

“精神不进，志意不治，病乃不愈”，在两千多年前的中国，《黄帝内经》已经认识到心理治疗的重要性，强调从治神入手、以治神为本。在西方，早在古埃及和古希腊时期就对心理治疗相当重视，强调要把言语作为一种治疗疾病的工具，也有使用惊吓作为治疗某些疾病的手段。如让精神病人走过在河中搭起的特制的桥，当病人行至桥中央活动亭子时，突然使人掉入桥下冷水中，因受惊而使疾病好转（因此，这种桥被称为疯人桥）。

中世纪后，神学和宗教的无上权威阻碍了科学与医学的进步，把精神病人当作被魔鬼附体而采用锁绑、吊打、烧灼等摧残肉体的方法来驱魔，阻碍了心理治疗方法的应用。直到1792年在法国精神病学家比奈（Pinel）的倡导下，疯人院去掉精神病人的铁链与枷锁，用人道主义的

方法对待精神病人，心理治疗才又重新得到发展。

19 世纪 Braid、Charot、Janet 和弗洛伊德等学者对 18 世纪末开始流行的催眠术和催眠现象作了深入研究，并把它当作治疗精神病的主要手段之一。弗洛伊德在此基础上创立了心理分析疗法，大大推动了心理治疗的发展。他所建立的一整套心理治疗的理论和方法成为心理治疗发展史上的一个里程碑，影响深远。

心理分析疗法逐渐成为 20 世纪前半叶占主导地位的治疗方法，精神科的医生们广泛使用，遂成为主要应用于精神科的一种专门技艺。20 世纪 50 年代以后，随着其他学科的知识技术的渗入，心理治疗的方法和种类日益增多，人们对心理治疗的需要也不断增长，从事心理治疗工作的也不再仅仅是精神科医生，扩大到临床心理学家、社会工作者及牧师等行业。其他各种专业人员，如儿科医生、儿童保健人员、幼儿园和小学教师、管理罪犯的司法工作者等都要求掌握一些心理治疗的知识和技术，心理治疗已不再局限于医生和病人。

特别是近几十年来，艾森克、沃而普（Wolpe）等人创立了行为疗法，通过学习理论的原则来改变不适宜的行为，使心理治疗的运用更为广泛，并因具有较理想的效果而成为时髦的治疗方法，社会上有许多心理欠缺健康的人要求以心理治疗来促进自身的心理健康，所以，其实施范围也早已超出医学领域。各治疗家或学派的理论不同，有把心理治疗看做是心理社会治疗或教育治疗，有的则看作是促使人格和自我发展的手段，所以，对于心理治疗至今还没有一个能使大家都能认可的定义和分类。

现代医学传入我国后，心理治疗的发展在上世纪前半叶主要限于精神病学领域。少数精神科医生和心理学工作者在精神病院中曾对某些神经症和心理变态的病人进行心理治疗，由于其理论和实践沿袭弗洛伊德的心理分析学派，脱离了中国社会和文化传统的实际，所以效果不太理想。因此，心理分析学派在中国的影响很小。

1953 年起，我国心理学工作者曾对神经衰弱进行集体和个别的心理

治疗,取得了一定疗效。特别是1958年,中国科学院心理研究所李心天等与医学界有关单位协作先后对北京的大学生、钢铁工人、军队机关干部中患神经衰弱的病人进行了贯彻心理治疗原则的综合快速疗法。在短期内(一个月左右)获得较好的疗效,其后又把这一疗法应用于高血压、溃疡病和精神分裂症的治疗上,同样获得比其他疗法更为理想的效果,从而形成了具有中国特色的“悟践”心理疗法。近些年来,心理治疗不但在我国的精神病学领域内已作为一种不可缺少的疗法被广泛应用,而且世界医学领域都开始重视心理治疗对各种心身疾病的治疗效果。如今,我国已有不少地区开办了心理治疗和生物反馈学习班以适应临床医务工作者的需求。

(二)《黄帝内经》心理治疗的思想

可以说,我国心理疗法真正的形成与发展始于《黄帝内经》。秦汉时期是中医理论体系的建立时期,同时也是心理疗法理论体系的形成时期。《黄帝内经》的出现标志着中医心理疗法理论体系的初步形成,其后张仲景、华佗等人在理论及实践上也给予了充分补充。《黄帝内经》不仅提出了唯物主义无神论的心理治疗观点,构建了心理治疗的理论基础,确定了心理治疗的原则及条件,还提出了很多具体的治疗方法。

任何一个理论体系的建立必须有自己的理论基础。《黄帝内经》建立了中医学的理论基础,由于中医心理治疗及治病机理涉及形神一体观、阴阳五行理论、心主神明论、五脏藏神论、气机升降学说、七情学说等理论,因而这些理论就成了中医心理疗法的理论基础。《黄帝内经》还提出了包括形神合一、形神兼治等中医心理治疗的原则。

中医心理疗法的治病机理在《黄帝内经》中也有重要表述:通过心神统摄作用,气机的中介作用,五脏的整体协调,达到安心神、畅气机、调脏腑的目的,从而治愈疾病。《黄帝内经》还记载了很多具体治疗方法,如情志相胜法、说理开导法、祝由疗法、导引吐纳、澄心静志法等。这些具体治疗方法一经建立,就被后世医家广泛运用于临床实践。《黄帝内经》从心理疗法的理论基础、运用原则、治病机理、具体

方法的运用等多方面进行了阐述，初步建立了中医心理疗法理论体系。

（三）《黄帝内经》心理治疗的原则

《黄帝内经》确立心理治疗的原则——形神兼治。中医学认为，人是“形神合一”的整体，因此治病需形神兼治，尤重“治神”。如《素问·宝命全形论》说：“一曰治神，二曰知养身，三曰知毒药为真，四曰制砭石小大，五曰知腑脏血气之诊。”《素问·疏五过论》说：“圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪，五脏六腑，雌雄表里，刺灸砭石，毒药所主，从容人事，以明经道，贵贱贫富，各异品理，问年少长，勇怯之理，审于分部，知病本始，八正九候，诊必副矣。”

形神兼治分为“调神以治形”和“治形以疗神”两个方面。

1. 调神以治形

“调神以治形”，就是通过心理疏导，唤起患者的积极情绪，增强其战胜疾病的信心，以达到调畅气机，燮理脏腑，疾病痊愈的目的。《灵枢·师传》中指出：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎？”明确阐述了心理疏导的治疗原则。

2. 治形以疗神

“治形以疗神”，就是根据形体病变可以产生情绪障碍的原理，应用辨证施治的方法，通过治疗躯体疾病来改善心理活动，调节情绪，安神定志。这些思想在《黄帝内经》中有明确的论述。同时《黄帝内经》强调在形神兼顾的基础上，重视对心身疾病进行个体化治疗。《素问·血气形志》说：“形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺。形乐志乐，病生于肉，治之以针石。形苦志乐，病生于筋，治之以熨引。形苦志苦，病生咽嗌，治之以百药。形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”并且《黄帝内经》强调治疗要动其神，《素问·疏五过论》说：“医不能严，不能动神，外为柔弱，乱至失常，病不能移，则医事不行。”说明医者所采取的任何形式的心理治疗方法，一定要使病人在心理上有切身的感触，产生所预期的心理活动，以转变其心理和行为，改

变不良心理类型特征。

（四）《黄帝内经》中心理治疗的条件阐述

《黄帝内经》主张，心理治疗要想达到理想的治疗效果，除了要对医生素质、患者心理认识有严格要求外，建立良好的医患关系也至关重要。

1. 较高专业素养的医生

《黄帝内经》认为，医生应具备心理学知识，要“自知知人”，“明于人事”。“自知”是知人的必要条件，“欲知人者，必先知己”，只有“自知”身心之明，才能善于全面的综合分析他人的心理。了解各种心理问题的内在规律，对深入了解人的心理大有裨益。同样要懂得社会，全面深入了解病人，研究病人心理。因此，《素问·疏五过论》希望医生要“入乡问俗，入家问讳，上堂问礼，临病问所便”，以作为病情综合分析的参考。且明确指出，诊断必问“尝贵后贱，封君败伤，及欲侯王”，以及“始富后贫”，“暴乐暴苦，始乐后苦”。即使外不中邪，但病从内生之脱营、失精或伤精气等病症，也与患者社会地位的变迁，经济状况、生活境遇的转化，历经世态炎凉所造成的情志抑郁等负面影响有关。因而说明“离绝菀结，忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守，工不能知，何术之语”。因此《素问·移精变气论》要求医生“闭户塞牖，系之病情，数问其情，以从其意”，提示医生要深入了解病情，宜尽量创造适宜环境，消除患者顾虑，获得患者信任，使其即使有难言之隐或难解之郁也可畅所欲言。避免因诊而疑，不知病名，不识病情，不知补泻等失误，从而达到如《素问·方盛衰论》所说的“诊可十全，不失人情”。同时，疗疾施治力求做到详细了解、全面把握，特别是对心理状态的关注。《素问·五藏别论》指出：“凡治病必察其下，适其脉，观其志意与其病也”。医生还要能像《素问·疏五过论》中说的那样，“从容人事，以明经道”，使患者积极合作，是获得满意疗效的前提。

2. 患者对医生的信任

《素问·汤液醪醴论》指出：“精神不进，志意不治，故病不可愈。”

认为病人的精神状态直接关系到治疗结果。因而临床除应用针药外，还要重视心理治疗，尤其是与情志相关的疾病，更宜耐心开导，使患者消除消极心理，保持心情舒畅；医生还应根据患者的精神状况而把握时机，恰当采取治疗措施。同时，病者必须“信医”，与医生合作，坦诚回答医生询问，听从劝导和禁戒。医生应善于诱导病人，发挥病人自我医疗。在医生的治疗指导下，病人对自己的心理原因有所“自知”之后，善于自调情志和喜怒，自觉消除心理上的痛苦和压抑，长期提升涵养，改变性格和气质上的缺陷，掌握治愈疾病的主动权。

3. 良好的医患关系

《黄帝内经》认为在心身疾病的诊治过程中，治疗手段固然重要，良好的医患关系更为关键。《素问·汤液醪醴论》有语：“病为本，工为标；标本不得，邪气不服，此之谓也。”病人不配合是邪不除、病不愈的主要原因。医生，必须随时观察病人的病情，不能仅仅看到疾病的一般表现，发生误诊误治或贻误诊疗时机的严重后果。这就是《素问·移精变气论》所说的“逆从倒行，标本不得，亡神失国”。

（五）《黄帝内经》心理疗法的治病机理

情志致病基本是由于脏腑气机失调，因而中医心理治疗要达到治疗目的必须通过调节心神—气机—脏腑的关系。情志刺激损害人体生命机能都是以气机变化作为中间环节，而心理治疗之所以能治愈疾病，关键在于心神调控全身气机的变化，是人体健康与否的重要指标。同时，心为五脏六腑的主宰，心神通过使道联系调控气机，并且通过气机的中介作用控制五脏六腑，达到整体治疗的目的。

1. 安宁心神

安宁心神，就是要使各脏腑在心神的统一协调下正常运作。《黄帝内经》提出“心主神明”的观点。这里的心，不是指解剖学中具有一定生理结构的心脏，而是指藏象之心，即冠名以“心”的一个功能系统。

《荀子·天论》中指出：“耳、目、鼻、口、形，能各有接而不相能也，夫是之谓天官，心居中虚，以治五官，夫是之谓天君。”即耳、目、

鼻、口、形是感觉器官，有反应外界事物的机能，但连接辨别外物产生感知的是心。《黄帝内经》承袭了这个观念，其《灵枢·本神》中说：“所以任物者谓之心。”说明接受来自人体内外刺激并做出反应是心的功能。《灵枢·邪气脏腑病形篇》中说：“十二经脉三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。其精阳之气上于目而为睛；其别气走于耳而为听；其浊气出于胃走唇舌而为味。”说明心与各种感受器通过经络中的气血传输形成联系。

“神”是人体一切生命活动的外在表现及其主宰，而“神”需要水谷精微和津液的滋养。《素问·六节藏象论》：“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。”又如《灵枢·天年》中说：“血气已和，荣卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕俱，乃成为人。”说明五脏六腑的功能协调，气血津液的运行有序，情志活动的舒畅条达，都需依赖“神”的统帅和调节。

情志活动从心而发。《素问注证发微·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官，乃五脏六腑之大主也，至虚至灵，具众理而应万事，神明从此出焉。”情志产生之源在心，但反应或表现在五脏，所以情志太过对五脏必然有相应的伤害。因此，心在七情致病过程中起主导作用。心主神明，各种情志因素都将使心神受到刺激，进而影响各脏器。《黄帝内经》说明了心神统摄五脏六腑，把五脏六腑联系起来，《素问·灵兰秘典论》指出“故主明则下安，……主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤。”同时根据“诸血者，皆属于心”（《素问·五脏生成篇》），“心藏脉，脉合神”（《灵枢·本神》），“心主身之血脉”（《素问·痿论》）。心火推动血液运行，涵养五脏六腑和形体官窍，而血与气又密不可分，因此，经脉其实是行气血、营阴阳的通道。正如《灵枢·本脏》所说：“经脉者，所以行气血而营阴阳”。经脉分布于全身，无处不至，无处不通，贯穿上下，沟通内外，内属脏腑，外络肢节，是联系全身各部之间的纽带。由此推断，使道即经脉，是气血往来的通道，传达心神指令，各脏腑在心的统一协调下，功能活动正常，则人体能够抵御各种疾病。

由于情志所伤多直接伤及内脏，尤其是心。因而，治愈心理疾病必须从改变其动摇的心神开始，通过使道的联系作用，各脏腑形体在心神的统一协调下，功能活动恢复正常，则可达到治愈疾病的目的。

2. 通畅气机

气机是脏腑间联系的中间环节，要使人体健康，必须先使气机通畅。精神情志活动会影响气机的运动，而气机的变化也会相应改变情志。《素问·举痛论》说“怒则气逆，甚则呕血及飧泄，故气上矣。喜则气和志达，荣卫通利，故气缓矣。悲则心系急，肺布叶举，而上焦不通，荣卫不散，热气在中，故气消矣。恐则精却，却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气不行矣。惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。劳则喘息汗出，外内皆越，故气耗矣。思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。”可以看出，气机变化是经心理情志层面进而影响身体生理的过程。相反，气的紊乱失常也会反向地影响精神情志的变化。

《素问·宣明五气》说：“五精所并：精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐，是谓五并，虚而相并者也。”说明气的失调通常会破坏心的平静，这是气对心神的负面影响。清代汪昂在其所著的《医方集解》中说：“夫人身之所恃以生者，此气耳。源出中焦，总统于肺，外护于表，内行于里，周流一身，顷刻无闲，出入升降，昼夜常有，曷尝病于人哉？及至七情交攻，五志并发，乖戾失常，清者化而为浊，行者阻而不通，表失护卫而不和，里失营运而弗顺，气本属阳，乃胜则为火矣。”说明在常态下，气是循经运行，对人起着濡润营养的作用；情志失常，精神扰乱，气血的运行也就不按常规而表现为病态了。

人的生命现象是脏腑组织功能活动的综合，而脏腑的生理功能无非是升降出入的气机运动过程，故气机的升降出入是脏腑的特性。正如《素问·六微旨大论》所说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤微。故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。是以升降出

人，无器不有。”就脏腑的关系而言，也是靠气机升降出入来联系，所以气机又被称为五脏之间联系的中间环节。

因此，精神情志活动会影响气机的运行，而气机的变化也会相应改变情志。情志的改变与失衡，首先影响到气机的冲逆与失调，然后才损伤脏腑的功能；相反，气的紊乱失常也会影响到精神情志的变化。由于气机是脏腑间联系的中间环节，心理治疗时关键在于调畅气机，只有气机通畅，脏腑功能活动才能正常，人体才能恢复健康。

3. 调节脏腑

五脏整体协调，人体的机能才是正常的。五脏藏五神、主五志。医治情志病变，首先要调节病变的脏腑，解决所对应的情志病变。如《素问·宣明五气》说：“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。”《素问·阴阳应象大论》有“肝在志为怒，怒伤肝……心在志为喜，喜伤心……脾在志为思，思伤脾……肺在志为忧，忧伤肺……肾在志为恐，恐伤肾”。

人体是一个有机的整体，脏腑是产生情志活动的物质基础。情志活动的产生依靠的是五脏的整体配合，正如《灵枢·天年》所言：“何者为神？岐伯曰：血气已和，营卫已通，脏腑已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”而《素问·灵兰秘典论》则说：“凡此十二官者，不得相失也。”《灵枢·平人绝谷》也说：“五脏安定，血脉和利，精神乃居。”《内经》认为只有脏腑机能正常，才能气血和调，表现出正常的心理活动。治疗情志病变时，除了各脏解决对应的病变外，还要互相配合，整体协调。如《素问·阴阳应象大论》与《素问·五运行大论》指出“怒伤肝，悲胜怒”；“喜伤心，恐胜喜”；“思伤脾，怒胜思”；“忧伤肺，喜胜忧”；“恐伤肾，思胜恐”。因此，心理疗法治愈疾病除了使心神统摄和气机调畅外，五脏整体协调平衡也是重要的一个因素。

情志致病机理极其复杂，至今日还有许多深层次的机理有待揭示，但情志所伤的基本病理变化是脏腑气机紊乱，而中医心理疗法正是通过心神使道的联系，气机的中介作用，五神脏的整体协调，达到安心神、

畅气机、调脏腑的目的，从而治愈疾病。

二、调神大法

《黄帝内经》心理治疗理论已形成雏形，这里介绍以下八种方法：

（一）祝由疗法

“祝由”是祝说病由的简称。“祝”是告知的意思，“由”是病的起因。祝由，就是“祝说病由，不劳药石”。它是通过“告之以其败，语之以其善，导之以其便，开之以其苦”，以转移患者的精神顾虑，消除对身体有害的心理因素，达到调整病人的气机的目的，使精神自守，从而使疾病得到治愈。《素问·移精变气论》中曾提到：“古代治病，惟其移精变气，可祝由而已……”这一段精辟论述，阐述当时古人生活简单，因而病种单纯，无明显大病，治病只需“祝由”调整患者的心理状态即可。这种方法，最初是由亲近的人随意进行。其后慢慢地演变为从家族、部落中选出威望较高的长者，通过他们的语言、行为、舞蹈等方式为人治病。最后出现了专门以此为职业的人，被称为“巫族”。明代医学家吴崑解释说：“凡人之用情失中，五志偏亢为害，而病生也。……古之治者，明见其情，为之祝说病由，言病有所偏，则气有所病，治以所胜，和以所生。”（《吴注黄帝内经素问》）。清代名医吴鞠通则说：“吾谓凡治内伤者，必先祝由，详告以病之所由来，使病人知之，而不敢再犯……婉言以开导之，重言以振惊之，危言以悚惧之。必使之心悦诚服，而后可以奏效如神。”（《温病条辨》）。

祝由疗法一般用于由疑神疑鬼、妄识幻想、惊恐迷惑、情志不遂、深情爱恶等所导致的精神情志方面的疾患。

祝由疗法的注意事项：

（1）本法适用于轻浅病患者，如果是重症的就不宜单独使用。

（2）施术时医生态度要严肃、认真，使患者深信不疑，切不可耻笑、嘲弄病人，否则既不能达到去疾愈病的目的，也有损医务工作者的职业道德。

(3) “祝由”在古代因科学文化落后被迷信鬼神的巫医所用，其实它本身有一定的科学性，与现在所称的心理分析之类的精神疗法并无本质区别。所以作为医生既不可借“祝由”之名宣传迷信活动，也不可因其方法原始而怀疑其疗效，贵在合理运用。



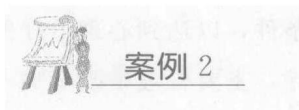
案例 1

“祝由”高手苗父

古书记载有一个叫苗父的“祝由”高手，是“上古为医者”。他的诊治手法和过程是非常奇特而超常：他把菅草（一种多年生草本植物）拿来编成席子，供病人和自己坐卧，又用草把子扎成狗的模样。对于任何前来求助的病人，他都拿起一只草狗，面对北方，口中念念有词，但每一次治病都只念十个字。无论是扶来的，还是抬来的病人，被叨念后立刻就能康复如初。

苗父的治病手段要比当时的普通“祝由师”在治疗方法上更进了一步，他的方法简单有效。当时的“祝由师”在治病时，祝词繁复，手法繁琐。除了念咒，还要借之以画符、烧符、焚香、化纸等等辅助，并且通常只能治一些简单的病，而苗父只用一只草狗、十个字就能治大小各种疾病。

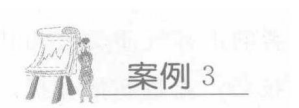
苗父就是一个成功的“祝由”医生，因为他念的十个字就是祝祷的祷词。他那个特殊的席子和草狗是用什么草药编成的？对病人会达到什么样的治疗效果？答案已无从考究，但是可以推测，席子和草狗的药效肯定胜于那十个字。可是，当时的患者最信任的，却是那十个听不懂的字。正是因为自己听不懂，但相信鬼神听得懂，所以坚信自己会在鬼神的帮助下痊愈，这就是心理疗法的功效。有了这种强大的心理暗示，席子和草狗的功效得到了最大的发挥。



案例 2

祝由法退烧

民间经常有小孩发烧百久不退，用西药退烧后有反复，家中老年人出于无奈，找村里会祝由的人。那人便用一根筷子祷告，说是村里一个死去的老人的阴魂来找这个孩子的麻烦了，何以证明？当祝由的人念祷到这个老人时，筷子就竖起来不倒了，说到其他人时筷子就会应声倒地，最后那个孩子的家人到那个死者的坟头烧纸钱祷告一番，孩子就不再发烧了。这种手法是迷信的，但对患者起到了心理暗示和安慰的作用。



案例 3

祝由法治夜哭郎

从上个世纪六七十年代甚至到现在的少数地方，人们常常见到大街上或人家门口贴着红纸符，上面写道：“天皇皇地皇皇，我家有个夜哭郎，过路君子念一遍，一觉睡到大天光。”那是用来治吵夜郎的，有的碰巧被这符一贴，并经见到符的人一念，那孩子慢慢地就不哭了。但更多的是照哭不误。现在知道那是因为孩子缺钙夜里哭闹，其实只要补钙就好啦！

(二) 言语开导疗法

言语开导疗法，是指依靠医生的威望，运用言语开导病人，使患者明了病理或顿时省悟，树立战胜疾病的信心。《素问·移精变气论》对

此有专门阐述，其中提到“移精变气”，也就是为病人创造良好的环境，充分利用有益于心身健康的自然条件和社会条件，以达到心理治疗的良好效果。言语开导疗法的主要手段是言语开导，主要机理是改变病人的观点，主要功效是提高认识。《灵枢·师传篇》论述的言语开导方法是“知疗”的基本方法，其有“告之其败”、“语之其善”、“导之其所变”、“开之以其所苦”四个方面。其中心理依据是以认知与行为相结合，通过言语开导，消除病人的消极状态，使其积极配合，解除顾虑，增强信心，改变行为。

1. 操作方法：语言交谈

语言交谈不仅是沟通人与人之间情感的主要手段，也是了解和掌握患者心理、情感活动及其病变情况的基本途径，更是应用心理开导的基本前提。《灵枢·官能》指出：“捷疾辞语者，可使传论语。”所谓“捷疾辞语”，这是指口齿伶俐、思辨敏捷等语言表达能力。从事心理治疗，尤其是运用言语疗法者，应具备“捷疾辞语”能力，也必须娴熟地掌握中医学理论和心理、行为分析法，以便根据患者的形神气质类型和其遇到的心理、情感障碍，采取相应的交谈方式和技巧；通过病情分析，让患者明白致病原因、疾病发展的后果与危害性，劝导患者纠正不良的生活习惯，消除其疑虑恐惧、悲观忧愁等有碍康复的情绪，同时指导患者合理选择有益于康复的心身调摄方法，使之心悦诚服，才有可能获得较为满意的心理治疗效果。这就是“告之”、“语之”、“开之”、“导之”的基本精神，也是言语开导法在运用过程中所采用的主要原则和方法。

2. 言语开导法的注意事项

(1) 本法在应用过程中，应全面审察和分析患者的形神气质类型、情感障碍和发病经过，并根据致病原因和年龄、性别、文化素养、经济状况、生活环境、社会地位等情况，考虑和拟定相应的治疗方案，这是临床应用能获取较好心理治疗效应的关键。

(2) 语言作为人际交流的主要媒介，既可以在诊疗过程中起到缓解或宽释患者对疾病的恐惧、紧张、忧愁、疑虑等不良情绪和情感障碍，

坚定战胜疾病的信念等积极的治疗作用，也有可能因为医生或亲属的言语不慎而加重病人的精神负担，导致病情恶化，产生相反的作用。因此，在运用本法时必须注意掌握交谈技巧和方式，因人而异地进行开导。医生在运用本法时，应该举例恰当，说理透彻，以“解缚开胶”，诸如晓之以理，动之以情，或严诫其非，或舒展其志之类。对于“性好吉者危言见非，意多忧者慰安云伪，未信者忠告难行，善疑者深言则忌”（《医宗必读》）等经验之谈，医生须多加注意。

（3）对一些有“隐情”而难以启齿的患者，医生在交谈过程中应注意询问的方式方法和周围环境，做到“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意”（《素问·移精变气论》），同时也应讲清楚医生对患者所述病情负有保密责任，以取得患者的信任和合作。



案例 4

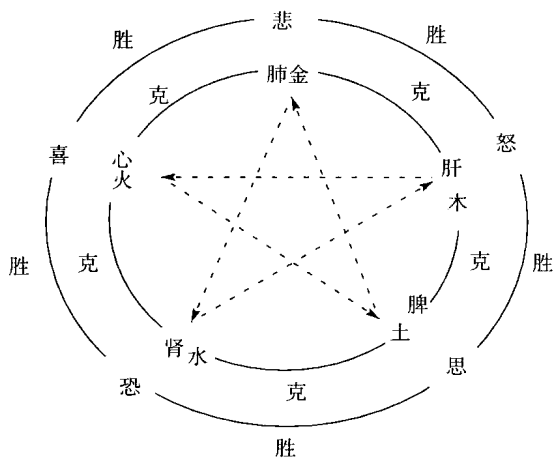
言语开导疗法

严某，女，38岁，职工，青霉素过敏休克，经抢救复苏后，遗留急性惊恐症状，表现为自亡之感觉随时可能死亡，心慌、心悸、怔忡，严重失眠，头昏目眩，身边不可无人陪伴。西医诊断为焦虑症，但经中西药治疗后效果不佳。换人诊治，医生认为病属七情内伤范畴。因受惊则气乱，恐吓则气下。惊恐使心无所依，神无所符，除内服安神定志中药外，用言语开导法进行心理疏导。通过耐心解释，使其明白疾病真相，树立信心，稳定情绪，从而调整了不良心理情绪，使患者逐渐康复，调理一月后能够正常上班。

（三）情志相胜疗法

情志相胜法就是医生有意识地激起患者一种暂时的情志，去战胜、制止、克服另一种偏激的情志，使机体恢复平衡，从而达到治愈疾病的

目的。《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》都提出怒伤肝，悲胜怒。……喜伤心，恐胜喜。……思伤脾，怒胜思。……忧伤肺，喜胜忧。……恐伤肾，思胜恐。《黄帝内经》将人体的脏象与五行相配，归纳为肝木、心火、脾土、肾水和肺金五个体系，其中也包括情志因素。认为人的情志活动有着相互制约的作用，根据五行相克的理论，可用一种情志去战胜另一种异常情志，称为情志相胜法。



情志相胜相克模式图

情志相胜法到金元时代在临床上运用较多，尤以金代张子和（1156—1228年）和元代朱丹溪（1281—1358年）最为擅长，并在理论上作了深化与发展，治疗方法概括见表9-1。

表9-1 五情相胜疗法

五脏	五行	正常心理	异常心理	治疗原则	治疗方法
肝	木	在志为怒	怒伤肝，在声为呼，在变为握	悲胜怒	以呛侧苦楚之言感之
心	火	在志为喜	喜伤心，在声为笑，在变为忧	恐胜喜	以恐惧死亡之言恐之

(续表)

五脏	五行	正常心理	异常心理	治疗原则	治疗方法
脾	土	在志为思	思伤脾，在声为歌， 在变为哆	怒胜思	以污辱欺罔之言 触之
肺	金	在志为忧 (悲)	忧伤肺，在声为哭， 在变为咳	喜胜悲	以谑浪褒狎之言 娱之
肾	水	在志为恐	恐伤肾，在声为呻， 在变为栗	思胜恐	以虑彼志此之言 夺之

注：此表由《黄帝内经》·素问·阴阳应象大论》和《儒门事亲·卷三·九气或疾更相为治术二十六》综合而成。

由此可见，《黄帝内经》已经认识到：任何一种情绪如果太过都会影响心身平衡，导致疾病发生。各种情绪之间可以相互影响乃至转化，可利用一种情绪（例如喜悦）去冲淡另一种太过而引起机体机能失常的情绪（例如悲伤），临床上疗效较好。

中医学认为，情志活动与其他现象一样，也有着阴阳、五行的属性，并且阴阳、五行及气机的升降出入之间均存在着相互制约的关系，因此，不同属性的情志活动之间也存在着相互制约的关系。中医学正是认识到了精神因素与形体内脏、情志与情志之间在生理病理上存在着相互影响的辩证关系，从而巧妙地根据“以偏纠偏”的原理，创立了“情志相胜”的独特疗法。情志相胜疗法，包括“阴阳相胜”、“五行相胜”及“气机互调”三种。

1. 阴阳相胜法

《素问·阴阳应象大论》说：“暴怒伤阴，暴喜伤阳”。《灵枢·行针》也说：“多阳者多喜，多阴者多怒”，从而赋予情志不同的阴阳属性。由于阴阳是相互制约的，因此也有人以阴阳的互相制约关系来说明情志相胜的机制。如吴崑《医方考·情志门第二十七》中提到“经曰：思者气结。气结者，阴翳之根也，故用暴怒以伤其阴，使之归于平调而已。”认为思为脾志属阴，气结而不畅亦属阴，故以属阳之怒来抑制其

过胜之阴，使之恢复平衡。从阴阳的相互制约角度考虑，七情之中，喜、怒、惊的情志在生理上可以推动人体气血流到，乃至激越，宜归为阳；忧、悲、恐的情志令人气血涩滞，甚至郁凝，宜归为阴；思则是一种相对平和的情志，如无太过不及，应为平人之象。按此分类方法，阴阳相胜法就是用与其不同属性的情志来调节现有偏胜的情绪。



案例 5

用阴阳和调缓和情志过激

患者，男，35岁，临床症状符合IBS（肠功能性疾病）诊断标准，性格活泼，多言善辩，急躁易怒，常在情绪暴躁之后，引发腹痛、腹泻，反复多年，中西药治疗效果不佳。医生与患者多次接触之后，在药物治疗的同时，尝试设计中医健康教育施治，要求患者平时注意观察体会自己的情绪变化以及相应的身体感受，注意时间频度等，并以日记方式完成记录，每周交阅。患者按要求完成了两个月的记录，感觉情绪比较稳定，自控能力有所增强，症状发作次数大大减少，最终反映每逢情绪激动，注意力能很快转移到感觉、描述并记录自身机体变化上，从而使情绪放松。该案例成功之处得益于医生与患者的密切关系，患者对医生的信赖度、执行医嘱情况都较理想。

据有关资料显示40%~50%的IBS患者有不同程度的心理紊乱，实际上都是由于某一情志太过所致。对于这种情志偏胜引起的IBS症状，应用中医健康教育引导，有助于症状改善。

2. 五行相胜法

《素问·阴阳应象大论》与《素问·五运行大论》均指出“怒伤肝，悲胜怒”；“喜伤心，恐胜喜”；“思伤脾，怒胜思”；“忧伤肺，喜胜忧”；“恐伤肾，思胜恐”。以情胜情的疗法，并不是简单机械、千篇一律的按

图照搬。余瀛鳌先生在“情志疾患的五志相胜治法”一文中曾说：“从《素问·阴阳应象大论》中的理论来看，是以五行生克作为立论基础的，但也不能拘泥此说，如上述忧胜喜、悲胜喜、喜胜怒、恐胜忧等，若单一用五行相克的理论是难以解释的。五志相胜实际上是一种整体调整气机的疗法，人们只要掌握情志对气体运行的影响，即可采用此法，是不必拘泥于相生相克之说的。”

(1) 怒胜思：思为脾志，五行属土。“思”是人类认识事物的过程及其能力的反映，它本身并不带有情感色彩。但若是对某些事物或事件无法理解，或对结果无从预料，就会产生思虑或担忧等情绪。因此《黄帝内经》中常有“怵惕思虑”、“忧思”等描述，并将其作为七情之一。在日常生活中，当某些萦绕心际之事久思不决，或因劳神而思虑过度，常可出现饮食乏味、脘腹闷饱，甚至纳呆厌食、四肢怠惰等症状。有些长期从事脑力劳动的人，由于工作过度紧张，还会伴有失眠、健忘、心悸等心神失养症状。古代医家认为这是由于“思发于脾而成于心”。

肝志为怒而主疏泄。一般说来，怒有助于肝气升发，可以宣泄某些恶劣情绪的羁绊，重建心理上的平衡。所谓“怒胜思”，从五行而言，是因为木克土的关系。从脏腑生理机能而言，肝气疏泄有助于运脾，以宣散气结。因此，临床应用本法时，多采取故意违逆患者的心意，或夺其所爱等方法以激发其怒，令患者气结得以尽情宣泄，即可矫正其“思则气结”的病理改变。



案例 6

怒胜思

之一：《儒门事亲》里记载，金代医学家张子和曾经医治一个患失眠症两年的富家妇人。依据她两只手脉细缓诊断为思伤脾症，于是“多

取其财，饮酒数日，不处一法”就离去，使她大怒而汗出，接连卧床数日而愈。

之二：《古今医案按》里记载，元朝有位女子，出嫁后丈夫经商两年不归，忧思成疾，不思饮食，整天困卧不起，神情如痴。名医朱丹溪先令其父呵责掌面，激怒她让她哭泣，三时后才来安慰；接着再给她喂些醒脾的药，服后她就要粥吃，再哄她说丈夫有归家的消息，使她因为喜悦而消解了疾病。

之三：《四川医林人物》里记载，清代医家李建昂曾医治一名患病书生，这个人习惯独居暗室，不喜灯火，偶尔外出就会病得很厉害。李建昂拿起他所作的文章，高声朗读，故意把他的文章读错。书生听后大怒，忿而夺过文章，面向灯坐下检查文章，忘了怕光的习惯，再给他开了药方，服后竟然完全好了。

(2) 思胜恐：恐为肾志，五行属水。恐惧是一种面临突发事件或异常情况时所产生的的一种不安全感或畏惧的心理反应，常与经受突如其来的惊吓相关。如果时过境迁，这种惊恐的心态多可随之消解，不足为患。假如某人长时间置身于紧张恐惧的氛围中，机体始终处于应激状态，他（她）的生理机能就会受到影响而损害。

对因为恐惧而导致的病症的治疗，如果仅仅依赖于药饵调理，而不设法解脱他（她）的恐惧心理，也往往难以奏效。因此临证还需配合“思胜恐”等心理治疗。医生如能针对患者恐惧畏怯心理产生原因，采取诱导方式开启其“思”，结合“广其见闻，坚其定识”等方法，可帮助患者逐渐摆脱惊恐畏怯心理状态。



案例 7

一天，卫德新的妻子外出住在一家旅店楼上，晚上恰逢一伙强盗来店里抢劫、放火，吓得她从床上滚下来。此后，只要一听到什么声响，她就惊倒在地、不省人事。家人连走路都蹑手蹑脚的，生怕弄出声音来

会引发她的怪病。所有医生都当作心病来治，用人参、珍珠和“定志丸”等药物治疗，但一年多过后都不见疗效。张子和一见其病状就断定说：“胆者，敢也。惊怕则胆伤矣。”“足少阳胆经属肝木”，所以认为是伤了胆，治之以木。于是他让两名年轻女仆抓住病妇的两只手，把她按坐在高椅子上。在她的前面放一张小茶几，张子和对病妇说道：“请娘子看这里！”猛然间用木头打在茶几上，病妇着实吓了一跳。张子和说：“我用木头打茶几，你怕什么呀？”等她心神稍定后，张子和又打一下，这回她不那么怕了。又过了一会儿，张子和一连打了三、五次；又用手杖敲门，并暗中让人划病妇背后的窗格子。病妇慢慢安定下来，笑着说：“你这是什么治法呀！”张子和回答：“《内经》说：惊者平之。平，即平常，习以为常自然不惊。”当天晚上，张子和又叫人敲打她的门窗，通宵达旦地折腾。如此两天后，此妇连听到雷声都不害怕了。

(3) 恐胜喜：喜为心志，在五行属火。“喜则气缓”，主要指过喜令人心气涣散，神不守舍。多表现为注意力不能集中，心神恍惚，甚至嬉笑不休，状若癫狂。此类病证多属实证，临床治疗多以清心泻火药物为主；恐则气怯，骤然施予平时畏惧之事物景观，恰似用水折火，故有“恐胜喜”的治法。



案例 8

明朝有个农家子弟叫李大谏，自幼勤奋好学，参加科举考试，头一年考上了秀才，第二年乡试又中了举人，第三年会试又进士及第，喜讯连年不断。他务农的父亲高兴得合不拢嘴，逢人便夸，每夸必笑，且大笑不止。久而久之，不能自己，成了狂笑病。先后请了许多医生诊治，都没有效果。李大谏不得已便请某御医治疗。御医思考良久，才对李说：“病可以治，不过有失敬之处，还请多加原谅。”李说：“谨遵医命，不敢有违。”御医随即派人到李大谏的家乡报丧，对他父亲说：“你的儿子因患急病，不幸去世了。”李大谏的父亲听到噩耗后，顿时哭得死去

活来，由于悲痛过度，狂笑这一症状也就止住了。不久，御医又派人告诉李的父亲说：“你儿死后，幸遇太医妙手回春，起死回生。”李的父亲听了又止住了悲痛。就这样，历时十年之久的狂笑病竟然好了。

(4) 喜胜悲忧：忧为肺志，悲也属此类。“悲则气消”，是指过度悲忧而使肺气消索。悲忧多由痛失亲朋，或失意挫折，或久病缠身而悲观失望所致，常有形容惨戚，忧愁沮丧，或无端泪涌，或长吁短叹，或垂头丧气，或悲观厌世等情态。久而久之，则导致毛发枯萎，形体憔悴。此病当用患者喜闻乐见的事物来使他陶情悦志，重展笑颜，从而使失意者豁达开朗，使忧悒者振作精神。这就是喜胜悲忧的方法。



之一：喜胜悲案例。息城司候听说父亲死在贼人手中，悲伤得大哭不止。大哭过后就觉得心痛，一天比一天严重，一个多月后便在心下长出一个硬块，就像一个倒扣着的杯子，一直疼痛难忍，服用多种药物都不见效。有人建议用“燔针炷艾”治疗，病人害怕，就来求张子和。张子和去时，刚好碰到一个巫者在场。张子和便学着巫者那些惯技，夹杂一些狂言来逗乐病人，惹得病人大笑不止，一两天后心下的硬块就完全散了。

之二：喜胜忧案例。项关令的妻子得了病，到吃饭时不想吃饭，经常无端的怒骂他人，甚至想杀身边的人。许多医生都开过处方诊治，但时过半年还是老样子。她的丈夫请张子和去诊治。张子和说：这个病用药不好治。他让两名娼女，涂脂抹粉的扮成戏子来逗乐，惹得病妇开怀大笑。第二天，又让她们模仿动物顶角，病妇见状又大笑不止。又经常让两个很能吃饭的妇女在病妇身边用餐，一边吃一边夸食物味美，病妇也忍不住要来一点自己尝。不到几天，她的怒气消减了，食欲却增加了，完全没有吃药病就好了。这个方法也叫引导疗法。

(5) 悲胜怒：肝志为怒。大怒使肝气横逆，气血合并上行，表现为烦躁冲动，面赤头痛，眩晕耳鸣，甚而吐血、昏厥等症状。悲能气消减，可以顿挫气的激扬之势，从而建立清肃功效，因此有“悲胜怒”这个说法。值患者嗔怒之际，医生可晓之以理，动之以情，极尽宽慰劝解之能事，令其感动而泣，那么，恚（音 huì，怨恨）气多可随之而泄。



案例 10

古时有一少妇，因丈夫有外遇而悲愤导致生病不起。当时一名医生给妇人丈夫一石块，嘱咐煎煮至烂后取汤给她服。她丈夫听信医生的话，昼夜不停地煎煮石头三天三夜，这位妇人见到丈夫如此关心体贴自己，为情所动，结果其病不药而愈。当然，石头再煮也不会烂的，医生的高明之处就在于运用“移情”的方法。

3. 气机互调法

《素问·举痛论》提出“九气为病”，认为不同情志所致气机变化不同，即所谓“怒则气上，喜则气缓”等，开创了从气机角度认识情志作用机制的先河。张子和在《儒门事亲·卷七内伤形》中说：“夫惊者，神上越也，从下击几，使之下视，所以收神也，一二日虽闻雷而不惊。”即以神气上越者使之气机下行为论。吴崑在《医方考·情志门第二十七》中说：“盖悲思则气结，惊怖则气浮，浮则气不结矣。此亦以情相胜也。”明确提出不同的气机变化之间存在着相互影响、制约的关系，并作为情志相胜的机制。

情志相胜疗法的临床应用价值：缓解应激情绪、治疗情志病及由情志偏极引起的各种心身疾病，有药物治疗和其他各种疗法所不能替代的作用。由于各种疾病的发病及诊疗过程中几乎都有情志因素的影响，甚至主导疾病的转归。因此，无论是心因性疾病还是躯体性疾病，本疗法多可获取相应的疗效。

注意事项：

(1) 本法主要适用于矫正偏激情志和治疗神经官能症、癔病等心因性疾病,对躯体性疾病的心理变异、病态情感等也有辅助治疗作用。体质虚弱或伴有严重器质性疾病者慎用本法。

(2) 在运用本疗法前,医生应对患者的生活环境、心理情感特征等方面有深入的观察和了解,仔细分析其发病原因和异常情态反应,结合脏腑气血虚实病机,以确定治疗方案。

(3) 医生应当通晓中医阴阳五行理论,熟知生克制化关系,临证又须审时度势,善思用智,才能根据情志胜制法巧妙构思,切中病情。

(4) 在运用本疗法治疗情志病变时,要掌握情志刺激量的强度。即治疗性的情志刺激量一般应超过和压倒致病情志的刺激量,否则很难达到以情胜情的治疗目的,但量也不可太过。

(四) 激情刺激疗法

激情刺激疗法是指医生有意识地诱发病人的激情,利用患者由此产生的强烈的情绪反应和行为反应以达到治疗目的的一种心理治疗方法。《灵枢·杂病》论及治哕(呃逆症,俗称“打饱嗝”)三法时,其中就有以“大惊”止哕的激情治法。后世如汉朝的华佗、金代的张子和等名家,都以擅长采用本疗法治病而著称于世。

激情是一种爆发式的强烈而短暂的情绪反应,通常由外界重大事物的突然刺激、某种对立意向的激烈冲突或过度压抑而引发,表现为愤怒、惊恐、狂喜、悲痛等情态反应。处于激情状态下的人,自我控制和分析问题、认识问题的能力往往有所减弱,因此有时可伴有一些悖理,或有超逾机体生理机能的动作和行为。如《素问·阳明脉解》里的“弃衣而走,登高而歌,或至不食数日,踰垣上屋,所上之处皆非素所能也”等记载,即描述了狂证患者的激情反应及其行为特征。

常用的方法是激怒法、惊恐法、羞辱法等。

1. 激怒法

从心理学的角度来说,愤怒大多属于一种不良的情绪反应,过于激愤对机体生理机能的影响和危害更是人所共知的。中医认为,愤怒是属

于阳性的情绪变动，具有促使阳气升发、气机活动亢奋、加快气血运行等生理效应的作用。因此，可以用激怒法来治疗思虑过度、意志消沉、胆怯气虚等属“阴证”性质的精神情志病症，也可治疗属气机郁滞、痰气凝聚、营血淤滞病机的某些躯干性疾病。



激怒疗法

传说战国时代的齐闵王患了忧郁症，请宋国名医文挚来诊治。文挚详细诊断后对太子说：“齐王的病只有用激怒的方法来治疗才能治好，如果我激怒了齐王，他肯定要把我杀死的。”太子听了恳求道：“只要能治好父王的病，我和母后一定保证你的生命安全。”文挚推辞不了，只得应允。随后他与齐王约好看病的时间，结果第一次文挚没有来；第二次又约，仍然没来；第三次又约，同样失约。齐王见文挚恭请不到，连续三次失约，非常恼怒，痛骂不止。过了几天文挚突然来了，连礼也不见，鞋也不脱，就上到齐王的床铺上问疾看病，并用粗话野话激怒齐王，齐王实在忍耐不住了，就起身大骂文挚。一怒一骂，郁闷已泄，齐王的忧郁症就好了。

2. 惊恐法

惊恐多由出乎意料的突发事件或某些紧张恐怖的场景刺激所诱发，它不但能很快引起情绪的高度应激化和行动的积极化，而且还能迅速改变机体的激素水平，影响或牵动机体的生理过程。《素问·举痛论》所说的“惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣”，“恐则气下”，“恐则精却”等，此语既是对应激状态下心身机能变化的病理性论述，也是解除患者精神、行为障碍，打乱其固有的病理性节律，消散其郁闭之气血的理论依据。以惊恐刺激法而获得明显疗效的病例，在历代名医

验案的载述中是屡见不鲜的。



案例 12

在《杭州府志》中曾记载宋代儿科名医李立之医治突然患瘖证（失音不语症）的小孩，他用裘皮衣服裹住患儿身体，装作要把他从高处投到地上，小儿大惊而发出了声音。明代《名医类案》中记载，一周姓医生在治疗一个产妇舌头不能缩回之症时，故意在她不经意中制造惊恐声音使她大吃一惊，其舌头遂收回口中，病就治愈了。这也是采用突然激情刺激的方法。

3. 羞辱法

有目的地设计某些场景或动作以“羞辱”病人，使之于瞬间爆发出强烈的自我保护意识和行动，也是古代医家利用应激反应机制（尽管是不自觉的）所常用的激情治法之一。本法除了可作为激怒、惊恐等法的手段之外，通常还可将此作为治疗某些强迫症的主要方法之一。



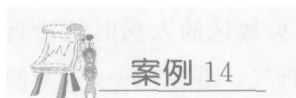
案例 13

羞耻疗法

有一民间女子，因打哈欠，两手上举再也无法垂下，屡经治疗皆无效果。名医俞用右，利用女子害羞的心理，声称要为她作针灸治疗，即刻假装要解开这位女子的腰带。女子被这突如其来的动作惊怒了，不自觉地急忙用双手掩护下身，双手顺势自然下垂复原。这是中医采取“围魏救赵”计谋的心理疗法，收到了立竿见影的效果。

除了上述三种基本方法之外，还可通过激发喜乐之情、极度悲哀等

方法来纠正其病理状态，达到预期的治疗目的。



古代笑疗

从前有一位老汉久病不愈，慕名求医于一代名医叶天师。叶天师认真审脉、详问病史，随后提笔在处方上写了四个字。老汉拿到处方，即去抓药。药房老板见此方没配一味药，仅有“冲任失调”四字。“冲任失调”即月经失调之意，告之老汉，两人不禁哑然失笑。老汉想，一代名医竟然如此糊涂、荒谬，实在可笑。从此以后，无论何时何地，老汉只要一想起那张处方，便忍俊不禁，并且常常到处将此事作为奇谈告于他人，与听者纵声大笑。没过多久，老汉感到精神爽朗，身体好多了。某日，他特意去见叶天师，想指出名医的失误。叶天师见到他，大喜：“看你气色，你的病好多了。”老汉赶快说：“我并没有服用你开的什么药呀。”叶天师笑吟吟地说：“你已服过了。”老汉纳闷：“明明他开的处方上没配啥药嘛，他怎么说我服过他开的药呢？”原来，老汉患的是肝气郁结，引起精神抑郁，病期长久造成心情不畅、精神负担过重。叶天师开的“冲任失调”的处方是为了让病人感到昏庸可笑，以调节其情绪，驱除抑郁，达到治病的功效。

注意事项：

由于本疗法是医生有目的地诱发病人的激情，并利用其所产生的强烈的情绪、行为反应达到某种治疗目的，因此在运用之前对病人的心理状况及承受能力要有一个正确估计，以免过度刺激产生不良反应。对患有严重器质性疾病、精神分裂症、病态人格等疾病者，原则上不宜运用本疗法。

（五）气功疗法

在《黄帝内经》问世时，气功称为“导引”，并已作为一种治疗方法使用。《素问·导法方宜论》中提到居住中央地区的人病时其治直导引按乔……，《灵枢·病传》中记载：有导引行气、乔摩……，《素问·上古天真论》中提到：上古真人呼吸精气，独立守神，肌肉若一，故能寿敝天地……说明用调息、入静、排除杂念、意念导引内气方法，可修身养性、却病延年的目的。

（六）释梦疗法

释梦疗法就是对患者所做之梦有倾向地进行分析、解释，以消除患者忧愁、悲伤、疑虑、恐惧等不良情绪，克服消极的心理因素，调动人体的自我治疗疾病的能力，促进疾病的好转和痊愈。显然释梦疗法亦属一种心理疗法。



案例 15

《晏子春秋·卜梦》篇中记载：齐景公梦见与两个太阳相斗，认为这是不祥之兆，晏婴借巫医之口告诉齐景公：“您的病属阴，太阳为阳，一阴不胜二阳，您的病就要好了。”景公听后很高兴，心得以安，病得以解。

我国古代很早就有运用释梦疗法治愈一些疾病的案例。此法可以促进或调整肌体功能活动，增强抗病能力，减轻或消除使病人痛苦的各种情绪和行为，恢复正常的精神活动，有助于疾病治愈。

中医学认为，梦的发生与否，与人体阴阳消长、卫气出入、神魂动静有关。睡眠属阴，形神皆静，但人睡觉时，处于阴中有阳，静中有动的状态下。当阴气越盛，卫气越深入，则睡眠越深，形神高度静谧，因而很少出现梦；反之，阴气不盛，卫气入阴不深，则睡眠程度较浅，形神处于静中有动的状态，则梦多。同时，梦与魂有着密切关系，唐容川说：“夜则魂归于肝而为寐，魂不安者梦多。”

梦是人在睡眠状态下的特殊心理活动，它与疾病有一定的关系，《灵枢·淫邪发梦》从四个方面对其进行了阐述。第一，与阴阳偏盛偏衰有关。“阴气盛则梦涉大水而恐惧，阳气盛则梦大火而燔炳，阴阳俱盛则梦相杀。”第二，与脏腑组织的生理病理有关。如“脾气盛则梦……身体重不举”，“肾气盛则梦腰脊两解不属”，“（邪气）客于胃则梦饮食……客于阴器，则梦接内。”第三，与脏腑的五行配属有关。如“厥气客于心，则梦见丘山烟火，客于肺，则梦飞扬，见金铁之奇物；客于肝，则梦山林树木；客于脾，则梦见丘陵大泽，坏屋风雨；客于肾，则梦临渊，没居水中。”第四，与脏腑所主的情志有关。如“肝气盛则梦怒”、“心气盛则梦善笑”、“肺气盛则梦哭”等。临床进行释梦治疗时，可作为某种依据和提示，切忌机械地地生搬硬套。

操作方法：

施用本法最好在诊室或特设的释梦治疗室进行。因为释梦疗法主要是通过医生与病人进行个别交谈，一般不需要第三者在场，以免增加病人的顾虑和不安。

谈话的气氛要轻松、融洽。首先，医生鼓励病人充分地讲述自己的梦境，医生要耐心地听，不要打断病人的讲话。若遇到有病人讲话时犹豫不决、吞吞吐吐，流露出有所顾虑或隐衷时，应耐心地开导患者，解除其顾虑，待时机成熟再启发患者慢慢讲出来，不可生硬追问。当病人对梦的原因做了自我分析，医生应采取保留态度，不可妄加指责。同时，医生还要详细了解患者的生活经历、周围环境、人际关系，更重要的是了解患者发病原因、疾病的发展过程、过去救治情况以及患者病后的思想和情绪状态等，为进一步治疗提供充足的原始资料。

当对病情、病人心理状态及其与社会环境的关系都已基本摸清后，医生经过分析制定出进行释梦治疗的方案，有针对性地突破病人由梦境所产生心理上的几个关键性问题。一般地，病人常处于焦虑、忧愁、恐惧之中，常常忧虑自己是否患了疑难怪病、不治之症，怀疑梦多会不会使记忆力减退或丧失等等。此时医生应根据自己精湛的中医学知识，耐

心地帮助病人认识做梦的原因，可以给患者讲解《黄帝内经》有关梦产生机理的论述。这就要求医生知识面应宽阔，思维敏捷，以严谨有据的中西医理论向患者讲述其所患疾病的发生、发展以及现代医学就治本病的可能性、疾病转归的情况，以消除其疑虑，调动机体抗病能力。

释梦治疗的时间以半小时到1小时为宜，时间宜安排在白天，这样病人才不会感到疲劳，也能充分理解交谈的内容，印象深刻又不致睡前兴奋。

释梦治疗时，最好边谈边讨论，也可听取病人的意见，并密切注意其谈话时的情绪变化，掌握病人的心理动向。每次释梦治疗后，要和病人一起进行小结，以使病人明确这次释梦治疗解决了哪些问题，医生应做简要记录。

需要指出的是，本文提出的释梦疗法是按照中医整体观念和辨证施治的特点，以中医学基本理论为依据，综合人的内部因素及外部环境而实施的一种疗法。它与弗洛伊德所著的《释梦》中的理论完全不同。弗氏以精神分析法立论，将人的心理分为意识和潜意识两个对立部分，一旦意识和潜意识失去平衡，就会发生心理疾病。以精神分析法释梦，就是医生把病人潜意识中被压抑的情感欲望引导出来，变为有意识的心理活动，从而治疗疾病。

适用范围：

各种心身疾病，患者有梦而又信梦者，可施此法。

注意事项：

(1) 在释梦治疗中，医生必须以平等的身份，真挚的感情，科学、诚恳的态度和足够的耐心与患者交流，这样才能得到患者的信任与合作。

(2) 言语释梦要从患者最易触动处入手，切忌主观、片面、想当然。此外，必须因人而异，注意运用语言技巧。对文化水平高的患者，应重视深入分析、说理和讨论；对文化水平低的患者，则应根据其关心的问题，简明扼要和通俗地加以说明，借助治疗成功的类似病例给其以

鼓励和恰当的保证。

(3) 释梦疗法是临床治疗中的一种辅助疗法，有使用的局限性，不宜过分地夸大其作用，应适度采用。

(七) 暗示法

《黄帝内经》载有暗示疗法的案例，《素问·调经论》中记载：“按摩勿释，出针视之曰：我将深之，适人必革，精气自伏，邪气散乱。”意思是，医生要先在病人应针刺的地方不停地进行按摩，并拿出针来给病人看，口里说我将把针扎得很深，这样，病人必然会集中注意力，使精气深伏于内，邪气散乱而外泄，从而提高针刺的疗效。

暗示一般多采用语言，也可采用手势、表情或暗示性药物及其他暗号来进行。暗示与说服不同，它是通过言语使病者不经逻辑思维和判断，直觉地接受医生灌输给自己的观念，其作用在情绪方面。而说服的作用在理智方面。在采用暗示治疗时，要特别注意：第一，病人的受暗示性是各不相同的，这与病人的个性心理特点及高级神经活动特点密切相关，亦与年龄有关。病人的智力水平与文化程度，在能否接受暗示方面并无决定性作用。第二，施治前要取得病人充分的信任与合作。第三，每一次施治过程应尽量取得成功。如不成功，则会动摇病人的信心，影响病人对施治者的信心，如果再做第二次治疗，就会困难得多。



案例 16

《古今医类案·诸虫》中记载，一个人喝醉酒后，在路上觉得口渴就在路边的石槽中喝了几口水，第二天醒后发现石槽中尽是小红虫。因此就觉得自己的肚中有小红虫，肠胃因此极为难受。如此天天想，时时怀疑，到最后就得了病。名医吴球为他看病，得知他的病是因为生疑。就将红线剪断成小红虫状塞入捣烂的巴豆和饭中，制成药丸十粒，让病人进暗室服食。病人食之后腹泻，拉出的小红线就如小红虫一样，病人亲眼见小红虫已排出，心结解了，不久也就痊愈了。

（八）疏泄法

《黄帝内经》指出：“郁则发之。”意思是说，人有忧郁在心，危害身心健康。解除忧郁的最有效的办法，就是让它疏泄出来。疏泄法的运用，要视病人体力之强弱而定。人遇到悲哀的事，要痛痛快快地大哭一场，不要把悲郁压抑在心里。眼泪能洗刷痛苦，哭后郁闷的心情便能够放松，使人感到轻松。但哭完之后要自我调节，宽胸畅怀。

哭是人的一种本能，是悲痛情绪的表现形式，也是人体的自我心理保护措施。切忌悲痛时强忍眼泪，或是闭门不出，独坐不语。这样会越郁越结，难免得病。哭泣是悲伤的一种情绪反应，爱哭固然有损身心健康，但悲伤时不哭对身心健康更不利。人在悲伤时不哭是有害健康的，如消化性溃疡多见于男性，多少与“男儿有泪不轻弹”有关。

精神疏泄法可以采取下列方式。①向亲人或知心朋友倾诉。②给亲人或知心朋友写信，诉说苦闷，请他们疏导，以便得到安慰，使心中的忧郁得到化解。③向领导畅谈思想，求得帮助。④写诗作文或上网写博客，抒发情感，借诗词、绘画、唱歌等宣泄。此法是文人常用的宣泄之法。⑤可请心理医生治疗。精神宣泄法要结合其他精神养生的方法运用，可以保持情志的稳定健康。

三、现实意义

我国是世界上最早采用心理疗法的国家之一，美国著名的心理学家莫尔菲也承认：“世界心理学的第一个故乡是中国。”《黄帝内经》心理学的指导意义主要体现在：

（一）“有诸内必有诸外”的观点为心理治疗提供了科学的观察手段

《黄帝内经》认为：“有诸内必有诸外”，如果体内存在病变，那么体外就一定有相应的明显的外部的病理表现。《素问·阴阳应象大论》：“以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”人的所作所为都是由心理主观活动和行动客观活动两部分所组成。心理调节行动，行动又制约心理，心理是关键。我们实施心理治疗时必须通过

患者的外部行为来了解他的内心状况，才能做到有的放矢。

（二）强调“仁”、“术”和心理效应的理念

《黄帝内经》认为，医学是有益于人民、救死扶伤的重大事业，故十分强调医者的“仁”和“术”两个方面。同时又十分重视病者对医者的信赖问题。这些问题都是提高心理治疗质量的重要条件。因此，从事心理工作的人员首先必须具备高尚的医德和精湛的医术，以救死扶伤的精神和科学可行的方法，以尊重、关怀和精心的服务对待患者，使其对生命安危的精神负担有所开释，从而唤起其乐观情绪，启动病者自身抵抗病痛的内在潜力，这才能“使病者勿疑、无惧”。

（三）肯定精神因素对疾病的升降缓解作用为当下重视心理治疗工作提供了强有力的支持

《黄帝内经》说：“志意者，所以御精神、收魂魄、适寒温和喜怒者也”，“凡治病之道，攻邪在乎针药，行药在乎神气，故施治于外，则神应于中，使之升则升，使之降则降，是其神之可使也。”这些论述进一步肯定了人的意志、精神、信心对疾病的升降缓解作用，对心理学工作者提升心理治疗的信心，对患者保持积极从治的态度和减轻心理重负等都很有实际意义。

《黄帝内经》心理治疗的理论及其实践，包括我国历代医学家进行心理治疗的医论、医案，是我国医学心理学研究中极为珍贵的资料。我们应以《黄帝内经》中的心理学主张为指导，在心理治疗的实践中加以运用和发展。

第十章 取法自然——保健的真谛

清心寡欲，祛病延年

明朝翰林邝子元，曾患心疾，整天昏昏沉沉没有精神，如在梦中。有人建议他说：“真空寺有老僧能治心病，且不用符咒不用医药。”于是邝子元就去真空寺请教。

老僧对他说：“你的病起于烦恼，而烦恼生于妄想。妄想之源大概有三种：或追忆以往荣辱恩仇，悲欢离合，及种种闲情，此是过去妄想；或事到眼前，可以顺应，却又畏首畏尾，犹豫不决，此是现在妄想；或期望日后富贵如愿，或期望功成名遂，告老归田；或其他一切不可必成、不可必得之事，此是未来妄想。此三种妄想，忽然而生，忽然而灭，禅家谓之幻心。能照见其妄，斩断念头，禅家谓之觉心。故曰：不患念起，惟患觉迟。此心若同太虚，烦恼何处安脚？”

接着，老僧又说：“你的病还源于淫欲过度，水火不交。凡贪恋美貌，房事不止，禅家谓之‘外感之欲’。思慕异性，忆念缠绵，或成梦交之事，禅家谓之‘内生之欲’。二欲绸缪染着，消耗元精，若能离之，则肾水自然滋生，可以上交于心。至于你思考写作，废寝忘食，禅家谓之‘理障’。忙于工作事业，不知休养，禅家谓之‘事障’。二者虽非邪欲，但若不知节制，亦损性灵，若能合理调整，适可而止，则心火不至上炎，可下交于肾。精神振作，邪念不生，正气上升，身体自然逐渐健康。”

听了老僧一席话，邝子元面红耳赤，连声称谢，作揖告辞。老僧将

邝子元送出山门，分手时，又送他一句话：“苦海无边，回头是岸。”

邝子元本是个聪明人，过去一直被欲、障所迷，心窍堵塞，被老僧一点拨，得益匪浅，豁然觉悟。回家后，遵照老僧所嘱，独居一室，扫空万缘，静坐了一个多月，心疾不治而愈，且再未复发，从此无病尽享高寿。

养生是保养生命的意思。《黄帝内经》的养生学说，是在“天人相应”的整体思想指导下建立起来的观念。这种学说十分重视精神情志因素对生命和健康的重要作用，有他自己独特的养生观。

一、天人和谐的养生思想

（一）天人相应的整体养生观

《黄帝内经》认为：人与自然界有着相通的关系；人与天地相参，与自然界息息相通，生命的根本在于人之阴阳与天之阴阳的互通互应。

《素问·生气通天论》说：“生之本，本于阴阳。”“阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之始终也。”在自然界方面表现为：“清阳为天，浊阴为地，地气上升为云，天气下为雨。”在人体上则表现为：“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五藏。”《素问·上古天真》指出：“上古之人，其知道者，法于阴阳。”自然界阴阳无形之气的运动，贯通于人的生命活动之中。“天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五藏、十二节，皆通于天气。”因此，懂得养生、引导、练功规律的人，都以阴阳学说为指导法则，因此有“逆之则死”之说。

《黄帝内经》把“人与大自然之间的协同发展”作为养生健身的第一要素，把人体疾病与健康看成是人体与环境相互作用的结果。总结出“顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”的整体养生之道。

（二）内外兼修的整体养生观

《黄帝内经》认为：人的生理功能具有整体性。人体的各种脏器并

不是杂乱无章的堆砌，而是相互协调、相互联系地行使着生命活动功能。“人生有形，不离阴阳”。人的机体是受心神支配的统一体，各组织系统都具有不同的功能，任何一个器官系统有病，必然会影响其他器官系统的功能。《素问·灵兰秘要典论》指出：“十二官者，不得相失也，主名则下安，以此养生者则寿。”不按规律养生就会危害健康甚至危及生命，只有“形神俱养、内外兼修”，方能“度百岁乃去”。同时，人体的五脏六腑与人的外部肢体也是对立统一体。因此，人体内脏器官系统的能力发展对人体形态结构发展有着非常重要的影响作用；反之，人体形态结构的发展对人体内脏器官的生长发育也有一定的制约作用。除此之外，《黄帝内经》还表明了人的体型正常与否、形体的大小、肥瘦与人的寿命都不无关系。

（三）生命活动过程的整体养生观

《黄帝内经》把人的生长衰老的生命活动过程当作一个整体来认识，以此为起点寻求维护健康和生命的规律，从而达到健康与长寿的目的。此外，《黄帝内经》对人的生命过程及男女所具有的不同生理现象做了详细描述。《黄帝内经》通过叙述人的生命过程中不同年龄阶段的生理变化，为处在整个生命历程中不同年龄的人采用不同的养生方法提供了理论依据。《黄帝内经》告诫人们：要有健康的身体，不仅要掌握人的生命活动的规律，还要懂得不同的人所具有的不同生理特点，因人而异，区别对待。《素问·阴阳应象大论》说：“知之则强，不知则老，故同出各异耳。智者察同，愚者察异，愚者不足，智者有余，有余则耳目聪明，身体轻强，老者复壮……此圣人之治身也。”《黄帝内经》探索和概括了人体的生理现象和生命规律，其关于人体阴阳对立统一的整体养生学说，把中国古代养生学提升到新的高度。

二、顺应自然的养生原则

《黄帝内经》强调养生要“顺时”，即顺应四季。正如《灵枢·本神篇》所说：“智者之养生也，必须顺四时而适寒暑……如是，则僻邪不

至，长生久视。”“僻邪”指不正之气，“僻邪不至”是指病邪不能侵袭；“视”是活的意思；“长生久视”是延长生命、不易衰老的意思。病邪不能侵袭的关键在于“顺四时而适寒暑”，这是中医养生学里的一条极其重要的原则，也可以说是长寿的法宝。在现实生活中具体做到如下几方面：

（一）春夏养阳，秋冬养阴

养阳，即养生、养长；养阴，即养收，养藏。意思是，根据四时气候的不同，采用春养生，夏养长，秋养收，冬养藏的方法，以自然之道，养自然之生，取得人与自然的和谐统一。

《素问·四气调神大论》中详细论述了人们在四季中的调养大法。如“春三月，此谓发陈，天地俱生、万物以荣……”春天，人们应在自然界生机勃勃、万物欣欣向荣的季节时，顺应天地生发之气以养舒畅活泼的生命；“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实……”夏天，人们在这万物发育成长的季节里，应早睡早起，不要厌恶长日，情绪应保持愉快，顺应自然界繁荣茂盛之气以养“长”。“秋三月，此谓容平，天气以急，地气以明……”在万物成熟收藏的秋季里，人们应效法天地收敛肃肃之气，应早睡早起，保持神志安宁，减弱秋天肃杀之气对人本的影响，保持肺气的肃肃功能，目的是养“收”，就是保养人体的收敛之气。“冬三月，此谓闭藏，水冰地坼，无扰乎阳……”，人们在此林木凋零，昆虫蛰伏、水冰地冻、万物闭藏的季节里，法天地闭藏之气，使阳气潜藏于内以养“藏”。要求人们在心理上使神志深藏于内，安静自若，好像人有个秘密必须严守而不外泄一样，又像得到了什么宝贝似的，把它密藏起来；要躲避寒冷，保持温暖，不要让皮肤开泄而使阳气不断地损失。

《黄帝内经》认为春夏两季是万物生长的季节，属于阳气旺盛时期，则应注意养阳，秋冬是万物收藏的季节，属阳气收敛时期，则应注意养阴。自然界的阴阳消长运动，影响着人体阴阳之气的盛衰，人体必须适应大自然的阴阳消长变化，才能维持正常的生命活动。如果不能适应自

然界的这种变化，就会引起疾病，甚至危及生命。因此，顺应自然界阴阳消长规律而养生，是中医养生康复学的基本原则。

那么，在现代生活中，我们如何做到顺应四时阴阳的变化呢？由春至夏是阳长阴消的过程。在春夏之季、气候凉转温、阴消阳长、万象更新之时，必须相应的朝气蓬勃，多做些户外活动，使阳气更加充足。由秋至冬是阴长阳消的过程。在秋冬之季，气候由温转凉，阳消阴长，肃杀寒冷之时，必须注意防寒保暖，避之有时，使阳气不要妄泄。“阳气者，若天与日，失其所则折春而不彰”。阳气得以保养，疾病就不易产生，人体就会健康延寿。

（二）法于阴阳，和于术数

“法于阴阳，和于术数法。”其中，“法”是效法，取法的意思；“和”是调和，适当运用的意思；“术数”是修身养性的方法。此语意思是，效法自然界寒来暑往的阴阳变化规律，适当运用导引、吐纳等调摄精神，锻炼身体的一些方法。《素问·上古天真论》中提出“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其列天年，度百岁乃去。今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房……故半百而衰也”。这段话指出了“上古之人”遵循养生法则，能活到百岁。“今时之人”违背养生法则，则半百而衰。说明了人的寿命长短，不在于时世之异，而在于人是否善于养生。那么，在现代生活中，我们如何掌握取法阴阳，和于术数的规律来养生呢？

1. 讲求动静结合

中医在强调动的同时，并不忽视静的一面，而是主张动静结合。清代医家黄凯均在《一览延龄》中说：“动中思静，静中思动，皆人之情也。……心情开旷，则谓之养生。……最静之人，食后亦直散步，以舒调气血。好动之人，亦宜静坐片时，以凝形神。”事实证明，许多职业运动员并不是长寿者。所以养生不仅仅需要动，也需要静。动静结合才是科学、合理的健康长寿之道。

2. 正确运用养生术

生活中，养生术种类繁多，门派各异，方法独特。有以自我修炼为主的，如气功、导引、自我按摩、各种拳术等，有借助外力外物的，如保健针灸、食饵药补等。不论采用哪种方法，都必须注意以下两点：一是各种养生术均有各自的宗旨、特点和针对性，要根据这些养生术的原理、特点和要求，结合本人情况，因人、因时、因地选择。二是各种养生术都有特定的方法、要求，掌握其技巧和要领至关重要，一般需要有专业人士作指导。

（三）不治已病治未病

两千多年前，《黄帝内经》就提出了“治未病”的著名理论。《素问·四气调神大论》说：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”以疾病与战乱相比拟，提出了“治未病”的预防医学思想。这种未病先防的思想和现代医学“预防为主”的基本精神是一致的。人处在自然环境中，外有风、寒、暑、湿、燥、火六淫的侵袭，内有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志的伤害，还有饮食起居的失节，意外创伤等，无不伤害人的元气，严重危及生命。因此人们必须加强未病先防措施，提高“预防为主”的思想，而《黄帝内经》中“治未病”的思想，尤其值得珍视和发扬。在现实生活中，做到“外避六淫之邪，内免精神刺激、情志变动”，达到未病先防的目的。

三、调摄情志的养生措施

《黄帝内经》认为，精神情志活动由五脏产生，又能反作用于五脏，影响生理活动。《灵枢·本脏》说：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也”，“志意和，则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣”。《黄帝内经》对各种养生方法，特别提倡精神和情志的调养。指出唯有“恬淡虚无”、“精神内守”，才能“形体不蔽，精神不散”，说明调养精神在养生中的重要地位，为后世医家所遵循。

（一）调摄精神

《黄帝内经》对精神意志的修养非常重视，指出“能知七损八益，则二者可调，不知用此，则早衰之节也。……是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终”（《素问·阴阳应象大论》）。意为：只要人们保持高尚的情操，控制私欲和非分的妄想，使“嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心”，人体就能气机调畅，而达到气血平和；精神不散，而达到安定内守；正气旺盛，而达到足以抗御病邪，从而避免疾病发生。如果不能很好地保养精神，顺调意志，违反正常的生活规律，任性放纵，过分激动，就会导致精神气血紊乱，阴阳失去平衡，引起许多情志病证和内伤疾患。

精神意志活动是五脏精气活动的体现，反过来意志在一定程度上又能控制精神和脏腑的活动，调摄精神就是为了加强脏腑气血的活动能力。注重精神调摄是促进人类健康长寿的重要条件之一，也是古代养生家在长期的实践中认识到人的精神情志活动是导致人体发病所提出的一个重要养生原则。因此，充分发挥人的意志作用，重视精神的调养，既是养生防病、预防早衰的重要原则，也是注重内因的学术思想在养生学说中的体现。《素问·上古天真论》指出，想达到“真气从之，精神内守，病安从来”，要求人们既要对外来的“虚邪贼风，避之有时，”又要对内在的精神情志做到“恬淡虚无”，只有这样才能达到防病延年的目的。

在现实生活中如何做到“精神内守”呢？《黄帝内经》中提出了许多至今仍行之有效的措施：

1. 恬淡虚无

即思想闲静，没有杂念。静，可以养神。神气清静，精神愉悦，就能使气机调畅，正气旺盛，精神内守，疾病就无法发生。

2. 少私寡欲

少私寡欲即经文所说的“志闲而少欲”。私心、嗜欲出于心，私心太重，嗜欲不止，就会扰动神气，破坏神气的清静，而减少私心、降低

嗜欲，就会减轻思想上不必要的负担，有助于神气的清静内守。

（二）调畅情志

人的七情，在正常情况下是人体对外界事物的反映。但过度的情志反应也可导致脏腑功能紊乱，气机失调，从而引发多种疾病。调畅情志就在于排除干扰脏腑气血活动的精神因素。《素问·五运行大论》说：“怒伤肝，苦伤心，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾”。人盛怒或过度忧郁，就会感到气逆于胸、茶饭不思，甚至呕血。过度思虑紧张的人，常患失眠症，就是这个道理。不论是古代文献记载还是现代临床所见，因情志失调而导致疾病的病例是很多的。所以，对于养生者来说，重视情志的调养是一个不可或缺的关键环节。

（三）德全不危

《黄帝内经》也强调以德养生。重视修身养性，提倡“外不劳形于事，内无思想之患，以恬愉为务，以自得为功”，“婉然从物，或与不争，与时变化”。还认为只有“嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖，不惧于物，故合于道，所以年能皆度百岁，而动作不衰者，以其德全不危也。”这段话的意思是：要想健康长寿，要注意任何不正当的嗜欲，任何淫乱邪僻的事物都不能惑乱心志。无论是愚笨的，聪明的，能力大的还是能力小的，都不能因外界事物的变化而动心焦虑，这才符合养生之道。古人之所以能够在年龄超过半百而动作不显得衰老，正是由于领会和掌握了修身养性的方法而身体不被内外邪气干扰危害。

四、保养正气的养生态念

影响健康长寿的因素很多，诸如先天遗传、自然环境、社会经济与科学技术的发展、医疗水平、营养状况、个人职业等等。是否讲究养生之道，也是一个重要的原因。《黄帝内经》认为“正气存内，邪不可干”。养生之道的目的就是为了培补人体正气，增强抵抗力，从而不得病或少得病。下述的几种养生方法都是以保护和强壮正气为基本原则。

（一）生活有规律

《黄帝内经》记载，上古时候人的寿命是比较长的。“春秋皆度百岁而动作不衰”，后世的人却不是这样，“年半百而动作皆衰”，其原因在于“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”。后世的人却是“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也”。也就是说，若生活有规律，则脏腑功能旺盛，正气充足，人就会延年益寿；若生活没有规律，则脏腑功能衰退，正气不足，人就会早衰短寿。在现实生活的养生中，我们应做到以下几个方面：

1. 劳逸结合

适当的体力劳动，可以使气血流畅，正气旺盛，促进身体健康。反之，过于安逸又可使气血阻滞，从而引发各种疾病。我国人民自古就有“日出而作，日落而息”的生活习惯，这是保持人体精力充沛、健康长寿的重要条件。《素问·宣明五气》所说的“久视伤血，久立伤骨，久行伤筋”，属于过劳；而“久卧伤气，久坐伤肉”则属于过逸。宋代的蒲虔贯在《保生要录》中指出：“养生者，形要小劳，无至大疲。……养生之人，欲血脉常行。坐不欲至倦，行不欲至劳。频行不已，然它消缓，即是小劳之术也”。若过劳过逸，劳逸失常，则会影响正气，导致早衰。

2. 起居有常

起居有常，是指生活起居要有一定的规律。这里主要包括睡眠、劳作、性生活等几个方面。古人观察到，日月江河所以能长久，是因为“天行有常”。人要长寿，就要“法则天地，象似日月”（《素问·上古天真论》），使自己的作息保持一定的规律，才能“生气不竭”。所以，《素问·四气调神大论》主张“四季卧起早晚，应时而宜”，《素问·生气通天论》有平旦、日中、日西将暮三时劳作歇息的分法。现代生物学也认为，人体存在许多生命节律，控制着机体的生理活动。《黄帝内经》

中“起居有常”的养生方法，就是要人们顺应这些生命节律，安排起居作息，维持机体生理功能的协调统一，保持生命力长久不衰。

（二）节制饮食

《黄帝内经》十分重视饮食调理，认为饮食是人体营养的主要来源，是维持人体生命活动的必要条件。饮食调理得当，不仅可以保持人体的正常功能，提高机体的抗病能力，还可治疗某些疾病；饮食不足或调理不当都可诱发某些疾病。因此，《素问·上古天真论》提出“食饮有节”的养生方法从而维护脾胃正常功能。具体来说，“食饮有节”应做到下面四点：

1. 节饮食

饮食要有规律，宜定时定量，不宜过饥过饱。《灵枢·五味》说：“谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。”摄食不足，气血生化之源不足，不能满足人体正常生命活动的需要，久之可致早衰。反之，“饮食自倍，肠胃乃伤”。饮食过量也是损害人体健康，导致衰老的一个重要因素。进食过多，超过了消化器官的承受能力，就会损伤脾胃，使消化吸收功能产生障碍。现代临床证实，饮食过饱，暴饮暴食，不仅影响消化器官的功能，还可使心脑血管等器官供血不足，突发心脑血管病。长期不节制饮食，尤其是到了中年以后，过剩的脂肪沉积可形成肥胖症、脂肪肝、血液流速减慢、血液黏稠度增高、心脑血管硬化等病，这些病变均可使人早衰。

2. 忌偏嗜

偏食也是致病和衰老的原因。中医特别强调“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”。五谷杂粮，兼收并蓄，才能使人体的营养趋于平衡，也就是“气味合而服之，以补精益气”。如果偏嗜，就会造成很多疾病。如《素问·五脏生成》说：“多食咸，则脉凝涩而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝皱而唇揭；多食甘，则骨痛而发落。”《灵枢·五味》也说：“酸走筋，多食之令人癢；咸走血，多食之令人渴；辛走气，多食之令人洞心；苦走

骨，多食之令人变呕；甘走肉，多食之令人悦心。”

3. 谨和五味

《素问·生气通天论》说：“阴之所生，本在五味；阴之五脏，伤在五味。是故味过于酸，肝气以津、脾气乃绝。味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。谨道如法，长有天命。”这段话论述了阴精藏于五脏，而五味化生阴精，但五味太过与偏嗜，则反而伤害五脏。五味所伤，根据其所喜入和五行生克乘侮规律，可以分别伤害不同的脏腑及身体各部分功能。了解这些，对饮食调养和临床用药都有一定的指导意义。

4. 适寒温

适寒温，即寒温适宜的意思。正常的饮食习惯是寒温适宜，勿过食过寒或过热之品。偏食生冷寒凉，可损伤脾胃阳气，寒湿内生；《灵枢·师传》提出“食饮衣服，亦适寒温”，力求寒无凄怆，暑无出汗，食饮热无灼灼，寒无沧沧，认为“寒温中适，故气将持”，使邪气不易侵袭。

（三）性生活适度

性生活与健康长寿密切相关。有研究认为，已婚男女一般比独身男女寿命长。适当的、有规律的性生活会给男女双方带来心理上的快感，从而提高正气和抗病能力，延年益寿。明代高濂所著《遵生八笺》中说：“阴阳和合，接御有度，可以延年。入房有术，对景能忘，可能延年。”但是如果恣情放纵，性生活过度，就会肾精亏耗，肾气受损，导致早衰。所以养生学家有言：“善养生者，必保其精”。性生活适度能养生；性生活没有规律就会过度耗精，对健康不利。

五、健康长寿的养生秘诀

《灵枢·本神篇》说：“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至，长生久视。”

《灵枢·天年篇》说：

“黄帝曰：人之寿夭各不同，或夭寿，或卒死，或病久，愿闻其道。岐伯曰：五脏坚固，血脉和调，肌肉解利，皮肤致密，营卫之行，不失其常，呼吸微徐，气以度行，六腑化谷，津液布扬，各如其常，故能长久。

黄帝曰：人之寿百岁而死，何以致之？岐伯曰：使道隧以长，基墙高以方，通调营卫，三部三里起，骨高肉满，百岁乃得终。

黄帝曰：其气之盛衰，以至其死，可得闻乎？岐伯曰：人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在下，故好走；二十岁，血气始盛肌肉方长，故好趋；三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满，故好步；四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣卫颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐；五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明；六十岁，心气始衰，若忧悲，血气懈惰，故好卧；七十岁，脾气虚，皮肤枯；八十岁，肺气衰，魄离，故言善误；九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚；百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。

黄帝曰：其不能终寿而死者，何如？岐伯曰：其五脏皆不坚，使道不长，空外以张，喘息暴疾；又卑基墙薄，脉少血，其肉不石，数中风寒，血气虚，脉不通，真邪相攻，乱而相引，故中寿而尽也。”

上述节选篇章论述了人所以能长寿，必须具备体质强壮，五脏坚固六腑功能正常，营卫气血和调，肌肉皮肤解利与致密等条件。而这些条件是和先天禀赋与后天调养密切相关的。此外，《黄帝内经》还提出了面部的形态是长寿的重要标志。因为面部的形态在一定程度上反映了个体先天发育的情况。方面大耳、五官端正，一般是发育良好的标志；而颜面狭小，头部畸形，五官不正，往往是先天发育不良的结果。发育是否良好，是决定健康长寿与否的一个重要条件。所以《灵枢》里多篇都提到这个问题，并且把它与“天年”联系在一起。这并非古人凭空想象出来的，而是经过长期观察，有着客观依据的，因此与迷信中的“相面”有着本质区别。

根据《黄帝内经》的养生学及现代养生家观点，有研究者把健康长寿的秘诀概括为七段话：“心态平和，回避邪风，饮食有节，起居有常，劳逸结合，戒烟限酒，适量运动。”解释如下：

（一）心态平和

长期不良的心理活动，会使身体发生病理变化，从而导致心身疾病。如心、脑血管疾病、恶性肿瘤和高血压、支气管哮喘、溃疡病等。医家认为疾病中的85%属于心身疾病，会导致早衰。现代人说的“心理平衡”，古人讲的“恬淡虚无”告诉我们：要防止疾病的发生，就必须调和情绪，如心胸坦荡、豁达大度、顺其自然，保持一个安闲清静的心态，免疫力就会增强。

（二）回避邪风

邪风是中医讲得太过的天气。如风、寒、暑、湿、燥、火，太过而不正常时称“六淫”或“六邪”。那么，淫邪来了我们怎么办？古人说：“虚邪贼风，避之有时”也就是顺应自然，按季节采取措施防邪气侵入人体而病变。例如根据季节及天气变化随时增减衣服，调节饮食等。

（三）饮食有节：

三餐有规律，三四五顿，七八分饱。暴饮暴食或偏食都可引发胃肠道病或营养不良。

（四）起居有常

起居无常的人，易诱发多种内脏疾患，使人处于亚健康状态。所以，古人说“起居有常”可防止早衰。

（五）劳逸结合

有这样一个说法：“人们都是40岁前以命换钱，40岁后用钱买命”。我们要防止陷入这种“透支健康”的怪圈，必须懂得“健康是单行线”的道理。古人讲“不妄作劳”，也就是说无论工作多忙也要注意劳逸结合。

（六）戒烟限酒

抽烟的人都知道烟对人体的危害很大，但就是经不住诱惑。在此奉

劝一句：想健康就不能吸烟，有了烟瘾也必须戒掉，且戒的越早越好。

酒，既是好东西，也是坏东西。饮酒过量，轻者闹笑话，重者致病、致残、致死。想要健康，必须限酒。一般认为，少量饮酒有利于健康，可延缓动脉硬化，预防心脏病。但是，一定要把握好“少量”这个度。

（七）适量运动

《黄帝内经》上的“形劳而不倦”，就是说人应该运动，又不要过于疲劳。古人讲：“久视伤血，久卧伤气，久立伤骨，久行伤筋”，也是说要活动但要适量。



相关链接

揭秘中国长寿之乡

据世界卫生组织规定，长寿地区的标准是每百万人中要有 75 位以上的百岁老人。目前，全世界有 5 个地方被国际自然医学会认定为“长寿之乡”，其中我国就有两个，它们是广西巴马、新疆和田。

中国广西巴马：长寿人口不断增加

巴马瑶族自治县位于广西盆地和云贵高原的斜坡地带。第三次人口普查时 90 岁以上和 100 岁以上的老人分别是 242 人和 44 人，第四次人口普查时这个数字分别上升到 291 人和 66 人，到第五次人口普查时，这个数字已经增加到 531 和 74 人，更有 3 位老寿星达到了 110 岁以上，是世界五大长寿乡中唯一的长寿老人不断增多的地方。

巴马人长寿，首先得益于大自然良好环境。巴马属于亚热带气候，空气清新，每立方米负氧离子的含量高达 2000~5000 个，最高可达到

两万个，被称为“天然氧吧”。

喜欢劳动、饮食习惯良好、生活有规律，也是巴马寿星多的重要因素。甲篆乡百马村坡纳屯寿星黄布铁已经104岁了，但每天不是去摘猪菜，就是下地干活，还做家务。他每天吃两顿，每餐吃两碗饭。老人每天早睡早起，耳不聋、眼不花，一头黑发。他常说：“每天不出去活动一下，吃饭就不香，晚上睡不好觉。”

巴马人长寿还和饮食有关。他们经常吃火麻、玉米、茶油、酸梅、南瓜、竹笋、白薯等天然食品。玉米、白薯等含有丰富的微量元素，火麻制成的油和汤含有大量的不饱和低脂肪酸。国际自然医生学会会长森下敬一对巴马进行调查后认为，不饱和低脂肪酸和微量元素的摄入正是巴马人长寿的关键所在。

此外，乐观也是巴马长寿老人的另一突出的重要性格特点。

中国新疆和田：老人喜欢喝茶吃馕

新疆和田于田县的拉依苏村是另一个我国的世界长寿之乡。

拉依苏村有2400人，90岁以上的长寿老人就有16人。

肉孜·买买提老人已有110岁，身体健康，还能干简单的农活。他每天天黑就睡觉，鸡叫就起床。眼睛虽然花了，但他每天上午还要干两个多钟头的活。老人早晨和中午喝茶、吃馕，晚上几乎不吃东西。据肉孜的大儿媳讲，老人喜欢吃汤汤水水的东西，爱吃玉米做的馕。

104岁的买提库尔班·肉孜和95岁的肉孜汗·肉孜是亲兄妹，哥哥早晨起来喜欢散步，回家时顺便把一些草放到羊圈里喂羊。妹妹肉孜汗在50岁之前没得过什么大病，只是近几年来偶尔患上感冒。她早晨喝茶、吃馕，中午吃拌面、汤饭和馍馍，晚上吃半个馍馍。

在拉依苏有一对长寿夫妇，97岁的努热勒阿洪·托乎提和他80多岁的老伴。努热勒阿洪看电视能看到晚上11时，早晨7时起床，中午能吃一盘拉条子，不好甜食。他早晚必做的一件事就是喝足白开水。当

问起他的长寿秘诀时，努热勒阿洪说，他年轻时身体很好，一个人开垦了3亩荒地，现在身体还是挺结实。另外，他和老伴从来没吵过架，子女都很孝顺，邻里关系也很和睦。

六、养生心理学及其价值

《黄帝内经》中的养生理论和方法是中医学的重要组成部分，它牢固地奠定了中医养生学的理论基础，对中医养生学的贡献是巨大的。自《黄帝内经》问世之后，尽管中医养生学在理论上有所提高，在方法上也略有所创新，却是始终以《黄帝内经》为宗旨的。随着社会的发展和人民生活水平的提高，健康长寿已经成为人们追求的目标，而中医养生的理论和方法有助于人们健康长寿目标的实现。同时也为现代人群中普遍存在的亚健康状态的防治提出了有效的方法指导。

（一）《黄帝内经》养生学与心理学的关系

《黄帝内经》是中国传统心理文化的典范，它以古代坚实的多学科知识为基础，尤其受道、儒、法、墨等诸子百家文化思想的深刻影响。有学者研究认为，《黄帝内经》养生思想中的七情理论与现代情绪心理学是相当一致的。它提出的“四时养生原则”与现代健康心理学所倡导的“健康生活方式”在很多方面不谋而合。《黄帝内经》中对“智者”、“真人”以及“阴阳二十五人”等内容的描述，和现代人格心理学中对人的性格类型的描述有着极大的一致性。《黄帝内经》的养生思想，其实就反映了它的心理学思想。要研究中国传统的心理文化，不能不研究《黄帝内经》；要研究《黄帝内经》的心理学思想，就必然要涉及它的养生学内容。《黄帝内经》中的养生学和心理学理论，就像是硬币的两个面，只有将二者结合起来，才能把握其全貌。

（二）《黄帝内经》养生心理学思想的现实价值

在漫长的文明发展过程中，人类对健康长寿的不懈追求，是其最辉煌的篇章之一。我国古代的科学文化蕴含着大量的养生心理学思想，《黄帝内经》正是这一思想的集大成者。它融政治、哲学、宗教等思想

于一体，不仅是中国传统养生学的典范，也是中国古代心理学，尤其是心理治疗思想的集中体现。难能可贵的是，《黄帝内经》将养生学与心理学糅合在一起，不仅注重躯体的健全，而且追求人性的丰满，以及人类与环境的和谐统一。

《黄帝内经》所倡导的整体观念和天人合一的理论，充分体现了它“重养生”和“重心灵”的特点。这一观念和现代“生物—心理—社会”的新型医学模式具有相通的理念。现代工业社会使人类获得了丰富的物质享受的同时也使人类遭遇到前所未有的心灵空虚和自我缺失。心理学家和各个领域关注人类命运的专家一道，正在为人类的困境寻找出路。他们在寻求一种能够达到“爱、客观、谦和，尊重生活从而使生活本身成为生活的目的，使人成为其潜能得以实现的人”的生存方式；他们在寻求一种“与人的本性相一致”，即“幸福安宁的生存状态”，这种生存状态是作为宗教的禅和作为科学的“人道主义”心理学的共同目标。其实，这也正是《黄帝内经》养生心理学的最终目的。

《黄帝内经》从儒、墨、道、法等不同的哲学视角，透视人生所面临的心理、生理问题，使人类超越问题，去寻求获得健康的躯体和幸福宁静的心态的途径。《黄帝内经》既采用精神分析的方法对人类的精神疾病进行解剖，又吸取了宗教的精华，让人类通过对自然规律，对“道”的领悟，达到精神的自我拯救。它的以宇宙为中心的“天人合一”的境界，有助于当代人协调自然环境与社会发展之间的关系；它的“崇德尚仁”的人格标准有助于当代人改善不同群体之间的关系，特别是对协调社会矛盾、种族冲突，具有一定的教化劝谕作用。《黄帝内经》既强调积极进取，又强调在劳顿中求安逸，在独处中求自娱，这能够提高个体的自我调节能力，有利于缓和当前人们的情感孤独、人生失落、心态失衡等问题。《黄帝内经》对健康生活方式的提倡，可以警示人类改善不良生活方式，防止疾病愈演愈烈；而它的“恬淡虚无”的思想观念，为执迷于物欲追求中的现代人，指出了一条心灵解脱之路。

由于受历史条件限制，两千多年前成书的《黄帝内经》，不可能对

人类追求健康长寿的心理欲求以及与之相适应的心理调节机制做出完全合理全面的解释。

日前指责《黄帝内经》的研究者主要提出以下几方面的质疑：第一，操作性不强。例如《黄帝内经》所强调的理想人格，是建立在理想的人类理性基础之上的，不仅脱离当时的社会实际，而且与现代社会也存在着相当距离。它以一种居高临下的姿态俯视人类，是为那些已满足基本生活问题，想在精神世界寻求更高境界的群体提供的理想心理范例。这对于那些基本生存需要尚未满足、为生计所困的弱势群体来说，这只是一个可望而不可即的梦幻。同时，《黄帝内经》对修心、修性方法的描述，大都是零碎、模糊和笼统的，缺少严格的量化指标。这就造成了实施和操作的困难。其次，神秘色彩比较浓郁。有人认为《黄帝内经》的养生心理学，纯粹是建立在思辨哲学基础之上的，它的方法的主观性和随意性导致概念和理论也具有主观性和随意性。《黄帝内经》的理论知识不是来源于客观的实验方法和精确的测量手段，而是以理解、直觉和信仰主义取而代之，过分夸大了情绪、需要等非理性的主观体验。这不仅影响了其内容的可靠性，而且使整套理论充满了神秘主义色彩。

因此，对《内经》质疑的普遍观点是：《黄帝内经》对心理的把握不是通过实证的方法，而是通过内省的、直觉体验的方式来实现的。而内省的、直觉体验的方式总是受到现代科学实证主义的排斥和攻击，这是因为，内省具有主观性和私有化的特点。内省的主观性常常是与虚假性或不真实性相联系的；内省的私有化则常常是与个别性或非普遍性相联系的。

不可否认，《黄帝内经》的理论确实在某种程度上具有主观性和局限性。但是，内省的、直觉体验的方式正是中医学自身的特点。如果为了避免缺陷而完全否认放弃内省方式，其结果必然会犯倒洗澡水而将孩子一起泼掉的问题，这显然是武断和愚蠢的。

某种程度上，内省的、直觉体验的方式具有其无可替代的优点和长

处，它具有有一种“大生态、大生命”的观念；而操作性不强和神秘化却并非这一方式的必然后果。主观性未必就是不真实的。人的心灵具有直觉的性质，人的心理也是主观性的存在，因此，用内省体验的方式对之进行研究是可行的，也是必需的。内省容易导致虚假和不真实，但不能因此而认定所有用内省方法进行的研究都是虚假和不真实的。再则，内省也不一定就是私有的和个别的，《黄帝内经》的养生心理学就给出了通过内省而达到普遍的途径。如果仅仅把内省看做是个体觉知和体察内心活动的方法，那内省就无法消除其私有化的特点。但是，《黄帝内经》把内省看作心灵自我超越的生活道路，从而达到内省经验的普遍性。通过这种内省的方式，《黄帝内经》使心理学走进了日常生活。它提供了生活和人格的典范，提供了一条所有人都可以参与其中的方式和途径。这是将心理学走出象牙塔，走向民间的一条可以借鉴的道路。

人的心理活动是多层面的，心理学的研究方法也应该适应这一特点。当代心理学可以用实证的方法去把握人的纯粹的心理意识，如意识、潜意识、超意识等；用交往以及由此达成的理解去把握人的心理情理；用感受、体验的方式去把握人的心理情景；用直觉体悟的方式把握人的自由的心灵境界，即超脱生理欲望、社会准则及审美情感等种种生活规范和限制的人类心理生活的彻底解脱状态。

《黄帝内经》是古代多学科交叉的产物，是医学、养生学的经典著作。由于受古代哲学“重养神，轻养形”的观念影响，《黄帝内经》特别强调“心神”对健康的主导作用。因此，《黄帝内经》的养生、治疗观都是基于养神、调神基础之上的。因此，有人认为《黄帝内经》是一部心理学专著。养生学是研究如何使人健康长寿的科学；心理学是研究人性所展示的是人类心灵生活的科学。心理学是为养生学服务的。《黄帝内经》的养生心理学旨在揭示如何通过心理调节达到健康长寿的目的。从这个意义上说，《黄帝内经》的养生心理学亦即心理养生学。

《黄帝内经》的心理养生观是建立在古代精、气、神等哲学理论基础之上的，它以直觉印证、内省体验的认知方式，探讨保精、调气、养

神的养心、养生之路。它把“天人合一”作为养生的最高境界和心理生活样式的典范，为人类的心灵解脱指出了明确、可借鉴的道路。“天人合一”观旨在阐明：人是关系中的个体，人类与自然、个体与集体以及人的自我人格内部各成分之间都要“合一”、和谐。如果上述关系失调，则会相应出现外感性疾病、内伤性疾病以及自我人格缺陷性疾病。遵循健康的生活方式是避免躯体疾病的根本方法，对理想人格的追求则是获得心理健康的最佳途径。

（三）《黄帝内经》养生心理学对当代的启示

我们研究《黄帝内经》养生心理学思想，并非完全寄希望用几千年以前的理论来解决现代人所有的心理困惑。但是《黄帝内经》的养生心理学思想对现代人的心理生活仍然具有一定的借鉴意义。

1. 化解生死疑虑

人本来就是一个矛盾体，既生死相对，又生死相随。人一出生，却意味着逐渐走向死亡。所以，人类对生的眷恋和对死的恐惧是永恒的诱惑与痛苦。存在主义大师海德格尔把人的存在称为“向死存在，即指人的这种否定性生存的悲剧性命运。”

人不甘心于自己的悲剧性命运，总是要努力赋予生命以意义，千方百计寻求长生不老的妙方。从秦始皇派徐福率三千童子出海寻找长生不老的良药到现代人疯喝神源，期间不知有多少人只想生不想死。人是有思想的，帕斯卡尔说过“人显然是为了思想所生的，这就是他全部的尊严和全部的优异，并且他全部的义务就像他所应该的那样去思想。而思想的顺序则从他自己以及他的创造者和他的归宿而开始。”人试图通过实现自己的潜能而使生命更有价值，但是，生命的有限性决定了人永远无法使其潜能充分实现。正如弗洛姆所说：“人的悲剧性在于自我的发展永远不会完成……人总是在他还没有充分诞生之前就死亡了。”人总存在于自然界、他人和自我的关系之中，并且永远无法摆脱这些关系，否则就无法生存。人总是在这些关系中挣扎着寻找自身的幸福。但是由于人是具有自我意识的，自我意识的客观性、真理性不仅因人而异，而

且有着很大的认识的局限性。这是使个体与其他生物、其他人及自然界只能相分离而不能融洽和谐的原因。自我意识的发展注定了人类的命运具有孤独的一面。

人如何才能幸福呢？千百年来，人类做出了许多努力。然而，人类越是追求幸福，却越来越远离幸福。人在适应自然时，欲望又推动他们去改造自然；人类为了创造幸福而创造了科技，却又被科技所奴役；表面上，科技仿佛取代了自然的主宰地位，人类不再需要依赖自然，但是人类最终发现，人类和科技在自然面前还是很渺小的。唐山大地震、汶川大地震、印度洋海啸、地球臭氧层遭到破坏等等，就是人类和科技无奈的例证。

《黄帝内经》提倡“天人合一”的思想，主张只有与自然和谐相处，将自我的存在融入自然的存在之中，才能实现人的理想价值和生命价值，才能尽终天年。这种思想为人类树立了生活目标，对于迷失了自我的现代人来说，可以起到信仰治疗的作用。

2. 克服人格异化

人格模式对人格的发展有决定性影响。一个人选择了何种人格模式，将决定他的道路以至命运。人类社会的现代化进程无疑是件好事，但同时也带来了严重的社会问题。社会越是现代化、经济化，越是压抑人性。当传统的道德观、价值观不断受到冲击，人们过度重视物质上的满足，物欲横流的社会给人们的心理健康和社会稳定都带来了严重的消极影响，道德滑坡、人格退化、物欲膨胀、心灵空虚、人情冷漠、自我扭曲现象十分突出。要从根本上解决这些问题，现代人必须进行更深意义的寻找，弥补自我缺失。《黄帝内经》认为，智者、圣人等总是能“为无为之事，乐恬愉之能”，这是因为他们修养高超，能够运用“心斋”和“坐忘”的心境守住心灵的一方净土。只有使内心充实起来，由外控转向内控，人类才能找回真正的自我。

3. 改善生活方式

《黄帝内经》所倡导的健康生活方式可以概括为三个字——“合于

道”，意思是说人的日常生活和行为方式要尊重自然、合乎规律。有规律的约束就意味着节制；在现代人的思想中，节制与自由几乎是相反的，而节制距离压抑却只有一步之遥。因此，对于追求享乐、渴望自由的现代人来说，《黄帝内经》所提倡的健康生活方式几乎是难以企及的，也是很多人不屑理会的。当前人们独特的心理生活样式决定了其独特的生活方式，他们“耻言理想、蔑视道德、拒斥传统、躲避崇高、不要规则”，这种极具代表性的后现代文化思潮，打着“回归自然”的旗号，极力强调人性解放和自我放纵。

为什么《黄帝内经》所描述的理想模式不符合现代人的口味呢？首先，我们要澄清一个问题：什么是自然？所谓自然，就是自由发展，既不勉强，也不限制。《黄帝内经》说：“从欲快志。”强调的正是回归自然。“节制”是达到这一目的的手段。节制应该是双向的，即减少多余和补充不足，从而使身体处于平衡状态——健康。节制导致健康，健康才能自由。因此，节制和自由是一致的，它并不是产生压抑的原因。

那么，生活中的压抑来自何处？在所有的压抑中，文明对性的压抑是极富代表性的。福柯曾经质疑：“为什么它（性）不是一种简单地对种族、家庭和个人进行再生产的手段？为什么它不单是获取快乐和享受的手段？”显然，福柯在此所指的“压抑”是来自于政治和权力的。“为什么性被认为是我们最深刻的真理藏身和表白的地方……从基督教占统治地位以来，西方世界不停地宣称：要知道你是怎样的人，就要知道你的性行为方式。性从来就像一个议事厅，我们种族的前途和我们人类主体的真理在那里得到决定。”《黄帝内经》所受到的责难，是因为它携带着科学的威力，并且以宇宙最高统治者、甚至真理代言人的姿态出现，对人的身心构成了极大的压抑，这种压抑是集政治、权力、科学于一身的，而且自它产生之日起就从来不曾减少过。现代人对于性的忧虑增多：他忧虑自己的欲望形式正确与否？自己的欲望对象正确与否？自己是一个健康的人还是病人？自己是正常的还是反常的？自己的欲望背后隐藏着什么样的本质？等等类似问题。

在这里，人们可能有一种源于后人对《黄帝内经》本质把握上的偏差的误解。《黄帝内经》中多处论述节制对于保精益寿的重要性，而没有论述过度压抑的危害。出于对科学的敬畏和对自身生命的过度重视，人们倾向于自发地克制。节制和压抑之间并不存在必然的因果关系，也不存在共同的目的。节制是为了达到恰当，而压抑的后果要么是过度克制，要么是走向其反面，比如说“对孩子们来说，手淫是被严格禁止的，这构成焦虑的源泉。同时，这也导致了强化手淫活动，导致共同手淫，导致孩子们对这一主题进行秘密交流时的快感。”被禁止的行为显得更加刺激，偷尝禁果的冲动和闯禁区的冒险强烈地刺激而不是压抑了性行为。如果《黄帝内经》主张节欲，它就不会无视压抑所导致的放纵，这从反面证明《黄帝内经》是反对压抑的。适度地克制，既获得灵魂的宁静，又保持身体舒适，这是《黄帝内经》养生的最高境界。

然而，正如叔本华所说的“人生是在痛苦和无聊之间像钟摆一样来回摆动着”。大多数人的一生总是在痛苦地劳作的同时追求身体的舒适；而一旦身体的舒适实现了，精神的空虚却接踵而至。因此，个人修养的境界在于获得一种自我愉悦的能力。所谓“自我愉悦”是指一种没有任何身心困扰的状态。这种快感与享乐一词所表达的意思截然不同，享乐表示一种源自于我们之外和出现在我们无法确定的对象之中的快感；而“自我愉悦”的快感只有在接近自我、拥有自我的时候才能达到。在所有的身外之物中，人是找不到自我愉悦的；只有反诸自身，到自己的心中才能找到。一切外在的享乐都是短暂的，只有内心的喜悦才是永恒的。现代人疯狂追寻的不是自然，而是一种刻意；他们所获得的快感也只是瞬间即逝的享乐，随之而来的是更强烈的精神空虚和因生理机能紊乱而导致的躯体病痛。

自我愉悦其实很简单，无须刻意追求。对于迷茫的现代人来说，只要适当地节制，只要过有规律的生活，就能逐渐唤醒这种能力，就能大大提高生命质量。现代健康心理学研究发现，决定人长寿的因素多种多样，而健康的生活方式是必不可少的因素之一。这里的“健康”，是指

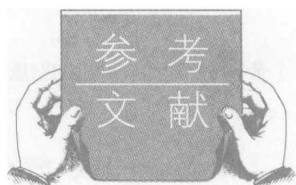
由节制而达到的合理、恰当的身体状态。《黄帝内经》认为，人体是一个阴阳对立的矛盾统一体。人体的健康状态，就是“阴平阳秘”的和谐状态，如果这种和谐被打破，就会产生疾病。也许，将来科学能对我们的生命作更多更明确的承诺，无论如何，健康的生活方式才是其中最大、最好、最有效的承诺。

相关链接

养生歌

萧萧慕兮子

健康亦有方，说来也平常。
生活要规律，早睡早起床。
运动强筋骨，吐纳肺腑良。
三餐粗淡饭，素菜加点汤。
饮食八分饱，杂粮调配当。
肉类宜少吃，清淡舒胃肠。
风雨常避免，戒烟酒适量。
性情宜包容，静心寡欲强。
有病早就医，诸疾重预防。
养生莫纵欲，蓄精防劳伤。
交友诉衷肠，善良寿而康。
忧愁催人老，乐观寿自长。
贵在常坚持，保健在经常。
四季勤锻炼，祝君永健康。



1. 杜文东. 中医心理学. 北京: 中国医药科技出版社, 2005.
2. 谢华. 《黄帝内经》白话释译. 素问. 北京: 中医古籍出版社, 2000.
3. 任秀玲. 《黄帝内经》建构中医药理论的基本范畴——气(精气). 中华中医药杂志, 2008 (1).
4. 宋光钧, 宋亚玲, 苏国林. 从《黄帝内经》心理学谈心理治疗. 时珍国医国药, 2005 (4).
5. 孟炜, 朱南孙. 《内经》有关心身关系的认识. 中国中医药现代远程教育, 2005 (3).
6. 吴静, 周永莲. 《黄帝内经》中养生思想对现代生活的指导. 湖北函授大学学报, 2005 (4).
7. 简晖. 《黄帝内经》心理治疗学思想探要 [J]. 江西中医药, 1996 (6).
8. 王凤香, 张其成. 《黄帝内经》中的理想人格模型分析. 山东中医药大学, 2006 (1).
9. 张其成. 大道之门. 南京: 广西科学技术出版社, 2008.
10. 霍磊. 《黄帝内经》心理疗法及后世运用研究 [D]. 中医药大学, 2007.

11. 宋光钧, 宋亚玲, 苏国林. 从《黄帝内经》心理学谈心理治疗, 时珍国医国药, 2005 (4)
12. 周一谋. 精神内守, 德全不危——黄帝内经的养生思想. 长寿, 1994 (8)
13. 何文彬, 何伶. 《黄帝内经》对现代医学心理学的贡献. 医史文献, 2006 (6).
14. 傅景华, 傅好娟. 《黄帝内经》关于心神的认识. 亚太传统医药, 2006 (7).
15. 张小虎, 古继红, 区永欣. 《黄帝内经》对中医心理学产生和发展的影响. 湖南中医杂志, 2003 (4).
16. 周丽波. 《黄帝内经》中个性类型的整理研究 [D]. 中国中医科学院, 2006.
17. 危玲, 刘建新. 《黄帝内经》“七情学说”浅析. 现代中医药, 2003 (1).
18. 李辛. “五神”及“形神合一”解析——论中医学情志病理论的基本内容及其与心身医学的关系 [D]. 天津中医学院, 2000.
19. 高金虎. 《内经》对心身医学的论述与贡献. 临床心身疾病杂志, 2005 (4).
20. 王凤香. 《内经》养生心理学思想探析 [D]. 山东师范大学学报, 2002.
21. 吕丽. 《黄帝内经》的自然观研究 [D]. 哈尔滨工业大学学报, 2006.
22. 任秀玲. 从哲学界的“天人之辩”到《黄帝内经》. 中华中医药杂志, 2008 (5).
23. 刘小华, 蔡艺. 《黄帝内经》养生思想窥探, 宜春学院学报 (自然科学), 2006 (2).
24. 杨利民. 《黄帝内经》健康心理微探 [J]. 健康心理学杂志, 2002 (1).

25. 杨利民. 《黄帝内经》对医学心理学的论述 [J]. 中华医史杂志, 2004 (1).
26. 杨利民. 心理学的解译: 黄帝内经的神. 医学与哲学, 2005 (3).
27. 杨利民. 黄帝内经健康心理学研究. 皖西学院学报, 2007 (2).
28. 杨利民. 论内经情感生成机制, 黄山学院学报, 2007 (2).