

# 中医情志理论源流探析

马月香

(山东中医药大学中医基础理论教研室, 山东 济南 250355)

**摘 要:** 对中医情志理论的形成与发展进行了探讨, 认为先秦文化为中医情志理论奠定了思想基础;《黄帝内经》构筑了中医情志理论基本框架; 后世医家对中医情志理论不断给予补充和发展。

**关键词:** 中医情志理论; 源流

中图分类号: R22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)09-1838-03

## The Chinese Medicine Sentimentwill Theory Source and Course Searches Analyzes

MA Yue-xiang

(Shandong Chinese Medicine University Chinese Medicine Basic Theory Faculty Working Office, Jinan 250355, Shandong China)

**Abstract** This article has carried on the discussion to the Chinese medicine sentimentwill theory formation and the development. thought the pre-qin culture has laid the thought foundation for the Chinese medicine sentimentwill theory; The Medical Classic of *huang di neijing* has constructed the Chinese medicine sentimentwill theory bare bone. The later those who have practised Chinese medicine for generations family gives the supplement and the development unceasingly to the Chinese medicine sentimentwill theory.

**Key words** Chinese medicine sentimentwill theory. Source and course

当今社会, 人们面临多种机遇和挑战, 由情绪调节不良所致的心理疾患及心身疾病在疾病谱中所占的比重愈来愈重, 已成为中西医共同关注的焦点。中医学蕴含着情志与健康尤其与疾病关系的深刻认识, 在防治情志病证方面愈加显示出其独特性、优越性和超前性。现对中医情志理论的源流、发展与趋势探讨如下。

### 1 先秦文化为中医情志理论奠定了思想基础

中医学深深植根于中国传统文化的沃土之中, 在不断汲取中国传统文化的优秀合理内核中发生、发展和壮大。被视为群经之首、中国传统文化之源的《周易》, 以及“先秦诸子, 百家争鸣”的学术局面等奠定了中国传统文化的基础, 先秦文化所涵载的独特思维方式和丰富思想内涵确立

表 4 不同含油量柏子仁霜对小鼠  
小肠推进率的影响 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n = 10$ )

组别	剂量 (g/kg)	推进率 (%)
空白组	—	62.80 ± 11.84
不同含油量柏子仁霜	20%	62.44 ± 11.68
	25%	68.96 ± 8.81
	30%	71.34 ± 8.44*
	35%	81.07 ± 8.14**
	40%	81.27 ± 6.88**

注: \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ 。

### 3 结 论

综合两次实验结果, 共实验观察了 0% ~ 40% 含油量柏子仁霜的泻下作用, 结果可见各含油量柏子仁对小鼠便

秘模型的排便潜伏期和排便次数均无显著性影响。随含油量的增加, 其肠推进率逐渐提高, 至含油量 30% 时, 与空白组比较具有显著性差异。通过上述实验结果可以认为柏子仁泻下作用缓和, 其泻下作用可能主要含油量相关, 且需达到一定的含油量才具有明显的泻下作用, 根据试验结果认为其含油量超过 25% 时泻下作用具有明显增强的趋势, 至 30% 时具有统计学差异。符合临床定义的润肠通便的功效, 同时通过其对便秘模型和小肠推进率的作用, 认为其泻下作用部位主要为小肠。

### 参考文献

- [1] 黄泰康, 丁志遵, 赵守训, 等. 现代本草纲目 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2006 1884-1885
- [2] 陈奇. 中药药理研究方法学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006 332-333.
- [3] 李业鹏, 崔生辉, 江涛, 等. 小鼠便秘模型的建立 [J]. 中国食品卫生杂志, 2000 12(1): 1-4
- [4] 钱宁, 巫全胜, 赵菊花, 等. 一种新的小肠道传输功能的检测方法 [J]. 实验动物科学, 2007, 24(3): 60-62
- [5] 吴光杰, 田颖刚, 谢明勇, 等. 车前子多糖对便秘模型小鼠通便作用的研究 [J]. 营养卫生 (食品科学), 2007, 28(10): 514

了中华民族基本的思维方式、行为方式乃至情感方式,也为中医情志理论的形成和发展奠定了思想基础。

《周易·系辞》曰:“君子安其身而后动,易其心而后语,定其交而后求。君子修此者,故全也。”强调人们的言、行都要心平气和,专心致志,情绪正常,才能精神不乱,形体不散,身体机能活动正常,蕴涵着调节情绪以防病强身的医学思想。《礼记·礼运》曰:“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”,首先提出了人类具有七种情志活动。

春秋战国时期以老、庄为代表的道家学术思想,以“道”为核心,“道”即是自然的基本法则,如果人的生命活动符合自然规律,即“是谓深根,固抵,长生久视之道”,就能长寿。老子提出摄生调情的最高准则是:“人法地,地法天,天法道,道法自然”(《道德经·二十五章》)。自然是什么?经中指出:“见素抱朴,少思寡欲”。可见,恬淡少思,心境淡泊是达到天地人和的条件,是道法自然的要求,因为“祸莫大于不知足,咎莫大于欲得”故宜“致虚极,守笃静,万物并作,吾以观其复。夫物芸芸,各复其根,归根曰静。”庄子沿袭老子思想且进一步发展至“虚无恬淡,及合天德”,如《庄子·天道》云:“水静犹明,而况精神”、“静则无为……无为则俞俞,俞俞者忧患不能处,年寿长矣”,把情志活动视为理智的对立面,须避而远之之物。这一思想成为其后“不动心”,压抑情志活动的滥觞。

道家思想中“清静无为”、“返朴归真”及“顺应自然”的主张,对中医调情以养生理论的形成产生了重要影响。《黄帝内经》从医学的角度提出:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”(《素问·上古天真论》)

以孔、孟为代表的儒家讲中庸、倡致和,在精神调摄方面,认为最好的方法是减少物质欲望,即所谓:“养心莫善于寡欲”(《孟子·尽心下》)。人生存在着欲望是正常的,然而只能在社会许可的条件下实现欲望,不可有过分地要求,这就需要遵循“礼”的原则。正如《论语·颜渊》中所说:“非礼勿视,非礼勿听,非礼勿言,非礼勿动”。孔子还提出了君子三戒,即“少之时,血气未定,戒之在色;及其壮也,血气方刚,戒之在斗;及其老也,血气既衰,戒之在得”(《论语·季氏》)。行则从礼、君子三戒等内容,即为寡欲。这是儒家关于精神调摄的最高原则。同时,儒家又有“将身有节,动静以义,喜怒以时无害其性,得寿焉”的认识,表明孔子或许已认识到情志所生及人之七性,一味压抑并非得当,故而提出适时表达喜怒等情志活动,并不损害人性表达,且有益长寿的思想。

管子不仅认识到保持乐观情绪是养生防病的重要内容,调节情绪可用雅情怡兴的方法,还深刻认识到情志的致病性,如他在《管子·内业》中指出:“凡人之生也,必以平正,所以失之必以喜怒忧患。是故止怒莫若诗,去忧莫若乐,节乐莫若礼,守礼莫若敬,守敬莫若静,内静外敬,能反其性,性将大定。”“凡人之生也,必以其欢。”“暴傲生怨,忧犯生疾,疾困乃死。”

《吕氏春秋》为先秦杂家的代表作,其思想体系不仅承袭了儒、道两家的内容,也旁采了墨、法等家之说。其对情志太过伤神害身的认识内涵丰富,如《吕氏春秋·尽数》

曰:“大喜、大怒、大忧、大恐、大哀 5 者接神则生害矣。”“圣人察阴阳之宜,辨万物之利,以便生,故精神安乎形而年寿得长焉。”

荀子总结了先秦诸子学术思想,批判唯心鬼神诸说,强调“气刚强则柔之以调和;勇胆猛戾则辅之以通顺……君子贫穷而志广……怒不过夺,喜不过予”其论表明个性偏颇可由情志体现,并可以相应方法得到调整,情志对行为的影响亦可由君子品行加以调整。这涉及到情志与个性行为的关系问题,显示其认识目光的扩展。

总之,先秦诸子从修身养性出发,对情志的概念、作用以及情志与心神形体、个性行为的关系等都进行了初步探讨。其观点散见于诸子各种古籍文献中,尚未形成系统的理论认识。但它所蕴涵的“心身合一”思想规范着人们日常生活的情志活动及其表达方式,影响着后世中医情志理论的形成与发展,成为中医学传统情志理论发生、发展的文化与思想根源。

## 2 《黄帝内经》构筑了中医情志理论基本框架

《黄帝内经》汲取了先贤有关情志认识的科学内涵,与中医学固有经验相结合,初步构筑了中医情志理论框架。她对情志与脏腑的关系、情志致病规律以及对情志病症的治疗等都作了系统的论述,成为后世中医情志理论发展的基础。

### 2.1 五脏主五志模式

人的情志活动,在《黄帝内经》中主要以“五志”的概念加以描述,并与脏腑的功能活动联系起来,认为五志分属于五脏,如《素问·阴阳应象大论》云:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。同时也指出,肝在志为怒,心在志为喜,肺在志为悲(忧),脾在志为思,肾在志为恐(惊)的五志五脏模式。

### 2.2 一脏多情模式

《黄帝内经》在论述五志分属五脏的同时也在不同篇章,从不同侧面指出了情志的复杂性及与脏腑的复杂联系。如《灵枢·本神》曰:“肝气虚则恐,实则怒……心气虚则悲,实则笑不休”。将恐与怒归于肝气的虚实变化,悲与笑不休同属心气异常,这已与五志归属五脏的模式有所不同。在病理方面进一步指出多种情志同伤一脏,如本篇又曰:“心怵惕思虑伤神”,“肺喜乐无极伤魄”,“恐惧而不解则伤精”。《灵枢·寿夭刚柔》《素问·宣明五气》两篇则从脏腑精气虚实论述,肝病见忧,脾病见畏。《素问·血气形志篇》则从形体与情志两方面的改变阐发情志不乐的肝病及其脉病。而脱营、失精之病更属忧愤愁苦,悔怒思虑等多种情志交织压抑而成。

### 2.3 情志致病规律

2.3.1 情志致病伤及内脏 《灵枢·本脏》言:“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。”说明人体正常的心理变化和精神活动有利于脏腑的功能活动,对于防御疾病、保持健康是有益的。但《素问·阴阳应象大论》言:“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。”则论述了情志如果太过就会导致机体发病。

既然情志活动的产生以脏腑精气为物质基础,那么情志过激亦必然损伤其所主之脏。如《灵枢·百病始生》有:“喜怒不节则伤藏,藏伤则病起于阴也。”情志内伤从内而发,其损伤内脏带有五行规律的特征。根据五志五脏模式,肝、心、脾、肺、肾五脏,分别对应于怒、喜、思、悲、恐五志,忧同悲、惊同恐。故过怒伤肝,过喜伤心,过思伤脾,过悲伤肺,过恐伤肾。

2.3.2 情志致病扰乱气机 在情志致病过程中,由于导致各种情志变化的刺激不同,机体内部的变化也不一样,多表现出与各种情志相关的特殊的气机变化。《素问·举痛论》对此概括为:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,思则气结,惊则气乱”。气机紊乱在情志致病中是普遍存在的,始终贯穿于情志疾病的整个过程中。

#### 2.4 情志病证治疗

《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》根据五脏主五志对应五行理论,以及五行生克制化规律,提出了以情胜情的情志治疗原则,即以情志抑制另一种情志,达到淡化、消除不良情绪的目的,并列出了怒伤肝,悲胜怒;喜伤心,恐胜喜;思伤脾,怒胜思;忧伤肺,喜胜忧;恐伤肾,思胜恐的情志相胜规律,对后世产生了一定的影响。

《素问·移精变气论》言:“古之治病,惟其移精变气,可祝由而已。”本篇所论述的祝由疗法,其本质就是转移患者的精神注意力,以达到纠正病人气血紊乱状态,从而调畅气机,疏通气血,调整脏腑功能的目的,恢复机体健康。

#### 3 后世医家对中医情志理论不断给予补充和发展

《内经》以降,历代医家在创新和发展中医理论的同时,也从不同的角度丰富和发展了中医情志学说,使中医情志学说进入一个崭新的历史时期。

##### 3.1 陈无择明确提出“七情”概念

陈无择在“三因学说”中,明确提出了“七情”的概念,并将其作为一类重要的致病因素,指出:“七情者,喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是。若将护得宜,怡然安泰。役冒非理,百病生焉”(《三因极一病证方论·内所因论》)。他在论述七情致病时,与《内经》的“九气致病”有所不同。其曰:“夫五脏六腑,阴阳升降,非气不生。神静则宁,情动则乱。故有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七者不同,各随其本脏所生所伤而为病。故喜伤心,其气散。怒伤肝,其气擎。忧伤肺,其气聚。思伤脾,其气结。悲伤心包,其气急。恐伤肾,其气怯。惊伤胆,其气乱。虽七证自殊,无蹄于气。黄帝曰:余知百病生于气也。但古论有寒热忧思,而无思悲恐惊,似不伦类……”(《三因极一病证方论·七气叙论》)。

##### 3.2 金元四大家为情志理论充实了新内容

金元时期,科学技术的发展推动了中医学术的繁荣,也进一步促进了中医情志理论的发展。刘完素创立了“火热论”,认为五志过极亦能化火,他说“五脏之志者,怒喜悲思恐也,悲一作忧。若五虑过度作劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆然也”(《素问·玄机原病式》)。李杲以“内伤脾胃,百病由生”立论,认为情志不和,内伤脾胃是导致疾病发生的重要原因。指出“内伤病的发生,皆先由喜怒忧思,为五贼所伤,而后胃气不行,劳逸饮食不节继之,则元气乃伤”(《脾胃论》)。情志内伤脾胃的病机是“因喜怒忧思,损耗

元气,资助心火,火与元气不两立,火胜则乘其土位,此所以病也”(《脾胃论》)。他在论述“阴火”产生的病机时,也特别强调情志因素,指出“夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也”(《脾胃论》)。张从正在临床治疗方面特别重视心理因素,如他发挥了《内经》的情志相胜疗法,他说“悲可以治怒……喜可以治悲……恐可以治喜……怒可以治思……思可以治恐……”(《儒门事亲》)。《儒门事亲》中还记载了他许多生动的医案。如“击拍门窗,使其声不绝,以治因惊而畏响,魂气飞扬者”。此谓“惊者平之”。朱震亨倡导“相火论”,他认为相火妄动是导致疾病发生的根由,而引起相火妄动的重要原因之一是情志过极。如“五脏各有火,五志激之,其火随起”(《同方发挥》)、“相火易起,五性厥阳之火相扇,则妄动矣”(《格致余论》)。他对郁证的论证很有见地和成就。他说“气血冲和,百病不生,一有佛郁,诸病生矣”(《丹溪心法》)。因此,他所拟定的行气开郁的方剂越鞠丸,一直为后世医家所效法。

##### 3.3 明清时期情志理论得到广泛应用

明清时代,七情学说大行其道,许多医家专列七情病进行研究,七情学说得到了普遍应用,情志致病因素为临床各科医家普遍重视,如明代著名医家张景岳在《类经·会通类》中专设“情志病”一节。在《景岳全书》中,对内、外、妇、儿等各种疾病的心理病机亦多有发挥,其中对痴呆、癫、痫、狂、郁等证阐发尤详。陈实功的《外科正宗》对情志因素导致外科疾病的机理做了全面论述。李时珍在《医学入门》中重点对七情脉理及暴喜、暴怒、积忧、过思等情志进行了发挥。清代叶天士密切结合临床诊治辨析阐发“七情致病”之理。王旭高在《医学谰言》中阐述了七情的归脏、病证及方药的应用。特别是在汇编医书中专列七情病案。《张氏医通》专列有“神志门”,每一病证都列出病因、病机及治疗方法,条理清楚。《古今医案按》把七情分别类案。《柳选四家医案》记录有“神志门”。江鹄的《名医类案》余震的《古今医案按》等收集整理了大量有关中医情志疾病学的资料,具有很高的理论和实用价值。《古今图书集成·医部全录·情志门》记载了二十余方,专治以情志异常症状为主的疾病。至于情志致病的具体病例则更多见。傅青主擅长妇科,结合妇女的心身特点,认为妇女以情志病为多见。

总之,继《内经》之后,历代医家在继承前人的基础上,对七情的概念、情志致病规律以及对情志病症的治疗等都有了更加深刻的认识,显示了七情学说对临床实践的指导意义,一直以来,为临床有效防治情志病证作出了重要贡献。

但情志病证的发生和发展与社会环境密切相关,传统的七情学说形成于两千余年前的封建社会,当时的社会背景是其形成的基础条件。经过两千余年的发展,当今社会环境已经发生了巨大的变化,原有的七情学说缺乏时代的新血液,已难以适应时代的要求。因此,传统的七情学说需要从适应时代要求的蜕变中实现它自身的飞跃。突破原有情志理论框架,多学科研究情志理论,在当今社会环境下重新认识情志及其致病内涵,为有效防治困扰当今社会的情志病证奠定基础已势在必行。