

- [5] 黄冬娥,吴强,林忠荣,等.针刺与运动疗法不同干预次序组合对卒中偏瘫患者即时SEP波幅的影响.中国针灸,2006,26(12):869-872
- [6] 张学君,吴强.不同干预次序对脑瘫患儿腓肠肌肌电积分的影响.中国针灸,2012,32(4):301-304
- [7] 于爽.基于表面肌电图观察多针浅刺对早期面瘫疗效的临床对照研究.长春:长春中医药大学,2017
- [8] 姚晓兵.不同的针灸方法治疗周围性面瘫恢复期的临床疗效观察.乌鲁木齐:新疆医科大学,2017
- [9] 曹润林.不同针灸疗法组合治疗早期特发性面神经炎临床研究.北京:北京中医药大学,2015
- [10] 林栋,阙秀琴,吴强,等.针刺与运动疗法不同干预次序对缺血缺氧大鼠皮层GAP-43表达的影响.时珍国医国药,2011,22(7):1768-1770
- [11] 杨世雷,杨扬.中药用量与疗效的关系探讨.中医临床研究,2016,8(34):42-43
- [12] 申睿,赵林华,邸莎,等.桂枝临床应用及其用量.吉林中医药,2019,39(1):20-23
- [13] 李灿东,杨雪梅,甘慧娟,等.健康状态辨识模型算法的探讨.中华中医药杂志,2011,26(6):1351-1355
- [14] 夏锋,韦邦福.精准医疗的理念及其技术体系.医学与哲学:临床决策论坛版,2010,31(11):1-3
- [15] 胡海殷,季昭臣,李楠,等.中医证候诊断标准研究现状及方法分析.中华中医药杂志,2021,36(12):7442-7446
- [16] 陈泽林,赵雪,郭扬,等.中医针灸标准化关键问题研究.世界中医药,2020,15(7):990-996
- [17] 苏式兵,严广乐.中医复杂性研究的探索.世界科学技术-中医药现代化,2011,13(2):362-366
- [18] 梁文娜,林雪娟,俞洁,等.真实世界的大数据助推中医健康管理进入人工智能时代.中华中医药杂志,2018,33(4):1213-1215
- [19] 陶永鹏,刘朝霞,项聪.大数据背景下有关中医药现代化思路的探讨.中华中医药杂志,2019,34(2):470-473
- [20] 齐蕊,王娜娜,李桂兰,等.运用层次分析法评价针灸技术操作规范标准的临床适用性.标准科学,2013,50(3):59-63
- [21] Brown C A, Lilford R J. The stepped wedge trial design: A systematic review. BMC Med Res Methodol, 2006, 6: 54
- [22] 叶晓勤,谢雁鸣,王利娜,等.倾向性评分法在中医复杂干预非随机化数据疗效评价中的应用.中华中医药杂志,2015,30(10):3414-3417
- [23] 何建成,王文武,丁宏娟.计算机中医问诊系统的开发与研究.时珍国医国药,2010,21(9):2370-2372

(收稿日期:2020年12月4日)

· 论著 ·

基于“形与神俱”健康观谈“中医五神系统” 理论体系的建构

滕 晶

(山东中医药大学第一临床医学院, 济南 250014)

摘要:“形与神俱”是《黄帝内经》中提出的人体健康观,强调了形神合一在人体生命中的重要性。随着现代精神心理疾病发病率的不断增高,传统辨证体系难以与之相契合,在这种背景下,重新审视形神主次关系,重塑以五神为核心的系统理论体系,将对系统、科学的辨析精神心理性疾病发生的本源及发展过程,有效指导临床诊治具有重要的指导作用。

关键词:形与神俱;五神;健康观;构建;中医五神系统;理论体系;精神心理疾病

基金资助:山东省中西医结合抑郁障碍防治实施方案(No.鲁财社指〔2019〕74号),山东省2019—2020年度中医药科技发展计划项目(No.2019-0038)

Discussion on construction of the theoretical system of ‘five spirits system of traditional Chinese medicine’ based on health view of ‘body and spirit’

TENG Jing

(Affiliated First Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China)

通信作者:滕晶,山东省济南市历下区经十路16369号山东中医药大学第一临床医学院,邮编:250014,电话:0531-68617177
E-mail: tengjing1972@163.com

Abstract: ‘Body and spirit’ is the concept of human health put forward in *Huangdi Neijing* emphasizing the importance of the unity of body and spirit in human life. With the increasing incidence of modern mental diseases, the traditional dialectical system is difficult to fit with it. In this context, it is necessary to re-identify the primary and secondary relationship between body and spirit and rebuild a systematic theoretical system with the five spirits as the core. This will play an important role in systematically and scientifically diagnosing the origin and development process of mental diseases and effectively guiding clinical diagnosis and treatment.

Key words: Body and spirit; Five spirits; View of health; Construction; Five spirits system of traditional Chinese medicine; Theories; Psychological illness

Funding: Implementation Plan of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for the Prevention and Treatment of Depression by Shandong Provincial Health Commission Program (No. [2019] 74), Science and Technology Development Plans of Traditional Chinese Medicine of Shandong Province in 2019–2020 (No.2019–0038)

随着社会和医学的高速发展,人们认识生命的健康观念发生了重大的改变。现代“生物-心理-社会”三位一体医学模式中,将人体形体结构、精神心理和社会交往能力形成了一个三维的综合评定人体的模式。随着抑郁症、焦虑症、精神分裂症等精神心理性疾病发病率的增高,人们由单纯关注形体疾病变化逐渐转化到重视心理因素在疾病发病过程中的重要作用。中医学早就注重神的变化,在《黄帝内经》首篇《素问·上古天真论》中提出了“形与神俱”的健康观,强调形神合一,二者不可或缺,并多处提到神的充耗得失在人的生命活动中的关键作用。中医的神囊括了情感、心理、思维、认知等诸多高级活动,但历代医家对神的变化如何影响情志,形成不良的心理状态,并进而引起形体结构损害未有明确完整的论述,针对此,笔者认为在“形与神俱”的健康观中神是导致心理变化的本源所在,从神的角度重新审视并探索和建立新的辨证方法将是解析现代精神心理疾病的一条新思路。

“形与神俱”健康观的提出

人们对健康的认识在中医学中早有记载,《素问·上古天真论》中提出了养生五大法则,若遵此养生,则能做到形神和谐,尽终其自然寿命,“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,而尽其天年,度百岁乃去”。由此可见,“形与神俱”是古人提出的健康观念,强调人体生命的存在是形与神的双结构,其生活质量的评价标准也是形与神共存的状态。形和神是人的生命存在不可分割的两个方面,只有形而上的神与形而下的形体相和谐,才能健康长寿。形与神分离,人的生命就终止了。因此,形与神二者是相谐共存在一个大系统中的,二者之间既相互依存又对立统一,是难以分割的统一体。在“形与神俱”系统中,形是实在的实体,它是先天父母之精为物质基础而形成的一定的组织形质结构,它以五脏为中

心,包含五体、五华、五窍、六腑、奇恒之府等;神有广义和狭义之神的区别,广义的神指人体生命活动的外在表现,是人体的生理状态和精神状态的综合体现。狭义的神是指人的精神、意识和思维活动等。中医特别注重察神以了解机体的功能与状态,“望而知之谓之神”,四诊中如望诊要求观察人的精神、意识、反应能力、形体动作、面目表情等,尤其是重视眼神的变化和整体精神状态。切脉讲究有胃、有根和有神,脉贵有神,《景岳全书·传忠录》曰:“脉中有力即为有神,夫有力者非强健之谓,谓中和之力也,大抵有力中不失和缓,柔软中不失有力,此方是脉中之神”^[1]。

形神之间是相互依存的,五神以形体为物质基础,宅居于五脏,因而五脏被称为“五神藏”。形神之间是相互影响的,五神藏功能失常会导致相应神的变化,医籍《类经》记载有“形伤则神为之消”,如心火上炎会出神亢气躁、坐卧不安等,肝气不舒畅会出现精神萎靡、郁闷不舒等。同样,神的变化亦影响形体,《灵枢·本神》曰:“脾忧愁而不解则伤意,意伤则惋乱,四肢不举,毛悴色夭,死于春”。临床常见过度思虑劳神之人,会出现失眠、疲劳乏力、纳差、面色晦暗等症状。“形与神俱”是机体身心健康的最佳状态,这与当代医学“生物-心理-社会”医学模式下要求人要身心健康是相契合的,充分体现了古人对中医健康观的前瞻性。

“神”在“形与神俱”健康观中的主导地位

“形与神俱”是古人从宏观的角度初步建构的人体健康观,但未对二者在疾病发生、发展和演化的过程进行全面深入的分析和论述。在“形与神俱”系统中,神占有主导地位。先秦道家著作《淮南子》中首先提出:“神主形从观”,《素问·移精变气论》中亦提出:“精神内伤,身必败亡”。诸多中医文献强调了形神之中神占据主导地位。在养生方面,《淮南子·泰族训》把调神做为第一要义“太上养神,其

次养形”,《黄帝内经》承袭以神养形的观念,《素问·上古天真论》提出了心无杂念,则精气神能够守持于内不散失,疾病就无从产生的观点。传统保健养生方法之一的气功中也有意识的调整,包括调息、调身和调心3个方面。治疗方面,《灵枢·九针十二原》提到:“粗守形,上守神”,不仅成为针刺治疗应该遵循的基本原则,也是中医诊断治疗的大法。《黄帝内经》中提到的上工、中工和下工之别就在于,上工其所以能够治未病,是因为做到了“上守神”,透过千变万化的现象抓住了疾病的本质从而达到了治未病的境界,而中工和下工只是拘泥于“粗守形”,也就是根据四诊客观所获取的疾病信息施以治疗的方案,其治疗的结果只是局限于当下病。因此,神为较高级形式,与之相应的是它所赖以存在的形,为较低级形式。神为形之主,蕴布于全身,生命活动的灵动性与协调性皆为神气的体现。

“神”的具体指代分为五神

《灵枢·天年》曰:“何者为神?岐伯曰:血气已和,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄必具,乃成为人”。生命诞生之时,五脏调和,气血流畅,又具有感觉、知觉、意识、思维等心理活动,都是由神这种原动力推动的结果^[2]。《灵枢·本神》论述了五神的概念及产生:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神。随神往来者,谓之魂。并精而出入者,谓之魄。所以任物者,谓之心。心有所忆,谓之意。意之所存,谓之志”。初步构设出五神的理论框架,展现出人类认知心理和思维的过程。五神虽然代表人的5种精神活动,但古人对五神的具体内涵及它们之间的动态联系与规律并未做深入的剖析,因而五神理论并未被后世所广泛应用。

五神有其自身独特的内涵和架构,只拘泥于神的角度去看待五神或单以现代生理学、心理学来对其诠释仍较肤浅,始终难以从本源上揭示神的内在本质。神、魂、意、志、魄是神的5个纬度,它们从不同的角度勾勒和映射出人的内在世界与外在表现,五神包括心理情绪、认知、思维、逻辑、潜在的意识与欲望等,是精神活动的发源地。其中,神是人类独有的理性自我意识,是人类认识客观世界,综合体现于外的各种表现和精神心理活动总的指代,包括感知、记忆、思维和想象等全面的认知过程,并涉及意志和情感等多种内容。魂是潜意识的一种思维活动,初步的认知,是一种低级的、本能的精神心理活动。魄涉及先天本能的感觉、反应、反射、行为及后天的精力和胆识。意是有主向欲动的客观想法、念头而并未付之

于实施,是指对某些事物或动作行为的指向或集中,属于注意层面。志是指有着明确目标的意向性心理活动,具备强烈的意愿性、坚定性,最终必为这种想法而付诸于行动以去实现其设定的目标。

五神之间不是“信息孤岛”,而有其内在动态的具有层次性的联系,魂魄感知外界信息,将无意识转化为有意识,经过志意的加工分析,上传于神,最终由神形成综合的精神情志与行为反应。有诸内必形于外,因此,可通过望眼神、看面色、诊脉象、听声音和问睡眠等四诊方式感知五神的变化。如:魄弱胆小之人,常不敢与人对视,睫毛眨动频繁,且其舌体多见瘦小而薄,伸舌动作颤抖缓慢;魂强之人,多有睡眠障碍,表现为入睡困难,即使入睡,睡眠质量欠佳,多梦纷纭或眠浅易醒,醒后难以复睡。脉舍神,脉中蕴含着丰富的反映五神精神思维意识的特征,如神机亢盛之人,其脉形粗,脉位偏上超过腕横纹且浮,脉中血流动荡前行,手下诊之脉搏在搏动过程中相应局部脉段的搏动稳定性差^[3]。

1. 基于“形与神俱”健康观构建中医五神系统体系,建立“中医五神系统”体系的必要性 由上可见,“形与神俱”是人体健康的完美体现,评价判定人的健康要从形神两方面着手,缺一不可。二者之间的主从关系须从系统中医学的角度,针对疾病的特点予以解析和定位。传统脏腑辨证、三焦辨证、八纲辨证、六经辨证及气血津液辨证方法的建立有其各自的历史背景,更多偏重于对躯体疾病的辨析,对精神心理状态的辨析缺乏适用性和精准性,而与现代精神心理疾病高发的疾病谱和发病规律不相适宜,在这种现状下,重新审视形神主次关系,基于“形与神俱”健康观,建立以五神为核心的系统辨证体系,多层次全面去体现精神、心理疾病形成的根源、发生发展规律及疾病形成的关键环节等多个方面,以及对人体形体结构和行为的影响,可以清晰透彻地揭示出精神心理行为性疾病的潜隐和外显性致病根源、病因病机及发生、发展、演变过程,从而为中医病因学的发展和精神心理行为性疾病的诊治提供新的思路。

2. “中医五神系统”体系的架构 基于人体是个“形与神俱”的统一复杂多层次的巨大的开放系统,“中医五神系统”的建立也须以此为指导,不能脱离形而单独存在,其实质是以五神为核心的形神兼备的系统体系。五神之间与形神之间分别通过相互制化关系维系成统一体,使机体处于“阴平阳秘,精神乃治”的“形与神俱”的健康状态。

“中医五神系统体系”的内涵为五神。五神是人体先天禀受的本性特征,受后天一定因素如社会环境、生长境遇等影响较小,五神之间通过动力、指令来自我调节以达到调整、维持或改善机体因为各种原因刺激而产生的不良变化,达到一种“内稳态平衡”状态,因而其具有自组织的特性和机制;一旦不良刺激超过了自我调整的程度,五神之间失平衡变动会带来的系列身心的变化,从而启动一个从本源至过去至刻下的渐续发展过程。因此,精神心理疾病都有其深刻的本源,而五神是导致其情志、心理变化的发源地。因此,要从五神本源上追根溯源,深入挖掘和分析个体从无意识、潜意识到有意识的精神心理活动及行为变化的过程,而不应该局限于当下的心理状态或情志影响。五神的先天性体现在其对个体生命之始个性、体质形成的潜在性上,决定了人体对特定的病因具有易感性和疾病易患性,因而特定的个性和体质会导致相应的躯体疾病,同时,五神的亢、弱和乱及它们之间关系的动态稳定性也影响着个体对同一致病因素耐受能力的差异,从而决定疾病的发生与否、发展及演化过程。

“中医五神系统”的外延是形体结构和其功能态,具体涉及脏腑组织、气机、经络等在内的动态运行机制^[4]。其中经络有运行气血津液、联络脏腑肢节、沟通上下内外的作用,为五神信息传导的通路,是在五神调控下人体自身内部和人体与外界环境之间物质与信息的接收、传递、表达与反应等复杂生命活动的重要通路。《灵枢·经脉》说:“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通”,充分体现了经络是人体生命线的的重要性。《灵枢·本神》中通过经络调气而达到调神的目的,进而调节脏腑气血,阴阳趋于平衡,“合形与气,使神内藏”,则病可愈。气是居于形与神之间的介质,气机的运行变化承载了相应的信息,并以经络为通道,完成了机体表里内外上下形神之间的信息传递与表达。《素问·五常政大论》曰:“根于中者,命曰神机,神去则机息;根于外者,命曰气立,气止则化绝”。王冰言:“生源繁天,其所动静,皆神气为机发之主”。生命乃至万物的本

原为神,神能驭气,生命的动静和万物的生、长、化、收、藏离不开神所驭之气的生化作用,神通过气机的升降出入以联系形体。在疾病产生过程中,五神变化信息以经络为通路,首先影响气的变化,进而产生痰、湿、瘀、火、水等多种病理产物,进而影响脏腑的功能,是一个由功能向器质性病变的转变,主控这一机制的核心是与生俱来的五神内稳态机制。

除此之外,五神系统体系还涉及到人与社会及自然环境。人应与自然环境顺应,并与社会和谐,才能达到“形与神俱”的健康状态^[5]。如《素问·四气调神大论》在论述自然界四时生长收藏规律时,提出精神情志与四时相应养生的观点,如春天的“以使志生,生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚”,夏天的“使志无怒,使华英成秀,使气得泄,若所爱在外”。四时气候的更迭变化、月廓圆缺等都会对人的情绪产生一定的影响。在特定社会环境下,生活、工作和交往带来的心理情绪变化和波动,是通过五神感知接收相应的信息,经过五神内部的动态调节,维持一个相对平衡的状态。

小结

综上所述,“形与神俱”是人类生命活动保持稳定,成为一个完整的形神兼备、有灵机智慧生命体的最理想状态。针对现代精神心理疾病,以“形与神俱”健康观为指导,建立起的“中医五神系统”是以五神为轴心,以经络为通路,以气机变化为介质,从精神心理改变为基点,到形体功能变化及其器质病变的全链条发展过程,可以系统、科学的辨识精神心理性疾病发生的本源,从而有效指导临床诊治。

参考文献

- [1] 邢维山.如何诊察正常脉象.山西中医,1986(2):56-57
- [2] 滕晶.中医五神辨治学.北京:人民军医出版社,2015:17
- [3] 齐向华.系统辨证脉学.北京:中国中医药出版社,2012:193
- [4] 莫慧,王挺,何苗,等.从“神”角度探讨《黄帝内经》中五情致形神失调的病机与表现.中华中医药杂志,2021,36(4):1845-1849
- [5] 肖微,周俊,简晖.论形气神生命观与春季养生.中华中医药杂志,2021,36(7):4330-4332

(收稿日期:2020年11月28日)