

论《黄帝内经》之魂魄

贺娟

(北京中医药大学, 北京 102401)

摘要:魂、魄是《黄帝内经》五脏所藏五神——神、魂、魄、意、志的核心内容,分属于肝、肺,五者共同构成了中医神志的基本内容。但关于魂、魄的概念与内涵,中医学术界缺乏统一、清晰的表述。笔者通过文献追溯,阐明魂、魄源自古代的哲学概念:二者皆以“鬼”作为基本字形,系表达其与有形之体的相对性,属于人体无形之意识类;其中魂属于天、属阳,主升腾、变易;魄属于地、属阴,主沉降,故《黄帝内经》将魂归之肝、魄归之肺。根据《黄帝内经》对二者病症的表述,推演其内涵为:魂是本体意识中人之性识部分,是形成识神的基础;魄是本体意识中肢体官窍的功能部分。而“魄门”的状态是体现“魄”是否内藏的关键。

关键词:黄帝内经;五神;神志;魂;魄

基金资助:国家中医药管理局古籍传承专项(No.GZY-KJS-2020-036)

Discussion on the soul and inferior in *Huangdi Neijing*

HE Juan

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102401, China)

Abstract: Soul and inferior is the core content of the five spirits generated from five zangs in *Huangdi Neijing*. Five spirits include spirit, soul, inferior, idea and will, which are belong to liver and lung, and constitute the basic content of consciousness in traditional Chinese medicine (TCM). However, there is a lack of basic expression about the concept and connotation of soul in TCM academic circles. This paper illustrates the philosophical concept of soul and inferior from the ancient philosophy concept through the literature tracing. Both take 'ghost' as the basic font, expressing their matte properties, belonging to the invisible consciousness of human. The soul belongs to heaven, yang, rise and inferior belongs to earth, yin, subsidence. So soul pertains to liver and inferior pertains to lung in *Huangdi Neijing*. According to the description of the symptoms of the two diseases in *Huangdi Neijing*, the connotation of the two is deduced as follows. Soul is the part of the human consciousness of noumenon and is the basis of forming the consciousness of mind. Inferior is the functional part of body in noumenon consciousness, and the state of 'po men' is the key to reflect whether 'inferior' is hidden inside.

Key words: *Huangdi Neijing*; Five spirits; Consciousness; Soul; Inferior

Funding: Ancient Books Inheritance Special Project of National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.GZY-KJS-2020-036)

《黄帝内经》(以下简称《内经》)将人之生命分为形神两端,言:“形与神俱,故能尽终天年”。“神”在《内经》又具体分化为“神、魂、魄、意、志”5种而分属于五脏,通常称为“五志”,属于《内经》藏象理论的重要内容。但是,对“五志”的基本内涵,目前教科书多语焉不详,尤其是缺乏对魂、魄二者基本概念、内涵与临床病症的阐释与表述,导致这一中医学核心理论迄今依然模糊不清,临床应用亦被滞碍。笔者拟通过文献梳理,对魂魄的概念、内涵与病症进行追溯与解析,论述如下。

魂、魄之古代文献溯源

追溯古代文献,魂、魄二字非《内经》首创,而是有极为深远的古代文化渊源,二者的内涵与定位,《内经》极大程度上是承接古代文献的内容。

魂、魄二字不见于甲骨文、金文,但在战国时期文献已经大量使用。如《道德经·十章》之“载营魄抱一,能无离乎?”《庄子·知北游》言:“纷乎宛乎,魂魄将往,乃身从之,乃大归乎!”在《易传》《淮南子》《春秋繁露》等文献中有关于魂魄更广泛的记载。

通信作者:贺娟,北京市房山区北京中医药大学,邮编:102401, E-mail: hejuan6428@sina.com

魂、魄二字其基本字形皆以“鬼”为基础,而鬼与神是一含义相反相对的概念,皆系古代宇宙自然观的精气学说的延伸与体现。

1. 鬼、神之涵意 关于鬼神的含义,按照《易传·系辞上》所言:“精气为物,游魂为变,是故知鬼神之情状”。孔颖达疏曰:“物既以聚而生,以散而死,皆是鬼神所为,但极聚散之理,则知鬼神之情状也”。言万物皆是精气所生,精气聚而为生为神,散而为死为鬼,二者为精气聚散相反的两种状态。程颐在《二程全书》中更明确地阐释为:“聚为精气,散为游魂;聚则为物,散则为变。观聚散则见鬼神之情状,万物始终聚散而已,鬼神造化之功也”。故东汉王充《论衡·论死》直接表明二者的含义:“鬼神,阴阳之名也。阴气逆物而归,故谓之鬼;阳气导物而生,故谓之神”。阳主生,阴主杀,因此,神为天阳引导下精气聚集而万物化生之意,鬼则为阴气逆其化生而导致其死亡。在《礼记·祭义》亦言之曰:“众生必死,死必归土,此之谓鬼”。皆充分表述了神与鬼二者区分:神者申,为生之意;鬼者归,为死之意。

对魂、魄皆以“鬼”字作为基础构成的原因,《说文解字》段玉裁注曰:“按魂魄皆生而有之而字皆从鬼者,魂魄不离形质而非形质也。形质亡而魂魄存,是人所归也,故从鬼”,认为魂、魄皆属于在人体之中无形可见,并在死亡之后依然可有的一种存在。

但在《内经》理论中,显然是相对于神所生万物皆有形可见,而魂、魄皆为无形的存在,取其不可见之义。对此,张载《横渠易说》阐释为:“精气者,自无而有;游魂者,自有而无。自无而有,神之情也;自有而无,鬼之情也。自无而有,故显而为物;自有而无,故隐而为变。显而为物者,神之状也;隐而为变者,鬼之状也。大意不越有无而已。物虽是实,本自虚来,故谓之神;变是用虚,本缘实得,故谓之鬼”。即鬼与神相对,是与神所生之物有形可见相对待,强调鬼之状态的为无、为虚,不可见,故魂、魄皆以“鬼”为基本构成。

2. 魂、魄之涵意 关于魂,《说文解字》曰:“魂,陽气也。从鬼云聲”。段玉裁注:“陽气也。陽當作易。白虎通曰:魂者、云也。猶云行云不休也”。《说文解字》又曰:“江水大波谓之云”,即言魂如江水波涛的翻滚,表达其动而不息的状态。当代文字学家张舜徽则直注曰:“魂从云声,声中固兼义也。云即雲之古文……象气上下腾形”。即“云”兼声、义符的双重作用,表达“魂”之如行云或波涛般善行、变易的属性,故以魂为名。

关于魄,《说文解字·鬼部》曰:“魄,阴神也。从鬼白聲”。其构字之“白”,《说文解字》又曰:“白,西方色也。陰用事,物色白。从入合二。二,陰數”。对此,《说文解字》段玉裁注曰:“出者阳也,入者阴也,故从入,二,陰數”。以“从入,二,阴数”作为“白”的解释,想表达什么涵义呢?根据《唐书·宦者传》之文:“是告语之白读白,西方之白读帛,音义各别”,“白”之发音有两个,除了通常的“bai”音外,尚有读为“bo”者,且其涵义为西方、为入、为阴之义。白字之于“魄”,亦是声、义兼符,表声之外,亦表达其属阴、主入(降)的属性。

按照古代文献,魂与魄分别以“云、白”作组字偏旁,亦具有取其阳与阴、升与入的不同属性,这种构字,系与《周易》天地二元宇宙生成观密切相关。如《淮南子·主术》言:“天气为魂,地气为魄”。《礼记·郊特性》则论述为:“魂氣歸於天,形魄歸於地”。

可以这样理解,在天地阴阳二元论观点下,在以神为天地化育万物的根本动力的背景下,又将其含义作了分解,天阳之气为魂,地阴之气为魄,而在人死亡、形气消散之后,则二者各归其属,“魂气归于天,形魄归于地”。因此,魂、魄概念源自古代哲学,是古代生命哲学神化万物的进一步延伸与分化。

后世基于《素问·天元纪大论》之“在天为气,在地成形,形气相感化生万物”的理论,在魂、魄与天地关系的基础上,又进一步将二者归属于人体之形、气,如东汉郑玄《礼记·祭义》所注:“魄附形而魂附气也……以魂本附气,气必上浮,故言魂气归于天。魄本归形,形既入土,故言形魄归于地”。这一阐释,应是吸收了《内经》的思想。北宋邵雍《观物内外篇》亦曰:“气盛形盛则魂魄盛,气衰形衰则魂魄亦从而衰,魂随气而变,魄随形而化,故形存则魄存,形化则魄散”。明代李中梓《内经知要》则注曰:“阳神曰魂,阴神曰魄。人之生也,以气养形,以形摄气。气之神曰魂,形之灵曰魄;生则魂载于魄,魄检其魂。死则魂归于天,魄归于地”,即将魂归诸于阳、气、天,将魄归诸于阴、形、地。

《内经》之魂、魄

魂、魄作为重要的神志概念,《内经》在许多篇章阐述了其形成过程、脏腑归属、临床病症等内容,但二者的概念内涵却是缺如的,按照《素问·玉机真藏论》:“善者不可得见,恶者可见”,对二者的内涵,可以从其病症特征中进行推演。

1. 魂、魄的生成 《内经》之神有多层次含义,汪卫东等^[1]借用中国传统文化中的“三神说”对上述内

容进行了规范与分类,将其划分为元神、识神和欲神。其中元神为人体之生机与主宰,决定着生命的生死,如,《素问·五常政大论》曰:“根于中者,命曰神机,神去则机息”,《灵枢·天年》曰:“失神者死,得神者生”。同时,元神亦是欲神、识神发生的前提。

关于魂、魄的发生,《灵枢·天年》有相对清晰地阐述:“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”,《灵枢·本神》则载:“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”。以上两段经文,表述了魂、魄的发生过程,即父母之精相合之后,先有气血营卫的周流灌养,继而形成五脏之形质,在此基础上,元神入舍于心(出现胎心),并渐次形成魂、魄,而逐步发育为完整的生命个体。

因此,可以这样理解:魂、魄为生命之元神舍止于心进一步发育而成,与精、神有先后递接关系。神为生命体内在的生机与主宰,而魂、魄则为生命体存在的征象;神主生命内在之动力,魂魄主生命外在之现象。

同时,根据《左传·昭公七年》记载,魂魄的产生,系魄前而魂后,“子产曰:人生始化曰魄,既生魄,阳曰魂。用物精多,则魂魄强”。孔颖达疏曰:“人禀五常以生,感阴阳以灵……是魄在于前,而魂在于后,故曰既生魄,阳曰魂。魂魄虽俱是性灵,但魄识少而魂识多”,认为魂魄二者又分先后,魄在前、魂在后;虽然二者皆与性识有关,但魂所主性识多,魄所主性识少。

因此,在《内经》中,常精神魂魄四者连称,皆是作为生命的本体意识来定位。如,《灵枢·本神》曰:

“是故用针者,察观病人之态,以知精、神、魂、魄之存亡,得失之意,五者以伤,针不可以治之也”,《灵枢·卫气》载:“五藏者,所以藏精神魂魄者也;六府者,所以受水谷而行化物者也”。五脏藏精、神、魂、魄,是五脏成为生命体系核心的重要前提。

2. 魂、魄的五脏归属 《内经》认为人之神藏于五脏,根据性质而有分属,心藏神、肺藏魄、脾藏意、肝藏魂、肾藏志,将魂归之于肝,魄归之于肺。这种归属,实则为古代哲学对魂、魄之天地阴阳的归属、升降特征在医学中的延伸。

在《内经》“天人相应”体系中,肝属春、其气主升;肺属秋、其气主降。因此,《灵枢·本神》言:“肝藏血,血舍魂……肺藏气,气舍魄”,并成为五脏藏神的基本划分内容。这一划分,成为后世强调魂之病从肝、魄之病从肺论治的重要依据。

3. 魂、魄的内涵解析 对魂、魄的具体内涵,《内经》并无相应论述。现代中医学教科书多是遵从明代张介宾《类经》注解的内容。张介宾注:“盖神之为德,如光明爽朗、聪慧灵通之类皆是也;魂之为言,如梦寐恍惚、变幻游行之境皆是也。神藏于心,故心静则神清;魂随乎神,神昏则魂荡……盖精之为物,重浊有质,形体因之而成也;魄之为用,能动能作,痛痒由之而觉也”。张介宾将神视为意识类功能活动,魂则属于与梦境相关的潜意识,而魄则为主管肢体感觉、运动的外周神经功能^[2]。

但张介宾之论存在以下问题:一是把神与魂进行的阳与阴、明与暗的分离对比,认为神为人的意识,魂为潜意识。但按照《灵枢·天年》篇所述,二者是先后生成关系,“神气舍心”之后,形成魂、魄,魂、魄是神的进一步分化,二者是包涵关系而非对立关系;二是“魂”概念的玄虚化,如果仅将之对应梦寐恍惚之类,其指向为现代医学的潜意识,其作为“五神”之一的临床价值、内涵意义则无法呈现。

反观《内经》,虽然没有魂、魄的内涵阐释,却有相关脏腑精神类病症描述,从魂、魄相应临床表现,亦可对其内涵进行一定的推演。

3.1 基于病症特征的“魂”内涵推演 《灵枢·本神》曰:“肝悲哀动中则伤魂,魂伤则狂妄、不精,不精则不正……肝藏血,血舍魂。肝气虚则恐,实则怒”。其中魂伤表现的病症涉及狂、妄、不精、不正、恐惧、怒等。其他篇章涉及肝的精神类病症,如,《素问·痹论》之“肝痹者,夜卧则惊”,《素问·大奇论》之“肝雍,两胁满,卧则惊,不得小便”,两篇皆表述肝气血闭阻,则出现“夜卧则惊”的症状,即睡眠时从噩梦中惊醒。《素问·脏气法时论》之“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,取其经,厥阴与少阳”,《素问·刺热》之“肝热病者,小便先黄,腹痛多卧身热,热争则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧”,涉及的病症包括善怒、善恐、善惊、狂言等。

根据以上,可以明确与魂有关的病症为:狂、妄、不精、不正、恐惧、怒、夜卧则惊、不寐等。对其症状进行解析:狂、妄应属于意识紊乱、行为不能自控;不精为不能精准理解问题;不正即不能客观评价事物等,皆是人之认知能力即识神的失常;善怒、善恐等为欲神的失常;不寐,为元神的调整功能紊乱所致。

因此,据此可以推演关于魂的内涵:以人之性识为基础,是识神发育的主体,包括人之判断、理解、自控等的神志活动,并涉及欲神、元神的功能。

3.2 基于病症特征的“魄”内涵推演 关于“魄”的病症,《内经》相关记载包括《灵枢·本神》之“肺喜乐无极则伤魄,魄伤则狂,狂者意不存人”;《灵枢·天年》之“八十,肺气衰,魄离,故言善误”;《素问·痿论》之“五脏皆因肺热叶焦,发为痿躄”;《素问·刺症》之“肺症者,令人心寒,寒甚热,热间善惊,如有所见者,刺手太阴、阳明”。以上涉及精神类病症包括:狂、意不存人、言善误、忧、善惊、妄见、烦等。其中,“狂”为意识的紊乱、行为的不能自控,意不存人为基本认知功能丧失,言善误、妄见为耳、目、口、鼻功能的紊乱等。

因此,根据以上可以归纳出“魄”的内涵:以肢体、官窍功能为主体,包括口之语、耳之听、目之见,以及肢体感觉与运动等功能,同时包括人之简单、初级的认知功能。

总结以上对魂、魄内涵的解析,相对于张介宾对魂、魄内涵的定义,孔颖达之《春秋左传正义》所论则更符合《内经》旨意。其言:“魂魄,神灵之名,本从形气而有。形气既殊,魂魄亦异。附形之灵为魂,附气之神为魄也。附形之灵者,谓初生之时,耳目心识,手足运动,啼呼为声,此则魄之灵也。附气之神者,谓精神性识,渐有所知,此则附气之神也”。即魂、魄皆属于人的本体意识类,但“魄”为形体的感觉、运动功能类,因此有“体魄”“魄力”之称;魂为性识类,为识神、欲神形成的基础,并在成年之后,涵盖“识神”的内涵,因此,后世有“灵魂”“神魂”等组词。

“魄门”为“魄”内藏之关口

“魄门”见于《素问·五脏别论》,原文云:“魄门亦为五脏使,水谷不得久藏”。对“魄门”所指,后世医家无异议,皆认为指肛门,如王冰注:“谓之肛门也”。但对其称为“魄门”的原因,丹波元简曰:“魄,粕通”,即由于肺藏魄,与大肠相表里,且为传化糟粕之道,故曰“魄门”。因此,目前对“魄门”的理解,多止于传化、排泄糟粕之道。如目前的《内经选读》《内经讲义》皆是如此解释^[3]。

但观《内经》全文,本有“粕”字之应用,如《灵枢·营卫生会》载:“下焦者,别回肠,注于膀胱,而渗入焉;故水谷者,常并居于胃中,成糟粕,而俱下于大肠,而成下焦,渗而俱下”,《素问·六节藏象论》言:

“脾胃大肠小肠三焦膀胱者,仓廩之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也”。故将肛门不称“粕门”而用“魄门”,当有其更重要的意味。其表达的根本涵义,应是视“魄门”为人体之“魄”出入

之关口。正常情况下,魄门固摄收纳正常,代表人体之魄内藏;如果魄门失摄,则气陷神去,魂魄散失。

对此,张介宾注曰:“大肠与肺为表里,肺藏魄而主气,肛门失守则气陷而神去,故曰魄门。不独是也,虽诸脏糟粕固由其泻,而脏气升降亦赖以调,故亦为五脏使”。张锡纯《医学衷中参西录》亦言:“人之一身,自飞门以至魄门。一气主之,亦一气悬之”。即“魄门”为人体之魄内藏与离散之门户,魄门启闭正常,则魄内藏;魄门失守,则气陷魄离。

魂、魄的疾病表现与临床治疗

基于《内经》,可以形成对魂、魄的以下认识:一是与五脏的关系中,魂、魄分属于肝、肺;二是魂与神、魄与精又存在密切关联。因此,关于其临床病症表现与治疗,形成以下规律。

1. 从肝所治“魂”的病症 基于《内经》相关认识,魂的异常,以夜卧则惊、噩梦纷纭、恐惧不安、易怒、注意力缺陷为主要表现,因此,对于较为单纯的上述病症,多从肝入手治疗。

1.1 噩梦纷纭 历代对此病证多采用补肝之阴血、清肝之热邪的方法,如唐代王焘《外台秘要·卷第十五·风惊恐失志喜忘及妄言方六首》治疗“喜梦见死人,或梦居水中,惊恐惕惕如怖,目视眈眈,不欲闻人声,饮食不得味,神情恍惚不安”以“深师人参汤”,其组方为“人参,甘草半夏,龙骨,远志,麦门冬,干地黄,大枣五,小麦,阿胶,胶饴,石膏”;清代陈士铎《辨证录·卷之四·不寐门》治疗“人有夜不能寐,恐鬼祟来侵,睡卧反侧,辗转不安,或少睡而即惊醒,或再睡而恍如捉拿,人以为心肾不交,而孰知乃胆气之怯也”以无忧汤,组方为“白芍,竹茹,炒枣仁,人参,当归”;孙一奎《赤水玄珠》以鹿角胶补益肝血治疗噩梦纷纭等。

1.2 恐惧不安 明代李梴《医学入门》以仁熟散补益肝阴(柏子仁、熟地黄、枸杞子、五味子、山萸肉、桂心、人参、茯神、菊花、枳壳)治疗恐惧不安、不能独卧等症;清代陈士铎《辨证录》以润木安魂汤(当归、白芍、甘菊花、北五味子、茯苓、白术、炒梔子、金樱子、甘草)治疗多梦、梦遗;宋代陈无择《三因极一病证方论·卷十》以温胆汤清肝胆之热“治心胆虚怯,触事易惊,或梦寐不祥,或异象惑……坐卧不安”等。后世如王洪图加入柴胡、黄芩组成柴芩温胆汤,熊继柏加黄芩或黄连组成黄芩温胆汤、黄连温胆汤等,以治疗精神胆怯不安、多梦恐惧等病症^[4]。

1.3 注意力缺陷症 注意力属于“精神性识”的范畴,正常情况下可以随着客观环境的变化与要求

转移与专注,同时完成主客体的融通与衔接,形成相应的认知。注意力缺陷导致认知功能障碍,是临床常见的精神类症状,常在抑郁症、恐惧症、双相情感障碍、精神分裂症、围绝经期综合征等中出现。这一症状依然按照“魂不守舍”从肝进行治疗,可在柴芩温胆汤、黄芩温胆汤的基础上,加入酸味补敛肝阴之品,如山萸肉、五味子、乌梅等。

1.4 孤独症 有研究者认为,肝失生升,阳魂难安,是导致儿童出现孤独症的主要机制。如马艳芳等^[5]认为,肝太过不及,疏泄失常,气机逆乱,气血失调,出现急躁易怒或情志不达、郁郁寡欢等精神和情绪改变。相当多的孤独症患者情绪变化大,喜怒无常,多动、睡眠少、难于照料,这些都是肝失去调控情志作用的表现”。主张以疏肝养肺的方法,用丹栀逍遥散合生脉饮治疗儿童孤独症。

2. 从肺所治“魄”的病症 对于魄的病症,则多从肢体运动异常、感知迟钝、官窍功能障碍等进行定位,从肺进行治疗。

2.1 肢体痿废 《素问·痿论》认为其核心病机为肺热,言:“五脏皆因肺热叶焦,发为痿痹”。张锡纯之升陷汤(黄芪、桔梗、升麻、柴胡、知母),以补益、升举胸中大气——肺气为主,临床则可以治疗诸多病变,与魄相关的即有下肢痿废、不能屈伸,呼吸困难,失声,神志昏聩,神昏谵语,头晕目眩等。

2.2 小儿抽动症 对肢体、肌肉运动失调的病症,如小儿抽动症,亦以清解肺热的方法治疗,如刘弼臣以“苍耳子散”(辛夷、苍耳子、玄参、板蓝根、钩藤、菊花、木瓜、半夏、伸筋草)治疗小儿抽动-秽语综合征等^[6]。

2.3 百合病 《金匮要略》之百合病,从其症状特点分析,属于魄之病变,其曰:“百合病者,百脉一宗,悉治其病也。意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行,饮食或有美时,或有不用闻食臭时,如寒无寒,如热无热,口苦,小便赤,诸药不能治,得药则剧吐利,如有神灵者,身形如和,其脉微数”。因此,治以百合系列方,如百合知母汤、百合生

地汤、百合鸡子黄汤等,皆以补肺阴、清肺热为主要治法。

3. 填肾精、安心神为通用治法 鉴于魂、魄与元神的隶属、分化关系,以及精与神的体用一体关系,临床不仅魂与魄的病变多交并出现,如神魂不安与肢体功能紊乱的共存,小儿抽动症在肢体、肌肉运动失调的同时,多数伴有恐惧、多梦、惊悸、注意力缺陷等;同时,魂、魄的病症又与元神的紊乱、精气的亏损呈兼并关系,如睡眠差、易于惊恐、注意力缺陷之人,多为先天肾精不足。

因此,对于魂、魄的病症,从补肾精、安心神进行治疗为通用治法。填补肾精之品,如熟地黄、山萸肉、枸杞子、菟丝子、覆盆子、肉苁蓉等。安心神之品,又分为几种:重镇安神以朱砂、琥珀、龙骨、牡蛎、珍珠母、龙齿等为常用;补气血开心窍以柏子仁、炒酸枣仁、菖蒲、远志、人参、茯神等为主;清心安神以黄连、栀子、竹茹、莲子心等为主。在魂、魄病变中皆为通用之药。

小结

综上,魂、魄作为《内经》五脏藏神的重要内容,源自古代哲学,是天地二元论之生命哲学概念。引申应用于《内经》对生命的认识,魂、魄为元神舍心之后的进一步分化,其精神性识部分为魂,主要发育形成识神;其形体功能部分为魄,主要发育形成形体的功能,二者共同构成富有生机的人体生命。

参考文献

- [1] 汪卫东,孙泽先.中国传统文化中的“三神学说”初探.中医杂志,2012,53(13):1157-1159
- [2] 贺娟,王小平.内经讲义.北京:人民卫生出版社,2021:96
- [3] 王洪图.内经讲义.北京:人民卫生出版社,2002:60
- [4] 熊继柏.内经临证治验.北京:人民卫生出版社,2020:258
- [5] 马艳芳,郭亚雄,陈艳妮,等.以神魂魄的关系为主体探讨中医辨治孤独症.中华中医药杂志,2021,36(12):7207-7211
- [6] 徐荣谦,孙洮玉.刘弼臣教授治疗多发性抽动症的经验撷萃.北京中医药大学学报(中医临床版),2006,13(6):32-33

(收稿日期:2022年1月10日)