

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.09.001

学术探讨

“道-神-方”一体的中医哲学及实践路径

张乐松, 李军[✉], 崔兆睿, 夏潇, 王紫睿

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 通过回溯中医经典, 提出“道-神-方”一体的中医哲学, 系统阐述“君以法道、方以载道”的组方思想, 从体、象、用解析神, 阐释神贯通道与方的关键作用; 以《伤寒杂病论》为例, 探讨“道-神-方”一体在经典中的应用; 基于《黄帝内经》阐述“道-神-方”一体的实践路径, 即“察神辨机→复道调神→神和道复”, 将抽象理念转化为可操作、可验证的实践手段, 以期为中医从治病到治人、从纠偏到复道提供理论依据与实践指引。

[关键词] 方剂; 中医哲学; 道; 神

中医学是植根于生命之道的医哲交融之学^[1], 它从天地之道阐发生命活动, 并将神置于生命的核心地位^[2]。道构建了中医哲学的本体观, 赋予其独特的思维特征, 《黄帝内经》在道的指引下, 实现了天道、人道的相通^[3]。中医学的理法方药体系则是将抽象的医理落实于实践, 是中医临证的基石。有学者认为继承与发扬中医学的关键在于回归其本源的医道思想^[2, 4]。有鉴于此, 本文通过回溯中医经典提出“道-神-方”一体, 首先从君以法道与方以载道角度, 阐述道如何指导组方用药, 方药又为何以复道为指向; 继而基于《黄帝内经》理论, 从体、象、用对神进行解析, 阐释其贯通道与方的关键作用; 再以《伤寒杂病论》为例, 阐述“道-神-方”一体的临证落实; 最后基于《黄帝内经》提炼其贯穿诊疗全程的实践路径, 以期实现中医哲学与临证实践的贯通。

1 君以法道、方以载道

1.1 君以法道——君药效法根本治疗之道以纠偏复道

《素问·阴阳应象大论篇》言:“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”, 指出阴阳是天地之道在万物运化过

程中的根本法则, 是道的展现^[2]。该论述将神置于阴阳之道视域下, 由此, 道与神借由阴阳在源头处被紧密联结, 而“气神合道, 契符上天”(《素问·刺法论篇》)则揭示了整体生命状态之“神”的理想境界在于与天地之道相谐相应。中医学的道已从抽象的哲学概念转化为阐释生命规律以及治疗理念的根本法则, 欲达生命的理想状态需合于道, 即《素问·上古天真论篇》所云“法于阴阳, 和于术数……故能形与神俱”, 反之, 生命的疾病状态即失于道^[5]。因此, “治病必求于本, 本于阴阳”(《素问·阴阳应象大论篇》)不仅是疾病治疗的最高原则, 更指明了中医治疗疾病的根本目标, 即使生命复归于道, 其最终指向是形与神俱。在道、神、阴阳相互关联的视域下, 调其阴阳即是复道, 复道即是调神, 而这一复道调神的过程正是方药作用的根本指向。

在《素问·阴阳应象大论篇》中, 道借由阴阳这一说理工具贯穿于诊疗全程^[6], 构成了以道为本的诊疗系统:“审其阴阳, 以别柔刚”是在诊断中把握失道之偏;“阳病治阴, 阴病治阳”是在治疗中复道纠偏;“形不足者, 温之以气; 精不足者, 补之以味”是将道的平衡互济法则及阴阳之理(气为阳, 味为阴)沿用于具体治法中;“味厚者为阴, 薄为阴中之阳”, 则是道在药性理论中的延伸。在这一系统中, 《素问·至真要大论篇》提出“主病之谓君”, 其深意正在于: 君药不仅是针对主证且

基金项目: 国家自然科学基金(82474494); 国家重点研发计划(2022YFC3500102)

✉ 通讯作者: gamyyj@163.com

药力最宏者，更是承担复道使命的核心药物。诚如《类经》所言“医者，意也，合阴阳消长之机”，以君药为统领的方剂，其最高理念正是复道，即契合阴阳消长之机。因此，君药所法之道乃“治病必求于本”（《素问·阴阳应象大论篇》）“实则泻之，虚则补之”（《素问·三部九候论篇》）等根本治疗之道。例如，大承气汤君药大黄，法实则泻之、土郁夺之之道，以恢复胃以降为顺的生理之道；白虎汤君药石膏，法热者寒之、温者清之之道，以恢复阴平阳秘的平衡之道。《黄帝内经》遵循因势利导的调和思想，强调顺势而治，而此“势”即生命规律，亦即“道”^[5]。综上，君以法道将君药的地位从仅针对病机，提升至纠正失道，进而复道的生命哲学高度；而道的恢复，必然伴随整体生命状态（神）的重归和谐。

1.2 方以载道——方剂是道、法、术、器的完整载体

《管子》曰：“是故有道之君者执本，相执要，大夫执法，以牧其群臣。”以此隐喻方剂，则君药如有道之君，臣、佐、使如群臣，将道落实为具体的方药实践。援引《道德经》“道、法、术、器”结构阐释方以载道：道是方剂承载的根本治疗之道；法是道统领下的具体治法；术是法指导下的配伍技巧与权变智慧；器是道、法、术的物质载体与操作形式，包括药味、剂量、炮制、煎服等。经典的方剂正是道、法、术、器环环相扣、融为一体的展现。以四逆散为例，其载木郁达之之道，采疏肝行气之法，运用刚柔相济、散收并用之术，选柴胡、白芍、枳实、甘草之药味，四药剂量等同以平衡行气破气与酸甘化阴，进而保护正气；炮制上甘草需炙、枳实需水渍、炙干；采用散剂频服的煎服方式，以增强疏郁之效。

2 基于《黄帝内经》的神之“体、象、用”

中医神的概念源于中国古代哲学，是对自然与人体生命现象的整体认知，神既是生命活力的外在体现，也是中医学探索生命过程与本质的核心出发点^[7-8]。“体、象、用”作为中国传统哲学认识事物的基本范畴，分别对应本体根源、现象呈现与功能作用。借此范畴，基于《黄帝内经》原文，从神之体、象、用三方面系统梳理神的内涵，进而阐明其在“道-神-方”一体中如何贯通道与方并指导诊疗实践。

2.1 神之体——根于精而通于道的生命本源

《灵枢·本神》言：“天之在我者德也，地之在我者气也。德流气薄而生者也。故生之来谓之精，

两精相搏谓之神。”“神之体”以精为物质根基，且神通于道。精是神的生化之源，神自生成之际便与道相贯通^[9-10]。《素问·阴阳应象大论篇》将神置于阴阳之道的视域下，意味着神的产生与运动离不开天地阴阳的相互作用，故有学者认为神的内涵之一便是自然之神与人体之神的相谐相应^[11-12]。《素问·刺法论篇》所论“气神合道”揭示了神通于道的理想状态，同篇“道贵常存，补神固根，精气不散，神守不分，然即神守而虽不去，亦能全真”则从实践角度证明道和神是追求生命至境（全真）过程的核心调节对象。因此，神之体作为根于精而通于道的生命本源，为“道-神-方”一体确立了复道调神的根本出发点。

2.2 神之象——整体生命状态的外在呈现

神之象是整体生命状态（神）的外在呈现，是诊断的关键窗口。基于《黄帝内经》将神之象划分为三种状态：1）常态之神：长期、稳定的神态特征及形体特点。《灵枢·阴阳二十五人》中“木形之人……小头，长面……劳心少力多忧”“金形之人……小头，小肩背……急心静悍”等记载，表明常态之神基于五脏精气格局，并可反映体质倾向^[13]。2）动态之神：七情变化。《灵枢·本神》中“肝气实则怒，虚则恐”等记载，表明特定七情是相关脏腑气机状态的显现。3）病态之神：失道时的异常神态。如《灵枢·经脉》描述足阳明胃经病“恶人与火，闻木声则惕然而惊”的惊恐、避人之态，《素问·至真要大论篇》将“诸禁鼓栗，如丧神守”的病机归纳为“皆属于火”。综上，通过对神之象的系统诊察，即观常态以明体质、察动态以晓气机、审病态以察失道，可为全面把握整体生命状态提供清晰的诊察路径。

2.3 神之用——统御气血的功能核心

《素问·六微旨大论篇》以“神机”与“气立”对举，阐明神的状态与气机密切相关；“勇者气行则已，怯者则著而为病也”（《素问·经脉别论篇》）及“百病皆生于气”（《素问·举痛论篇》），揭示了神对气机的驾驭作用；《灵枢·营卫生会》“血者，神气也”及《灵枢·本神》“心藏脉，脉舍神”进一步指出血脉与神的密切关系。因此，神驭气机，而气为血之帅，血为气之母，对气血的统御成为神之用的核心内涵。神失其位，气失其序，渐及血脉，终致神乱→气病→血病→形伤的传变过程^[14]。例如“双心疾病”，即心血管疾病与情志障碍共病，其心理问题与器质病变的恶性循环，体现

了神的长期失调（如持续焦虑），会引动并加剧气机逆乱与血脉瘀阻，最终导致心脏损伤；情绪障碍作为冠心病独立危险因素^[15]，更从发病学层面印证了神在疾病发生中的先导性，与《素问·本病论篇》“一切邪犯者，皆是神失守位故也”的论述相互呼应，确立了神在发病中的重要主导地位^[16]。因此，中医药治疗不仅着眼于已成的形伤，更重视其背后的神乱，强调神对五脏气血的调控作用^[2]。《素问·汤液醪醴论篇》“神去之而病不愈”的论述，则论证了神的存复是疾病向愈的前提，而方药实现“疏其血气，令其调达，而致和平”的过程，本质上是通过调节气血恢复并增强了神之用。

综上，神根于精、通于道，在外是整体生命状态的呈现，在内以统御气血为功能核心，神因此成为道与方的枢纽，对神的把握与调摄构成了诊疗的核心环节。

3 以《伤寒杂病论》为例探讨“道-神-方”一体的临证落实

五脏藏五神，故称之为五神脏，体现了中医学“形与神俱”的核心理念。有学者认为张仲景在《伤寒杂病论》中治疗神志病的核心为“从脏治神”，是对《黄帝内经》五脏藏五神理论的应用与发挥^[17-18]。在“道-神-方”一体视域下，张仲景对五神脏的调节，正是复道调神的体现：从调节五脏气血阴阳（神之体、用）入手，以纠正失道之偏，进而引导生命复归于道，不仅关注形体层面的改善，更以整体生命状态的复和（神之象转常）为临证的最高目标。

1) 理心之阴阳以安神：少阴热化，真阴亏虚，见“心中烦，不得卧”（《伤寒论·少阴病篇》）。黄连阿胶汤载阳病治阴、泻南补北之道，采用滋阴降火、交通心肾之法，使阴平阳秘而心神自安；心阳虚衰，神失温养，见“昼日烦躁不得眠，夜而安静”（《伤寒论·太阳病篇》），干姜附子汤载阴病治阳、寒者热之之道，采用回阳救逆之法，阳回则神得温煦，烦躁自止。2) 资脾之气血以定意：妇人心脾失养，神意不安，见“喜悲伤欲哭……数欠伸”（《金匮要略·妇人杂病脉证并治》），甘麦大枣汤载虚则补之、急者缓之之道，采用补养心脾、益气养血之法，而悲哭躁扰自消。3) 调肝之血气以摄魂：血不养魂，见“虚烦不得眠”（《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》），酸枣仁汤载虚则补之、散者收之之道，采用酸以敛肝、补血养肝之

法，则虚烦失眠自除；寒浊上逆，魂不归位，见“烦躁欲死”（《伤寒论·少阴病篇》），吴茱萸汤载实则泻之、高者抑之之道，采用苦辛降逆、辛散化浊之法，则烦躁自止。4) 养肺之百脉以安魄：百合病见“意欲食复不能食，常默默然，欲卧不能卧，欲行不能行”（《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病证脉并治》）等神形不谐之态，百合地黄汤载燥者润之、温者清之之道，采用养阴润肺、清热凉血之法，肺魄得安则神形自调。5) 温肾之阳气以定志：肾阳不足，水寒上逆，导致肾志不固、神气浮越，可见奔豚病“皆从惊恐得之”（《金匮要略·奔豚气病证脉并治》），桂枝加桂汤载寒者热之、水郁折之之道，采用调和营卫、降逆平冲之法，使肾志得固，神气自平。综上，张仲景治疗神志病并非简单安神定志，而是基于五神脏以复道调神，以神之体、用为调节对象，通过引导生命复归于道，从而使神志得以平和。此外，张仲景对伴随神志异常病证的治疗，亦以复道调神为手段，如小柴胡汤通过和解少阳、调畅三焦，不仅解除往来寒热之主症，亦纠正“默默不欲饮食”（《伤寒论·太阳病篇》）的神机消沉之态；真武汤通过温阳利水，不仅解除腹痛下利之主症，亦纠正“振振欲擗地”（《伤寒论·太阳病篇》）的神机欲溃之态；大承气汤通过峻下热结，不仅解除发热便秘之主症，亦纠正“循衣摸床，惕而不安”（《伤寒论·阳明病篇》）的神机蒙昧之态。因此，张仲景以载道之方为器，以复道调神为手段，在治愈形体病证的基础上，以实现形与神俱为最高目标，是“道-神-方”一体的应用典范。

《黄帝内经》形成了天、地、人一体的医道观，从三才探索健康与疾病，赋予了中医学内外通达、整体联络的思维特征^[2, 19]。张仲景发扬《黄帝内经》思想，其临证深刻体现了对三才之道的考量和把握，如《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》提出虚劳病“春夏剧，秋冬瘳”，将时间医学融入诊疗体系，体现了对天时之道的考量；《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》指出“雾伤皮腠、湿流关节”，体现了对地理环境之道的体察；多次指出不同体质的治疗宜忌（如酒客不可予桂枝汤，喘家作桂枝汤加厚朴、杏子佳），以及对特定人群的病机归纳（如妇人病“因虚、积冷、结气”），体现了对人体之道的把握。因此，张仲景临证不仅以恢复人体之道为目标，更将天地之道融入诊疗，最终令生命复归于与天地相参、形神合一的至高境界。

4 基于《黄帝内经》阐述“道-神-方”一体的实践路径

在“道-神-方”一体中，神是贯通道和方的枢纽，作为疾病诊断的揆度尺度、疾病治疗的疗效指标，融合于理、法、方、药之中^[20]。基于《黄帝内经》理论，提出并阐述道-神-方一体贯穿诊疗全程的实践路径，将本理念转化为可供学者操作、验证的实践手段。

4.1 诊断之始——察神观象，辨机测道

《难经》“望而知之谓之神”不仅彰显了望诊的至高境界，更揭示了“察神”在把握整体生命状态中的核心地位^[8]。此处所察之神乃神之象，涵盖情志、神色、形态、声息乃至梦境等一切可征之象。由于神之象为整体生命状态的外在呈现，对它的系统诊察成为分析病机、把握失道之偏的重要手段。基于《黄帝内经》理论，提出察神辨机至少可从以下三个方面展开：1) 察情志以审脏腑。《灵枢·本神》“肝气虚则恐，实则怒”等论述，揭示特定情志异常是相关脏腑失调的信号；同时，对患者长期、稳定的神态、行为特征以及形体、面相的观察，有助于推断其五脏禀赋与体质^[13, 21]。2) 察形体声息以辨气机。《素问·脉要精微论篇》“头倾视深，精神将夺矣”“声如从室中言，是中气之湿也”分别阐释了从形体与声音判断精气衰败与气机壅滞的方法；《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》所论“吸而微数，其病在中焦，实也，当下之即愈”，即是通过观察呼吸状态进而判断病机、病位并指导治疗，印证了察神作为诊疗起点的重要意义。此论述虽短，却完整呈现了“道-神-方”一体的实践路径，即从“吸而微数”（察神观象）到“病在中焦，实也”（辨机测道），进而“下之”（以载道之方泻实导滞，疏调气血，恢复神之体用），终至“即愈”（气息调匀，神和道复）。此外，《灵枢·邪气脏腑病形》强调“十二经脉……其血气皆上于面”，提示审察面部表情、官窍色泽等亦可判断五脏气血状态，如《望诊遵经》所言“怒则肝气逆，故悻悻然目张毛起；悲则心气急，故凄凄然泪涌涎流”。3) 析梦境以窥阴阳。《素问·脉要精微论篇》云：“阴盛则梦涉大水恐惧，阳盛则梦大火燔灼”。《灵枢·淫邪发梦》亦言“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”，提示询问和分析梦境可作为了解阴阳盛衰及五脏状态的辅助手段^[22]。因此，察神辨机是一个系统且详细的过程，要求医者统合常态、动态、病

态之神，以及形、声、色、梦诸象，通过司外揣内把握失道之偏，从而为复道调神提供诊断依据。

4.2 治疗之要——复道调神，体用兼赅

察神辨机既明，治疗核心即复道调神。此调神并非使用安神药物以调情志，而是基于神以五脏精气为体，以统御气血为用，通过载道之方以纠正失道之偏，进而达到整体生命状态的调畅和谐。《素问·宝命全形论篇》将“治神”列为诊疗的五个层次之首，《灵枢·本神》强调“凡刺之法，先必本于神”，确立了以神为先的治疗原则。具体而言，复道调神通过方药作用于神的两个核心层面：1) 调神之体，固其根本。《灵枢·平人绝谷》强调“五脏安定，血脉和利，精神乃居”，通过燮理阴阳、调节虚实等复道手段使神之体复归充盈、通利、平衡之态，即如前述之黄连阿胶汤、甘麦大枣汤。2) 畅神之用，复其调控。《素问·至真要大论篇》强调“疏其血气，令其调达，而致和平”，即是通过调畅气血以恢复神用的总纲^[18]。因此在调体的同时，必须通过疏达气血以恢复神用，前述小柴胡汤以及吴茱萸汤为调气以复神用，而《温病条辨》之清营汤通过凉血解毒、透热转气治疗营分证“时有谵语”的神机迷蒙，则是治血以调神的典范^[23]。

4.3 疗效之验——神和为贵，道复乃成

在“道-神-方”一体指导下，临证的最高目标与疗效判定的核心依据在于“神和”。神和在外表现为整体生命状态的和谐，而其内在本质是生命之道的恢复（道复），既表现为疾病的康复及情志的清明舒畅，也外显为目光、神色、气息、举止、形态、语言、睡眠等的从容安定^[23]。神和标志着生命重新合于道，是复道调神成功的最终体现，亦是“道-神-方”一体实践路径的终点与验效关键。《素问·玉版要论篇》强调“神转不回，回则不转，乃失其机”，表明神的状态直接反映病机进退；《素问·汤液醪醴论篇》指出“神去之而病不愈”，表明若神不能复，则生机难续，疾病难愈。《灵枢·根结》所论“调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏”，则将神内藏确立为生命健康的根本标志（即阴阳调和，精气充盈，形气和合）。至此，“道-神-方”一体的实践路径得以完整呈现：起于察神辨机，经由复道调神，归于神和道复，将中医临证从仅对疾病的关注，升华至对整体生命状态重归于“和”的追求，进而回归《黄帝内经》气神合道、形与神俱、天人合一的至高境界。

5 结语

“道-神-方”一体是植根于经典的中医哲学，其将经典中散在的道、神、方思想予以整合、升华，提出“察神”为诊断的先导，“复道”为治疗的根本目标，“神和”为疗效判定的核心标准，形成“察神辨机→复道调神→神和道复”的实践路径，以引导临证从治病到治人、从纠偏到复道。本文仍属理论构建的初步探讨，概念的进一步厘清以及路径细化尚待后续深入研究。

参考文献

- [1]潘新丽. 中医医术观解析[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(8): 10-12.
- [2]夏梦幻. 《黄帝内经》医道思想发微[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(2): 917-919.
- [3]张洪钧. 《黄帝内经》天人医学原旨践行[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 4615-4619.
- [4]姜青松, 王庆其. 从天地人“三才”角度看中医学精气神学说[J]. 中医杂志, 2017, 58(8): 635-639.
- [5]朱叶, 王小平. 《道德经》的自然观与《黄帝内经》中医理论体系的构建[J]. 中医杂志, 2019, 60(18): 1535-1538.
- [6]张登本. 《内经》阴阳理论的研究[J]. 山西中医学院学报, 2009, 10(2): 2-8.
- [7]夏梦幻, 王庆其. 五神脏理论钩玄[J]. 中医杂志, 2019, 60(3): 186-189, 194.
- [8]王庆其. 《黄帝内经》文化内涵探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(11): 969-971.
- [9]吴千言, 徐小港, 张清源, 等. 《黄帝内经》“积精全神”养生思想探赜[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(5): 2365-2368.
- [10]王庆其. 《黄帝内经》与心身相关问题研究[J]. 心理学通讯, 2021, 4(4): 205-208.
- [11]鲁军, 黄桢, 王霞, 等. 论损补自调在“神-阴阳自和-因势利导”理论中的核心作用[J]. 中华中医药杂志,

- 2019, 34(6): 2573-2575.
- [12]周荣易, 马丙祥, 任献青, 等. 《黄帝内经》中医之“神”视角下的中医生命观[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(9): 5260-5264.
- [13]房立岩, 王艳, 林有为, 等. 从“形气神”角度探析《黄帝内经》体质的构成[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(6): 2944-2946.
- [14]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[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 1845-1849.
- [15]FIORANELLI M, BOTTACCIOLI A G, BOTTACCIOLI F, et al. Stress and inflammation in coronary artery disease: a review psychoneuroendocrineimmunologybased[J]. Front Immunol, 2018, 9: 2031. doi: 10. 3389/fimmu. 2018. 02031.
- [16]赵维哲, 王超, 赵海滨, 等. 基于“以证统病”思路探讨双心疾病的辨治策略[J]. 中医杂志, 2023, 64(7): 682-685.
- [17]王宪正, 汪受传. 从《黄帝内经》五脏藏神理论到《黄帝内经太素》五神脏理论的演变分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(7): 569-572.
- [18]鲁艺, 王庆国. 浅析仲景治疗神志病中“从脏治神”的思想[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(3): 10-12.
- [19]张超中. 中医药科研的方法论反思[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 401-405.
- [20]章道宁. 浅析形气神三位一体生命观的意识论与现代心理学意识论的异同[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6566-6569.
- [21]韩鹏鹏, 王天芳, 王成亚, 等. 相学视角下五行体质的特点探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 757-759.
- [22]张晓境, 何雨欣, 汪嘉君, 等. 对《黄帝内经》中血与神的关系的思考[J]. 陕西中医药大学学报, 2025, 48(2): 53-56.
- [23]季杰, 王艳威, 杜世豪, 等. 浅议《黄帝内经》中“神”在针灸辨治抑郁症中的应用[J]. 中医学报, 2023, 38(9): 1840-1844.

The Philosophy and Practical Pathway of "Dao (道) -Shen (神) -Formula" in Traditional Chinese Medicine ZHANG Lesong, LI Jun, CUI Zhaorui, XIA Xiao, WANG Zirui

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT By tracing back to the classical literature of traditional Chinese medicine (TCM), this paper proposes a TCM philosophy integrating "dao (道)-shen(神)-formula" as a unified whole. It systematically elaborates the formula-constructing thought that "the monarch drug follows dao, and the formula carries dao", analyzes shen (spirit/ life vitality) from the perspectives of its substance, manifestation and function, and explains the pivotal role of shen in connecting dao and formula. Taking *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》) as an example, the paper explores how the "dao-shen-formula" union is implemented in classics. Based on the *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), the paper articulates a practical pathway for the "dao-shen-formula" union, namely "observing shen to differentiate the mechanism → restoring dao to regulate shen → achieving harmony of shen and restoration of dao", thereby transforming abstract concepts into operable and verifiable practical approaches. It is hoped that this study will provide theoretical foundation and practical guidance for the shift from treating diseases to treating the person, and from correcting deviations to restoring dao in TCM.

Keywords formula; traditional Chinese medicine philosophy; dao (道); shen (神)

(收稿日期: 2025-11-10; 录用日期: 2026-02-05; 修回日期: 2026-04-08)

[编辑: 侯建春]