

中医稳态观之形神论

吕 凌* 指导:陆秀兰* 谭素娟*

摘要 中医稳态是指各种因素作用于机体,机体自我调节所达到的一种内外环境相适宜的最佳状态,机体自我调节的方式主要包括生理调节和心理调节两个方面。中医学的形神合一论主要研究形与心理现象之间的关系,认为形与神之间的关系在人体指形质及由形质构成的形体与生命机能活动的关系,二者是密切联系的,即“形神合一”。二者的目的都是使形与神相协调,将结构有序与功能有序相统一,并且从内外涨落关系上把握建立和维持有序稳定的机制,从而达到生命的平衡稳态。

主题词 形神学说 @ 形神合一

中医稳态是指各种因素作用于机体,机体自我调节所达到的一种内外环境相适宜的最佳状态^[1]。其中“机体自我调节”是达到稳态的关键所在,如果各种致病因素的合力对人体的影响在机体自我调节的范围之内,人体就会保持健康状态,否则将表现为发病。外界刺激对人体的作用主要表现在“劳形”和“劳神”两个方面,因此,机体自我调节的方式主要包括生理调节和心理调节两个方面,其目的都是使形与神相协调,从而达到生命的平衡稳态。

中医学辩证法认为,人体的平衡不是简单的对称性平衡,而是人体五脏六腑、组织器官及其机能活动协调吻合所产生的平衡;认为人体的平衡不是消极的静态平衡,而是动态的平衡^[2]。可以说,该论述所包含的思想内容与中医学形神合一的整体恒动观不谋而合。

1 形神合一的思想内涵

1.1 形与神的概念

形与神,指人的形体与精神,是一对标志人体的结构和生命本质及其关系的范畴^[3]。

形即指物质、形体^[4]。《素问·六节藏象论》曰:“气和而有形,因变以正名。”《素问·宝命全形论》曰:“人生有形,不离阴阳。”由此可见,“形”既指一切有形之物体,又指包括脏腑、经络、气血、津液等在内的的人的形体。

神的含义很复杂,与形相对,它是无形的,但又不同于物质范畴的无形之“气”^[5]。《素问·天元纪大论》曰:“物生谓之化,物极谓之变,阴阳不测谓之神。”《素

问·阴阳应象大论》曰:“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。”《灵枢·天年》曰:“失神者死,得神者生也。”《素问·宣明五气》曰:“心藏神。”《灵枢·邪客》曰:“心者,五脏六腑之大主,精神之所舍也。”以上的论述揭示了神的双重含义:从自然界而论,神指自然界变化的规律;就人体而言,《类经》称之为“人身之神”,其含义有广、狭之分。广义的人身之神是对人体生命现象的总括,狭义的神是指心所主的神志,即魂、魄、意、志、思、虑、智等。

1.2 形与神的体用关系

南北朝范缜曾指出:“神之于质,犹利之于刃;形之于用,犹刃之于利”,并进一步揭示出:“形者,神之质;神者,形之用”。这便将形神关系科学地概括为体用关系^[6]。广义的“用”指的是一切生命活动,不仅包括一般的生理活动,也包括心理现象,人的心理现象对人体脏腑、气血、津液等物质及其生理机能具有依赖关系,同时中医学也极重视心理现象对人体生理的反作用^[6]。

1.2.1 神本于形,形神互根:“形存则神存,形灭则神灭”,神必须依附形体才能存在,而且它的功能也必得形体健康才能正常发挥作用,故有“形体不敝,精神不散”之说。《灵枢·经脉》说:“人始生,先成精,精成而脑髓生。”张景岳强调“神依形生”,“无形则神无以生”,“血脉和则精神乃居”。对此,《荀子·天论》中也曾指出:“形具则神生,好恶喜怒哀乐臧焉”。这些认识肯定了精神心理产生于形体物质及其机能活动之上,正确地把握了形神(心身)间的先后主次关系,体现出了唯物形神一元观^[6]。《灵枢·天年》说:“血气已合,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人。”指出了形与神产生的物质基础。形、神两种物质之间,脏腑、经络、精、气、血、津液之形,化生其神,脏腑、经络、精、气、血、津液之神,的机能活动,又为其形的构成和更新,补充了新的物质基础^[4]。此正如明代医家高濂在《延年却病笺》中所说:“人之所生,神依于形,形依于气。气存则荣,气死则灭。形气相须,全在摄养。设使形无所依,神无所主,则致殂谢为命尽,岂知命者哉,……人能养气以保神,气清则神爽;运体以却病,体活则病离。”

1.2.2 神能役形,形神合一:《孟子·正义》中指出:“耳目之官不思而蔽于物,物交物,则引之而已矣。心之

* 辽宁中医药大学附属医院 沈阳市皇姑区崇山东路79号

(110032) Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

收稿日期:2005-10-09

官则思,思则得之,不思则不得。”因此,“神虽由精气而为运用之主者,又在吾心之神。”人体的生命活动是以五脏为中心,以神为主宰,以经络为联系通路,以精气血津液为物质基础,从而实现器官与机能的统一。刘河间谓:“神能御其形,““百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣。”说明人之衰老亦是形与神离的结果,形衰则神无所主,神乱则形有所伤。嵇康在《养生论》中生动地描述了心神支配形骸的种种现象:“夫服药求汗,或有弗获;而愧情一集,焕然流离。终朝未餐,则嚣然思食;而曾子衔哀,七日不饥。夜分而坐,则低迷思寝;内怀殷忧,则达旦不瞑。劲刷理鬓,醇醴发颜,仅乃得之;壮士之怒,赫然殊观,植发冲冠。由此言之,精神之于形骸,犹国之有君也。”由此说明了“形恃神以立”,一旦精神受损,形骸也会受到损伤。又如《素问·上古天真论》所说:“其知道者,法于阴阳,和于术数,……能形与神俱,而尽终其天年”,说明了“形与神俱”之重要性。因此,只有形神统一,“形与神俱”才能“尽终其天年”。在人体制神的主宰下,把人体的结构与功能、个体与系统、局部与整体、机体与环境,从微观和宏观上辩证的统一起来^[4]。

1.3 形神合一论

“形神合一论”是在我国古代朴素的唯物主义心身观的直接影响下形成和发展起来的,是对精神与躯体、心理与生理关系的准确而精辟的概括^[7]。如在春秋战国时代,荀子在《天论》中,就强调了“身”与“心”、肉体与精神的统一,指出:“形具神生,好恶、喜怒、哀乐藏焉。”汉代《淮南子》一书中,也十分强调形体和精神的统一,指出:“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。”即形、气、神是三位一体不可分割的统一体^[8]。

中医学的形神合一论主要研究形与心理现象之间的关系,认为形与神之间的关系在人体指形质及由形质构成的形体与生命机能活动的关系,二者是密切联系的,即“形神合一”^[5]。张介宾明确指出“无形则神无以生,有神则形不可活”的形神相互依存关系。

综上所述,“形神”是人类生命现象的物质基础,贯穿于脏腑、经络、营卫、气血各方面新陈代谢的发生、发展和变化之中,是推动生命活动的源泉和动力^[9]。

2 形神合一论对构筑生命稳态的指导作用

中医学具有独特的思维方式,形成了自己的稳态观,将结构有序与功能有序相统一,并且从内外涨落关系上来把握建立和维持有序稳定的机制^[10]。因此说,从古至今医家所追求的最佳状态是形神合一,是一种动态平衡。形神合一的理论贯穿于中医基础理论、生

理、病理、治疗、养生的各个方面,在全方位的动态变化中把握了生命的本质,对预防和治疗疾病、恢复和保持人体健康具有重要的指导作用,成为构筑生命稳态的坚固理论基石。

2.1 形神相离打破生命稳态

神的活动以形的生理为基础,只有两者活动的变量范围相一致才能保证机体持续处于稳态中,一旦形神相离,就会打破生命稳态,导致机体患病。相对于形而言,中医更重视神的反作用。《内经》中反复论述了不良的精神状态对人体脏腑造成的损伤,故“怒伤肝”,“喜伤心”,“思伤脾”,“忧伤肺”,“恐伤肾”(《素问·阴阳应象大论》)。当社会、心理因素作用于个体,首先的直接反应不是躯体的疾病,而是各种情绪反应,与机体有直接联系的是所激发的情绪活动,但外在的刺激因素消失后,被激发的情绪活动并没有停止,而是对躯体继续产生作用^[11]。从心身疾病发生发展的全过程看,在心的方面表现精神情志活动异常,在身的方面则表现为与精神情志活动异常同步或相继出现的神经系统、内分泌系统和免疫机制等病理变化^[11]。有研究表明,不论是人类或动物,心理应激可通过CNS、NES及SNS的间接和直接作用,引起红、白细胞免疫系统质、量及功能的改变,其中HPA轴和SNS在应激免疫调节中发挥重要作用。从目前的研究来看,心理应激引起机体免疫系统功能改变有一个基本的态势。白细胞系统变化趋势为淋巴细胞对有丝分裂的增殖反应降低,T淋巴细胞亚群的数量及百分比发生改变,抗体生成量减少,免疫反应延迟等。红细胞系统变化趋势为:红细胞补体I型受体(ECR1)活性受到抑制,RBC C3Br和RBC ICR下降等。机体在应激状态下的这些改变,一方面有利于调动资源维持内稳态;另一方面,由于机体资源有限,过度和持续的应激有可能使资源耗竭,增加机体对某些疾病的易感性^[12]。

总而言之,形神一体,精神和形体是不能分割的。从生理上说,形与神互相依存,从病理上说,二者又互相影响。外邪伤形,形体互损,会引起神气衰退,即所谓“形伤则神为之消”。而形体衰败之极,神气亏损,也会导致形体衰退,即所谓“六欲七情哀乐销铄,日就形枯发槁。”(《遵生八笺》)。“神气衰败之极,形体亦难存活,故谓“失神者亡”^[9]。

2.2 形神相即达到生命稳态

形神共养观认为,不仅要注重形体的保养,而且还要注重精神的保养,使得形体健壮,精神充沛,二者相辅相成、相得益彰,从而形体和精神得到均衡的发展。主张守神全形和保形全神,在形神的关系中,神起着主

导作用。“神明则形安”，故中医养生观以调神为第一要义，养生必须重视神的调养，“守神而全形”就是从调神入手，保护和增强心理健康以及形体健康，达到调神和强身的统一。同时形体是人体生命存在的基础，有了形体，才有生命，有了生命，才能产生精神活动和生理功能。因此，保养形体是非常重要的。张景岳说：“形伤则神气为之消”，“善养生者，可不先养此形以为神明之宅？善治病者，可不先治此形以为兴复之基乎？”强调神依附形而存在，形盛则神旺，形衰则神衰。养形与养神有密切关系，二者不可偏废，要同时进行。“守神全形”和“保形全神”是在形神合一理论指导下的对立统一规律在养生学中的应用^[13]。

形神相即是达到生命稳态的前提，因此在中医的治疗学和养生学中都很重视调形与养神相结合。一方面，我们可以调神以御形：(1) 语言开导法，如《灵枢·师传》指出：“告知以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦。”通过解释、鼓励、安慰等方法，调整病人的精神状态。又如《素问·移精变气论》曰：“余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。”即通过告诉患者疾病的由来及有关情况，婉言开导，调整患者的精神活动，以达到治疗某些疾病的目的。(2) 情志相胜法，《素问·阴阳应象大论》提出：“悲胜怒，……恐胜喜……怒胜思……喜胜忧……思胜恐。”(3) 突然刺激法，如《灵枢·杂病》曰：“呿，大惊之，亦可已。”即以语言或其他方式对患者施以突然刺激，以转移患者注意力使病获愈的方法^[4]。另一方面，我们可以治形以摄神：(1) 针对治疗法注重调神，“精神进，志意治，故病可愈”，若“嗜欲无穷而忧患不止，精气弛坏，荣涩卫除，故神去而病不愈也。”所以“凡治病之道攻邪在乎针药，行药在乎神气。”欲为针者，先须治神。药物治疗大多为清心安神、养血安神以调神，滋水涵木、平肝潜阳以宁神等均须辨证施治，要在护神。(2) 扶正祛邪，治病求本。形之虚以治经血为本，形之实以祛邪为主，通过治形以全神。《素问·宝命全形论篇》指出：“一曰治神，二曰知养身。”因此，在治疗时须以治神为本，达到“阴平阳秘，精神乃治”^[4]。此外，基于形神合一的整体观，中医养生学认为，既要坚持锻炼身体、畅通血脉以保养形体，又需清静心神、愉悦情致以调摄精神，使形与神相辅相成，增强生命活力，提高生活质量^[14]。

3 结论

形与神是构成生命的基本物质，二者的协调统一是维护人类健康的基本前提。在身心健康日益成为人们关注焦点的今天，全面把握形神合一构筑生命稳态的重要作用对促进人类健康发展、实现和谐统一的人

居社会具有重大而深远的意义，值得全体医学工作者深入地研究和探讨。

参考文献

- 王新胜, 田思陆. 儒家“致中和”思想与中医稳态理论. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(9): 49~51.
- 李今庸. 中医学辩证法简论. 太原: 山西人民出版社, 1983: 167.
- 薛公忱. 论医中儒道佛. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 287.
- 李慧杰. 浅释中医形神合一思想内涵. 辽宁中医学院学报, 2004, 6(1): 8~9.
- 张伯华. 中医心理学. 北京: 科学出版社, 1995: 52~53.
- 何裕民, 叶锦先. 心身医学概论. 上海: 上海中医学院出版社, 1990: 37.
- 李琰, 杜鹃. 从“形神合一”谈构建中医心身医学的意义. 安徽中医学院学报, 2001, 20(6): 8~10.
- 董建华, 马朋人. 实用中医心理学. 北京: 北京出版社, 1987: 19.
- 马有度, 丛林, 李庆升. 中医精华浅说. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 24.
- 王春艳, 赵艳. 试论阴阳自和的中医稳态理论. 山东中医药大学学报, 2003, 27(2): 103~104.
- 陆秀兰. 形神观与未病前病态辨识. 中医药学刊, 2004, 22(5): 944~945.
- 程灵芝, 李川云, 刘晓红, 等. 心理应激对机体红、白细胞免疫系统功能的影响. 中国行为医学科学, 2004, 13(2): 230~231.
- 危建安, 谢琦. 论形神学说在中医养生学中的应用. 中医文献杂志, 2001. (1): 4~5.
- 陈俊文. 形神共养 抗衰老年——中医抗衰老原则探析. 湖北中医学院学报, 1999, 1(2): 8~10.

· 书 讯 ·

●《**证治准绳**》为明代著名医家王肯堂所撰。全书包括《杂病》八卷、《类方》八卷、《伤寒》八卷、《疡医》六卷、《幼科》九卷、《妇科》五卷，共计种、四十四卷。其中《杂病》与《类方》两种内容相关，前者专论杂病证治，后者专载所用方药，二者实为姊妹篇。其余四种均独立成篇，分述了伤寒及外、妇、儿科疾病的脉因证治。由于该书详论各科证治，条分缕析；博采众家所长，平正公允。故本书自问世以来，颇为历代医家所推崇，是一部中医临床的重要著作。每册：208.00 元。

●《**中西医结合内科治疗学**》16 开(精) 170 万字 112.70 元 我国第一部中西医结合内科临床专著，由国家一流中西医结合专家编撰，著名中西医结合专家陈可冀院士总审。书中详尽介绍了 180 多种内科常见病和症状的中西医诊断、鉴别诊断，中西医结合辨证、辨病治疗，中西医结合治疗等内容，全面总结了 30 余年内科临床领域中医、西医、中西医结合临床的新进展、新成果、新技术和新观点。

●《**中药别名词典**》搜集多种古籍及日本汉方药书之中药别名，全书共载录常用中药正名 5500 余种，别名 27000 之多。本书以正名(即现行通用名称)为序，分列条目。正名之下，列“别名”。各别名按时代顺序排列。力求注明出处；鉴于中日文化交流源远流长，并有部分医药典籍仅见于东瀛之事实，故亦将日本汉方药之名称载录，其异于我国医药典籍者，并注明出处。为了便于鉴别与临证应用，在“别名”之下，简略介绍药物之植物科属、药用部分，以及临床应用范围(主治病证和证)、用法和临证参考剂量。每册 91.00 元。

●《**金匱要略汤证论治**》将《金匱要略》206 方逐一论述，每张方剂按原文节录、方组、临证参考用量、功效、主治、方论、注意事项、禁忌、应用范围、临证加减、衍方、文献参考、治验等论述。突出临证应用，内容全面，融通古今，深入浅出，详而不繁，易于应用临床各科，开阔读者思路，了解古今医家对《金匱要略》二百余方正确应用，提高医家理论，指导临证实践。插图(腹正图)50 余幅，每册 67.00 元。

●《**中药现代研究与临床应用(第三册)**》是第一、二册的延续。在前两册的基础上第三册又另选临床上常用中药品种对这些中药的化学成份、药理作用、制剂学和炮制学研究、组织培养和现代临床应用均进行了系统详实地论述，本套书全面反映中药研究新成果，并将研究成果与现代临床应用紧密联系起来，在编写体例上与前两册完全相同。该套书对广大科研、教学人员、中医临床医生有很大的参考价值。每册 89.50 元。

●《**中国历代中医名方全书**》的作者系统考察了上至春秋战国、秦、汉、唐、宋、元、明、清，以至近代、现代的著名医家的医案、方书，对数百位医家的有价值的方剂给予系统的整理，共收集精选出有价值的方剂近 14000 首，而且还从数十种尚未公开出版过的线装珍本和孤本古医籍中遴选出名家的古验方千余首。另外还对当代数百位名医所创制的高效验方进行了搜集整理。该书上篇为古代医家名方，下篇为近代和现代著名医家的验方。全收录罗广博、条理清晰、详略适宜，既言于古，更验于今，是包罗历代名医名著中各方的大型实用工具书。书末附有方剂索引。每册 150.00 元。

以上书价除特别注明外均已含邮资，欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社医海林音像书店图书部收，邮政编码：100700。电话：(010) 64035632。请在汇款单附言栏写清所购书名、册数及邮编。