

上海科学普及出版社

何裕民 著

# 中国传统精神病理学

CHINESE TRADITIONAL PSYCHOPATHOLOGY



中医病理学史  
中医证候病理学  
中医诊治病理学  
中医体质病理学  
中国传统精神病理学  
中国性别差异病理学  
中医气象与地理病理学  
中医实验病理学  
中医数学病理学  
中医病理学的哲学思考

中医病理研究丛书 主编 匡调元

中医病理研究丛书

# 中国传统精神病理学

匡调元 主编

何裕民 著

上海科学普及出版社

**(沪)新登字第 305 号**

**责任编辑** 丁有如

中医病理研究丛书  
**中国传统精神病理学**

匡调元 主编

何裕民 著

上海科学普及出版社出版

(上海曹杨路 500 号 邮政编码 200063)

---

新华书店上海发行所发行 上海市委党校印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 9.25 字数 250000

1995 年 6 月第 1 版 1995 年 6 月第 1 次印刷

印数 1—3000

---

ISBN 7-5427-0911-9/R·65 定价:26.00 元

## 《中医病理研究丛书》编委与顾问名单

**主编** 匡调元

**编委** (以姓氏笔画为序)

王庆其 冯玉明 朱伟常 孙孝洪  
杨 荟 何裕民 张伟荣 郭戊英  
顾 璜 程根群

**顾问** (以姓氏笔画为序)

邓铁涛 严世芸 李克光 陆德铭  
季钟朴 赵伟康 施 杞 姜春华  
凌耀星 黄星垣 裘沛然 颜德馨

## 《中医病理研究丛书》序

中医学术绵延数千年，源远流长。据现存文献记载，理论肇始于《内经》和《难经》；药物探源于《本经》，辨证论治则张机《伤寒卒病论》已发其凡。以上典籍为中医药学奠定了基础。隋·巢元方所撰《诸病源候论》为论述病理专著，其书“荟萃群说，沉研精理，形脉治证，罔不该集”。嗣后，历代医家又在长期临床实践观察中对病因病理各有阐发，常多精到之论，创说滋多，医籍山积，然而系统整理工作，自有清以迄近时，所见尚少，这在很大程度上影响了中医学术的发展。

近至现代，科学技术正在飞跃前进，知识更迭，百技俱新。中医药学虽有其独特优势，而面临时代挑战，亦急需采用科技手段，在通晓中医学原来学术的基础上加以整理提高，对具有“因发知受”特点的中医病理学尤需加以研究，我国医务工作者和有关科技人员，对此均有不容推卸的责任。

匡君调元，精娴西医病理又肆力于岐黄之学，历三十余年之精心探索，曾撰专著论述中医病理，颇有新见。今又约集诸多同志共事撰述，主持编写《中医病理研究丛书》共十卷，都百五十万言，编写要求既要精研古训，同时融会新知，并结合教学与实验研究，从哲理、医史、训诂、证候、论治、气象、地理、体质与情绪等方面比较完整地论述中医发病机理，内容较为详备，说理亦精要。言贵有据，语多发覆，是继《诸病源候论》后的又一病理学巨著。其书可供从事中医临床、教学与研究者的阅读参考，都将开卷有益。我对匡君研究中医病理学孜孜不倦的精神，表示赞佩，相信该书的问世，将能有助于中医学术的进步与提高。

裘沛然

一九九二年七月

# 序

## (一)

灵与肉,精神与形体的关系问题曾吸引着历代中外无数哲学家、科学家和医学家的视线,学说纷纭,层出不穷,迄今不衰,而且有增无减。现代心理学、生理心理学及精神病学等相继建立,尤其是近20年来心身医学的兴起更是引人瞩目。故我们在《中医病理研究丛书》中特列《中国传统精神病理学》专册。

## (二)

中国古代哲人致力于探求宇宙人生根本问题的解答。他们称此根本问题为“道”。孔子对道十分重视,他在《论语·里仁》中说:“朝闻道,夕死可矣。”老子更是宣扬道的重要性,在《老子·第四十章》中说:“上士闻道,勤而行之;中士闻道,若存若亡;下士闻道,大笑之。不笑不足以谓为道。”本书中有不少内容是论“道”的,愿诸君闻道之后,勤而行之。

## (三)

张岱年在《中华的智慧》中说,道可以分成若干层次,有研究人生智慧的人生之道;有研究自然规律的自然之道;还有研究认识方法的致知之道。显然,探讨精神与形体的关系,应属于自然之道的范畴。在自然之道中又有“天道”与“人道”之分。孔子谈人道多,而老子论天道多。中国先秦时代哲人的智慧除《论语》和《老子》外,主要集中在反映在《周易》与《周易大传》中,书中提出了“太极阴阳学说”及“一阴一阳之谓道”,“生生之谓易”等精湛的辩证法命题。《黄帝内经》之阴阳学说、精气神学说等无不与之一脉相承,故唐代孙

思邈说：“不知易，不足以言太医”。论精神病理学亦不例外。

#### (四)

辩证法思维在中国古代哲学中有其独特的光辉，如《周易大传·系辞上》说：“形而上者谓之道，形而下者谓之器”。“道”是抽象的规律，“器”是有形的实物，道器共存，器可见而道不可见。

关于“体”、“用”的问题，中国哲学亦有颇多精辟的论述。先秦时代已有“体”的观念，如荀子说：“万物同宇而异体”，“夫道者体常而尽变，一偶不足以举之。”这是后来哲学中“体、用”之渊源。崔颢《周易探玄》云：“凡天地万物皆有形质，就形质之中有体有用。体者即形质也。用者即形质之妙用也。”与体用问题相关的问题是“形”、“神”问题。荀子有“形具而神生”的命题。汉·司马谈说：“神者生之本，形者生之具”。桓谭有烛火之喻：“言精神居形体犹火之燃烛矣”。范缜亦有“神之于质，犹利之于刃；形之于用，犹刃之于利”之喻，他提出了“形神相即”、“形质神用”之说。这些论述都涉及精神与形质的关系。

本书从另一个视角对身心二元论的文献记载作了探讨，这确是一个发人深思的问题。

#### (五)

人所熟知，精神与形体在一定条件下都可能产生异常而酿成疾病。精神病比形体病更为复杂。本书根据中医学理论、临床病案和现代心身医学有关的观点对中国精神病理学作了全面、深入的阐发，材料丰富，颇具特色，是一本很值得一读的书。是为序。

**匡调元**

**上海中医学院**

一九九三年十一月二十二日

# 目 录

<b>第一章 导言</b> .....	(1)
一、珍贵的文化遗产 .....	(1)
二、值得深究的领域 .....	(4)
三、本书的视野与结构 .....	(6)
四、研究的方法和意义 .....	(9)
<b>第二章 传统的心身观</b> .....	(12)
第一节 心身观的历史回顾 .....	(12)
一、灵魂概念的萌生 .....	(12)
二、关于生命的早期认识 .....	(15)
三、形神二元的主导性观念 .....	(17)
第二节 形神相即说 .....	(24)
一、心身联系的普遍性和广泛性 .....	(24)
二、心身联系的特殊性和层次性 .....	(25)
三、“心”整合着形神机能 .....	(27)
第三节 健康与疾病中的心身关系 .....	(28)
一、心身相互影响的多元性 .....	(28)
二、脏安窍通则神宁 .....	(29)
三、精神心理的主导地位 .....	(29)
<b>第三章 精神心理的传统理论</b> .....	(31)
第一节 精神心理之分类及其关系 .....	(31)
一、精神魂魄 .....	(31)
二、神、魂、魄、意、志 .....	(33)
三、精神、意识、思维、情志、睡眠 .....	(35)
四、性、情、欲与其他 .....	(36)
第二节 对心理过程的传统认识 .....	(41)



一、感知觉 .....	(42)
二、记忆、思维与意志 .....	(43)
三、情绪(情志) .....	(45)
四、睡眠 .....	(49)
第三节 精神心理产生的条件 .....	(50)
一、脏腑气血——躯体生物条件 .....	(50)
二、营求欲望——内在动力因素 .....	(52)
三、境遇刺激——外界的诱因 .....	(53)
四、认知、文化及伦理因素 .....	(54)
第四节 传统的心理结构说 .....	(56)
一、中国的“本能说”——疏泄、相火论 .....	(56)
二、元神、欲神与识神 .....	(60)
<b>第四章 感知与思维异常</b> .....	(66)
第一节 感知觉障碍及其病理意义 .....	(66)
一、引起感知觉异常的原因 .....	(66)
二、感知觉异常的病理意义 .....	(70)
第二节 外部感知觉异常 .....	(72)
一、视觉异常 .....	(72)
二、听觉异常 .....	(74)
三、味觉与嗅觉异常 .....	(75)
第三节 疼痛等躯体觉异常 .....	(77)
一、痛觉异常 .....	(77)
二、温度觉异常 .....	(81)
三、其他躯体觉异常 .....	(84)
第四节 记忆失常 .....	(89)
一、记忆丧失 .....	(90)
二、健忘 .....	(91)
三、其他记忆异常情况 .....	(92)
第五节 思维障碍 .....	(93)
一、痴呆 .....	(94)

二、疑昧 .....	(96)
三、妄想 .....	(97)
四、思虑太过 .....	(99)
<b>第五章 神志与言语失常</b> .....	(107)
第一节 心神欠安 .....	(108)
一、精神萎顿 .....	(108)
二、心神不宁 .....	(109)
第二节 神志失常 .....	(112)
一、神昏 .....	(112)
二、神气涣散 .....	(116)
三、精神错乱 .....	(118)
第三节 癫、狂、痫 .....	(119)
一、癫疾 .....	(120)
二、狂疾 .....	(122)
三、痫疾 .....	(123)
四、癫、狂、痫之异同 .....	(125)
第四节 言语失常 .....	(126)
一、口吃(重言) .....	(126)
二、不得言 .....	(127)
三、意识障碍所伴发的言语失常 .....	(128)
四、其他言语失常 .....	(131)
<b>第六章 情绪病理学</b> .....	(134)
第一节 内伤七情说 .....	(134)
一、内伤七情说的历史演变 .....	(135)
二、情绪致病的特点 .....	(138)
三、诱发情绪异常的因素 .....	(142)
第二节 情绪致病的机理 .....	(144)
一、干扰气机 .....	(144)
二、伤及脏腑精血 .....	(147)
三、影响其他心理过程 .....	(148)

第三节 常见的情绪障碍和情绪疾病·····	(149)
一、郁证(抑郁症)·····	(150)
二、焦虑·····	(151)
三、恐惧(恐怖症)·····	(153)
四、脏躁·····	(154)
五、奔豚气·····	(155)
六、梅核气·····	(156)
<b>第七章 个性病理学</b> ·····	(158)
第一节 个性与疾病·····	(159)
一、个体的情性差异·····	(159)
二、情性差异的病理意义·····	(162)
三、不失情性论·····	(165)
第二节 体质——个性学说·····	(167)
一、五态人分类法·····	(167)
二、阴阳二十五人分类·····	(169)
三、其他分类法·····	(172)
第三节 个性(人格)障碍·····	(175)
一、常见的人格障碍类别·····	(175)
二、个案分析·····	(178)
<b>第八章 睡眠与梦的异常</b> ·····	(181)
第一节 睡眠障碍·····	(181)
一、失眠·····	(181)
二、多寐·····	(183)
三、夜惊·····	(184)
四、夜游(梦游症,睡行症)·····	(185)
第二节 梦的病理意义·····	(186)
一、梦多·····	(187)
二、梦魇·····	(188)
三、梦呓·····	(189)
四、梦交·····	(190)

第三节 中国传统文化释梦·····	(192)
一、梦是什么·····	(192)
二、产生梦的机理·····	(194)
三、梦的分类·····	(198)
四、梦与个性特征·····	(203)
五、梦与诊断·····	(204)
<b>第九章 性心理病态</b> ·····	(207)
第一节 与性有关的精神异常·····	(208)
一、花痴·····	(208)
二、白日梦(性幻想)·····	(209)
三、慕雌狂(慕雄狂、色情狂)·····	(212)
四、缩阳(阴缩、囊缩)·····	(214)
五、厌异症·····	(217)
六、失合症·····	(219)
第二节 心因性性功能障碍及相关病证·····	(221)
一、性冷症·····	(222)
二、性欲亢进(相火旺)·····	(224)
三、阳痿·····	(225)
四、遗精·····	(227)
五、色厥(脱阳)·····	(228)
六、交合痛·····	(230)
第三节 性癖(性行为歧变)·····	(232)
一、龙阳断袖(同性恋)·····	(232)
二、变童癖(童恋)·····	(234)
三、兽恋·····	(235)
四、足恋·····	(236)
五、尸恋·····	(237)
六、虐狂·····	(238)
<b>第十章 其他行为异常</b> ·····	(240)
第一节 特殊情景下的行为变态·····	(240)

一、危难	(240)
二、羞辱	(241)
三、窘迫	(243)
四、恐怖	(245)
五、嫉妒	(246)
第二节 特殊生理状态下的行为异常	(249)
一、酒醉错乱	(249)
二、药后失常	(250)
三、经期情感波动	(251)
四、子痫	(252)
五、产后精神失常	(253)
六、更年期	(254)
第三节 特殊人群中常见的行为异常	(255)
一、少儿	(255)
二、老人	(256)
三、妇女	(258)
四、高官显贵	(259)
五、被奴役者	(260)
六、妻妾	(262)
七、独居者(闺妇、僧尼、宫女、寡嫠)	(264)
八、孝子	(266)
九、巫师(萨满)	(267)
十、有习癖者	(269)
参考文献	(272)
后记	(283)

# 第一章 导 言

人，这个最为天下贵的“万物之灵”，与其他血肉之物相比，除躯体器官发育、进化达到更高水平、更精致程度外，就在于他还有着极其丰富的、错综的知、情、意等精神心理活动。由此，构造出了人的心身方面斑驳陆离、异彩纷呈的复杂图景。因此，所有观照人的学问，研究与人相关之事，包括健康、疾病及其防治，都只能围绕这图景展开，不能忽略其中任何一部分。

中国先民观察世界、认识世界的主导方法是运用具体性、整体性等原始思维，这种方法亦许对弄清躯体的结构性细节有诸多欠缺，长于整体把握却失之粗疏臆测；但它对研讨表象性、功能性的精神心理及探究心身之间的错综辩证关系，却自有其所长，常可游刃有余。因此，诚如心理学界前辈和泰斗潘菽教授所言：“在我国二千年文化科学的历史中，虽然没有形成‘心理学’这样一门独立的学科，但在许多思想家遗留下来的著作中，却有许多关于心理学的思想，其中还有不少是光辉无比、灿烂如新的。这就象一处丰富、宝贵的矿藏，有待于我们去发掘、利用。我国的心理学研究者决不能‘数典忘祖’”。<sup>①</sup>

## 一、珍贵的文化遗产

其实，在关乎健康与疾病的精神病理领域，潘菽教授所说的特点更为鲜明，中国这方面的传统认识的实际意义十分突出。因此，现代一些享有盛誉的精神病理学家，特别是弗洛伊德学派的一些承继者，诸如荣格、弗洛姆、麦达德·鲍斯，常对东方这方面的认识有着浓厚的兴趣，有的并进行了颇为广泛的研讨。

在古代中国，受传统的形神相即、形神合一观念\*之熏陶，医家和思想家们常以整体、具象观察为主要方法，自觉不自觉地兼顾心身、神形来观照人，来分析临床征象，进行临床诊治和各种摄生活动。并从基本观念、主要认识和具体操作上都形成了烙有鲜明中国传统文化印记，至今仍颇有价值的一整套内容。在导言中，试以先秦这一历史片断为例，择其大要作些简介，以为后文铺垫。

远在春秋早期，精神心理活动与疾病的关系已被人们注意到了。例如，《左传·昭公元年》中已明确提出疾病乃“出入（作起居作息解）饮食哀乐之事”。同篇又引医和言：“明淫心疾”（杜预注曰：“明，昼也；思虑烦多，心劳生疾”）。医和还强调近女室等摄身行为不当亦可致病，并提出了“近女室，疾如蛊，非鬼非食，惑以丧志”，“晦淫惑疾，……淫则生内热蛊惑之疾”等最早的、较成系统的医学病理理论和蛊惑等颇受后世医家重视的精神性疾病病名概念。此外，像《国语》、《诗经》等早期文献中，亦有这方面内容的记载或体现。如《国语·周语》中有：“若视听不和，而有震眩，则味入不精。不精则气佚，气佚则不和（指身体不顺畅）。于是乎有狂悖之言，有眩惑之明……”。这段话分析了由于感知觉障碍，导致躯体病变（震眩）和其他感觉异常（味不精），进一步还可出现气佚而身体诸多不适；反过来，这些病变又可引起狂悖、眩惑等心身障碍。亦就是说，它试图揭示感知、意识等精神心理状态与躯体之间在病理上错综的互动关系。春秋时期先民已有此等研讨，且达到了一定水平，这不能不令人在惊叹之余，倍加珍视。

先秦一些文献中已就某些先天性心身缺陷或精神行为障碍等作了很有启迪的探讨。荀子的“五病”，《国语》中的“八疾”，是

---

注：\* 尽管在中国，这种观念也是建立在心身二元论基础之上的（参见本书第二章），但这并不影响人们紧密地结合心身两者来观察分析生命、健康及疾病等问题，并作出颇为有效的应对。

就前者进行的研讨；而庄子所谓的“八疵”等，又重在分析行为的偏差。如《国语·晋语》记曰：“蓬蔕不可使俯；戚施不可使仰；僂僂不可使举；侏儒不可使援；矇眊不可使视；聾瘖不可使言；聾聵不可使听；童昏不可使谋。”其中，蓬蔕指的是佝人；戚施指的是矮人；僂僂，《国语·鲁语》引：“仲尼曰：‘僂僂氏长三尺，短之至也’”。意即矮人；侏儒即发育障碍者；前四者皆躯体有缺陷者也，故不能使“俯”、“仰”、“举”、“援”等。矇指有眸子而无见者；眊，指无眸子而盲者；聾，有声不能成音也；瘖，通暗，指失音，无声之病者；聾为耳不听五声，或因于先天，或由于后天；聵是生而聾者；此六者为感官缺陷，感知无能者，故不可使“视”、“言”与“听”。童与昏都有无知、痴呆之意，但亦有细微区别，“童”的特点是无知、浅陋、反慧；如贾谊《新书·道术》称：“反慧为童”，似乎指先天性痴呆、愚昧；昏是指昏惑狂乱，韦昭注曰：“狂惑为昏”，接近于今人所谓的精神分裂症，只不过它是先天的、幼年即有的。由此看来，童昏皆指精神障碍。而所谓的“八疾”，可以说是先秦思想家对人之身心禀质缺陷及其具体类型，和这些类型的不同特点的一种概括。这种认识又直接促成了人们对这类缺陷者妥善安置，针对性地加以照料或予以工作上的考虑。如《国语·晋语》接着记载说：“‘奈夫八疾何？’对曰：‘官师之所材也；戚施直缚，蓬蔕蒙璆，侏儒扶卢，矇眊修声，聾聵司火。童昏聾瘖僂僂，官师之所不材也，以实裔土。夫教者因体能质而利之者也’”。归纳一句话，就是根据其心身缺陷的特点，扬长避短，予以安置。如听觉丧失者发挥其视觉（司火）功能，视觉丧失者开发其听觉潜力（修声）。先秦时期中国先民就已经有了这样的认识和考虑，确实当惊世界殊！

《荀子·王制》中也有类似的“五病”概念，曰：“五病（疾）患也，谓瘖、聾、跛臂、断者、侏儒五者”。该篇同时又提出：“五病（疾）上收而养之，材而事之（各当其材使之，……）。官施而衣食之，兼变无遗”。此说的性质和意义同于《国语·晋语》的“八疾”，只是略欠精详些。人们对同一问题发表多



种看法，表明当时对这类问题颇为关注。

庄周的“八疵”说亦值得一提：“《庄子·渔父》曰：“人有八疵，事有四患，不可不察也。非其事而事之，谓之搃（搃，滥也）；莫之顾而进之，谓之佞（人不采顾，强进忠言，谓佞）；希意道言，谓之谄；不择是非而言，谓之谀；好言人之恶，谓之谗；折交离亲，谓之贼；称誉诈伪，以败恶人，谓之慝（“颠倒是非，以败人之德”）；不择善否，两容颊适，偷拔其所欲，谓之险；此八疵者，外以乱人，内以伤身。君子不友，明君不臣”。很显然，八疵不属于精神病理学的异常行为，却也可纳入人伦礼教或人际心理中的不端、不良行为之列。庄周分析了它们“乱人”和“君子不友、明君不臣”等人际和人伦恶果后，还着重指出它们“内以伤身”，亦可造成对身心的伤害和引起健康问题。个中旨趣，机理大致有一：行此等疵为，必定属曲运心机，过劳其心神，以致伤损；而“乱人”同时，为“君子不友，明君不臣”等的遭唾弃之孤独境地，亦可引发一系列的心理和情感障碍，导致心身伤损。我们说，庄周的“八疵”之说无疑是独具慧眼的，他不仅分析了一些不端行为对社会，对自身的人际关系之消极影响，更重要的在于他把这些社会性行为 and 个体的生理、心理等健康与否亦联系起来。尽管他未曾谈及“内以伤身”的具体机制，这一观点本身就是极有价值，耐人品味的。

先秦学者对于心身及其与健康、疾病关联等问题还有许多精辟富有创意的认识。秦汉以后，这方面的内容更趋丰富、厚实，且日见系统。导言中我们无法一一详列，但透过前所枚举的先秦部分实例，人们已不难明确地认同我们的一基本看法：在心身及其与健康、疾病关系领域，中国传统文化积累着丰富而弥足珍视的理论认识及操作经验，很有必要对这些内容作出系统的发掘整理，彰明光大。

## 二、值得深究的领域

结合传统文化，来探讨与健康 and 疾病相关的精神心理问题，或曰精神病理问题，无论在理论上，还是医疗实践上；无论是从历