



中医心身医学研究

ZHONGYI XINSHEN YIXUE YANJIU

主审

何裕民

主编

倪红梅 王志红



上海科学技术出版社



中医心身医学研究

ZHONGYI XINSHEN YIXUE YANJIU

主审
何裕民

主编
倪红梅 王志红



上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医心身医学研究/倪红梅,王志红主编. —上海:
上海科学技术出版社,2017.4

ISBN 978-7-5478-3448-0

I. ①中… II. ①倪… ②王… III. ①中医学—心身
医学—研究 IV. ①R229

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 027773 号

中医心身医学研究

主审 何裕民

主编 倪红梅 王志红

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12.75

字数 280 千字

2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3448-0/R·1314

定价:38.00 元

编委会名单

主 审 何裕民(上海中医药大学)

主 编 倪红梅(上海中医药大学)

王志红(云南中医学院)

副主编 王 秀(皖南医学院)

宋红普(上海中医药大学)

方盛泉(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院)

王颖晓(上海中医药大学)

编 委(按姓氏笔画排序)

于 凌(上海中医药大学)

孙增坤(上海中医药大学)

袁 萌(复旦大学附属上海市第五人民医院)

高 健(上海中医药大学)

龚 鹏(上海中医药大学附属曙光医院)

蒙玲莲(南京中医药大学)



前言

近年来,随着现代社会生存环境的变化、人们工作和生活节奏的加快,各种应激加剧,许多由社会、心理等因素导致的情志病的发病率日渐增高,成为威胁人们身心健康的隐患。同时,随着人类疾病谱的变化,慢性病已经成为导致死亡的第一类疾患,且其发病率呈逐年递增之势。慢性病的发生不仅与精神心理因素密切相关,而且发病后患者又常常产生复杂的不良心理反应。总之,“心身共病”现象已成为影响疾病发生、发展与变化的普遍现象和规律。

医学研究须定位于完整的人,定位于人的健康和疾病,而不只是躯体的正常与否。完整的人有着层次不一却密切关联的生理、心理两大功能。因此,医学除需研究生命的生物学特点及一般规律外,还须对精神心理活动产生的对健康和疾病的影响给予充分关注。要把关注人的精神心理放在与注重生物学的生命过程同等重要的位置。

中医学有一脉相承的深厚传统及与心身相关的知识和经验之积淀。中医学从理论体系建构之初就认定人是形神(心身)合一的,精神心理等问题不仅影响着人的健康,而且是主要病因之一(七情内伤);并在这一领域形成了颇具体系的理论,积累了非常丰富的经验。这是中医学的巨大宝藏之一。

诚如本书主审、上海中医药大学何裕民教授在其主编的《心身医学概论》中所说:“心身医学思想源远流长,近几十年来,它又得到了迅速的发展,已成为医学科学领域中一门相对独立的分支学科。源远流长的历史和广泛的实践与研讨,使它得以揭示和确定疾病发生和发展过程中精神因素的重要作用,为人类全面认识疾病发生发展的规律及影响因素,拓展了思路,积累了知识,并为众多心身疾病的防治,提供了依据和手段,指出了康复的方向与途径。因此,中医学中有关内容对于心身医学乃至整个医学科学事业来说,都是意义深远的。正因为这样,有的学者把心身医学视为中西医学的交汇之处,认定在这一领域,中医学将对世界医学科学的发展做出重大贡献。”基于此,编写具有中医特色的“中医心身医学研究”教材(抑或读本)意义重大。这构成了我们编写此书的基础和初衷。



本书作者大都为中医心身医学领域的研究者和实践者,该书许多内容是其研究成果和实践经验的总结,其中,主要涉及的研究课题有:国家“十一五”科技支撑计划重点项目“亚健康状态的测量及诊断标准研究”、国家社会科学基金重点项目“中医文化核心价值体系及其现代转型研究”、上海市教委创新项目“基于中医‘情志树’理论的甘麦大枣汤干预‘怒’‘郁’的效应机制及其最优化模型研究”、上海市卫生局课题“治未病思想与中医健康管理范例研究”以及上海市科技史一流学科项目“中外心身关系理论梳理与完善”等。

由于心身医学理念的不断发展、内容繁多,临床心理问题错综复杂,且是个需要永远探索的大问题,所以编写中的疏漏和不当在所难免,恳请读者指正,以利不断完善,并一起为中医心身医学研究和发展上下求索。中医心身医学研究之路任重而道远!

倪红梅 王志红

2016年12月



编写说明

早在 20 世纪 80 年代,上海中医药大学何裕民教授主编了《心身医学概论》,并率先在中医院校本科生和研究生中开设“心身医学”的课程,近 30 年来,培养了大量人才,并积累了较为丰富的经验。基于此,我们以《心身医学概论》为基础,结合中医学的心身相关问题,编写了《中医心身医学研究》。本书既可作为中医药院校的专业教材,也可作为临床医学工作者的读本。

中医心身医学的研究,既是注重精神心理,回归医学本真的体现,也是时代的急迫需求。本书共由八部分组成。开篇设置导论引入心身医学的概念,第一章对心身关系的中外认识做了比较,由何裕民、王志红编写。第二章梳理了中医学的心身相关理论,由倪红梅、方盛泉编写。第三章整理了中医诊疗中的心身综合技术,由王秀、于凌编写。第四章聚焦临床相关问题,分析了常见病症的心身综合纠治,由孙增坤、袁萌编写。第五章结合当今医患沟通这一热点问题,论述医患沟通中的心身兼顾,由龚鹏、宋红普编写。第六章简要论述了患者心理及其呵护,由蒙玲莲、高健编写。第七章则对日常生活中的心身兼顾做了论述,由倪红梅、王颖晓编写。王志红、倪红梅、何裕民负责全书的审稿工作。本书不仅重视知识的传授,更重视探索和思考。

另外,本书参考文献限于篇幅,恕不一一列出,仅列其中主要参考文献,以求谅解。感谢郭盈盈、徐铭悦、雷媛瑛等研究生为本书的编写积极收集和整理资料。

限于学识和时间,或许有更多的精彩内容被我们忽略,有待日后补充、修改与完善。

编委会

2017 年 2 月

目 录

导论	1
第一章 心身关系的中外认识	6
第一节 中西方心身相关认识之历史变迁	6
第二节 中西方心身关系认知差异之根源分析	9
第三节 中国传统文化对心理问题认识之概述	10
第四节 关于心身相关性的传统认识	18
第五节 西方关于心身相关性的假说	23
第二章 中医学的心身相关理论	28
第一节 藏象学说中的“形神一元论”	28
第二节 体质学说中的“体质个性说”	30
第三节 元神/识神/欲神说中的“心身关系层次论”	34
第四节 疏泄与相火：关于“本能”的中医理论	37
第五节 七情内伤：中医心理致病说	38
第六节 干扰气机：关于致病机制的解释	43
第七节 上工守神：诊疗中的心身兼顾思想	44
第三章 中医诊疗中的心身综合技术	50
第一节 望闻问切中的心身综合技巧	50
第二节 心身综合辨证的技巧	54
第三节 《灵枢·师传》的整合原则	55
第四节 药物治疗中的心身兼顾技巧	56
第五节 非药物治疗中的心身兼顾技巧	58
第六节 保健养生中的心身兼顾技巧	60

第四章 常见病症的心身综合纠治	64
第一节 内科常见的情志疾病	65
第二节 皮肤及外科常见的情志疾病	90
第三节 妇科常见的情志疾病	98
第四节 儿科常见的情志疾病	110
第五章 医患沟通中的心身兼顾	120
第一节 医患相得：合理的中国医患模式	120
第二节 有效沟通：治疗成败的关键	123
第三节 临床沟通中的心理学原理	126
第四节 医患沟通的技巧	130
第五节 有效沟通对中医医生的要求	134
第六章 患者心理及其呵护	145
第一节 不失人情论：一个重要的临床原则	145
第二节 患者角色及其适应问题	147
第三节 患者的一般心理特征	151
第四节 不同类型患者的心理特点	154
第五节 个性化的心理呵护与调适	156
第六节 心理调适与呵护的技巧	160
第七章 日常生活中的心身兼顾	163
第一节 历史上丰富的养性养生认识	163
第二节 亚健康状态的心身关系研究	167
第三节 儿童的心身兼顾	178
第四节 老年人的心身兼顾	180
第五节 女性的心身兼顾	185
参考文献	194

导 论

一、回归医学本真,注重精神心理

医学是一门很特殊的科学,其最本质、最核心的特点取决于研究对象的特殊性。关于医学研究对象,人们的认识并不一致,常有争论。有的聚焦于生物学意义上的健康与疾病,这显然不全面。“皮之不存,毛将焉附?”因为健康与疾病是发生在具体个体身上。在禽兽身上,也存在着细胞、分子等生物学问题,但在这个层面上研究其健康与疾病的,充其量只是个“兽医”;人身上的健康与疾病问题,自有不同于禽兽的、鲜明的特点。只有抓住这些本质特点进行深入研究应对,那才是“人”的医学。故生物医学尽管成就斐然,但是不断受到诟病,乃是情理之中的事。医学研究必须回归本位:从生物学的“疾病”,回归到涉及社会-心理-生物等综合因素作用下的“人”及其所出现的健康或疾病问题。必须把“人”确定为医学关注的真正核心,健康与疾病只是人的生命过程中不同的状态。古希腊医学之父希波克拉底睿智地指出:“知道是谁生了病,比知道他生了什么病更重要。”这揭示了医学永恒的真谛:病生在人身上,人比病重要。

中国古贤一直强调:人“最为天下贵”。何也?《荀子·王制》有一段名言可为注解:“水火有气而无生,草木有生而无知,禽兽有知而无义,人有气、有生、有知,亦且有义,故最为天下贵。”这段话,既可以解读为中国版本的,或是世界最早的“进化”理论之雏形,也可以看作是对自然界及相关学科分类之标准:水、火是无机世界,草木、禽兽及人是有机世界,或曰“生物世界”;而草木属低等生物——植物,禽兽为高等生物——动物,人则是“进化”的最高阶段生物。人不仅是客观的物质存在(有“气”),有生命活力(有“生”),而且较一般生物多了“知”和“义”,而“知”和“义”就是精神心理。其中,高等动物也有“知”,但这“知”只是较低级的感知觉等心理活动;人却还有更为复杂、包含甚广的“义”,此“义”可解释为种种中高级的精神心理活动。以人为对象的医学,就不能忽略人本身所具有的属性特点:除需研究生命过程的一般规律,体现在细胞、分子或基因等各个层面的生物学特点外,还须对“知”与“义”等精神心理活动给予充分关注。因为“知”与“义”等精神心理活动也左右着人的生老、康疾、寿夭。也正是因为如此,无论是古希腊医学、古印度医学,还是中世纪阿拉伯医学,只要是发源于临床观察、注重临床诊疗的医学,都自觉地把关注人的精神心理放在了与注重生物学的生命过程同等重要的位置。

中医学有一脉相承的深厚传统及与心身相关的知识和经验之积淀,是不彰自明之历史事实。了解这些,将有助于更好地进行各项医学活动。

史学家常说:历史只是一种“回归”,更高起点上的“回归”。哲学家则归纳认为:事物呈现出螺旋式发展趋势。其实,对临床心理问题的关注,也可视为一种对历史、对本真的

“回归”，是一种强烈的客观需求所驱动的，带有某种纠错性质的，但却是在更高层次上的一种回归。

近二三百年来，紧随着物理学发展而快速进步的近现代生物学，在取得巨大成就的同时，也出现了带有方向性的失误。这一失误从历史发展角度，或许是难以避免的，但毕竟是失误，就是有意无意地忽略了对人的另一重要特性——精神心理的必要关注。因此，人们一直把这种较成功的医学——生物学，称为“跛腿的医学”。跨入 21 世纪的临床医学，到了回归本真，同时注重精神心理的时候了。

二、要卓有成效地解决临床难题，医学须与心理学“联姻”

长期以来，人们对医学与心理学之间的密切联系缺乏足够重视。医学焦点仅集中于研究生物学改变。但随着人类学、社会学和心理学发展，人们已对此做出了检讨反思。倾向性意见认为，医学不是纯粹的自然科学，而是诸多学科综合交叉的体系；医学，不仅需要科学、技术与经验的支撑，而且需要心理呵护、伦理规范、人文关爱。简而言之，医学需依赖科学与人文两条腿协调并行。其中，首先需要的是心理学的全面支持与介入。故医学与心理学的联手也受到越来越多的关注。国际范围内，心身医学（psychosomatic medicine）与医学心理学的迅速兴起与发展，正反映了这种趋势。

心理学是专门研究人类心理活动规律的一门科学。它既是重要的基础学科，涉及人的最基本问题——心身关系问题；又是一门用途广泛的应用学科，涉及方方面面，特别是与人的健康疾病相关领域，都有心理活动及规律在起作用。可以说，凡与人打交道的学科和领域，都需要主动寻求心理学的支持与介入。

近百年来，心理学有了极大发展，许多学科都主动与心理学“攀亲”，心理学也多多少少渗透到了这些学科领域，发挥着积极作用。然而，与心理学关系最为密切的医学界却“无动于衷”（中医学界相对较为积极）。医学心理学是心理学家主动前来与医学家“联姻”的。即使如此，在西医学界，人们对其反应近乎冷漠。许多对于解决躯体病痛颇有效果的心理疗法，也都是心理学家的贡献，这些疗法尽管在文献中被反复推荐，但是很少有西医临床学家对此有兴趣。多数人还只是迷信于手术刀及“万能”的化学合成药物。寻绎其认识论根源，皆源于心身二元观。可以说它已严重阻碍了医学，特别是临床医学的健康发展。

每一个新的学科都包含着物质运动的较为简单及共性的规律，但也总有一些无法用其他学科来解释的特殊规律，就像我们不能单用物理和化学来解释生物学一样，也不能完全用神经生理学（neurophysiology）来解释人的心理活动，特别是临床患者的精神情感活动及心理偏差。故医学尤其需要与心理学“联姻”，获得它的全面支持。

事实上，医学自诞生以来，就与心理学结下了不解之缘，存在着千丝万缕的联系。从《黄帝内经》到希波克拉底，从盖仑到中世纪医学巨匠阿维森纳的《医典》，医学在这方面有着丰富的记载。其中，尤以中医学的相关认识与实践最为丰富、系统。综合而言，心理学在医学领域有六大方面作用。

1. 揭示心理社会致病因素特点 历史上,人们早就认识到心理因素是常见致病原因。临床医学,传统上都注重心理与健康 and 疾病防治的关系。中医学就有“内伤七情说”。20世纪二三十年代,人们开始了心理刺激与疾病关系的实证研究,揭示人是开放的自组织系统,自然或社会环境可通过“心”“身”两个层面对机体发生影响,引起机体的系统、器官乃至细胞及分子水平的变化。且心理社会因素对躯体健康的影响十分错综复杂,它与各种理化及生物因素一样,也是重要的致病因素。借助心理学,可以更好地揭示各种心理社会致病因素的特点。

2. 契合当今疾病谱变化趋势 随着时代进步,人类疾病也发生着变化。旧中国,营养不良、传染病和寄生虫病是当时危害人民健康的主因。中华人民共和国成立后,情况发生了巨变。我国人群中最常见的病死原因已从过去的上述三大类,转变为心、脑血管疾病和肿瘤等慢性病,而这些慢性病与心理社会因素关系更为密切。在我国大、中城市,与心理社会因素密切相关的慢性病患者占门诊患者总数的70%~80%。心因相关的疾病日趋增多,突现出寻求心理学支持的紧迫性和重要性。

3. 有助于真正了解患者,以助诊疗 人是有丰富思想感情的,医学研究须从生物-心理-社会多个方面去了解患了病的人,才能对他们做出合乎实际的诊断和处理。人患病后会产生病感,而病感与疾病不完全相契合,时常会被夸大或缩小。表现病感的称为疾病行为,通过疾病行为取得患者角色(patient role),由此被社会认作为“患者”。这一系列认知有助于对患者更全面了解。中医学历来强调“上工守神论”,其中就包含着注重对患者精神心理把握(守神)的意蕴。

4. 帮助塑造良好的医患关系,提高疗效 《黄帝内经》有“医患相得”思想,明末名医李中梓写了《不失人情论》名篇。其实,医患关系是一种特殊的人际关系,人际关系的好坏直接影响交流的结果。医患之间沟通交流不理想,再高的医疗水平也难以发挥作用。良好的人际交流本身就有治疗意义。这需要有心理学支持。

5. 细察心理,见兆知著,可了解躯体病态 心理改变常是躯体变化的征兆。有经验的母亲会发现自己孩子在身体有病之初可表现出情绪不稳、好哭、不安等。事实上许多躯体疾病的不同阶段,都伴随着心理改变。特别在早期,往往只有功能上的轻微变化,有些患者却能够感知,其心理或情感上会因此发生波折。现有的生物学检查方法,一般须有器质上的改变才能显示出异常,故对早期的功能变化,尤其与中枢神经系统相关的病变,常无法加以检测。应用心身医学或心理学的观察方法和测量技术,常可以弥补这方面的不足。

6. 有效的心理呵护纠治可提高疗效 马克思曾说:“一种美好的心情,比十服良药更能解除生理上的疲惫和痛苦。”精神情绪对健康和疾病的影响是显著的,加上许多疾病本即与心因纠缠不清,故在呵护纠治上应用心身医学及心理学方法十分重要。它常无须添加设备,几乎随时随地都可做到。临床表明,保持愉快和乐观情绪,就会有良好的抗病能力。诚如“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”之医学箴言,就突出了心理调治等手段的重要性。

总之,生物医学割裂了与它最重要的“盟军”——心理学的天然盟友关系,故在许多难



治性疾病的应对中,捉襟见肘,处处受制,疗效欠佳。对此,作为中医医生,继承与弘扬中医学的优秀传统,注重临床心理问题,提升原有中医认识与经验,善于吸取心理学成果,以解决临床实际问题,是非常有意义的。

三、心身医学崛起:复苏了传统,更是时代的急迫需求

20世纪30年代,国外一些生理学家、精神病学家、内科学家和临床心理学家创立了心身医学。这是站在医学角度探索心身关系及其与健康疾病之间关联性的有益尝试。它是对历史传统的一种复苏,虽历经坎坷,却发展迅速。世纪之交后,它已在不少领域取得了令人瞩目的成绩。现在,睿智的医学界人士常对心身医学帮助解决临床疑难问题、促使患者更好地康复寄予厚望。持广义心身医学概念者还把心身医学视为所有临床工作者都应接受的一种思考模式,亦即等同于新的医学模式。这些趋势,至少给人们以下几点启迪。

首先,医学研究须定位于完整的人,定位于人的健康和疾病,而不只是躯体的正常与否。完整的人有着虽层次不一却密切关联的生理、心理两大功能。心身医学研究提供的大量证据表明:心理对健康和疾病的影响及其强烈程度,未必次于生物因素;其不同仅在于作用方式和机制。忽略心身中任何一方,或不能洞悉两者的相互关联性,都无助于医学问题的真正解决。在疾病谱系迅速演变,纯生物性、躯体性疾病日趋逊位于社会-心理-生物等综合因素参与其间的心身疾病的今天,这尤为重要。故不少医学界人士视心身医学为西医学健康发展之方向。日本的池见西次郎教授认为:“所谓心身医学,是依其采用正确意义的心理学以期对医学进行重新调整为目的的学问。”日本的秋本教授说:“对心身相互关系的探讨是所有医学领域的研究者和所有专门领域的临床家都应该关心的问题。”

早在20世纪80年代,在《心身医学概论》中我们就明确指出:“心身医学思想源远流长,近几十年来,它又得到了迅速的发展,已成为医学科学领域中一门相对独立的分支学科。源远流长的历史和广泛的实践与研讨,使它得以揭示和确定疾病发生和发展过程中精神因素的重要作用,为人类全面认识疾病发生发展的规律及影响因素,拓展了思路,积累了知识,并为众多心身疾病的防治,提供了依据和手段,指出了康复的方向与途径。因此,中医学中有关内容对于心身医学乃至整个医学科学事业来说,都是意义深远的。正因为这样,有的学者把心身医学视为中西医学的交汇之处,认定在这一领域,中医学将对世界医学科学的发展做出重大贡献。”

总之,要顺应医学健康发展的趋势,真正做到把医学研究的对象定位于完整的人及其所生的病,就必须变革心身对立、心身二元的传统观念,接受正确的思想认识之指导。从一元论的基点出发,把握心身之间相互维系、相互关联的辩证关系。这可以说是今天医学,无论中、西医学,不得不经历的艰难的转变过程。

四、总结

(一) 有待发展完善的学科

中医学中有关心身相关的思想认识,尽管丰富且颇为深刻,但并不能说是系统而完

整,或完美无瑕的;甚至有些认识与经验够不上体系化、学科化水平。许多认识只是闪光的“毛坯”、思想萌芽、理论滥觞,一些临床经验也只能说是个体经验,上升不到临床共识或规律性层面。西方心身医学的进展也同样,都需要进一步细加“雕琢”,结合今人的丰富认识,加以提升,才能使之在现时放出“异彩”,才能为今天的医学临床和大众健康服务。故本书定位在“研究”——有关“中医心身医学”的“研究”上,而非轻易草率地建构学科理论体系。但这一学科的突出意义却不容置疑,这正是它无穷的魅力所在。

(二) 聚焦于临床相关问题

本书的介绍与研究主要聚焦于与临床相关的问题。因为临床研究的结论更能给人们以实用指导;还因为考虑到就医学来说,它的活水源头,生生不息的动力,本自临床。只有临床研究,才能为心理问题、心身相关问题提供鲜活的案例和广阔视野,并帮助揭示这些复杂临床现象背后隐藏的丰富内涵。

(三) 强调古今中外知识的汇集及多学科的结合

考虑到心身问题的复杂性,书中就心身(脑)关系的历代观点,特别是西方的,包括已被证明是错误的代表性看法,也都做了简单回顾。因为对复杂问题的正确认识,不可能一蹴而就、直接凭空产生,用恩格斯的观点来说它们“是在告别谬误中”发展的。把错误的认识作为一种参照,进行不同观点的比较分析,才可能帮助人们进一步思考与探索,形成更为牢固的正确观点,并可以增加不同层次读者的相关知识储备。

同时,本书编写中,力求中西医、古现代互通与融会,引用资料时尽可能相关知识兼容,包括中西医学、生物学、哲学、神经学、心理学、社会学等。心身问题从古至今都是一个重大的哲学问题,不从哲学角度做出思考,就无以开启心智,促进对心身关系的进一步思索。此外,生物医学模式与兼顾心身综合因素的理想医学模式分析比较,也是一个哲学命题。为此本书还试着从哲学层次探讨这些问题,并对人们习以为常的生物医学做出了一定的理性检讨,目的是为了从更深层次理解这些难题。

(四) 探索、思考重于知识传授

既然重在研究,重在提供新的思路,而且面对的是一个全新的复杂命题,故本书撰写宗旨——探索、思考的色彩浓于知识的传授;提出问题、罗列观念多于提供现成结论。我们始终认为,科学的本质就是不断地探索、求真,而不只是交代已有的知识。古人云:“周虽旧邦,其命维新。”我们亦认为,中医学虽为传统科学,心理问题又是人们最早关注的现象之一,但中医学与心理学的真正活力源自不断探索、求真,以便不断(对旧识)有所更新和发展。因此,书中介绍的不都是确凿无疑、不可怀疑的定论,很多只是探索性的阶段成果,或者说还有待证实的“假说”,但它们在学科和人类知识发展过程中的意义不容低估。至少可以开启思维,促使形成新知,避免或帮助后来研究者少走弯路。这些也符合学科特点和研究者探索、实践的需求。

尽管如此要求,但是限于学识和时间,或许有很多精彩的内容被我们忽略,有待日后修改充实。

第一章

心身关系的中外认识

第一节 中西方心身相关认识之历史变迁

通常所谓的中西方,“中”不难定义,中国或中华传统文化/文明;“西”一般指发轫于古希腊,传承于古罗马,更新于文艺复兴,繁盛于欧美,现波及约 10 亿人的所谓“现代文明/文化”,它其实是脱胎于基督文明。本书就持这一观点。

人类对于自身本性及各各式各样的心理现象之关注,丝毫不晚于对生理和躯体变化的观察。或曰:追寻心理学的历史源头,绝不迟于医学。而在那时候,都是把生理与心理结合起来观察的,因为多数情况下,心身两者是相互影响、形影相伴的;加上古人思维具有“同一”倾向,尚不具备必要的细分能力,故自然而然地将身与心、形与神混同了。这虽粗疏,易给神学、宗教与巫术留下发展空间,但从文化人类学观点来看,这一倾向不仅有它认知的必然性,也有一定的合理性。因为心身关系的确密不可分,要科学而全面地揭示“人”及其生命、健康与疾病诸多奥秘,就必须关注、分析、揭示心身两者互动的种种现象、机制与过程,而前提是不应人为地割裂心身两者本即存在的客观联系。

一、中国心身关系的历史变迁

春秋时期管仲曰:“思索生知,慢易生忧,暴傲生怨,忧郁生疾,疾困乃死。”(《管子·内业》)类似的认识,在孔子、孟子、荀子等大家的论述中,可以见到不少。荀子关于心身相关的思想,便很受后世推崇,《黄帝内经》中有关“心为神明之府”“五脏六腑之大主”之说,一定程度上是承启了荀子思想。这时候,关于心身关系认识,人们常把它视为一个问题的两个方面,或是人生命活动的两重性表现,故形成了“形神合一乃为人”这一影响深远的正确观念。

秦汉之交,精神心理与生老病死关系的描述达到了新高潮,集中体现在《黄帝内经》医学典籍中,并在《淮南子》《吕氏春秋》《论衡》等论著中都有叙述。《黄帝内经》的贡献不只是系统且较深刻地描述了心理与躯体之间密切的互动,甚至是难以割裂的互相渗透关系,而且做出了很有价值且一直影响至今的理论建构,提出了一系列重要学说,并对如何解决种种临床心理问题,包括诊疗中的医患关系等,都进行了深刻阐述。可以说,中医心身医学思想草创于斯。

同样起源于农耕,注重观察与冥思的古印度主流文化,诸如佛教、印度教,包括古印度

医学中,也把心理与躯体视为同一物,强调心与身的交互作用。流传至今的瑜伽中仍体现出这方面的深厚传统。

二、西方心身关系的历史变迁

古希腊学者多数持心身相关思想。如古希腊的斯多葛学派(Stoicism)就强调精神安愉可促进肉体健康。医学之父希波克拉底则倡言“四体液说”,认为人是由血液、黏液、黑胆汁、黄胆汁四种成分所组成,灵魂、精神良好与否则依赖于这些体液的协调与否。杰出的古希腊学者亚里士多德被公认为是心理学开山鼻祖,他认为心理活动就是肉体心脏功能。心理一词,由此确定。

柏拉图是古希腊著名思想家之一,亚里士多德的老师,客观唯心主义创始人。他认定肉体与灵魂是二元的,肉体只不过是尘世的过程;肉体降生后,灵魂潜入依附,很像《黄帝内经》主张的“形俱则神依”、心藏神、肝藏魂。然而柏拉图进一步认为“魂”不仅是外来的,且是与形体相对独立的,魂与知识和理性都是天赋的,灵魂是对理念世界的回忆,肉体死后“灵魂不死”。柏拉图的这一思想甚是契合基督教教义,故成为其后影响中世纪整个西方的最重要的思想渊源。

被尊称为“医学之王”的古罗马名医盖仑,也认为灵魂是四体液要素的混合产物,灵魂的各种功能由各器官来体现,如肝与欲望有关,心与愤怒、勇敢有关,脑则主管理性、精神,且认定是后脑产生了一种称为“pneuma”的物质,体现出人的精神(spirit)活动。

为什么这一时期的思想家大都产生了类同观点?其实,只要不存偏见、注重仔细观察,谁都可以注意到我们周遭时刻都发生着心身相关、心理与躯体互动的情况。在生活中,这些是可以不断被重复、被观察、被注意的,因此,它是一类普遍存在的客观事实。科学知识发端于对观察到的现象的描述,这种描述很“纯真”、很“本质”,较少被“观念”因素所“修饰”或“加工”。

然而,之所以要就心身相关问题展开讨论,是因为中世纪宗教的全面渗透及“文艺复兴”后以还原为方法核心的实证科学之兴起,使得人们对上述简单事实的观察和描述带上了“有色眼镜”,有了截然不同的理论前提,从而常让人置事实于不顾,以致割裂了普遍存在的心身互动关系。

例如,古罗马覆灭后,神学占主导地位,宗教教义成了解释心身关系的唯一权威。而宗教教义中精神是神圣的,肉体是肮脏的、罪恶的;精神与肉体是分裂的、对立的、二元的;精神占绝对主导。这类观念成了很长一段历史时期中,西方对这一问题认识的主旋律,时至今日,该观念仍能见于临床诊疗中。

文艺复兴是以向神学宣战为主要旗帜的。19世纪以来,神学已被全面击溃,故人们戏称这一时期“上帝死了”。尽管如此,上帝余威仍在,西方学者在心身问题上依旧陷于二元论的泥潭中,表现出一些极端看法。如不少学者继承中世纪的观点,认为“心与身彼此的关系就像演木偶戏者与其木偶连在一起的那种关系一样……心俨然是以绳子拉着身体的演木偶戏者”。如此割裂心身,一味强调心的作用,趋向于极端,自然不可能走向科学



认识。

人们常说矫枉过正。笛卡儿被视为文艺复兴的“旗手”，对后世科学与哲学做出重大贡献，他在对抗宗教心身二元思想的同时，走向了另一端。他无法否定心可影响身这一事实，却刻意强调身对心的作用更强，并“把注意力集中在严格的心-身的二元论上”，他在《论灵魂的激情》中主张“心”与脑是不同的。心是非物质实体；人的身体，包括脑在内，只不过是架机器，并非神圣的。由于心与灵魂是非物质的，故只能作为神学和哲学的研究对象，科学不能将其作为研究对象。只是脑内的松果体与“心”有些关联。就这样，他将心身完全分开，视作两个不同的实体，并力图对心理现象做出纯机械解释。不仅如此，他还把精神与心的研究从科学中分离出来，拱手让给了神学与哲学。故心理学史权威杜·舒尔茨认为：顺着笛卡儿的思路走下去，“迟早要把人的心只归结为一架机器”。

笛卡儿的心身思想对后世影响很大。如其后的哈特莱依牛顿力学原理，用振动来解释神经活动与心理的关系，被称为联想主义心理生理学。卡巴尼斯则认为与肝脏分泌胆汁的机制类似，是大脑分泌思想。法国学者拉美特利强调“人是机器”，心灵只是人这架机器上的附庸，并写下了影响深远的《人是机器》一书；他的经典名言是：医生或生理学家的手术/解剖刀可以从人体器官中“把心灵解剖出来”；他认为在心身问题上医生最有发言权。上述思想深刻影响了近代西方医学界，使后来的行医者有意无意地割裂心身关系。后世医学家在探讨健康与疾病问题时，或对心理问题不屑一顾，或仅仅视为躯体的附庸、寄居物。他们大都赞同心身二元的观念。遗憾的是，这一思想的影响延续至今。近现代的心理学家如赫尔姆霍茨、冯特，以及今日仍盛于美国的行为主义（behaviorism）等，都留有笛卡儿的思想痕迹。

不仅如此，心身二元极端思想的影响至今依然存在。受影响的不仅有一般人，还有很多是非常著名的科学家。日本的脑神经科学家松本修文在其《心灵之谜多面观》中就对一些著名脑科学家转而信奉心身二元论感到费解。他说：“有好几位年轻时为脑科学发展做出过很大贡献的著名脑科学家，到老年后主张心身二元论。这一现象让人感兴趣，或许同欧美基督教社会的影响有关。实际上，据美国最近的调查，任意抽出数学、生物、物理和天文学领域的1 000名科学家，有38%‘相信神的存在’，39%‘相信死后世界的存在’。”（*Nature*, 1997. 4. 3）。他在书中列举了三位代表性的脑科学家，“潘菲尔德在对癫痫患者进行切断大脑胼胝体的手术时，给无麻醉患者的颞叶施加电刺激，并研究了患者的反应。他发现，把电刺激施于脑的某个特定部位，会引起对特定往事的回忆。斯佩里阐明了右脑和左脑的功能，于1981年获得诺贝尔生理学或医学奖，他的实验结果也被一元论者引用过……艾克斯斯因发现抵制性突触电位，于1963年获得诺贝尔生理学或医学奖，他是主张现代二元论的脑科学家中最右倾的。”这些事实耐人寻味。它至少说明，传统的习惯势力多么得顽固，要想摆脱它，绝非易事。

据此，人们不难理解，为什么“生物医学模式”这个没给心理和社会因素，或直截了当地说，没给患病的主体——“人”，留下立足之地的观念，会演变成统治西方医学数百年，且一直延续至今的、教条化了的“至上命令”，控制着一代又一代的医学工作者。为什么告别