



应用心理丛书

CHUANTONG ZHONGYI
XINLI ANLI XINJIE



传统中医 心理案例新解

邱鸿钟 梁瑞琼◎主编

卷外借



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS



应用心理丛书

CHUANTONG ZHONGYI
XINLI ANLI XINJIE



传统中医 心理案例新解

邱鸿钟 梁瑞琼 主编



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

传统中医心理案例新解/邱鸿钟, 梁瑞琼主编. —广州: 暨南大学出版社, 2018. 3

(应用心理丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 2256 - 7

I. ①传… II. ①邱…②梁… III. ①中国医药学—医学心理学—医案 IV. ①R229

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 282567 号

传统中医心理案例新解

CHUANTONG ZHONGYI XINLI ANLI XINJIE

主 编: 邱鸿钟 梁瑞琼

出 版 人: 徐义雄

策划编辑: 苏彩桃

责任编辑: 苏彩桃 王海霞

责任校对: 刘舜怡

责任印制: 汤慧君 周一丹

出版发行: 暨南大学出版社 (510630)

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网 址: <http://www.jnupress.com>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm×960mm 1/16

印 张: 14.5

字 数: 352 千

版 次: 2018 年 3 月第 1 版

印 次: 2018 年 3 月第 1 次

定 价: 48.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

《传统中医心理案例新解》编委会

主 编：邱鸿钟 梁瑞琼

编 委：（按姓氏音序排列）

陈晓云 陈泳如 陈玉霏 池思晓 高颖怡 龚文进

韩小燕 黄时华 李裕聪 梁倩蓉 梁瑞琼 林冬霓

刘婉娜 鲁丹凤 陆卓林 马进疆 马利军 孟丽莎

秦 凯 邱鸿钟 任滨海 图 雅 王苑芮 吴志雄

肖湘云 杨凌运

序

本书收集整理了中国历代传统中医学有关临床心理诊治的74个案例。这些案例在现代人听起来就像传奇故事一样，不但发病的原因无奇不有，症状也五花八门，而且医生诊治的方法常出乎意料，令人惊奇。但由于时间相隔久远，中医文言与现代医学和心理学语义之间对译的困难，使这些古代医家临床诊治的轶事所隐藏的学术价值与人文意义被历史的尘光掩盖。本书试图运用现代医学和心理学的眼光来重新解读这些古老的中医心理学案例，不仅是希望现代人能读懂这些老故事，更是希望通过中医、西医治法治则的比较，揭示传统中医心理学的科学内涵与现代意义及其区别于西方医学和心理学的文化特质。

中医学是一个包含内科、外科、儿科、妇科、皮肤科、心理学科等多学科的复杂知识体系。中医心理学是中医学体系的有机组成部分。可是，在中医现代化和国际化进程中，中医心理学的思想和临床技术显然被忽略了。缺少了中医心理学的中医学是不完整的，以人为本、注重身心兼治的中医心理学人文主义精神恰好是中医学的精华，复兴中医心理学应当成为当代中医学发展的重要任务之一。传统中医心理学的价值并不仅仅是操作简便、价格低廉，更重要的是为世界临床心理学提供了另一种类型的原创诊治模式。下面仅就中医心理学的一些重要特质作一概述。

其一，遵循自然节奏，有节制地生活和养心调神是维持健康的本质要求。维持心理健康的方法就是遵循自然之道。中医经典之祖《黄帝内经·素问》开篇处就有一段关于上古和中古时代人类寿命差别原因的分析。黄帝问岐伯：“我听说上古时候的人，都可以活到百岁，而动作却不显衰老，为何当代人年过半百就已显得老态龙钟？这究竟是世道的差异，还是当代人的行为不当造成的呢？”岐伯回答：“这是因为上古时代的人懂得养生之道，遵循阴阳法则，调和养生，能做到饮食有节制、起居有规律、不恣意妄行、没有不良嗜好，所以能实现形与神

俱旺，活到天赋的自然寿命。而当下的人则不然，以反常的生活方式为常态，醉酒行房，恣情纵欲，耗竭其精，还永不知满足，只求快乐，反健康之道，起居作息毫无规律，所以人过半百就衰老了。”

其二，“五脏六腑，心为之主”“心动则五脏六腑皆摇”，因此维护心理健康是减少患病、提高生活质量的关键。岐伯指出：“夫上古圣人之教下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿。”（《黄帝内经·素问·上古天真论》）这就是说，健康长寿的核心在于：避免外界环境中的一切诱惑，保持心态平和，不骄不躁，心安而不惧，不为功名利禄所累，适度活动而不辛劳。从现代神经内分泌学来看，人的精神活动确实可以通过神经和内分泌机制而与全身内脏机能产生千丝万缕的联系。对于人类来说，养心调神绝非可有可无，而是人类保健的第一要务，是人类维持健康的本质要求和特征。

其三，疾病从心开始是人患病的重要特点，注重治未病是中医的重要智慧。人患病与动物患病的最大区别在于人有思维和情志活动，人会对疾病赋予某种意义。相对于生理稳态而言，认知和情志不但变化在先，而且最易受生活事件的影响而发生起伏。《黄帝内经·灵枢·口问》中说：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，阴阳喜怒，饮食居住，大惊卒恐。”中医将情志失和、应激性事件和生活方式看成是自然环境因素之外的主要病因。不仅如此，中医还认为，个体应该对这种情志失调担负起某种责任，如《黄帝内经·灵枢·本神》中说：“血、气、脉、营、气、精神，此五藏之所藏也，至其淫泆离藏则精失，魂魄飞扬、志意恍乱、智虑去身，何因而然乎？天之罪与？人之过乎？”就人类大脑中枢和内脏、心理活动和生理功能的关系而言，许多人类疾病，尤其是身心疾病，几乎都是从心的变化开始的。《黄帝内经·灵枢·本神》中对此看得十分明白：“是故怵惕思虑者则伤神，神伤则恐惧流淫而不止。因悲哀动中者，竭绝而失生。喜乐者，神惮散而不藏。愁忧者，气闭塞而不行。盛怒者，迷惑而不治。恐惧者，神荡惮而不收。”《黄帝内经·素问·举痛论》中也说：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”中医学认为情志对机体脏腑功能和治疗效果具有重大影响。

其四，与西方心理学主要强调中枢神经系统对躯体功能下行性影响的观点不同，中医学还更强调脏腑功能对情志状况的上行性影响，如《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》中说：“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”如《黄帝内经·灵枢·本神》中说：“肝藏血，血舍魂，肝气虚则恐，实则怒。脾藏营，营舍意。心藏脉，脉舍神，心气虚则悲，实则笑不休。肺藏气，气舍魄。肾藏精，精舍志，肾气虚则厥，实则胀。”临床心理学中将这种躯体变化在先、情志变化随后的疾病称为二次性心身疾病。正因为如此，中医学从脏腑辨证入手，为治疗精神疾病发明了大量的中药方剂，为现代精神药理学的药物研发提供了一个资源宝库。中医学还认为，不同的情志之间具有相互制约的关系，即悲胜怒、怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜悲的规律。在中医心理学看来，情绪没有好坏之分，只有过度与不及之别，即使是怒、悲等被西方心理学认为是消极的情绪也常被中医家当作其他过度情绪的治疗要素，由此可见，中医心理学充满辩证法的智慧。

其五，神者，正气也，养生和治疗必本于神。《黄帝内经·素问·刺法论》中说：“正气存内，邪不可干。”而所谓正气，不仅指体质和生物免疫能力，还包括坚强的意志和乐观的情绪等心理要素。《黄帝内经·灵枢·小针》中说：“神客者，正邪共会也。神者，正气也。客者，邪气也。”中医学认为，在正邪相争的过程中，神是人体正气的核心要素，神具有统摄人的情绪和生活方式等功能，在健康维护中占据中心地位，如《黄帝内经·灵枢·本藏》中说：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒暑，和喜怒者也。”若神不守舍，则正气自伤，邪气自入。认知能力和坚强的意志是人所以为人的高贵之处，也是人能更好地适应环境和改造环境的进化机制。所以，调神应该成为治疗“人病”的基本原则。《黄帝内经·灵枢·本神》中说：“凡刺之法，先必本于神。”只要做到调神在先，就能实现《黄帝内经·灵枢·本藏》所说的：“志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣。”因此，治未病必须从心开始。

其六，病不愈在于神不使，治病要以患者为本。中医学认为，药物和针石只不过是一种技术手段而已，治病之道的真谛是以病人为根本，医生仅作为协作的配角，所谓“病为本，工为标”。如果患者只是被动地接受医生给予的治疗，而自己“神不使”，即精神不振，意志不坚，自身不参与、不努力，疾病就很难痊愈。

愈，如《黄帝内经·素问·汤液醪醴论》所说：“精神不进，志意不治，故病不可愈。”事实上，许多人想单纯依赖层出不穷的新药和新技术，而不愿意发挥自己强大的意志力量；仅仅相信所谓的专家，而不愿意亲自参与健身运动；宁可服用大量的保健品，也不乐意均衡饮食，不愿放弃那种虽务快其心却会使自己“精坏神去”的生活方式。中医学坚信：“得神者昌，失神者亡。”患者自我战胜疾病的意志、信心和乐观的态度是人类面对疾病时独特而强大精神武器，而不应当被当作可有可无的东西。

其七，诊有三常，知道什么人患病与知晓患什么病同等重要。传统中医学早已将询问患者的生活境遇、应激事件及其所带来的心理影响作为诊疗常规。《黄帝内经·素问·疏五过论》中说：“诊有三常，必问贵贱，封君败伤，及欲侯王。故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿躄为挛。”中医学认为，生活际遇不良和应激事件都可能成为病因。如李挺在《医学入门》中认为：“所处顺，则性情和气血易调，所处逆，则气血郁。”为了与病人良好沟通，要了解其心理状况。《黄帝内经·灵枢·师传》中还要求医生将“入国问俗，人家问讳，上堂问礼，临病人问所便”作为一种诊疗规范。《黄帝内经·素问·移精变气论》还要求问诊时应“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意”。中医诊疗时的这些守密规则和问诊内容与现代临床心理咨询的要求完全一致。

其八，人的体质和性格分“阴阳五态”，应高度重视同病异治等个性化的辨证施治。《黄帝内经·灵枢·通天》中说：“有太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳之人，阴阳和平之人，凡五人者，其态不同，其筋骨气血各不等。”此外，中医学还有阴阳气质分类、五行气质分类、勇怯分类、肥瘦体形分类等多种关于个性体质和性格差异的学说。与西方心理学的个性学说相比，中医人格学说的最大特点是综合性，即各种人格对应于一定的体形、生理特点、病理特点和相应的治疗原则，还具有明显的临床实用性。有谚云：一把钥匙开一把锁。中医学认为，人之疾病可因人的体质、饮食习惯、气质和性格等差异而出现“从化”和“转化”等复杂的个性化现象，因此治病和养心调神的方法都必须因人而异，灵活变通。

其九，改变认知，七情中和，身心兼治，多法相参是中医临床心理治疗的基本模式。治疗人类之病首先必须唤起当事人自己的健康意识，调整其认知方式。如《黄帝内经·灵枢·师传》中早就明确地表达了纠正认知的重要性：“王公大人血食之君，骄恣纵欲轻人，而无能禁之，禁之则逆其志，顺之则加其病，使之奈何？治之何先？岐伯曰：‘人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎？’”如果说纠正非理性的认知是短期治标的话，那么，引导患者反观自性、精神内守，知其病之由来则是深层的治本之举。王冰曾在注释祝由一术时说：“夫志捐思想，则内无眷慕之累，心亡愿欲，故外无伸宦之形，静保天真，自无邪胜，是以移情变气，无假毒药，祝说病由，不劳针石而已。”可见，通过叙说分析病因，引导患者释放压抑的情绪、消解内心的矛盾、放弃不切实际的过高期望，则将取得事半功倍的效果，可以认为祝由就是一种将潜意识转化为意识的中国式精神分析疗法。中国不仅先于西方区分了元神和识神，而且创造了与无意识对话的治疗艺术。此外，中医还发展了治疗各种精神疾患、身心障碍等相关疾病的饥饿疗法、冲击疗法、暗示疗法、释梦法、音乐疗法、针灸和药物方剂等多种治法，这不能不说是令现代中医师感到自豪的事情。

本书是在第一版的基础上修订增补而成，首先应感谢香港商务印书馆和暨南大学出版社两家单位积极支持中医心理学文献的出版工作；其次也要感谢我所带领的广州中医药大学中医心理学创新团队的全体成员。本书不仅适合中医学、中西医结合各专业的临床工作者阅读，也适合临床心理学和精神医学专业人士研究参考。

世界中医药联合会中医文化专业委员会副会长
广东省高校心理健康教育与咨询专业委员会主任
广州中医药大学中医心理学博士生导师

邱鸿钟教授

2017年12月9日

序	1
---	---

一、春秋战国秦汉时期

心身相关性格异，扁鹊神医换心术	2
齐湣王思虑成疾，文挚重怒巧施治	5
梦怪物惊恐自伤，巧释梦义病自愈	8
杯弓蛇影为错觉，纠正认知疑惑除	11
郡守思虑成怪疾，华佗一激病自愈	14
仲景把脉识诈病，以言恐之速痊愈	16

二、两晋隋唐时期

痴迷信道患腹疾，法开一剂符箓除	20
鬼病尸病诸证候，身心同治方奏效	22
王妃思夫成心疾，一画激怒相思歇	26
隋炀帝贪色致病，冰疗画疗显奇效	28
药王以毒攻蛊惑，用暗示心身兼治	31
妇人误食生疑虑，暗示疗法疑病除	34
书生幻听喉有声，以词寻药巧暗示	36

三、宋元时期

见物如狮心惶惑，脱敏训练祛心疾	40
小麦大枣与甘草，平常之药治奇病	42
幽忧之疾弹琴医，不知病之在其体	45
富家子心虚受惊，庞安时烧灰疗疾	49
王晋卿暴得耳疾，东坡一语洒然悟	51
欧公语医者意也，似儿戏实为暗示	54
卫夫人惊吓成疾，习以平惊以为常	56
发汗驱除悲思切，惊怖气散病乃愈	60
惊悸多魇夜无寐，新解病由一身轻	63
思虑过甚久不寐，子和一激睡眠香	66
欠税被杖患惊气，祛热痰一吐为快	70
丧父心悲疼不已，子和以谑散气结	72
洞泄不止苦连连，移精变气病自消	75
怒妇病饥不欲食，乐而怒消食欲增	78
落马发狂不识人，冲击治疗定狂颠	81
思母过虑耗阴血，济贫解郁救病僧	84
察言观色施意疗，聩聩致狂泄热毒	87
产后舌出不能收，闻声大惊舌自回	90
喜乐之极而致病，佯作无治惧胜喜	93
失神之狂非阳狂，巧辨证温而去之	95
富家女嗜香成癖，置地坑死而后生	98
治病必求其根本，丰衣足食唾血止	100
丹溪妙激思夫女，先怒后喜梦成真	103
清热祛痰治虚妄，寻常中药有奇效	106

层层解裙巧设计，羞辱刺激治强迫	108
-----------------------	-----

四、明朝时期

巡道喜病不欲食，子京巧治病自痊	112
贵人忧民医无效，得雨心喜其病瘳	115
喜极发狂笑不止，惧之以死疾自愈	117
争风吃醋妾诈病，景岳巧语释难题	121
青春热邪神癫狂，景岳巧计胜褻渎	125
详诊细察童儿心，顺情从欲病自愈	127
盐贩因失财病急，顺情从欲呕血止	130
冤枉破财生忧愤，石山巧计喜胜忧	132
醉饮污水疑虫患，巧施暗示疑病解	135
嗜饮之人日羸瘦，妙法催呕遂恶酒	138
思母致病药难愈，贿巫假卜怒祛疾	142
小儿跌落眼倒视，颠倒训练赛药石	145
医患互信很重要，坦诚相见病易愈	148
张鹤腾罹患眼疾，闭目静坐病自愈	151
孕妇闻儿腹中啼，俯首拾豆幻听除	154
村妇痘疹隐未现，昌迈妙计助毒泄	157
疑虑不休畏死症，参禅百日息境缘	160
气机内闭发痘疹，燃炮突惊心窍开	163
迂腐善疑忧成疾，发泡成疮心病移	166
病胁有声如蛙鸣，虾蟆衣一箭双雕	169
科举未中多抑郁，内观静养始觉生	171
神经厌食无良方，女大当嫁病自愈	174

长号叹息是郁证，重剂涌吐痰阻除 176

五、清朝时期

性急躁眼病难医，移情妙法治顽疾 180

病人为本工为标，标本不得邪难除 182

乡人无奈患贫病，橄榄药引巧医贫 185

书生畏明缘思虑，乱其句读怒解郁 190

人前轻言伤自尊，再证实话释心病 193

公子过喜生目疾，手擦足心病自愈 195

闺阁女奇梦难释，靖公巧施斩蛇丹 198

小儿恋物不乳食，复得玩物疾遂已 200

邱公妙招治奇疾，女子因羞而疾愈 202

书生苦读患睡病，叶天士击鼓醒脾 204

状元郎大喜伤心，大夫巧计治心疾 206

借酒消愁愁更愁，柴胡龙牡汤主之 209

狂证误补狂更狂，治病痛打也是爱 211

参考文献 214

一

春秋战国秦汉时期



心身相关性格异，扁鹊神医换心术

【经典原文】

鲁公扈、赵齐婴，二人有疾，同请扁鹊求治，扁鹊治之同愈。谓曰：“汝曩（nǎng，过去）之所疾自外而干脏腑，固药石之所已。今有偕生之病愈体偕长，为汝攻之，何如？”二人曰：“愿先闻其验。”扁鹊谓公扈曰：“汝志强而气弱，故足于谋而寡于断；齐婴志弱而气强，故少于虑而伤于专。若换汝二人之心则均于善矣。”遂饮二人毒酒（麻醉酒），迷死三日，剖胸探心，易而置之，投以神药，既寤如初。二人辞归。于是公扈反齐婴之室，而有其妻子，妻子弗识。齐婴亦反公扈之室，有其妻子，妻子亦弗识。二室因相与讼，求辨于扁鹊。扁鹊辨其所由，讼乃已。

——晋·列御寇《列子·汤问》

【古文解读】

鲁人公扈和赵人齐婴两人都患有某种疾病，两人同去扁鹊那里求医。扁鹊予以施治，两人的病都痊愈了。扁鹊就对他们说：“你俩以前的病，是从外部侵入脏腑的，所以用药物针灸治疗就可以了。但如今你们还有一种先天带来的病，而且这病与身俱长。现在我来给你们进行治疗怎样？”公扈和齐婴说：“我们想先听听您对病情的分析再说。”扁鹊于是说：“公扈你志强而气弱，所以多虑而寡断；齐婴则志弱而气强，所以凡事欠深思熟虑而常专断。若能将你们两人的心互换一下，那就双方都完美了。”（两人同意了扁鹊的治疗方案。）于是，扁鹊就给他们两人喝下了具有麻醉作用的药酒，两人昏睡了整整三天。这时扁鹊为二人剖胸探心，并做了置换心的手术，继而又用了些药物进行调理。两人醒来后恢复如初，便告辞回家。公扈回到了齐婴的家，想亲近妻子，妻子却不认他；齐婴回到公扈的家，想亲近妻子，妻子也不认他。于是，这两家的妻子就为此事打官司，最后只得请求扁鹊给予解释。扁鹊说明了缘由，这两家的诉讼才算罢休。

【述评】

虽说扁鹊是一位传说中能开胸剖腹、善于外科的神医，但是按照古代中医学的发展水平，当时还没有解决血型、输血、接驳血管等基本的外科技术问题，事实上是不可能进行“剖胸探心，易而置之”的心脏移植手术的。因此，上述故



事可能只是一种传说而已。那么，怎样才能合理地解释这个传说，或者说让公扈和齐婴饮下使人昏睡三天的药酒有何象征意义呢？事实上，这个案例的特殊之处在于：两人同时求医于扁鹊，而且两人性格、体质相异，且具有很大的互补性，即一个“志强而气弱，故足于谋而寡于断”；一个“志弱而气强，故少于虑而伤于专”。因此，如果为两人互换其心，即让其体质和性格相匹配则可以双赢。不过，真的换心在当时不但是不可能的，而且也不能解决两人的性格和体质相匹配的问题，所以，扁鹊之言只能理解成一种心理矫治的隐喻。但是，悟性不高的患者很难明白扁鹊良苦用心的劝谕，即使明白了，通常会对心理矫治产生非常大的阻抗性。临床心理咨询中常见的情形就是病人对着医生笑一笑，说：“你说的我早已明白，但是……”结果仍然我行我素，毫无改进。扁鹊的高明之处就在于他深知这种有人格缺陷的病人是很难自觉改变其性格与行为模式的，于是，基于古代中国文化中“心主神明”这种非常普遍的民俗信仰，他声称可以通过换心术来实现两人性格和体质的互换互补以达到治疗目的。他给病人服下麻醉药酒，让其暂时丧失自主意识三日（也许他可能还真的在患者胸前皮肤上划下一道浅浅的伤口）……结果可想而知，病人真的以为扁鹊给他们互换了心。之后，在术前医生的语言暗示之下，他们真的能够以一种新的人格和行为方式表现于现实生活之中，就像换了一个人似的。

故事最后的情节证明了两人自换心术后性格和行为真的发生了很大的改变，甚至互换了对家和亲人的记忆，以致予各自走到被换心的那一方家里去了。上述传说其实告诉我们的就是扁鹊是最早提出和实施类似精神外科的心理暗示手术的第一人。

《淮南子·泰族训》中曾评价扁鹊：“所以贵扁鹊者，非贵其随病而调药，贵其夙息脉血知病之所从生也；所以贵圣人者，非贵其随罪而鉴刑也，贵其知乱之所由起也。”这就是说，扁鹊医术的高明在于他能洞察患者之病的根源和心结。通过本案例可见，民间对扁鹊医术的神化是不足为奇的。扁鹊治愈虢太子尸厥之病后，“天下尽以扁鹊为能生死人。扁鹊曰：越人非能生死人也，此自当生者，越人能使之起耳”。这不仅说明扁鹊具有实事求是的精神，还体现他对中医“病为本，工为标”思想的正确把握。

【知识拓展】

1. 关于医者。

扁鹊，第一位在中国史书上被立传的医家，关于他行医的传奇故事有许多记载。一是《列子·汤问》中记载的上述换心的故事，列子是公元前6世纪的人，他早于司马迁455年，但学术界认为《列子》一书只是托名于战国列御寇所著，实出于晋代，因其中收集和保存了许多古代的史料，所以还是很有历史学术价值的。二是司马迁在《史记》中写的《扁鹊列传》。从时间上看，司马迁为之立传

的“扁鹊”，叫秦越人，是战国时渤海郡（今河北省任丘市）杰出的医学家，大约生活于公元前5世纪。秦越人与列子笔下的扁鹊，相差约100年，是否为同一人，还有待考证。据学者考证，《扁鹊列传》所载的扁鹊的确为晋国的赵简子、魏太子和齐桓侯诊治过，但年代彼此相距遥远，真假难辨。因此，也有研究者认为，名医扁鹊实际上可能只是战国当时许多名医的化身或代称而已。

关于扁鹊的故事还有很多，其中相传在战国人庞煖所著的《鹖冠子·世贤》中就讲述了一个大家耳熟能详的典故：卓襄王（即赵悼襄王，赵孝成王子）问庞煖曰：“夫君人者，亦为其国乎？”庞煖曰：“王独不闻愈跼之为医乎？已成治之，鬼神避之……王独不闻魏文侯之问扁鹊曰：‘子昆弟三人，其孰为善？’扁鹊曰：‘长兄最善，中兄次之，扁鹊最为下。’魏文侯曰：‘可得闻耶？’扁鹊曰：‘长兄于病视神，未有形而除之，故名不出于家。中兄治病，其在毫毛，故名不出于闾。若扁鹊者，血脉、投毒药、副肌肤间，而名出闻于诸侯。’魏文侯曰：‘善。’使管子行医术以扁鹊之道，曰桓公几能成其霸乎？”鹖冠子，因喜以鹖羽为冠，故名“鹖冠子”。文中称扁鹊有兄弟三人，为其他史料所不载。扁鹊称其长兄治病能“未有形而除之”，是治未病之上工，却不被世俗所推崇。世人会讥笑“渴而掘井，斗而铸兵”的做法，但治病时却常“病而后药之”“乱而后治之”，不能防患于未然，像桓公讳疾忌医一样，往往延误治疗佳期，造成不可挽救的损失。

东汉著名的黄老道家、炼丹理论家魏伯阳在《周易参同契·审查真伪章第二十五》中也提到过扁鹊的针灸事迹：“若以野葛、巴豆一两，入喉辄僵，不得俯仰，当此之时，虽周文（周文王）揲耒，孔丘占象，扁鹊操针，巫彭叩鼓，安能令苏，复起驰走？”

2. 关于精神外科。

精神外科（psychosurgery）是指运用神经外科手术治疗某些精神疾病的一种方式。精神外科始于20世纪30年代，运用额叶白质切断术治疗顽固的精神分裂症，曾广泛地应用于欧美各国，但其副作用较大。20世纪70年代，立体定向手术方法引入，用电凝、冷凝、激炮代替手术刀，精神外科治疗热度有所回升。立体定向手术方法主要有：立体定向神经束切断术、立体定向边缘叶白质切断术和杏仁核毁损术等。立体定向手术适应证一般为：顽固、强烈的或反复出现自杀企图者；处于高度躁动，具有攻击性、冲动或暴行的，不可遏制的兴奋状态，扰乱社会治安、妨碍生产、影响家庭他人人身安全者；经药物治疗、休克治疗、心理治疗及其他治疗方式久治不愈并常导致“麻烦”的精神障碍者。