

# 《黄帝内经》的“自愈力”思想及应用新探

许 珊 汤朝晖 周怡驰 党思捷 李炜弘

(成都中医药大学,四川成都 610075)

**摘 要** 疾病的治疗应当以修复人体自我调节能力为目的,发挥机体的自愈能力正成为治疗学发展的新方向,《黄帝内经》关于人体自愈力有较为完善的理论,阴阳自和、五行制化、亢害承制是人体自愈的内生机制,发挥中医学在修复人体自愈力方面的优势,可更好地提高临床疗效,减少对抗性治疗。

**关键词** 黄帝内经 自愈力 正气 疾病

中图分类号 R221.09

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)09-0005-03

现代科学已经认识到,人是典型的自组织系统,具有自主调理、自我修复的能力<sup>[1]</sup>,也就是“自愈力”,当人体自愈力因为各种因素不能正常发挥作用时就会产生疾病,医生治疗疾病就是激发与扶助人体自愈力以促成机体恢复健康。现代医学所流行的治疗模式往往是“对抗性”治疗,主要是采用化学药物缓解与控制症状,如抗炎、抗感染、止痛等等,但若是过度进行“对抗性”治疗,滥用化学药物,带来的不良后果就是抑制甚至戕害了人体自身的自愈能力。近年来由此引发的问题已日益严重,因药物滥用而产生药物依赖性、抗药性等,医源性疾病、药源性疾病也大量出现,越来越多的人已经认识到如今的治疗模式应当改进,调动激发机体的自愈能力正成为治疗学发展的新方向,中医学于此有很大优势。传统中医理论极为重视人体的自愈能力,认为其在维持健康、抗御疾病及病后恢复中都起着关键性的作用,这一思想贯穿于中医防病治病的全过程,其在学习上以激发与扶助人体自愈力为基本目的,并且鼓励与指导人们注重养生调摄,以增强自愈能力从而减少疾病的发生。中医学的“自愈力”思想,究其渊源出自于中医四大经典之首的《黄帝内经》(以下简称《内经》),《内经》中关于自愈力的论述,对分析人体自愈的机制、自愈力在疾病发生发展及转归中的作用,以及指导诊治疾病都具有重要意义,现对《内经》中有关自愈力的论述从以下几个方面加以探讨。

## 1 中医学对自愈力的认识就是“正气”

自愈力是指生命有机体通过内部生理的调节达到平衡和治愈疾病的自我康复能力<sup>[2]</sup>。其产生是源自机体多系统协调的结果,包括防御系统、应激系统、免疫系统、修复系统、内分泌系统等<sup>[3]</sup>,它是人体整体机能的综合表现。中医学理论中虽没有“自

愈力”这一名词,但提出了“正气”的概念,并将整个机体,包括脏腑经络的生理机能和精气血津液神的生理作用所表现的抗病、祛邪、调节、修复等能力,概称为正气的作用<sup>[4]</sup>。笔者认为中医学中“正气”的概念即涵盖了现代医学所认识的自愈力,人身正气的盛衰即决定着人体自愈能力的强弱。

《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”这表明了《内经》的发病观,认为正气虚损是产生疾病的内在原因。《内经》中有时“真气”、“精气”也指中医理论所说的正气<sup>[5]</sup>,如《素问·离合真邪论》:“真气已失,邪独内著。”《灵枢·邪客》:“如是者,邪气得去,真气坚固。”《素问·疟论》:“真气得安,邪气乃亡。”《素问·通评虚实论》:“邪气盛则实,精气夺则虚。”可见,正气是与邪气相对的概念,《内经》认为疾病的发生发展就是一个正邪相争的过程。《灵枢·百病始生》曰:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。”张景岳注道:“若人气不虚,虽遇虚风,不能伤人。故必以身之虚而逢天之虚,两虚相得,乃客其形也。”《灵枢·顺气一日分为四时》曰:“朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入藏,邪气独居于身,故甚也。”这表明《内经》在防治疾病过程中既重视致病邪气这个外在条件,更注重人体正气这个内在因素,认为正气在疾病发生发展过程中起着主导性的作用,正气的盛衰决定着发病与否,以及病程中邪气的消长、病势的进退。

## 2 阴阳自和、五行制化、亢害承制是人体自愈的内在机制

2.1 阴阳自和 《素问·生气通天论》曰:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝。”《素问·至真要大论》:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”中医将人体

基金项目:国家自然科学基金课题(81373505)

阴阳协调平衡的状态视为健康的标准,并将调整和维护人体阴阳的协调平衡作为治疗疾病的准则。而阴阳之间本存在着既对立制约又互根互用的关系,能够自我维持动态平衡,中医把这种阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势称作阴阳自和,它揭示了人体疾病自愈的内在变化机制<sup>[6]</sup>。仲景在《伤寒论》第58条亦云:“凡病若发汗、若吐、若下,若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。”《医宗金鉴》注曰:“凡病,谓不论中风、伤寒一切病也,若汗、若吐、若下、若亡血、若亡津液,施治得宜,自然愈矣。即或治未得宜,虽不见愈,亦不至变诸坏逆,则其邪正皆衰,可不必施治,唯当静以候之,诊其阴阳自和,必能自愈。”

**2.2 五行制化** 五行学说的核心内容就是五行之间相生相克的关系,相生即相互促进、相互资生,相克即相互制约、相互克制,而相生与相克相结合就是制化。《内经》将人体的五脏、六腑、形体、官窍等分别归属于五行,并以五行生克制化的理论来说明它们之间的关系。以五脏为例,《素问·阴阳应象大论》曰:“肝生筋,筋生心……心生血,血生脾……脾生肉,肉生肺……肺生皮毛,皮毛生肾……肾生骨髓,髓生肝。”道出了五脏之间相互资生的关系;《素问·五脏生成》曰:“心……其主肾也;肺……其主心也;肝……其主肺也;脾……其主肝也;肾……其主脾也。”这便是五脏之间相互制约的关系。如肺(金)气不足,脾(土)可生之,肾(水)气过亢,脾(土)可克之,五脏之间就是通过这种相生相克的关系得以维持协调平衡的,故五行生克制化也是人体调节自身平衡的机制之一。<sup>[2]</sup>

**2.3 亢害承制** 《素问·六微旨大论》曰:“亢则害,承乃制,制则生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病。”《内经》的“亢害承制”理论本是运气学说的内容,指五运六气变化过程中出现太过、不及时所表现的一种内在调节机制<sup>[7]</sup>。但这也揭示了自然界中普遍存在着“亢害承制”的规律,它是事物之间能够维持相对平衡的原因所在。元代医家王履将“亢则害,承乃制”称作“造化之枢纽”。张景岳言:“亢者,盛之极也。制者,因其极而抑之也。盖阴阳五行之道,亢极则乖,而强弱相残矣。故凡有偏盛,则必有偏衰,使强无所制,则强者愈强,弱者愈弱,而乖乱日甚。所以亢而过甚,则害乎所胜,而承其下者,必从而制之。此天地自然之妙,真有莫之使然而不得不然者。天下无常胜之理,亦无常屈之理。”(《类经》)故“亢害承制”是事物内在的自我平衡机制,阴阳五行之间都存在着这一自然规律,如前文所说的阴阳的对立互根,五行的相生相克,通过这样的关系,阴阳五行能够自我维系动态平衡,中医学则将机体这种自身调节平衡的能力运用于阐明人体自愈的机制。

### 3 诊断中对自愈力的判断是推断疾病预后的关键

正气的状态可以反映在神色、形态、脉象上,医者可以通过望诊、切脉等方法察观正气的盛衰、自愈力的强弱以推断疾病预后吉凶。《素问·五脏别论》:“凡治病必察其下,适其脉,观其志意,与其病也。”所谓志意,如张景岳所言:“志意关乎神气而存亡系之,此志意不可不察也。”“观其志意”属于中医望诊中望神的内容,望神是对人体神气(广义之神)与神志(狭义之神)的综合判断<sup>[8]</sup>。而“观其志意”着重强调的是医生对病人神气的观察。《灵枢·小针解》曰:“神者,正气也。”此处的“神”即指“神气”,它是人体生命活动的主宰及机能活动的表现,能够反映人体正气的盛衰。《灵枢·天年》曰:“失神者死,得神者生也。”“得神”,则正气尚存,机体能够发挥自我修复能力,虽病重然预后良好,治疗也相对容易;“失神”,则正气衰弱,人体自我修复能力低下,则病情预后凶险,治疗相对困难。

在脉诊中则以胃气的盛衰存亡来判断正气的强弱。《素问·平人氣象论》曰:“平人之常气稟于胃。胃者,平人之常气也,人无胃气曰逆,逆者死……人以水谷为本,故人绝水谷则死,脉无胃气亦死。”指出了“脉以胃气为本”。四时之脉虽有春弦、夏钩、秋毛、冬石的不同,但都必须兼有胃气才为正常生理之脉,而胃气少则为病,毫无胃气则为死脉、真脏脉。现在中医诊断学强调正常脉象的特点为:有胃、有神、有根,就是在此基础上发展起来的。

上述的神与胃气都可以反映正气盛衰,实际上就是自愈力的强弱,这种对自愈力的判断使中医在着手治疗疾病前,就能推测疾病的可治不可治及预后吉凶,从而决定治疗的思路、手段和方法。

### 4 激发与扶助患者自愈力是中医治病的基本目的

《内经》认为人体的健康状态就是阴阳五行相对平衡的状态,当其平衡状态被打破,而人体阴阳自和、五行制化的内在机制又不能正常发挥作用的时候,就会产生疾病。所以中医治病的关键就在于帮助病人恢复自身的平衡机制,如“寒者热之,热者寒之”、“培土生金”、“滋水涵木”等治疗原则,就是顺应阴阳自和、五行制化的趋势,促使机体恢复协调平衡的能力,以达到治疗疾病的目的。

中医治疗疾病讲究“因势利导”,所谓的“势”就是机体自我调节的趋势,《素问·藏气法时论》曰:“肝欲散,急食辛以散之……心欲软,急食咸以软之……脾欲缓,急食甘以缓之……肺欲收,急食酸以收之……肾欲坚,急食苦以坚之。”这便是顺应五脏各自的特性,运用五味不同的作用,以助五脏恢复其原本生理功能的治疗方法。又如《素问·阴阳应象大论》曰:“其高者,因而越之;其下者,引而竭之;中满者,泻之于内……其在皮者,汗而发之。”这就是顺应自身正气的自然排邪途径,协助机体排邪于外以治疗疾病。这种顺应脏腑特



性、顺应人体排邪途径的治疗就是自愈性治疗,是对“自愈力”的促进,是最为积极有效的治疗方案。

中医针刺讲究“得气”,其治病原理就是激发人体经气,充分调动人体的自愈力,利用机体自身的自愈能力,以防治疾病<sup>[3]</sup>。《素问·汤液醪醴论》:“帝曰:‘形弊血尽而功不立者何?’岐伯曰:‘神不使也……针石道也,精神不进,志意不治,故病不可愈。’”张景岳言:“凡治病之道,攻邪在乎针药,行药在乎神气,故治施于外,则神应于中,使之升则升,使之降则降,是其神之可使也。”又言:“若以药剂治其内而脏气不应,针艾治其外而经气不应,此其神气已去,而无可使也。”当人的神气衰败了,也代表着人体自愈力的衰败,此时即使施行针灸、药物加以治疗,却得不到机体正气的响应因而无法发挥作用。正如《史记·扁鹊仓公列传》中所记载:“故天下尽以扁鹊能起死人。扁鹊曰:‘越人非能起死人也,此自当生者,越人能使之起耳。’”所谓“自当生者”,指的就是病人尚有自我修复的能力,医者对其加以激发与扶助就可促使疾病的康复。可见,自愈力对针药等治疗措施的疗效具有决定性的影响,在疾病治疗过程中起着关键性的作用。

## 5 顾护自愈力是中医养生的重要内容

鉴于自愈力对维系人体健康的重要意义,中医在养生过程中非常重视对人体自愈力的顾护,《内经》中则尤为强调通过调饮食与调神以顾护自愈力。

《素问·脏气法时论》云:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”《素问·五脏别论》:“五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”饮食可以补养脏腑之精气,精气充足则神旺、正气强盛,从而增强人体的抗病能力。《素问·五常政大论》中也提出在用药物治疗疾病后食养的重要性,“谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也”。张景岳注:“病已去其八九,而有余未尽者,则当以谷肉果菜饮食之类,培养正气,而余邪自尽矣。”强调疾病治疗后期不要过分使用药物,要重视饮食调养,培固正气,正气足则邪自去,病体自然恢复健康。

“食养”得当可以扶助正气,若不得当有时还会加重病情或是引起疾病的复发。《素问·热论》:“帝曰:‘热病已愈,时有所遗者何也?’岐伯曰:‘诸遗者,热甚而强食之,故有所遗也。’……帝曰:‘病热当何禁之?’岐伯曰:‘病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也。’”《景岳全书·伤寒饮食宜忌》亦曰:“新愈之后,胃气初醒,尤不可纵食,纵食则食复。”饮食要化生为人体精气,依赖于脾胃的运化功能,疾病初愈,病人的脾胃功能尚虚,胃气还未恢复,过多进食,尤其是进食难以消化的食物只会加重脾胃的负担,进一步损伤脾胃功能,此时的饮食不但不能扶助正气,反而闭门留寇,导致疾病复发。故不当的食养反而会

影响自愈力,阻碍和遏制自愈力发挥作用。

除了调和饮食,调神对顾护自愈力也具有重要意义。《素问遗篇·刺法论》曰:“怒必真气却散之……悲伤则肺动,而真气却散也。”《素问·举痛论》:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”说明情志失调会损伤人体正气,影响人体正气的正常运行,进而影响其自愈功能的正常发挥。《素问·生气通天论》曰:“清静则志意治,顺之则阳气固,虽有贼邪,弗能害也……失之则内闭九窍,外壅肌肉,卫气散解……清静则肉腠闭拒,虽有大风苛毒,弗之能害。”“神”主宰着人体的自愈功能,包括阳气的卫外、腠理的开合等等,“神”在生理状态下可以使卫气固守于肌表,腠理密闭,从而有效抵御外来邪气,反之则容易感受邪气。而关于调神的方法,《内经》强调“静以养神”,如前文的“清静则志意治”,再如《素问·痹论》:“静则神藏,躁则消亡。”《素问·上古天真论》亦云:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”人在“恬淡虚无”的清静状态下,真气运行正常,神守于内,自愈力则能充分发挥其防病抗病的作用,也就不容易生病了。

## 6 小结

从以上探讨可以看出,中医对人体自愈力的认识在《内经》中就已有了较为完善的理论基础,且对医生临床诊疗具有重要的指导作用,我们应当注重挖掘研究《内经》中的自愈理论,以更好地指导临床实践,发挥中医学在修复人体自愈力方面的优势。在现代医学对抗性治疗“大行其道”的环境下,对自愈力的重视和研究,具有重要而深远的意义。

## 参考文献

- [1] 祝世纳.治本——开发机体的自主调理功能[J].山东中医药大学学报,2008,32(1):3.
- [2] 王强芬,邹明亮.关于中西传统医学对人体自愈力研究的探讨[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(2):213.
- [3] 王蕊,郭扬,史丽萍,等.试论针灸激发人体自愈力[J].针灸临床杂志,2014,30(3):66.
- [4] 蔡华珠,洪菲萍,纪立金,等.“正气存内,邪不可干”的内涵及运用探析[J].中华中医药杂志,2015,30(4):987.
- [5] 徐宁.《内经》中“正气”的含义[J].陕西中医,2009,30(9):1186.
- [6] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:40.
- [7] 蔡辉.论“亢则害,承乃制”[J].医学研究生学报,2009,22(1):61.
- [8] 朱文锋.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2007:35.
- [9] 王小平.顺势而治新解[J].中医药学刊,2002,20(4):485.

第一作者:许珊(1991—),女,硕士研究生,专业方向为中医基础理论《黄帝内经》学术思想与应用研究。

通讯作者:汤朝晖,博士,副研究员,硕士研究生导师。355930105@qq.com

收稿日期:2016-05-29

编辑:吕慰秋