

# 论《黄帝内经》之“惊”

黎斌华

成都中医药大学针灸推拿学院 四川成都 610000

**摘要：**惊在藏府的归属上尚有一定争议，目前存在的说法有惊为心志、惊为肾志、惊为胆志以及惊不属于传统情志范畴等数种说法，笔者从惊的本义入手，再分析惊在中医基础理论理论中的地位，最后总结这几种说法的理由所在，并给出一定笔者自身见解。

**关键词：**惊；黄帝内经；情志；藏府

《黄帝内经》曰“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣”。同时也给出了惊者平之的治疗原则。然而按目前的主流说法是惊为肾志，并且陈言也有在《三因极一病症方论》中提到对惊悸的治疗是从胆论治。这也能看出惊的特殊性和复杂性。因此本篇文章来讨论《黄帝内经》中的惊，以期对大家有更好的启发，以抛砖引玉。

## 一、“惊”本义

惊，繁体作“驚”，从说文解字上来看，本意是指骡马等因为害怕而狂奔起来，不受控制。此外还有害怕（惊恐）、震动（打草惊蛇），出人意料（惊喜）等意思。中医学则认为惊是指一般因突受外界刺激而内心原无思想准备所引起的一种情感。因此，将多种解释结合起来看，惊实际是指在内心原无思想准备的情况下，由于突然来的刺激而精神处于高度准备状态，兴奋不安。

## 二、从基础理论看惊

中医基础理论这里主要谈精气学说和五行学说。从精气学说来讲，气是世界万物的物质和功能基础。气生万物，烦气生虫，精气成人。人体再分气与形，而情志作为无形之物，应当也是与气有着密切关系。在九气为病中可以看到，诸多情志均可以影响到情志的状态，但这里较为特殊的则是惊，即惊则气乱。从狭义来讲其余情志所引发的都是气的进出升降增减，而惊则气乱是状态的改变。从广义上看，上面所说的进出升降等都可以归结为气乱，足以见得其特殊性。

从五行学说来讲，五行学说将世界万物都归为木火土金水。温热、升腾、明亮的事物为火，生发、条达的事物为木，肃杀、收敛、收藏的事物为金，滋润、寒、闭藏的事物归为水，生化、承载、容纳的事物归为土。

惊是一种使人由平静状态变为兴奋状态的情绪，因此可以认为它归属于火或木。但换一个角度，上文提到，惊则气乱，即气机紊乱一片，处于一片混沌。而五行物质便来源于混沌之中，而混沌是不具备五行属性的。因此将惊归属于五行之一也不尽准确。从这里便可以看出惊的复杂性，那接下来笔者讨论惊的藏府归属。

## 三、惊的归属

### （一）惊为心志

惊为心志，准确的讲在这里说成“志”不大合适。情志，即七情五志，这里把惊归为七情之一应当更为准确。五志是作为人本身在一定外界物质基础并结合主观能动性上引起的情绪，重点仍是自内而生的，而惊则不然，它是由外接环境刺激下所产生的一种情绪，同时往往惊之后，会附加其余情绪，如怒，喜，恐等五志，从而形成大家常说的惊喜，惊恐等。而心主神明，统领五藏情志，情志由心神产生而归属于五藏，因此从逻辑上的相似性来讲——即由一点引发出多点——将惊归为心志。

同时，两者的生理病理联系也十分紧密，心与惊的关系主要在于心藏神，惊则神乱而扰心，即所谓“惊则心无所倚，神无所归”。朱震亨曰“人之所主者心，心血一虚、神气不守，此惊悸之所肇端也。”警示后人心气虚、心血不足者，也易发生惊悸惊骇等病变，且血虚也易致惊。同时《素问·经脉别论》亦云：“惊而夺精，汗出于心。”王冰注：“惊夺心精，神气浮越，阳内薄之，故汗出于心也。”则表明了人在受惊时出现的全身冷汗等，皆是受惊之后的第一反应。

### （二）惊为肾志

惊为肾志，则把惊归为肾，而恐为肾志是没有争议

的，因此笔者认为该种解释基本上把惊和恐看做等同，仅有的区别在于惊从外来，而恐由自生。张子和在《儒门事亲》中提到：“惊者为自不知，恐者为自知故也。盖惊者闻声响即惊，恐者，心中恍恍然自知，如人将捕之状，即不能独自坐卧，须人伴侣或夜须灯照者是也。”相较于其余四志而言，惊恐在临床上所表现出来的相似性与关联确实也要多得多。“惊则气乱”，肾藏精化气生神，精气本为一体，说明惊也可影响肾藏志的功能，甚则伤肾而志不能藏、意向不定、心肾不交、心无所依、神无所附，以致出现慌乱失措的情况，这些都充分说明了肾应惊恐的模式。惊恐伤肾，在突然或极度惊恐之下会出现二便失禁，这与肾开窍于二阴、司开合的功能有联系。恐惧则肾精消耗，引起遇事易惊等症状。

同时藏府间的关系密切，《素问·评热病论》曰：“诸水病者，故不得卧，卧则惊，惊则咳甚也。”张志聪注：“胃络上通于心，阳气入阴，阴阳相薄，故惊恐也。惊则咳甚，是心气上炎而不下通也。可见肾主水，水饮凌心，发为惊悸。再者，成无己有言：“汗者，心之液。发汗后，脐下悸者，心气虚而肾气发动也。肾之积，名曰奔豚。发则从少腹上至心下，为肾气逆欲上凌心。”可见心阳虚衰，肾气上冲，亦可发为惊悸。

同时，惊恐也具有致病相兼性，即惊易致恐，恐易致惊，形成惊-恐-惊-恐的逻辑链，这里可以参考一朝被蛇咬十年怕井绳的例子。

### （三）惊为胆志

至于讲惊为胆志，则主要是取决于《黄帝内经》中提到的“虑无所定的”描述。胆主决断，而惊则气乱，虑无所定，使决断功能失常。同时《灵枢·论勇》曰：“勇士者……其心端直，其肝大以坚，其胆满以傍，怒则气盛而胸张，肝举而胆横。”“怯士者……肝系缓，其胆不满而纵。”认为胆气的虚实是人勇怯的重要区别之一。怯士饮酒之后“气上逆，满于胸中，肝浮胆横”，能“怒不避勇者”，则是胆气充实的缘故。胆汁为肝之余气所化，肝胆相表里，胆亦为东方春木，主升发调达。常言胆大胆小就是胆气虚实的问题，胆气实则气机条达，升发自然，藏府功能正常则为胆大；胆气虚则气机抑郁，失去了刚强升发的特点则为胆小。

后世医家对此也多有阐述，特别是陈言在《三因极一病证方论》中提到以温胆汤治疗惊悸。不过值得注意的是，陈言在此处将惊作为不内外因而非单纯的内因来讲，笔者以为是因为惊本身不是会自发产生的情绪，一

定是由外界的刺激，而作用于人体后又引发一系列的情志反应，即要通过内外协作才能达到惊的效果，因此陈无择未将惊作为单纯的内因。

### （四）惊不属于传统情志范畴

从现代心理学角度来讲情绪是指人对周围事物和现象的一种内心感受，是人对客观事物的态度体验以及相应的行为反应。从中可以看出情绪应当是一种主观感受，那么产生这种感受就要受到外界环境变化的影响。当外界环境剧烈变化，同时人们感到震惊茫然，那这种变化就称为惊。因此惊是人们被客观事物唤起注意的一种过程，是产生情绪的一种前奏曲，而不是人们对客观事物的主观体验。

从精气学说来讲，气机失调就是气机紊乱，简称为气乱。气乱有广义和狭义之分。广义气乱是气散、气上、气消、气下、气结、气聚和狭义气乱的总称。古代哲学认为混沌状态是宇宙形成以前模糊一团的状态。即万物没有形成之前的状态。这种混沌状态也是气散、气上、气消、气下、气结、气聚、气畅形成前初始的状态。在没有特殊变革时，气散、气上、气消、气下、气结、气聚、气畅状态是不可能回到这种原始混沌状态的。与这些气机运动状态相对的情志自然也如此，即惊是喜恐悲怒思忧形成之前的一种原始状态，在没有特殊刺激时，喜恐悲怒思忧是不可能形成惊的。

从上面论述中，无论是中医理论还是现代心理学理论都没有将惊与其余情志归为一类。前者将它作为桥梁认识，后者将它作为本源认识，因此惊是否应该作为情志的一种，还值得商榷。

## 四、总结

### （一）笔者的认识

如前文所言，惊是一种很复杂的情绪，因此也不能简单地将惊归属于某一脏。理论来源于实践，也应当服务于实践。笔者以为，惊作为其余情志的先导，会因为其余因素（诸如体质、生活经历、受惊程度之类）所引发情绪的不同，从而产生对不同藏府的影响。比如，先惊而后喜则会主要伤心，而先惊而后恐则主要伤肾，先惊而后怒则主要伤肝等等。就拿先惊而后恐来说，恐伤肾符合情志治病的特点，但这并非是直接的恐，在这种模式下，病患首先接触的应当是惊，若该患者是气虚胆小之人，则该惊则在心理作用的情况下易转换成恐，从而对人体造成影响。张从正在《儒门事亲》中提到的卫德新之妻在旅社中居住遭盗贼劫掠而受惊掉下床，以

后睡觉时每有异响都会被惊吓昏迷。该案中其妻先是受惊，这外在的惊吓被妻子不断放大为内心的恐惧，以至于在之后听到声响后都会晕倒。当然，心主神明，肝主情志，无论是惊发生后续的任何转归，都会影响到心肝两脏的正常生理功能。

### （二）惊致病特点

一方面，惊作为外界刺激源可以作为先导引发其他情志，而其他情志在没有外界刺激下是不能出现惊的情况，即具有传递的不可逆性；另一方面，惊则气乱，气机紊乱之后会对全身藏府都产生影响，而某一情志病的出现也是有可能由惊夹杂着其余情志所引起。即情志对应藏府应当是多对多的关系，而非单纯的单对单关系，这正是整体观念体现所在。

### （三）情志疗法

当然，既然惊作为情志之一，那也必定遵循情志的相生相克。怒喜思悲恐（惊），则惊胜喜，可以参考范进

中举的例子；思胜惊，是针对惊骇伤肾导致精气内却、形神不安的病证。张从正在《儒门事亲》中提出了“思可治恐，以虑彼志此之言夺之”的方法。所谓“虑彼志此”，是针对患惊恐病证者，用语言引导他思虑其他事物，则可减轻或忘掉惊恐刺激，调控情志平衡。

### 参考文献

- [1] 庞铁良. 关于“惊”在七情中地位的探索[C]. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第十一届学术年会论文汇编.[出版者不详], 2012: 5.
- [2] 马五支. 中医惊恐的理论研究[D]. 福建中医学院, 2009.
- [3] 杨文晨, 于智敏. “惊”与脏腑关系探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(09): 985-986. DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2013.09.003.