從《黃帝內經》看健康的中國概念

李振良　馬　強

摘要

健康是人的一種生存狀態，也是一個歷史和文化的概念。古老的東方醫學名著《黃帝內經》從天人合一的哲學觀念出發，把人的健康定義為：形與神俱，氣脈常通；形體不敝，精神不散；陰平陽秘，精神乃至。同時認為健康是一個個體化和動態的概念，因人的身份地位、年齡長幼和地理環境不同而有所差別。對於保持和追求健康的手段，強調人應當順應大自然的法則，包括人之常“平”、“法”於陰陽、“和”於術數、飲食有“節”、起居有“常”、“不妄”作勞、虛邪賊風“避”之有時以及精神“內守”等。與 WHO 的健康概念相比，《黃帝內經》的健康概念更為生動和具體，且具有普遍的文化價值。

【關鍵字】黃帝內經　健康文化　神形論

李振良，河北北方學院國際教育交流中心副主任，中國張家口，郵編：075000。
馬　強，河北北方學院國際教育交流中心辦公室主任，中國張家口，郵編：075000。

本文得到河北省社會科學基金專案“全面小康社會背景下我省健康文化實踐模式與主體研究”(HB16ZX002) 資助。

《中外醫學哲學》XV:1 (2017 年)：頁 7-18。
© Copyright 2017 by Global Scholarly Publications.

健康是人的一種生存狀態，是人類永恆的話題，同時也是一個不容易把握的概念。關於健康現在被引用最多的是 WHO 於1946年簽署、1948年生效，之後經過數次修改的“Constitution of the World Health Organization”中第一條“Principle”的定義，即：“健康是身體上、精神上和社會適應上的完好狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱”。[1] 這個定義從積極與消極兩個方面對健康進行了描述，無疑是由世界上最好醫學家為健康作出的最好的定義。雖然這個定義在得到普遍尊重和引用的同時也經常被批評為“烏托邦式的理想：人們甚至說這是沒有可操作性的。但是這個定義代表了一次嘗試，它的功勞是把人們的注意力吸引到健康的‘積極意義’上面。”（馬賽爾 2009，114）如果僅僅從消極意義上將健康概念簡化為沒有疾病，則它與亞里士多德的健康概念相比並沒有更多的進步。亞里士多德認為：“疾病和健康在本性上存在於動物的身體之中，兩者必有其一居於某一動物的身體，或者是疾病，或者是健康。”（苗力田 1990，34）將健康與疾病相互定義就是循環論證，不能體現健康的意義。

事實上，健康是一個科學的概念，更是一個文化的概念，帶有很強的地域性、歷時性，甚至民族性色彩。“健康、患病和疾病的意義常與人們的社會及文化環境聯繫在一起。對疾病的了解、預防和治療也可以有效地養成人們對於健康概念的認識。這樣的知識可能是文化傳統的一部分，並代代相傳。”（Scriven 2014，5）就像西方文化都要回溯到古希臘一樣，在古老的東方幾乎所有的關於疾病與健康的論斷都可以從《黃帝內經》[2] 中找到源頭，健康概念也不例外。《黃帝內經》植根中國傳統文化之沃土，汲取中國傳統哲學之精華，通過整體辯證的思辨，用通俗的語言界定了健康的標準、健康的層次和追求健康的手段。

---

(1) WHO. Constitution of WHO: Principles [OL]. http://www.who.int/about/mission/en/（2017-07-18）

(2) 未加注明處，本文《黃帝內經》文本參照謝華編著，中醫古籍出版社（北京）2000 年版本。

一、健康的標準

根據 WHO 的概念理解健康是一種“完滿狀態”，而這種狀態通過什麼樣的表徵表現出來呢？除了現代科學所統計出的“正常”生理參數外，更是一個主客觀相一致人身心交融狀態。根據《黃帝內經》的論述，這種“完滿狀態”可以從以下三個方面進行理解：

一是“形與神俱”“氣脈常通”，這是對健康概念的核心解釋。

“形神合一”是《黃帝內經》健康思想的精髓之一。在《黃帝內經》看，“上古真人”是健康的人的典範。對於上古之人，他們“春秋皆度百歲，而動作不衰”，原因是他們能夠“形與神俱，而盡終其天年，度百歲而去”。（素問．上古天真論篇第一）說的是上古時期人的到了百歲的年紀，動作靈活而不衰老，這是身體健康的重要表現。而這種表現的根據就是他們能夠形神統一協調而不分離，這是他們活到天賦的年齡，超過百歲離世的秘密。因此，形與神俱乃是“健康長壽”的一個重要指徵。

人是形和神的統一體，這在中國傳統哲學與醫學中早有體現。例如，《老子》一書明確提出了形神合一的思想。西元前 300 年，荀子提出了“形具而神生”的論點，並從唯物主義角度全面系統闡述了人的心神與形體之間的關係。（朱文鋒 1987，36-38）形與神是構成人體的兩個基本要素，形是指一種處於運動狀態的活體，神是指人的精神、心靈，形神是人的生命不可缺少的兩個組成部分，缺少其中任何一個要素人都不能稱其為人，一旦形神分離，人的生命也就終止，人也就不存在了。

形神統一的思想為全面地認識人和疾病以及疾病的治療法則確立了堅實的基礎。然而，形與神畢竟是性質皆然不同的兩種表現形式，大致相當於現代概念的“身體”和“意識”。二者融通並不是一件容易理解的事，為此，《黃帝內經》通過一個特例對其做了進一步的解釋：“年已老而有子者”即老當益壯的人，是

因為他們“天壽過度，氣脈常通，而腎氣有餘也”。（素問·上古天真論篇第一）“氣脈常通”即氣血經脈保持暢通，這是打通神形之間的界限，保持形與神俱的表現形式，也是健康狀態的標準之一。

二是“形體不敝，精神不散”，這是對健康的進一步解釋。

做到“形與神俱，氣脈常通”，則能“遊行天地之間，視聽八達之外”，這是健康的最高境界。“氣”既是自然之氣，又與人的靈魂密切相關，是健康的重要指徵，所謂“氣息得理則百病不生”，而氣則貫通形體和精神兩個層面。古代的聖人“處天地之和，從八風之理”從而“形體不敝、精神不散，亦可百數。”（《素問·四氣調神大論一》）這也是一種健康的外在表現形式。“形體不敝，精神不散”是指形體不易衰憊，精神不易耗散，即身心完美、精神飽滿。

形與神俱要求形與神按照各自的屬性保持一種良好的狀態，這種良好的狀態即是健康的狀態。表現為形體的完整、健碩、不衰弱、不疲憊；精神的集中、飽滿、不消耗、不離散。如果能保持“形體不敝，精神不散”這種健康的狀態，人的壽命也可以“百數”。就“形”來講，人的五臟六腑、血氣為形，在結構上互相溝通，在功能上互相配合。當然，形神是健康的基礎，但形與神畢竟具有不同的屬性。形與神在健康中的地位並不完全是平等的。雖然兩者都是健康的不可或缺的因素，中國文化中似乎更強調“神”的主導地位，因為“神”代表著生命的本質和基礎。僅有形還不足以談健康，“血氣已和，榮衛已通，五藏已成，神氣舍心，魂魄畢具，乃成為人。”（《靈樞·天年第五十四》）對於人的養生和疾病治療來說，《靈樞·天年》說“百歲，五臟皆虛，神氣皆去，形骸獨居而日終矣。”同篇還說“失神者死，得神者生”（《靈樞·天年第五十四》）；“得神者昌，失神者亡”（《素問·移精變氣論第十三》）。

三是“陰平陽秘，精神乃至”，這是對健康內在關係的闡釋。

在形神關係中，形的健康容易把握，而神的健康則相對難以把握，具有更多的主觀性。如何理解神的健康呢？由於“人生有形，不離陰陽”，健康也要從貫通中國傳統醫學的核心概念“陰陽”來理解。《黃帝內經》認為：“陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺這本始，神明之府也。”（《素問·陰陽應象大論篇第五》）陰陽代表了人與天地、萬物、變化、生滅這些宇宙、事物以及自然現象的相應相合，是人與自然交感的內在本質。而人的健康的一種表現就是“陰平陽秘”，所謂“陰平陽秘，精神乃至；陰陽離決，精氣乃決。”（《素問·生氣通天論篇第三》）即陰氣和平，陽氣固密，人的精神就會正常；如果陰陽分離決絕，人的精氣就會隨之而竭絕。

陰陽是一對矛盾的統一體，既互相對立又互相依存，同時又互相補充和互相轉化。人處於天地萬物之中，是自然界的精華、“萬物之靈”，自然離不開陰陽這個總綱的調整，人身的陰陽和天地自然的陰陽必須協調才能保持健康，否則就會生病。陰平陽秘一方面要求人體的陰陽平衡，同時要求人的陰陽要與自然的陰陽協調統一。

與 WHO 的健康定義相比，中國傳統經典著作中關於健康狀態的定義更加重視事實的描述。這種論述基於一種樸素的唯物主義思想，更具有客觀性，也更容易理解和把握。事實上，如果僅從“完滿”這個狀態來理解可能會有失健康的本意。例如，輕度的身體殘疾如“六指”、侏儒，甚至部分輕度的小兒麻痹後遺症等，我們都不將其視為“不健康”。而上述狀態則完全可以與人的“形神”“陰陽”相合，並不失健康的本質。可見，健康定義完全可以借鑒古老的東方經典，獲得更為合理的規定。

二、健康標準的多元性

古老的東方健康理念中，健康與長壽總是相伴相生的。健康是長壽的條件，長壽是健康的結果。這是樸素自然觀在健康領域

的反映，雖然在現代高度發達的醫療技術支持下這種理解有其不足之處，但並不影響對健康的整體理解。《黃帝內經》在討論健康和疾病的問題時，不僅著眼於人體自身的生理和心理狀況，而且重視人與自然環境和社會環境的和諧，從而把健康看做一個有層次的和動態的概念。其動態性不在於定義本身的變化，而是定義標準在人的動態發展過程中其具體內容的發展，體現健康的個性化要求。

首先是健康具有不同的層次。對於上古“真人”來說，通過吸取清純之氣，掌握和運用陰陽變化的規律，他們能夠“壽敝天地，無有終時”；中古時期的“至人”則“淳德八道”“去世離俗，積精全神”，他們具有淳厚的德行修養，全面掌握養生之道，能夠使自己逃離世俗社會的干擾，鬧中求靜，積聚精氣，集中精神，“蓋益其壽命而強者也，亦歸於真人”；對於“聖人”而言，“以恬愉為務，以自得為功，形體不敝，精神不散，亦可以百數”，這些人可以通過鍛煉身體，修煉身心，使筋骨與整個身體達到高度的協調；而對於“賢人”，則“將從上古，合同於道，亦可使益壽而有極時”。《黃帝內經》注意到了人與人的差別，雖然至人、真人、聖人、賢人、常人等分類並不具有絕對的意義，但由於人所生所長的自然環境、家庭環境與人文環境不同，所從事的職業也有差距，人對應“天地”的位次也會有差別，對應的健康的狀態與選擇也必然是不同的。常人不能按照“真人”的健康標準去要求，而應當選擇一種適應自己階層的健康狀態來維持。

其次是健康的時序性。無論對於真人、至人，還是對於聖人、賢人，都是理想中的健康狀態。然而對於普通人來說，由於從事日常的“起居”“食飲”和“作勞”，達到這樣的高度顯然是有困難的。以“形與神俱”作為健康的標準，對於生命過程的不同階段的人來說，其對健康的要求是不同的。一般來說，對於青少年“形”的健康更為顯著，而對於中老年人來說，“神”的健康則更顯突出。特別隨著年齡的增長，出現陰氣下降，體態沉重、

步態不穩。並逐漸耳目失聰、九竅不利、下虛上實、涕泣俱出等現象，其神形都會產生相應的變化。這就使健康隨著不同的年齡而產生不同的表像。這些對於老年人可能都是正常的生理現象，雖然屬於“生理、心理”甚至社會適應的“不完滿”狀態，但也不能完全說是疾病狀態。這種動態性在《黃帝內經》中是通過“七損八益”而表現出來，“男不過盡八八，女不過盡七七，而天地之精氣皆竭矣”。（《素問 · 四氣調神大論一》）於是，年四十，陰氣自半； 年五十，體重；年六十，陰痼。可見，健康是一個具有動態性的概念，而不是一種十全十美的完滿狀態。“人與天地相參”（《素問 · 咳論篇第三十八》），“知之則強，不知則老”。（《素問 · 陰陽應象大論篇第五》）原因在於天地是變化發展的，表現為古今、干支、四季、四時等，同樣，人也是變化的，由出生、發育、成熟到衰老是人的一種自然狀態。在不同的年齡、不同的季節，一天中不同的時段，人的狀態參數都會有很大變化，五臟六腑十二脈都會變動不居，甚至出現不正常的表現。如果按照“身體上、精神上和社會適應上的完好狀態”來推論，則衰老或是一種疾病狀態，這顯然是與人的自然規律不相符的。這對於進入老齡化的中國和世界“健康老齡化”的需求來說尤其具有重要意義。

再次是地理方位的影響。人生活在東西南北中不同的方位中，對應於陰陽五行變化也就不同，這也決定了其健康的判斷標準必然有所差別。黃帝曰：“陰陽者，天地之道也”。在地理位置上，陰陽對應著不同的方位；在人體的部位上，陰陽對應著不同的臟腑。同時“天有四時五行，以生長收藏，以生寒暑燥濕風。”所以，認識健康必須“論理人形，列別臟腑。”（《素問 · 陰陽應象大論篇第五》）中國地大物博，地理與氣候環境千差萬別，“東方生風”“南方生熱”“中央生濕”“西方生燥”“北方生寒”，同樣的生理指標，對於生活不同地理位置的人來說，其意義顯然是不同的。處於不同地理環境的人其健康的表像是不同

的，例如，不同地區表徵健康最基礎的“面色”都有不同。由於東、西、南、北、中四方因氣候風土巨大差異，人的膚色、身長、肥瘦以及五官的比例都有極大的差異，北方人的“濕熱”，對於南方人可能就並不是問題。相反，西方的“燥”則可能是東方人不可接受了。這種健康地理的概念在宋元時期得到了醫學家的充分發揮。例如對於“燥”，劉完素根據《黃帝內經》“燥勝則乾”的理論，補充了“諸澀枯涸，乾勁皺揭”的病機；張從正則進一步細化為“燥於外則皮膚皺揭，燥於中則精血枯涸，燥於上則咽鼻焦乾，燥於下則便溺結閉。”易水河邊的李東垣則區分了“風燥”“濕燥”和“熱燥”；（孟繁潔 2003，6-8）等等。燥是影響西、北方位的人群健康的重要因素，而對於東、南方位的人來講，則可能並不是那麼重要。可見，定義健康還需要注意不同地理環境的影響。

《黃帝內經》關於健康的層次和動態性的定義，其優點在於能夠使人們根據自己所處的社會結構、年齡和地理環境來判斷自身的健康水準，選擇自己的健康行為，維護合理的健康狀態。

三、追求健康的手段

健康是一種狀態，通過生理、心理參數體現出來，也可以通過神態、言語、形色表現出來；健康是一個過程，通過生老病死的演化表現出來。而對於古老的東方思想來說，健康更是一種生活方式，它通過坐臥起居、日常行為、追求方式表現出來。健康就其實質而言，既有個體性，通過發展性、自主性表現出來的一面；也有社會性，通過適應性、規範性表現出來的一面。這兩方面的內容在《黃帝內經》中都有體現。

如何正確地追求健康，或者說怎樣才是健康的生活方式？《黃帝內經》在開篇便給出了極具東方文化色彩的答案。古老的東方思想更重視人與自然的和諧統一，所謂：“夫人生於地，懸命於天”，同時“天覆地載，萬物悉備，莫貴於人”。（《素問．寶

命全形論篇第二十五》）與西方傳統中把健康視為“強壯”不同，東方人追求健康的方法和手段中更強調人與自然的協調。與之相應，《黃帝內經》中追求健康的關鍵字有：“平”、“法”、“和”、“節”、“常”、“不妄”、“避”及“內守”等等。

人之常“平”。所謂“平”即“平人”。《黃帝內經》說“人一呼脈再動，一吸脈再動，呼吸定息脈五動，閏以太息，命曰平人。平人者不病也。”（《素問．平人氣象論篇第十八》）也就是說平人就是機體沒有病痛的人，形體、精神、機體適應性良好的人的狀態。醫生通常以無病的人的呼吸為標準來測試病人的呼吸次數和脈動頻率，醫生正常，就可以用自己的呼吸來計算病人脈博以判斷健康狀況，這是脈法的原理。而追求健康就是追求一種“平”的狀態。從現代觀點來看，過度的物質和精神欲望，各種“出人頭地”的追求，也會造成心理的失衡，從而造成精神上的不健康狀況，這與“人之常平”的健康觀是相背離的。

“法”於陰陽。陰陽是“天地之道”，“夫自古通天者，生於本，本於陰陽。”（《素問．生氣通天論篇第三》）法於陰陽即能夠取法於天地陰陽自然變化的事理而加以適應，從而達到“天人合一”的境界。作為自然的人，取法於陰陽，是人適應自然規律的必然要求，這是取得健康身心的最高境界。這與道家的“道法自然”有異曲同工之妙，充分體現了中國古代健康文化的精髓。關於陰陽的理論在《黃帝內經》中多次論證並得到數千年來醫家和哲學家的發揮，此處不再贅述。

“和”於術數。“和”同樣是中國文化的精髓，古人言“和為貴”，又講“和而不同”。和於術數即使調和養生、追求健康的方法達到正確的標準，這個標準即包括人之神的“術”，又包括人之形的“數”。《黃帝內經》中的術數，即有男女有別的七損八益，又有“天地之間，六合之內，其氣九州、九竅、五藏、十二節”等。“三陰三陽”又可以可十、可百、可千，以至不可勝數。而對於人形，則有“八尺之士”，外可度量切循而得，以

“解剖而視之”（《靈樞·經水第十二》）。又有“胃大一尺五寸”“受水穀三鬥五升”等各種解剖學資料。可見，和於術數是講人要遵從自然規律，順自然而動，就能達到健康。

飲食有“節”、起居有“常”。即人應當飲食有所節制，作息要有一定的規律。食文化是中國傳統文化的重要組成部分，然而沒有節制的“暴飲暴食”或以瘦身塑形為目的的“節食”都是對健康不利的行為。特別是“暴飲暴食”本身可能就是一種病態。當下，許多人特別是許多老年人通過食用各種保健品來達到健康養生和延年益壽的目的，雖然表面上看是有“節”，但其違背了“陰平陽秘”“和於術數”的要求，顯然不是正確的追求健康的方式。而起居有常對處於極快生活節奏的現代生活調整更具有現實意義。當然，這也並不意味著要回歸“日出而作、日落而息”的田園生活，而是可以追求一種適應天地、社會變化的新的生活節律。

與起居有常密切關聯的是“不妄”作勞。“不妄作勞”既不妄事操勞，又要避免過度的房事。在養生與保持健康的具體方法上則強調：（虛邪賦風）“避”（之有時），（精神）“內守”；等等。

以《黃帝內經》為代表的東方文化中更強調順應、安靜和內在、相對消極的健康狀態，更傾向於做“減法”，即不是通過積極的運動去追求強壯，而是通過消減不利於健康的行為而保持健康。後人據此總結出“十二少”作為具有中國特色的健身經驗，即：少思、少念、少欲、少事、少語、少笑、少愁、少樂、少喜、少怒、少好、少惡，實為適當。（高日陽 2011， 6-8）這些從某種程度上反映了中國傳統“中庸”的思想，即無過無不及。而對於達到健康的手段則強調心身的共同調養，所謂：“志閑而少欲”“心安而不俱”“形勞而不倦”。健康正是這樣一種“中”的狀態，而不是所謂“完滿狀態”。

四、小結

作為文化的一個重要組成部分，健康文化是具有民族性的，代表著一種地域和傳統習慣的人文文化。不同民族有不同的生活方式，有不同的健康觀念，有不同的追求健康的手段與方式。“《黃帝內經》確立健康認知的邏輯起點，不僅為中醫辯證論治的方法體體系找到了理論源泉，同時也為正確地把握生命和健康規律提供了科學的依據。”（李燦東、紀立金、魯玉輝、甘慧娟 2011，109-111）《黃帝內經》為我們提供了一個整體的、有機的和動態的健康概念，既提供了對 WHO 健康概念的傳統理解和闡釋，同時又可以有效地彌補 WHO 健康定義的機械性和形式性。《黃帝內經》健康概念是順應自然與積極的生命狀態的統一，既體現了健康文化的共性，又體現了中國健康文化的個性，對於不同社會歷史文化傳統下對於健康的理解提供了良好的注腳。

理解健康在對健康文化的研究中我們需要一種“文化自覺”，通過重拾經典找尋東方的健康文化氣質。此外，我們還需要時時警惕劣質健康文化侵蝕，如打著傳統文化之名行欺世盜名之實的各種偽劣保健品、歪理邪說（如：反對計畫免疫等）等對科學的健康觀的侵蝕。同時，現代社會由於東方西方文化的交融，形成了相互影響的健康文化，東方健康文化中也加入了西方健康文化的氣質，如“發展體育運動，增強人民體質”就將運動與體質增加到健康的內涵中來，體現了健康文化的一種共性，也能使我們對於健康的理解更為全面。

參考文獻

朱文鋒：《中醫心理學原旨》，長沙：湖南科技出版社，1987。ZHU Wenfeng. *Traditional Chinese Medicine Psychology*. Changsha: Hunan Science & Technology Press Corporation,1987.

李燦東、紀立金、魯玉輝、甘慧娟：〈論中醫健康認知理論的邏輯起點〉，《中華中醫藥雜誌》，2011 年，第 26 卷，第 1 期，頁 109-111。LI Candong, JI Lijin, LU Yuhui, et al. Logical Origin of TCM Health

Cognitive Theory. *China Journal of TCM and Pharmacy*, 2011, 26 (1), pp. 109-111.

孟繁潔：〈金元四大家論燥〉，《四川中醫》，2003 年，第 21 卷， 第 11 期，頁 6-8。MENG Fanjie. Discussion on Dryness by Four Masters in Jin-Yuan Dynasty, *Journal of Sichuan of TCM*, 2003, 21 (11).

苗力田：《亞里斯多德全集(第一卷)》，北京：中國人民大學出版社，1990。MIAO Litian. *The Complete Works of Aristotle (Vol. 1)*. Beijing: The China Renmin University Press Co., Ltd, 1990.

馬賽爾．德呂勒，王鯤譯：《健康與社會：健康問題的社會塑造》，南京：譯林出版社，2009。Marcel Drulhe. *Santé et Société*, translated by Wang Kun. Nanjing: Yilin Press, 2009.

高日陽：〈孫思邈“治未病”思想探析〉，《中醫研究》，2011 年，第 24 卷，第 3 期，頁 6-8。GAO Yiyang. Preventive Treatment of Disease of Sun Simiao. *Chinese Medicine Research*, 2011, 24 (3), pp. 6-8.

斯克里文著，付偉主譯：《健康促進——實踐指導》，杭州：浙江大學出版社，2014。Angela Scriven. *Promoting Health: A Practical Guide*, translated by FU Wei, et al. Hangzhou: Zhejiang University Press, 2014.

謝　華編著：《黃帝內經》，北京：中醫古籍出版社，2000。XIE Hua. *The Medical Classic of the Yellow Emperor*, Beijing: Ancient Chinese Medicine Press, 2000.