

黄帝内经情志致病思想及其临床应用

麦晓敏 周宜 (通讯作者)

成都中医药大学 四川 成都 611130

【摘要】：《黄帝内经》是中医理论的奠基之作，它的情志致病思想深入地揭示了心理以及生理健康的内在联系，是中医身心医学的核心内容。然而，在现代临床实践中，对于这一经典理论的系统梳理与具体应用路径的阐释还不够清晰，且与现代医学的结合也有所欠缺。本研究旨在对《黄帝内经》“七情内伤”致病理论的核心内涵以及机制加以阐释，并探讨其在当代临床各科中的应用模式。研究发现，《黄帝内经》建立了以“五脏藏神”以及“气机失调”为核心来开展的情志致病机理，指出像喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情志出现过激或者持久的情况，可以对相应脏腑的气机产生影响，致使气血出现紊乱，进而引发疾病。在临床应用中，这种思想为郁证、不寐、胃脘痛等情志相关疾病提供了将“调神”以及“治形”同时开展的诊疗思路，其“治未病”的理念在健康管理以及疾病预防当中体现出了价值，指导通过精神调摄来开展维护气机平和的工作。本研究通过深化对经典情志理论的理解，为现代身心疾病防治提供中医传统理论依据以及实践框架。

【关键词】：黄帝内经；情志致病；临床应用

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.038

1 《黄帝内经》情志致病思想的理论内涵与核心机制

1.1 情志的概念与“七情内伤”理论溯源

《黄帝内经》并未对“情志”进行抽象概念式的定义，而是通过“喜怒伤脏”“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”等论述，把情志界定成是以五脏作为根源的借助气机升降出入，来表达的精神情绪活动形态，具有生理-病理的双重特性。“七情”这个名称虽是在后世成书时才确定下来的，但其基本范畴在《素问·阴阳应象大论》《素问·举痛论》《灵枢·本神》等篇章当中就已经有了雏形，比如喜悦过度就会使精神涣散，愤怒至极就会导致气机上逆，忧悲容易消耗宗气，思虑会让气郁结，恐惧会让气向下，惊吓会使气紊乱，奠定了情志作为内在病因的理论基础。《内经》提出“百病生于气也”“诸气者，皆属于心”，通过把气机当作枢纽来揭示情志活动以及五脏功能失衡之间的因果链，所说的“七情内伤”也就是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情志刺激超越了个体生理以及性情所能承受的范围的时候，就会由“常情”转变为“病情”，这是因为气机逆乱，从而导致脏腑、经络、形体出现病症，其特性是起病大多比较隐匿、病程会绵延，并且与外感六淫所导致的疾病相互影响、交织，形成了《黄帝内经》情志致病思想的源头。

1.2 “五脏藏神”与情志活动的生理基础

《黄帝内经》通过“五脏藏神”来揭示情志活动的生理基础，《素问·灵兰秘典论》提到“心者，君主之官，神明出焉”。心脏承担主血脉的工作，是神明的居所，如果喜乐适度，那就会心气和平、神志清灵；如果过喜，那就会使心神外越，出现心悸失眠等变证；肝脏主要承担疏泄工作，并且“藏魂”，以及与怒有着关联。要是肝气条达，情志就会舒畅；要是肝郁，那就容易产生烦躁、易怒的情绪，甚至会出现胁痛、头胀的症状；脾主要承担运化工作，并且“藏意”，思虑从这里得以生

发。适度的思维能够帮助后天之气进行生化，过度劳心就会致使脾气不运化，会导致纳呆、倦怠。《内经》提到“肺者，相傅之官，治节出焉”，肺有着主一身之气的功能，并且“藏魄”，所以如果忧悲过度，那就会导致肺气受到损伤，进而出现气短懒言、胸闷易叹的症状；肾脏的功能在于藏精，并且“藏志”，它是“作强之官”，如若出现恐惧、惊骇的情况，就会向下干扰肾气，从而导致腰膝酸软、怯懦不安。五脏分别藏有“神、魂、魄、意、志”，这些构成了情志活动的物质以及功能基础，脏腑出现失职的情况，就会对情志造成影响；反之，情志失度会反过来对脏腑开展损伤工作，形成身心一体、互为因果的生理-病理链条。

1.3 气机失调：情志致病的核心病理机制

如表1所示，《黄帝内经》认为情志致病的关键之处在于，其会对气机升降出入的正常程度进行扰乱，从而导致“气有余不足”“出入失司”，怒为木气所主，性升而发，怒时肝阳亢，肝气骤然上逆，故有“怒则气上”，临床可见头胀眩晕、面红目赤、急躁易怒，甚则气逆攻冲，诱发眩晕、血压升高等证；思虑属于脾土，其特性是黏滞而且容易形成郁结。如果过度思虑，就会导致脾气无法运化，气机出现瘀滞从而形成“结”，也就是“思则气结”，通常会表现出脘腹痞满、不想吃东西、大便不通畅以及形体困倦等情况。喜、忧、悲、恐、惊等情志，通过影响五脏之气的升降浮沉，形成“气滞、气逆、气陷、气闭”等多种病理类型，进而成为多科疾病共同的病机枢纽。

表1 情志致病的核心病理机制

情志刺激	怒则气上	思则气结	忧则气闭	恐则气下
相关脏腑	肝	脾	肺	肾
典型病机要点	肝阳上亢、	脾失健运、	肺气郁闭、	肾气不固、

	肝火上炎	气机郁滞	宣肃失常	下元不摄
气机变化形式	气逆、气冲	气滞、气结	气郁、气闭	气陷、气下
常见临床表现	头胀眩晕、 面红急躁	脘痞纳差、 腹胀便难	胸闷短气、 叹息频作	腰膝酸软、 小便失禁

注：续表1。

2 情志致病思想在现代临床各科中的具体应用

2.1 内科情志相关疾病的辨治思路

《黄帝内经》认为“百病生于气”，如果情志不遂，就容易损伤气机，内科当中和情志相关的病证，大多把肝失疏泄、心神失养、脾胃受累当作核心病机来考虑。郁证大多是由于肝气郁结、气机不畅所导致的。在临床辨证方面，需要分辨清楚气郁、气郁化火、痰气郁结以及肝郁脾虚等类型。如果气郁偏重，那就“调气解郁，疏肝为先”，通常会开展疏肝理气，辅具有养血安神功效的药物；化火者开展配合工作来进行清肝泻火；如有痰郁的情况，就需要开展理气化痰的工作，从而实现“气行则郁达”。《内经》里提到的“阳入于阴则寐，阳出于阴则寤”揭示出，不寐与心肾阴阳失交以及营卫失和是紧密相关的，治疗方面要把“调神”当作根本，同时兼顾宁心、安神、和营等方面开展调肝工作，重点在于让心气得到养护、肝木能够舒展、阴阳实现交合，从而来实现“卧则瞑目，魂魄安宁”。

心悸大多是由于心血亏虚、心阳不振或者心胆气虚，从而导致“神无所养”。治疗方面适宜开展益气养血、温阳宁心或者益气安神的工作，让“心有所主，心有所主，就不会出现惊恐不安的情况”；如有痰浊以及瘀血对心造成干扰，配合开展化痰、活血工作，来实现神有其宅。胃脘痛大多会出现“肝胃不和”“忧愁思虑伤脾”的情况，情志郁结会致使肝气横逆犯胃，让气机阻滞从而引发疼痛，治疗方面适宜开展疏肝和胃、调气止痛的工作，必要的时候还需要佐以健脾和中，让木无法到达、土得以运化，使形体与气息达到调和状态，进而减轻胃痛，从而体现出“调神而形自和”的临床宗旨。

2.2 妇科与情志失调的关联及诊疗实践

《黄帝内经》认为妇女的生理特性和肝、脾、肾的功能密切相关，情志不舒畅，就容易对冲任造成扰动；月经不调通常是由于肝郁气滞，从而导致气血运行出现异常的状况，症状表现为月经周期错后，经量或多或少，还伴有乳房胀痛、肋肋疼痛、喜欢叹气等情况。治疗方面适宜开展疏肝理气、调冲和任的工作，大多是基于“肝主疏泄”来开展，以畅其气”立法。乳腺增生大多是由于“肝郁痰结、气滞血瘀”，也就是情志抑郁、思虑郁结的情况持续时间长了，会致使肝气不顺畅，痰瘀相互结聚在乳络当中，进而出现乳房胀痛、结节等症状，并且在经前症状会加重，通常需要进行疏肝解郁处理进行化痰和散

结、活血通络的处理，从而实现“气行痰消、瘀去结散”。围绝经期综合征是在肾气逐渐衰退的基础上，由于情志出现波动而诱发肝郁化火、心神失养，进而出现潮热汗出、心悸烦躁、失眠多梦等症状，此时应该开展顾护肝肾、疏肝解郁方面的工作把滋养阴血、进行宁心安神当作关键，让情志得以调和，各种症状逐渐消除（如表2所示）。

表2 妇科与情志失调的关联及诊疗实践

病证类型	主要情志诱因	核心病机	治疗大法
月经不调	怒郁、忧思	肝郁气滞，冲任失调	疏肝理气，调经和血
乳腺增生	抑郁、郁怒不发	肝郁痰结，气滞血瘀	疏肝解郁，化痰散结
围绝经期综合征	情绪波动、焦虑不安	肝郁化火，肾虚心神失养	疏肝解郁，滋肾安神
情志相关带下病	思虑过度、忧郁不解	脾虚湿困，肝郁乘脾	健脾化湿，疏肝理气

2.3 其他临床科室的情志病证识别与干预

在皮肤科领域中，《黄帝内经》早就有“忧愁思虑则气结于皮毛”“悲哀则气消而不荣于肤”的论述，着重强调了情志失调会导致气机郁滞、营卫不和，进而引发或者加重痤疮像银屑病、慢性荨麻疹等方面的病症。在临床上，经常能见到患者由于焦虑、抑郁以及长期精神处于紧张状态，从而导致病情反复。对其进行辨证，大多属于肝郁血热、气滞血瘀或者心脾两虚，治疗方面应该调畅肝气、和营养血、安神定志的工作；在开展常规的清热凉血、养阴润燥或者祛风止痒工作的基础上，配合使用疏肝解郁、养心安神的药品，并且辅以情志疏导、开展睡眠管理工作以及适度运动，来实现“形神共调”，减少复发，改善皮损以及瘙痒。

在肿瘤科中，情志因素会被当作是影响“正气存亡”这一关键环节的主要缘由，《黄帝内经》提出“正气存内，邪不可干”。如果长期出现抑郁、惊恐、愤怒的情况，就会损伤五脏之神，进而导致气机郁滞以及痰瘀互结，为“积聚”“岩”的形成以及转归提供了内在的条件。临证中，情志护理会贯穿肿瘤预防、治疗以及康复的整个过程：一方面会运用中药扶正祛邪、和解肝脾、理气化痰，改善乏力、纳差、疼痛等症状；另一方面把医患沟通、家属支持以及情志调摄训练重视起来，去处理减轻恐癌、绝望等负性情绪，提高治疗依从性以及生活质量，体现情志致病思想在多学科中的广泛指导价值。

3 基于情志致病思想的“治未病”与健康管理的实践

3.1 精神调摄在疾病预防中的核心地位

《黄帝内经》提出“恬淡虚无，精神内守，病安从来”，

揭示出精神调摄在“治未病”方面的根本地位。“恬淡”是要求把欲望控制在适度范围内，不追逐名利，从而让心神得以安宁，不会受到外物的羁绊；“虚无”并非消极且空寂的状态，而是需要把心境保持虚静，不执着于喜怒以及成败情绪和事情，从而得以保持神志清明、气机条达。在这样的理念中，情志不是把过激当作崇尚的，而是把和缓当作宝贵的，要主动去进行情绪反应的辨识、觉察以及转化，减少七情过极对脏腑气机所带来的冲击，让肝木条达、心火清宁脾气开展健运工作、肺气进行宣肃、肾气开展潜藏工作，从根本上降低了因情志内伤所导致的诸病发生的概率。

精神调摄的实践方面，重视开展“形神共养”，并且强调通过起居有常、劳逸适度、动静相兼来开展养心神，比如《内经》论述养生时大多把顺应四时、调节情志当作首要事项。临床把“未病先防”的精神调摄教育往前移到亚健康人群以及高危个体，指导他们建立起稳定的情绪表达方式以及应激应对模式，可以在疾病还没形成实体病变之前，通过稳定情志以及平和气机来开展打断病机发展链条，让情志致病从“已病求治”转变为“未病先防”，充分体现出《内经》情志理论在现代健康管理当中的预防优势。

3.2 情志理论指导下的特色健康干预模式

在“治未病”的视角中，把情志疏导系统融入中医健康管理工作中，需要来实现具体技术方面可操作的干预路径，五行音乐疗法把“角、徵、宫、商、羽”分别对应到肝、心、脾、肺、肾，借助音律与情绪频率产生共振，来实现疏肝解郁、宁心安神、健脾和中等功效，可以设计出晨间、午间、睡前这些不同的音乐处方，并且配合开展呼吸引导以及意念调摄，让机体在潜移默化当中完成情志以及脏腑功能的同步调节工作。情志相胜法则把“五志相胜”当作纲领，像思能胜怒、悲能胜喜等，通过引导来访者在安全情境当中激发相胜的情绪，来缓冲过激情志对气机所产生的冲击，同时借助穴位按揉以及导引舒伸，

来促进郁滞之气向外宣达，从而实现“从神而调形”。

在社区以及亚健康人群管理方面，可以构建起将情志评估、养生宣教、团体情志干预整合在一起的服务模式，比如定期开展按照五行属性划分的小组活动，当中涵盖了音乐等把茶疗、书写、绘画等纳入“情志体操”，并且结合四时节律来开展主题设计，如在春天注重疏肝解郁，夏天注重清心安神，长夏注重健脾化湿，秋天注重养肺敛神，冬天注重藏精护肾，把情志干预和节气养生进行呼应，形成可持续的操作流程以及随访体系。

4 结语

《黄帝内经》情志致病思想把“五脏藏神”当作生理基础、将“气机失调”作为核心病机，深刻地揭示了心理以及躯体健康的内在统一，实现中医心身医学理论基石的奠定。通过对“七情内伤”进行系统地阐释，《内经》不仅把喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情志活动归入了病因学的范畴当中，还构建起“形神一体”“气血为用”的诊疗思维框架。本研究在对理论内涵进行梳理后，探讨该思想在现代临床内科、妇科、皮肤科、肿瘤科等方面的应用路径，从而凸显“调神”以及“治形”并举的原则，以及“未病先防”理念在开展健康管理工作中当中的现实价值。

当代医学十分重视开展心身整合以及全人照护方面的工作，《黄帝内经》的情志致病思想能够为临床提供拥有传统深度以及实践张力的理论资源，其着重强调的情志以及气机、脏腑之间的动态关联，既能够为情志病的辨治工作提供理论依据，还能为构建中医特色心身医学模式奠定方法论基础。未来的研究工作可以通过现代心理学、神经科学等手段，开展探索情志致病的生物学基础的工作，并且推动中医情志理论的科学转化以及临床精准应用，让其能够在更广泛的健康服务体系当中发挥更大的价值。

参考文献:

- [1] 侯剑锋,张利,董万良,等.基于《黄帝内经》“百病皆生于气”探析情志与不寐[J].中国民族民间医药,2025,34(20):14-16.
- [2] 许世秉,邓思棋,张永华.《黄帝内经》悲忧致病特点及应用探微[J].山西中医,2025,41(09):48-50.
- [3] 李墨竹,鞠宝兆.基于《黄帝内经》探讨记忆障碍与情志的关系及治疗[J].中华中医药学刊,2025,43(09):154-158.
- [4] 王艳秋.基于《黄帝内经》生命观的高中情志课程开发[J].大连教育学院学报,2024,40(04):62-63.
- [5] 祁琴,郑访江,王嘉鹏,等.基于《黄帝内经》理论探讨情志对消渴病的影响[J].中华养生保健,2024,42(15):67-68+72.