

· 理论研究 ·

《黄帝内经》人文关怀思想解读

钱会南

(北京中医药大学中医学院,北京 100029)

[摘要]人文关怀是医学的特质,主张敬畏生命,珍惜健康,践行以人为本,与病人进行沟通,充分体现“医乃仁术”之理念。《黄帝内经》人文关怀思想阐述丰富,倡导以人为本,了解社会环境对人之影响,意在不失人情;剖析诊疗易发之过失,倡导医之四德;诊治贯穿人文关怀,贯彻医患配合,而标本相得。

[关键词]黄帝内经;人文关怀;医患关系;医德

[中图分类号]R221 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2018.04.001

关于人文关怀思想,在《黄帝内经》(以下简称《内经》)中阐述颇多,即注重医疗实践中以人为本的伦理价值,强调医疗活动以病人为本,而不是以疾病为中心,着意于人与外界的联系,关注形与神俱之人,而不仅视患者为疾病的损伤者。在当今《内经》教学注重人文关怀的解读,对于中医学生增强对生命的敬畏,强化其对人文关怀的理解与其临床应用,具有重要意义。

1 诠释以人为本,了解社会环境对人之影响

医学教育,宜关注医者职责与人文关怀思想之传承,而人文关怀是通过知识、情感与心理环境氛围体现,以人为本和人文关怀,是对人的生存状况的关切、对人的尊严和价值的维护。当今随着医学模式的转变,诊治看重检查指标而忽视病人整体感受之弊端显现,人文关怀在临床的实践价值日益凸显^[1-2]。如何针对时弊避免其危害,中医经典的璀璨宝库,乃是智慧的源泉,如《灵枢·师传》云:“余闻先师,有所心藏,弗著于方,余愿闻而藏之,则而行之,上以治民,下以治身,使百姓无病,上下和亲,德泽下流,子孙无忧,传于后世,无有终时。”举例前贤有很多心得经验,尚未得到了解载录,若将其传承作为准则推而广之,上可以此治理国家,下则可修养自身,使百姓无疾患,故而和睦友爱、美德流传。此乃充满仁爱忧民之感怀,对于医者职责的担当,以及人文关怀之传承,无疑是立意深远的阐发。

天地万物之中,人乃最为宝贵。如《素问·宝命全形论》云:“天复地载,万物悉备,莫贵于人,人以天地之气生,四时之法成,君王众庶,尽欲全形,形之疾病,莫知其情,留淫日深,著于骨髓,心私虑之。”在此以“莫贵于人”四字,表达了人的独特性与珍贵性,体

现出珍惜和重视人文关怀的理念。进而说明,上至君王,下至百姓,皆有保全健康之愿意,若身体患病,难以察知,任邪滞留,其渐加重,乃至深入骨髓,而深感忧虑。其描述亦体现出对生命的关注,亦有敬畏与关爱之情。同时阐释人赖天地之气以生,随四时生长收藏规律而生存,蕴含外界环境与人之密切联系。继而指出“夫人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人。人能应四时者,天地为之父母。”天地之气为人类生存的根本,了解万物生长收藏,顺应天地阴阳消长节律,不违背四时法则,方为明达事理。此论从天人合一之理念出发,深刻提示人非孤立而生存,乃为分析人体生理特征、疾病机制,提供了多元思路与整体联系的路径。

医生要有“医者仁心”的思想,体会患者疾苦,关注患者心理健康和疾病状态,则使临床医学更富有人性化^[3],将有助于改善医患关系,建立良好的医疗新环境。《内经》秉承天人相应,注重形神统一的思维模式,对于人与外在环境的影响,表达深刻关切。如《素问·疏五过论》云:“凡未诊病者,必问尝贵后贱,虽不中邪,病从内生,名曰脱营。尝富后贫,名曰失精。”说明诊察疾病,必问其际遇与生活之变迁,如地位曾居显贵而后失势,虽邪不外来,但情志抑郁致营血亏虚,病从内生;曾富贵而后贫贱,亦可致情志抑郁,引起精气亏损。此类问题亦是疾病误诊的原因之一,提示临床须把握社会因素的影响。

临证诊疗,观察人情事理的微细变化。注意保护患者隐私,询问病史病情,顺从患者之心意与愿望,心身并治^[4]。如《素问·移精变气论》云:“闭户塞牖,系之病者,数问其情,以从其意,得神者昌,失神者亡。”提出诊病须密切关注病人,张介宾注释:“欲其静而无扰也。然后从容询其情,委曲顺其意,盖必欲得其欢心,则问者不觉烦,病者不知厌,庶可悉其本末之因,而治无误也。”从其原理及操作方法,

基金项目:国家社会科学基金重大项目(17ZDA3331)

作者简介:钱会南(1955-),女,教授,主任医师,博士研究生导师

乃至至于期许之效果,在疾病诊治中的意义,依次进行阐发,可谓中肯明确。

诚如《灵枢·本神》曰:“凡刺之法,先必本于神。”此以“治神”作为切入点,覆盖医生与患者两方面,即医生精力充沛,神情专一;患者遵守医嘱,配合治疗。重视“神”在治疗中的作用,亦强调治疗以人为本。又如,《素问·宝命全形论》明言:“一曰治神,二曰知养身,三曰知毒药为真,四曰制砭石小大,五曰知腑脏血气之诊。五法俱立,各有所先。”将临床治疗要点综合表述为五方面:一是专一精神,心无他务;二是知晓养生之道;三是掌握药物治疗的要领,以配合诊治;四是熟知砭石等器具的情况;五是掌握脏腑气血病变及诊法,亦为临证须遵循之理法。提出治疗手段和方法,通过患者内在因素,才能发挥作用,此观点符合临床实际,亦切合以人为本,重视诊疗中的人文关怀思想。此外,《灵枢·本神》描述:“是故用针者,察观病人之态,以知神魂魄之存亡,得失之意,五者已伤,针不可以治之也。”认为患者接受治疗,其形神状况,是治疗者宜考虑的必要因素。

2 探究人之情的多面性,意在不失人情

人文关怀的实践价值引起共识,故遵前人之倡导,探究人之情的多面性,诊察注重综合因素合参,实为必要。如《素问·气交变大论》曰:“夫道者,上知天文,下知地理,中知人事,可以长久。”作为医者宜通晓相关精深的原理规范,懂得天地自然的规律,且能将天地之联系应验于人,探讨人体之变化,宜与外界变化相通应,关注人与天地的统一协调。

对医德以及言行举止提出规范,力求全面诊察而不失人情。如《素问·方盛衰论》云:“是以诊有大方,坐起有常,出入有行,以转神明,必清必净,上观下观,司八正邪,别五中部,按脉动静,循尺滑濇,寒温之意,视其大小,合之病能,逆从以得,复知病名,诊可十全,不失人情。”要求医生诊病言行举止与态度端正,保持品德正直;分析病情集中精力,诊察注重望闻问切,将四时八节的状况、患者脏腑功能变化和疾病之症状结合分析,分辨邪气所中五脏部位等,才能诊有十全,而不失人情。在此以“不失人情”为核心,说明医者之医术固然重要,而四诊合参,与患者沟通交流,了解内外情况,乃是医者诊治疾病的第一要则。

在《素问·方盛衰论》不失人情之论基础上,张介宾《类经·脉色类》注:“诊如上法,庶可十全,其于人情,尤不可失也。”故而云“愚按:不失人情,为医家最一难事,而人情之说有三,一曰病患之情,二曰旁人之情,三曰同道人之情。”其专论以“不失人情”为

纲领,契合临床实际,生动地将人情之复杂性,从患者自身特点、旁人的认识、同道的行为,对所涉及的相关因素进行阐发,不禁感慨“故圣人以不失人情为戒,而不失二字最难措力。必期不失,未免迁就;但迁就则碍于病情,不迁就则碍于人情。有必不可迁就之病情,而复有不得不迁就之人情”。表达其对于人情之意的深刻领会与关注。该论对于认识临床的人情事理,从人文关怀方面分析和处理临床问题,不乏启迪。

尔后,李中梓《医宗必读·卷一》在张介宾按语基础上,列举医疗中的有关见闻,以及心得体会,着意发挥为“人之常情”,并将其区别为三方面,即“一曰病人之情,二曰旁人之情,三曰医人之情”。既指出须顺应或迁就的常情,亦列举不可迁就之常情,进而感慨人之常情的特殊性,是医生面临的迫切问题,亦是很难处理的事情。故而告诫同仁宜“思之慎之,勿为陋习所中”,提示不要因人之常情而造成医疗的失误。

以上论述体现疾病诊察过程中人文关怀的核心目标,即立足于社会之人,着意于人与社会的和谐。

3 剖析五过、征四失,倡导医之四德

通过经典学习,用前辈们医学伦理学方面的造诣指导青年学生和医师^[5]。经过言传身教方法相结合的指导,深入阐述处理医患关系问题,对于提高学生处理医患关系的技巧训练大有裨益。《素问·疏五过论》提出医疗中医者易犯的五种过失,如不了解病人的情况,不知其致病原因,不了解病情;不了解病人的社会地位、经济状况、饮食居住与精神情志状态;不了解发病的原因和发病后的演变;不探求其病之根源,亦不了解患者性别;不善于运用医学理论与方法。故而认为,“受术不通,人事不明”亦是造成诊治失误的主要原因。

又如《素问·征四失论》提出“四失”：“诊不知阴阳逆从之理,此治之一失矣。受师不卒,妄作杂术,谬言为道,更名自功,妄用砭石,后遗身咎,此治之二失也。不适贫富贵贱之居,坐之薄厚,形之寒温,不适饮食之宜,不别人之勇怯,不知比类,足以自乱,不足以自明,此治之三失也。诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于毒,不先言此,卒持寸口,何病能中?妄言作名,为粗所穷,此治之四失也。”此“四失”之论,涉及多方面,如诊病不懂阴阳逆从之道理;从师学习尚未卒業,盲目乱用杂术,以谬误为真理,而变易其说自以为功,临证乱施砭石;不了解患者贫富贵贱、居处环境、身体情况,不了解其饮食宜忌,不能区别其勇怯,不懂得类比分析;诊病

不问发病情况、情志、饮食、生活起居,或外伤中毒,便贸然妄言其病名、预后等。

针对临床上医者常见的弊端,《素问·疏五过论》倡导“四德”,临证应明察天地阴阳消长,四时节气的交替变化;全面掌握医学理论与诊察原理,熟悉针刺、砭石与药物治疗等方法;洞察人情事理;全面了解患者情况,综合分析病情,探求疾病机制,并将疾病变化与节气参合分析,方能正确诊治。诊疗规范的心理理念与价值观解读,对于医者“从容人事”,立德树人,尤有启迪与警示意义。

4 询问宜忌,倡医患配合,标本相得

顺患者意愿,告之以善恶。《灵枢·师传》曰:“夫治民与自治,治彼与治此,治小与治大,治国与治家,未有逆而能治之也,夫惟顺而已矣。顺者,非独阴阳脉,论气之逆顺也,百姓人民皆欲顺其志也。黄帝曰:顺之奈何?岐伯曰:入国问俗,入家问讳,上堂问礼,临病人问所便。……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?”举例说明,管理百姓与人的修养自身,处理小事与大事,从来没有逆其情而能治理好,故宜顺其情与志。顺其情,不仅是阴阳、经脉、营卫之气的顺逆,百姓亦希望顺其意愿,犹如入国先问其礼俗,进人家宜先问其忌讳,登庙堂则问其礼节,若看病则先问患者之宜忌,此乃人之常情。说明了解患者病中之喜恶、宜忌,亦是问

诊之内容,是取得患者配合的原理。

又如《素问·汤液醪醴论》提出“病为本,工为标”,病人为本,疾病为本,相对而言,医师为标、采取的治疗手段为标。“标本不得,邪气不服”,若两者不符,配合失当,则疾病难以治愈;强调医生及其治疗方法须符合病人的病情。凸显医患配合的作用,形成医患配合的重要观点,成为医患关系阐述的渊源,其临床影响深远。

5 结语

以人为本,亦关注外界因素对人的影响,着意于人之常情的多面性,注意不失人情,告诫医者易犯之五过,征其四失,倡导四德,询患者之宜忌,关注医患之配合。《内经》中人文关怀思想,对临床治疗及医者的思维模式具有重要指导作用。

参考文献:

- [1] 马志青,李晓斌,刘丽宁,等. 临床实践中的医学人文关怀[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(1):92-93.
- [2] 关欣,李琦,樊立华. 新世纪医学人文关怀的意义与培养[J]. 医学与社会,2011,24(4):32-34.
- [3] 刘珍珠,杜渐,王昊,等. 人文关怀在中医临床中的价值[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(7):925-926.
- [4] 王永炎,王燕平,于智敏. 诊合微,心身并治,不失人情[J]. 天津中医药,2013,30(7):385-387.
- [5] 陈晓云. 从“不失人情论”探讨医患关系的处理技巧[J]. 中国医学伦理学,2013,26(4):458-459.

(收稿日期:2018-04-06;编辑:姚实林)

《安徽中医药大学学报》投稿简则

(1)稿件应论点明确,论据充分,论证严谨,层次清晰,文字精练,数据准确,具有一定的先进性和实用性。

(2)仅接受在线投稿,请在本刊网站(<http://xuebao.ahctm.edu.cn>)先注册、再投稿。简化字以1986年10月重新公布的《简化字总表》为准;外文应能分辨出大小写、上下标、正斜体,非英文要注明语种。

(3)图表应有自明性,能用文字说明的尽量不用图表。表格用三线表。照片应清晰,病理切片应注明染色方法,显微镜照片应注明放大倍数。图表均应有图题、表题。

(4)文内标题层次一般不超过3级,一律用“1”“1.1”“1.2”“1.1.1”“1.1.2”等标识,均顶格写。

(5)来稿应附3~8个关键词。对于3000字以上论著,请附200字左右的结构式摘要(理论研究论文无需结构式摘要),内容包括目的、方法、结果、结论;同时附英文文题、作者姓名的汉语拼音、作者单位的英文译名,及与中文一致的英文摘要和关键词。

(6)本刊使用法定计量单位,计量单位应使用国际符号。

(7)数字用法请按国家标准《出版物上数字用法的规定》书写。

(8)正确使用名词术语。现代科学名词以全国自然科学名词审定委员会公布的名词为准,中医名词可参照《中医大辞典》和有关教材;药名应以最新版本《中华人民共和国药典》中的名称为准。

(9)文稿中若引用他人观点和数据,要注明出处,并列参考文献。

(10)多作者署名时必须排序,应注明每位作者的工作单位和邮政编码。第一作者还须提供性别、出生年、学位、职称、是否为研究生导师等方面的信息。通信作者应注明联系电话及其电子信箱。

(11)对于实验研究和临床研究论文,应附第一作者工作单位的介绍信,表示同意公开发表,对论文的真实性和保密性负责。若是各级基金资助项目、科研成果、获奖成果的论文,请在首页下方标明,并注明项目编号。

(12)来稿若涉及统计学处理,请注明统计学方法,并给出统计量和P值。