

论中医心理学的阴阳睡梦观

王克勤*

(* 黑龙江省中医研究院,哈尔滨市三辅街142号,150036)

摘要 在“天人合一”、“形神合一”生命观及“心主神明”一元论思想指导下,运用阴阳学说阐释睡眠与梦的理论,强调脏腑气血的阴阳变化是睡梦形成的物质基础。寤寐的交替过程,就是卫阳之气由阳入阴及由阴出阳的过程。正因寤寐之理本于阴阳,所以生活起居法于阴阳,才有利于身心健康;寤寐失常调于阴阳,才堪称为治疗大法。睡中梦境,也与脏腑阴阳盛衰密切相关,据此可作为疾病脏腑阴阳虚实辨证的参考。

关键词 中医心理学; @ 阴阳睡梦观

睡眠与梦都是意识状态的不同表现形式,是人的重要生理心理现象,也是中医心理学研究的重要内容之一。睡梦的机理很复杂,中医心理学在“天人相应”、“形神合一”的生命观和“心主神明”的一元论思想指导下,运用阴阳学说阐释睡梦,形成独具特色的中医心理学阴阳睡梦理论。

1 睡眠与阴阳

睡眠具有恢复精力、解除疲劳的作用,是身心健康的重要保证。现代心理学认为,睡眠不仅是觉醒的简单结束,也是大脑产生的一个主动抑制过程;睡眠并非完全失去意识,而是处于与清醒相对的意识状态。中医学认为,睡眠属阴,谓之“寐”;觉醒属阳,谓之“寤”。寤寐是人身之神处于阴阳动静的两种不同状态,寤寐的交替循环即是阴阳的动静变化。因此阴阳变化与睡眠关系至关重要。

1.1 寤寐与昼夜阴阳消长:“日出而作,日入而息”,这是人类顺应天之阴阳消长变化的基本活动规律。《素问·金匱真言论》曰:“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也,故人亦应之。”“日出”为昼,“作”是觉醒状态下的活动;“日入”为夜,睡眠是“息”的最佳方式,因此便形成了寤寐的昼夜阴阳日节律。寤寐的日节律能使人有作有息,有劳有逸,有张有弛,是生命活动顺应天之阴阳变化最重要、最明显的节律,对健康具有重要意义。

1.2 寤寐与卫气阴阳出入:阴主内、阳主外,阴阳出入即指由内出外与由外入内。卫气运行的阴阳出入是人身之气运动的主要内容。卫气运行顺应天之阴阳变化日节律,即《灵枢·营卫生会》所说:“卫气行于阴二十

五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止……日入阳尽而阴受气矣……平旦阴尽而阳受气,如是无已,与天地同纪。”正常情况下,寤寐的日节律与卫气运行的日节律是同步的,即卫气由阳入阴则寐;卫气由阴出阳则寤。睡眠随着卫气运行的阴阳出入,形成了目瞑目张的寤寐规律。卫气运行的阴阳出入日节律,常常受到如年龄、体质等诸多因素的影响,因此寤寐也随之发生相应的变化。《灵枢·营卫生会》曰:“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,荣卫之行,不失其常,故昼精而夜瞑;老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少,而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑”,阐述了不同年龄的寤寐特点。青壮年气血充盛,肌肉丰满,气道滑利,卫气出入畅行无阻,故昼精夜瞑;老年人气血不足,肌肉消伐,气道滞涩,卫气出入缓慢,故昼不精夜不瞑;而小儿为“稚阳之体”,卫阳之气常滞留于阴分,出阳慢而短,故睡眠时间长。《灵枢·逆顺肥瘦》曰:“肥人……其血黑以浊,其气涩以迟”,“瘦人……其血清气滑”,故肥人多欲寐而嗜卧,因其多阳虚阴盛,分肉致密,气道不畅,卫气出入滞涩而常留于阴分;瘦人则少寐而多动,因其多阳盛阴虚,肌肉解利,气道通畅,卫气出入无阻而常留于阳分。若受到如不良生活习惯等人为因素,营卫不和、五脏失调等病理因素的严重干扰,均可致使卫气运行失常,则正常的睡眠节律必将遭到破坏而出现睡眠障碍。

1.3 寤寐与心神阴阳动静:睡眠与觉醒是意识状态的不同表现形式,既是生理过程又是心理过程,均受心神的主宰,与心神状态的阴阳动静密切相关。阳主动,阴主静,心神安静是入睡的基本条件,正如《景岳全书·不寐》所云:“盖寐本乎阴,神其主也;神安则寐,神不安则不寐。”寐是心神处于阴静的状态;而寤则是心神处于阳动的状态。一方面,心神动静受卫气阴阳出入的影响,当卫气入阴则神安而寐,卫气出阳则神动而寤;另一方面,心神动静又可控制和影响卫气之阴阳出入,出于某种需要,人们可数日不眠,正是“神动则寤”的道理。气功锻炼,通过“调神”使意念内守治疗失眠,则是“神安则寐”的例证。

脏腑阴阳气血盛衰,直接影响卫气运行及心神动静,因此也与睡眠正常与否密切相关。如脾肾阳虚,阳

气不足则卫阳久羁阴分,无力出阳,多见嗜睡多眠;心脾两虚,阴血不足,心神失养,神不安则不寐;心肾不交,肾水不能上济心火,神不守舍则不寐。病邪的侵扰,也可影响心神动静,如情志之火,扰动心神不安而不寐;痰湿蒙蔽,心神阻遏不伸而嗜睡;若热邪内陷心包,心神蔽塞失用则昏睡不醒。因此在临床中,对于失眠、嗜睡等都要认真求证求因,才能正确的予以治疗。

2 发梦与阴阳

《说文解字》曰梦“寐而有觉也”。梦是与睡眠相伴随的,在睡眠过程中发生的生理心理现象,具有明确的视、听、运动感觉性想象,但又失去自我与现实世界及时间、空间的连续性。和睡眠一样,梦与阴阳变化密切相关,对人的身心健康也有着重要的影响。

2.1 梦与睡眠深浅之阴阳:梦伴随睡眠而产生,睡眠又有深浅的周期变化,直接影响着梦的发生。就寤寐而言,寤为阳,寐为阴。睡眠状态属阴主静,但阴中又可再分阴阳,深睡为阴,浅睡为阳。根据睡眠中脑电波的变化,可将其分为快波(FWS)和慢波(SWS)两类。快波睡眠比较轻浅,易受体内外刺激而发梦,此为阴中之阳;慢波睡眠比较深沉,不易受体内外刺激而少梦,此为阴中之阴。阴阳转化,故一夜间出现快、慢波的周期变化,而有多个梦的形成。

2.2 梦与卫气运行之阴阳:梦受睡眠深浅的影响,而睡眠深浅变化又与卫气运行密切相关。卫气昼行于阳分而寤,夜行于阴分而寐。根据阴气多少,阴又可分为三阴:厥阴为一阴、少阴为二阴、太阴为三阴。阳主动,阴主静。卫气行于厥阴时,阴气较少,故睡眠轻浅而多梦;卫气行于太阴时,阴气最盛,故睡眠深沉而少梦。

2.3 梦与神魂动静之阴阳:《灵枢·本神》:“随神往来者,谓之魂”。就精神活动而言,神是位于最高层次,魂则位于较低层次。心藏神,肝藏魂,二者虽皆属阳,但神为阳中之阳,魂为阳中之阴。梦的产生是心神因“情有所着”而动;梦象之奇则是“人心之灵无所不至”而成。《类经·脏象类》:“魂之为言,如梦寐恍惚,变幻游行之境皆是也。”中医心理学认为,梦的产生是五神之一——魂的活动表现。在觉醒状态下,魂与神同来同往,故无“白日做梦”;在睡眠中,神静处于休息和抑制状态,魂可不受神的约束而独自行动,则为梦。在深睡眠中,魂尚能静守于内,故无梦;浅睡眠为厥阴之时,卫气相对活跃,肝主厥阴而藏魂,魂受卫气激惹不能静守,故多梦;魂的动静还受心神动静、肝血盈亏的影响,因此心神不安、血不舍魂,皆可致魂不安而多梦。

3 梦境与阴阳

梦境,即梦中的景象。梦境的内容变幻离奇,复杂

多端。梦境是机体内外环境变动在睡眠中出现的心理活动的反映。《类经·梦寐·周礼六梦》记载:“一曰正梦,谓无所感而自梦也;二曰噩梦,有所惊而梦也;三曰思梦,因于思忆而梦也;四曰寤梦,因觉时所为而梦也;五曰喜梦,因所好而梦也;六曰惧梦,因于恐惧而梦也。”可见不同的变动可出现不同的梦境。

当机体处于阴阳协调的生理状态下,脏腑气血调和,营卫运行正常,寤寐有序,多发“正梦”且醒后即忘;但若阴阳失调,则脏腑气血紊乱,营卫运行失常,可造成“淫邪发梦”,而出现与阴阳失调密切相关的梦境。对这些梦境的辨析,有助于疾病的诊断。《内经》中记载着很多“淫邪发梦”的内容,归纳大致有以下四方面:

3.1 梦境与机体阴阳盛衰:“阴盛则梦涉大水恐惧;阳盛则梦大火燔灼;阴阳俱盛则梦相杀毁伤”(《素问·脉要精微论》)。

3.2 梦境与脏腑阴阳虚实:(1)五脏气虚之梦境:“肺气虚,则使人梦见白物,见人斩血藉藉,得其时则梦见兵战。肾气虚,则使人梦见舟船溺人,得其时则梦伏水中,若有畏恐。肝气虚则梦见菌香生草,得其时则梦伏树下不敢起。心气虚则梦救火阳物,得其时则梦燔灼。脾气虚则梦饮食不足,得其时则梦筑垣盖屋。此皆五脏气虚,阳气有余,阴气不足”(《素问·方盛衰论》)。(2)五脏气盛之梦境:“肝气盛,则梦怒;肺气盛,则梦恐惧、哭泣、飞扬;心气盛,则梦善笑、恐畏;脾气盛,则梦歌乐,身体重不举;肾气盛,则梦腰脊两解不属”(《灵枢·淫邪发梦》)。

3.3 梦境与邪正阴阳盛衰:《灵枢·淫邪发梦》云:“厥气客于心,则梦见丘山烟火;客于肺,则梦飞扬,见金铁之奇物;客于肝,则梦山林树木;客于脾,则梦见丘陵大泽,坏屋风雨;客于肾,则梦临渊,没居水中;客于膀胱,则梦游行;客于胃,则梦饮食;客于大肠,则梦田野;客于小肠,则梦聚邑冲衢;客于胆,则梦斗讼自刖;客于阴器,则梦接内;客于项,则梦斩首;客于胫,则梦行走而不能前,及居深地茆苑中;客于股肱,则梦礼节拜起;客于胞膻,则梦溲便。”厥者,逆也。厥气,逆乱之气,即邪气。就正邪而言,邪为阴,正为阳。邪气盛而客于脏腑器官,正气损伤,故出现“十五不足”之梦境。

3.4 梦境与部位阴阳上下:“上盛则梦飞,下盛则梦墮”(《灵枢·淫邪发梦》)。

总之,睡眠与梦这一特殊的心理生理现象,是以脏腑气血的阴阳变化为物质基础的。中医心理学的睡梦理论内容比较丰富,《内经》对其已有深刻的认识,我们应进一步发掘、整理和提高。

(2007-03-27 收稿)