

# 五行针灸：一种源于中国的心身疗愈方法

王京京

中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700

**摘要** 通过总结心身医学起源与发展历史, 概述现代医学心身疾病治疗现状, 阐明随着生物-心理-社会医学模式的确立, 现代医学已经认识到心理因素对大多数疾病的发生、发展都有着广泛的影响, 但现有心身治疗手段仍存在很大局限。回顾了中医学中的心身医学理念及特色, 指出中医学理论体系中自始至终秉承了心身合一的思想, 五行针灸便是其中独具特色的一个代表性针灸学派。梳理了对五行针灸这一自然疗愈针灸学派的源流、传承及诊疗特色。基于现代心理学回归东方这一背景, 展望了五行针灸未来的发展。指出东西方两种文化必然会相互启发、相互补充, 五行针灸这一源于中国的心身疗愈方法定会与蓬勃发展的中医学一道携手前行, 更深入、更有效地帮助受心身疾病困扰的患者。

**关键词** 五行针灸; 心身疾病; 心身疗法; 中医

## 1 心身医学的起源与发展

心身医学(psychosomatic medicine, PSM), 又称心理生理医学, 研究心(心理)与身(躯体、器官)之间的相互关系及其在疾病发生、发展和转归中的作用, 属于医学、心理学、社会学等多学科交叉的边缘学科<sup>[1]</sup>。

心身医学作为一个特有名词, 源于西医。在西方医学的历史发展中, 经历了心身合一、心身分离、心身合一的螺旋上升过程。公元前 100 年至公元

400 年, 心身一体化的疾病观曾在西方医学中占据统治地位; 自文艺复兴时期至 18 世纪, 心身整体观逐渐被西方医学所抛弃; 直至 19 世纪初, 心身同一论又开始复苏。1818 年, 德国精神科医生 Heinroth<sup>[2]</sup>在其发表的有关睡眠障碍的论文中提出 psychisch-somatisch, 以表达灵魂与躯体的共同体, 由此演变出表示“心身”含义的 psychosomatic。1922 年, Felix Deutsch 正式提出心身医学一词<sup>[3-4]</sup>。但其后很长一段时间, 心身医学仅作为一种概念存在。生物医学模式的统治地位决定了这一时期的西方

收稿日期: 2019-01-14; 修回日期: 2019-04-15

基金项目: 国家自然科学基金项目(81574088)

作者简介: 王京京, 主任医师, 研究方向为针灸治疗疼痛及心身疾病, 电子信箱: wjj751@sina.com

引用格式: 王京京. 五行针灸: 一种源于中国的心身疗愈方法[J]. 科技导报, 2019, 37(15): 91-97; doi: 10.3981/j.issn.1000-7857.2019.15.014

医学偏重于从人的生物学属性去研究和认识疾病,而不重视精神因素的影响。因此这一阶段,心身医学仅在一些精神科医生中得到推广和应用。20世纪80年代以后,人们逐渐意识到,科技成就在促进医学从朴素的宏观走向微观的同时,也导致了医学对科学技术的过度依赖。然而事实上,医学远比科学复杂很多,科学的范畴无法解决很多医学实践中的问题。于是,新的医学模式——生物-心理-社会医学模式方始得以确立<sup>[5]</sup>。人们逐渐认识到,心身医学将心身相关原理用于人类健康和疾病防治的研究,重视生物、心理和社会因素在调节健康与疾病之间平衡方面的相互作用,是一个广泛的跨学科领域<sup>[6-7]</sup>。

随着被认定的心身疾病的病种越来越多,近年来,心理因素不再被认为仅对人类的某几个特殊疾病有影响,而是对大多数人类疾病的发生、发展都有影响。心身医学的兴起和发展使医学重新走向宏观和微观的融合<sup>[8]</sup>。

## 2 现代医学心身疾病治疗现状

20世纪中期以来,全球疾病谱和死因谱已经发生了明显的变化,以生物病原体为主的传染性疾病相对减少,而与心理社会因素密切相关的疾病,即心身疾病的死亡率跃居首位。医学模式已从生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式<sup>[9]</sup>。

世界各国的疾病谱、死因谱发生了显著变化。调查显示,近40年,中国主要慢性病的发病率、患病率、死亡率持续上升,而对人类危害较大的慢性病基本属于典型的心身疾病,其中心脏病、脑血管病、恶性肿瘤已占死因的前3位。这些心身疾病病程长、治愈率低、复发率高,严重影响人们的生命质量。然而,中国的医学模式转变却相对滞后,生物医学模式仍占主导地位,这种现状与医学向生物-心理-社会医学模式转变的总趋势是不相适应的<sup>[10]</sup>。

心身医学是新型的“桥梁学科”,着力纠正、弥补单纯生物医学中由于专科分化而形成的“见病不见人”的弊端,强调对所有患者的治疗都应该是心理、生理兼顾的综合性治疗,不能各专科各自为政,

将患者当成可以无限分解的物质构造来处理。目前现代医学心身治疗主要涉及以下3个方面。

1) 生物治疗:在处理躯体疾病的同时,对有指征的患者,在心身医学科或精神科医师的指导下,使用精神科药物,主要包括抗精神病药、抗焦虑药、抗抑郁药、抗躁狂药。

2) 心理治疗:心理治疗种类很多,一般可以分为基本心理治疗和专门性心理治疗两大类。

(1) 基本心理治疗:主要指建立良好的医患治疗关系的技术,包括非言语沟通技术,解释、支持技术。医患间的治疗关系,以往被当作是“态度”问题,现在应该强调,医患治疗关系问题是体现专业技能水平高低的学术问题,属于治疗技术内的重要范畴,而不仅仅是道德伦理问题。对非精神科医师而言,治疗关系技术更为重要。医师在访谈、交流沟通中体现的这方面的专业素养和技能能使临床各科的患者受益,充分发挥非特异性的心理治疗效果,有利于调整紊乱的心身关系。(2) 专门性心理治疗:主要的流派为行为治疗、精神分析治疗、人本主义、系统治疗、催眠治疗等,需要由接受过专门培训的医师和心理学家来实施。

3) 社会工作:由心身医学、精神科医师及社会工作者针对患者与临床紧密相关的社会问题,从健康教育、改善患者社会环境、促进社会交往及增加对社会支持系统的有效利用等方面提供力所能及的协助性、咨询性帮助<sup>[11-12]</sup>。

需要明确的是,心身治疗手段目前在临床实践中仍存在很大的局限性。在药物治疗方面,精神科药物不良反应多,药物滥用、药物依赖现象突出。在心理治疗方面,由于对生物-心理-社会医学模式转变的忽视、临床各科医护人员基本心理治疗技术的欠缺、能够提供专门性心理治疗的医师的短缺等,使得心身医学治疗方法未得到足够的普及和规范,仍存在诸多问题,导致具体应用受到很多限制。

## 3 中医学中的心身医学理念及特色

祖国传统医学中,心身医学理念源远流长。在现存最早且较为完整地呈现中医学理论体系的经

典著作《黄帝内经》中,就用“天人相应”取类比象,追求人与自然的和谐之道;用“形神合一”精辟地描述了心身合一的疾病观,构成了中医“整体观”的核心部分。

1) “天人相应”:指人与周围环境的和谐统一。由于人的心身状态会受自然环境、社会环境的影响,故医生要“上知天文,下知地理,中知人事”(《素问·气交变大论》),在面对患者时,需结合环境变化的各种影响因素进行诊断、治疗、预防、康复等一系列医学实践活动。中国传统医学中的这一核心观点与心身医学中所强调的“人类疾病和健康是生物性、心理性、社会性因素以及外部环境相互作用的综合结果”有着广泛的共性<sup>[13-14]</sup>。

2) “形神合一”:中医学认为,人是个“形神合一”的整体,形与神是相互依附、不可分割的统一体,形是神的物质基础,神是形的主宰。形神统一是健康的象征,形神失调是患病的依据,只有“形与神俱”,才能“尽终天年”。这些都与“心身合一”观点相吻合。

3) “五脏藏神”与情志致病:在“形神合一”的理论基础上,《黄帝内经》中又提出了五神藏说、“心主神明”及五志七情学说,这些都进一步阐明了心与身的关系<sup>[15]</sup>。

《黄帝内经》注重向内的探索,提出“五脏藏神”(《素问·宣明五气篇》:“五脏所藏,心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”),认为人体五脏的盛衰与其所藏之神之间有着密切的联系。其中,尤为强调心的重要性,提出“心主神明”“为五脏六腑之大主,精神之所舍”“故悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”。并且形成了较为完整的情志致病的理论体系,提出“五志七情”学说,认为“百病生于气”“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,各种情志失调,都可以影响气机的运行,“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱……思则气结”,继而导致脏腑功能失调,变生诸病。可见,早在2000多年前,中医就已经认识到精神因素与脏腑功能之间的内在联系,与现代心身医学思想可谓不谋而合。

4) 五行与五态人:《黄帝内经·灵枢》重点论述了与针灸相关的内容。其中《灵枢·通天》和《灵枢·

阴阳二十五人》视角非常独特,在这两篇中,古人以自然界中“木火土金水”五行的能量运行方式进行取类比象,根据形态、声音、面色等禀赋特征及阴阳、筋骨气血的偏多偏少,将人分为五态,五五二十五,并进一步分为阴阳二十五种类型。认为不同类型的人具有不同的个性特征,容易生成不同的疾病。以“太阳人”为例,《灵枢·通天》篇说:“太阳之人,多阳而少阴……阳重脱者易狂,阴阳皆脱者,暴死,不知人也”。即是说太阳之人多阳而少阴,易患发狂及猝死等病症。而少阴之人“好内而恶出,心抑而不发”,即禀性柔弱,缺乏主动,易孤独悲观,忧郁寡欢,此类人多发肝郁之证,如郁证、梅核气、癌症等<sup>[16]</sup>。这些都是在提示人们,不能眼中只有疾病,还要看到患病的人。

中医学是从中国古代哲学道-阴阳-五行中汲取养分,形成的独特的东方医学视角。中医学认为,不同类型的人,由于其五行偏性不同,无论从外在的形体特征,还是内在的情志反应,均有很大的差异。五行作用于人体,随其气的升降出入不同,带给人五种基本的思维方式。五行偏性决定了一个人会以其中一种思维为主导。五行人因为体质、思维的巨大差异,在面对外界刺激时,反应不同,所患疾病也自然不同。同时这些本质上的差异,也影响着人们以怎样的方式去面对身体的不适。这种基于五行特征对人的体质进行分类,相应给予不同治疗的思想与心身医学从人的遗传、人格特征、情绪反应、生活事件、文化背景、地域环境等生物、心理、社会等众多方面来认识疾病发病因素的观点殊途同归<sup>[17]</sup>。

中医学的发展过程中,没有经历西医心身分离的阶段,自始至终秉承心身合一的观点。因此,在中国的传统医学中虽然没有明确分出心理学分支,但心理与身体的相互影响体现在点滴之中。有别于生物医学模式“微观分析、线性思维、对抗治疗”的特征,中医自古就注重整体调节,关注人与自然的联系,关注形与神的关系,将人置于天地、时空大背景中进行宏观考量,给予个体化诊治,高度体现了生物-心理-社会的医学模式,可谓心身医学的典范。

## 4 五行针灸:一种独具魅力的心身疗愈方法

适用于心身疾病的中医传统治疗方式主要包括以下内容:中药、针灸、心理治疗(五行情志相胜疗法、中医行为治疗、祝由、暗示、情志刺激法)、音乐治疗等<sup>[18]</sup>。

针灸自成体系、独具特色,是其中非常重要的一部分。在“形”与“神”、“心”与“身”的关系中,针灸治疗更重视“神”的作用。《灵枢·九针十二原》中讲到:“小针之要,易陈而难入,粗守形,上守神。”《素问·宝命全形论》篇说“针有悬布天下者五,黔首共余食,莫知之也。一曰治神,二曰知养身,三曰知毒药为真,四曰制砭石小大,五曰知府藏血气之诊。……凡刺之真,必先治神,五脏已定,九候已备,后乃存针。”可见,“治神”在针灸治疗中是被放在首位的关键点。

目前,精神紧张、情绪焦虑或抑郁的人越来越多,拒绝交流、将心神封闭起来的人也越来越多。当心身疾病的患者来寻求针灸治疗帮助时,或者没有意识到,或者不愿面对和承认自己的痛苦是源于心理层面,所以往往多以各种躯体症状为主诉来求治。对于这类患者来说,在各种不同的针灸流派中,五行针灸是一个非常好的选择。

五行针灸是自然疗愈针灸流派中的代表。目前可以追溯到的这一流派的最早的代表人物是英国的华思礼(J. R. Worsley, 1923—2003)。华思礼被认为是英国中医西传的代表人物之一,他自第二次世界大战后开始学习针灸并从事相关治疗。20世纪50年代初,因中国大陆基本处于封闭状态,华思礼只得前往东南亚地区深造针灸,接触了中国台湾、中国香港、日本、韩国、越南、新加坡等地不同针灸流派,并获得了针灸博士学位。1956年,华思礼返回英国,在沃里克郡的凯尼尔沃思(Kenilworth, Warwickshire)开办了传统针灸学院(College of Traditional Acupuncture),教授五行针灸,并由此向欧洲各国传播。其后,华思礼又分别于1974年和1988年在美国创立了传统针灸研究所和华思礼经典研究所<sup>[19]</sup>,推动了五行针灸在美国的发展。

近年来五行针灸被其学生诺娜·弗兰格林(Norra Franglen)等介绍回归中国,逐渐被更多中国人所认识并接受。五行针灸流派的学术思想是在中医针灸阴阳五行学说的基础上,结合了西方心理学方法,并充分发挥了“心身同治、以人为本”的理念,是对东西方哲学和医学传统的继承与创新<sup>[20]</sup>。

五行针灸其最重要的核心法即五行法则。在天人相应理论基础,运用五行将四时、方位、五材、五色、五脏、五音、五味、十二经脉等相关概念纳入一个完整的体系。医生主要通过声音、颜色、气味、情志4个方面来接收患者发出的信息,感受其五行能量的运行方式,从而对患者五行主导一行进行辨别。而对这4方面特点的描述则充分应用中医学“天人相应”“形神合一”的观点,以自然界季节变化的顺序和特质来描述相应的五行人的气质、性格、情感、言行等特征,构成了对五行人分类的基础框架。据此将治疗的重点放在主导一行相对应的经络上,给予方向明确的针对性扶助。同时,五行针灸的取穴与子午流注也有相通之处,例如按照季节、时间选取时令穴及重视十二经气血流注次序等,这些也都鲜明地体现了中医学“天人相应”的整体观。

五行针灸在“三因致病”中重视“内因”,即七情内伤,其治疗倾向于由里及表,强调自然治愈力。五行针灸认为,心身失调正是主导一行不能保持平衡的结果。只要能够有效扶助主导一行,主导一行就可以通过五行的生克制化传递能量,对自身内在的平衡进行调整。这就是将患者作为一个整体来对待,通过针灸调整患者内在的五行平衡,激发人体的自我修复力量,即自愈力,最终达到心身疗愈的目的,真正体现了以人为本。

五行针灸注重“治神”。对接诊过程中的每一步也均有详细的要求。如何望眼神、闻气味、听声音,独特的问诊、脉诊方式,不带评价的接纳和用心倾听,以及分步骤次第展开的针灸治疗过程,在“形”与“神”、“心”与“身”的关系中,点滴细节都体现了对“神”的重视,可谓针灸中的疗心方法。

值得一提的是,五行针灸还明确指出,与主导一行不同的患者相处时,也应使用不同的方式。例

如木行人喜欢简单明了、快速直接,土行人喜欢温柔体贴、耐心细致、理解安抚。当面对不同类型的患者时,如果能以更适合的方式来跟患者交流、相处,便能够更顺畅地展开医患治疗关系,这个过程实质上就是在进行基本的心理治疗。

## 5 现代心理学回归东方与五行针灸发展

20世纪60年代,西方心理学进入自省阶段。最主要的心理学流派人本主义心理学、超个人心理学,越来越多的开始从东方古老文化汲取营养。以马斯洛为首的一批心理学家对东方文明进行了吸收和借鉴,其中便包括了中国道家思想,形成了人本主义心理学。与其同时期诞生的五行针灸,也是对当时社会历史文化背景的回音。之后不久,“生物-心理-社会医学模式”就于1977年被美国精神和内科教授恩格尔正式提出<sup>[21]</sup>。

近年来,以肯·威尔伯为代表的超个人心理学将目光由哲学转入宗教以及其他古老文化传统,并对佛教(藏传佛教)、禅宗、基督教、道教等诸多宗教中关于自我、意识、情绪以及人性的基本态度等范畴进行了理论和实证研究<sup>[22-23]</sup>。宗教心理学家艾伦·威尔逊·瓦茨更推崇中国道教,主张用阴阳对立统一的方式来解释人的心灵<sup>[24]</sup>。

在现代心理学回归东方这样的大趋势之下,对人类心身疾病的研究和实践,东西方再也无法截然分开,两种文化必然会相互启发、相互补充。

## 6 结论

心身合一的思想在中医学理论体系中源远流长。五行针灸是其中非常有代表性的一个针灸学派,在诊治心身疾病方面独具特色。这一自然疗愈针灸学派,在天人相应、形神合一整体观的指导下,从五行角度出发辨别患者的主导一行,强调心身的相互影响,重视内因致病(七情内伤),治疗次序由里及表,将治疗的重点放在主导一行相对应的经络上,给予方向明确的针对性扶助,激发人体的自愈

力,在医治躯体的同时疗愈心灵,充分体现了中医学的整体观。

在越来越多的人被心身疾病困扰的当今时代,五行针灸这源于中国的心身疗愈方法,显得尤为珍贵,定会与蓬勃发展的中医学一道携手前行,更深入、更有效地帮助受心身疾病困扰的患者。

## 参考文献(References)

- [1] 姜乾金. 心身医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 1-10.  
Jiang Qianjin. Psychosomatic medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007: 1-10.
- [2] James L. Essentials of psychosomatic medicine[M]. New York: American Psychiatric Publishing Inc, 2007: 6-9.
- [3] Lipsitt D R. Consultation-liaison psychiatry and psychosomatic medicine: The company they keep[J]. Psychosom Med, 2001, 63(6): 896-909.
- [4] Lipowski Z J. What does the word "psychosomatic" really mean? A historical and semantic inquiry[J]. Psychosomatic Medicine, 1984, 46(2): 153-171.
- [5] 曹建新. 从哲学走向临床的心身医学[J]. 中华诊断学电子杂志, 2016, 4(3): 194-197.  
Cao Jianxin. Psychosomatic medicine from philosophy to clinical practice[J]. Chinese Journal of Diagnostics(Electronic Edition), 2016, 4(3): 194-197.
- [6] Lipowski Z J. Psychosomatic medicine: Past and present. Part 1. Historical background[J]. The Canadian Journal of Psychiatry, 1986, 31(1): 2-7.
- [7] Fava G A, Sonino N. The clinical domains of psychosomatic medicine[J]. The Journal of Clinical Psychiatry, 2005, 66(7): 849-858.
- [8] 张启兵. 心身疾病说的起源概念及误区与应用[J]. 中医药学刊, 2003, 21(5): 731-732.  
Zhang Qibing. Origin concept, misunderstanding and application of psychosomatic disease theory[J]. Archives of Traditional Chinese Medicine, 2003, 21(5): 731-732.
- [9] 焉然, 袁长海. 医学模式转变过程中我国卫生事业的发展[J]. 中国初级卫生保健, 2007, 21(6): 3-4.  
Yan Ran, Yuan Changhai. The achievements and shortages in the transferring process of medical model in China [J]. Chinese Primary Health Care, 2007, 21(6): 3-4.
- [10] 韩敏, 李志军, 武艳华, 等. 从心身疾病现状展望发展全科医学的必要性[J]. 河北北方学院学报(自然科学

- 版), 2013, 29(6): 105-107.
- Han Min, Li Zhijun, Wu Yanhua, et al. The necessity of developing general medicine from the current situation of psychosomatic diseases[J]. Journal of Hebei North University(Natural Science Edition), 2013, 29(6): 105-107.
- [11] 赵旭东. 心身医学简论[J]. 中国医刊, 2004, 39(3): 53-56.
- Zhao Xudong. Brief introduction to psychosomatic medicine[J]. Chinese Journal of Medicine, 2004, 39(3): 53-56.
- [12] 赵旭东. 心身医学基本服务技术(一)——治疗关系技术[J]. 中国医刊, 2004, 39(6): 53-56.
- Zhao Xudong. Basic service technology of Psychosomatic Medicine(Part 1): The technique of therapeutic relationship[J]. Chinese Journal of Medicine, 2004, 39(6): 53-56.
- [13] 王庆其. 《黄帝内经》文化专题研究[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2014: 88.
- Wang Qingqi. Cultural studies on Huangdi's Internal Classic[M]. Shanghai: Fudan University Press, 2014: 88.
- [14] 朱志先, 梁虹. 现代心身疾病治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 1-10.
- Zhu Zhixian, Liang Hong. Modern psychosomatic therapeutics[M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2002: 1-10.
- [15] 牛玉洁, 许振国, 张培丽. 《黄帝内经》中的心身医学[J]. 大医生, 2018, 3(4): 63-64.
- Niu Yujie, Xu Zhenguo, Zhang Peili. Psychosomatic medicine in 《Huangdi's internal classic》[J]. Doctor, 2018, 3(4): 63-64.
- [16] 杨秋莉, 王永炎. 叙事医学的平行病历与中医学的医案医话[J]. 现代中医临床, 2015, 22(3): 1-4.
- Yang Qiuli, Wang Yongyan. Parallel case of narrative medicine and medical records of traditional Chinese medicine[J]. Modern Chinese Clinical Medicine, 2015, 22(3): 1-4.
- [17] 郝俏也, 姜华, 郭小龙, 等. 中医体质学说与心身疾病[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(3): 196-198.
- Hao Qiaoye, Jiang Hua, Guo Xiaolong, et al. Constitution theory of traditional Chinese medicine and psychosomatic disease[J]. China Health Industry, 2016, 13(3): 196-198.
- [18] 刘媛. 从《名医类案》看古代医家心身疾病诊疗模式[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011.
- Liu Yuan. The diagnosis and treatment mode of psychosomatic diseases research from the case of ancient doctor in the book of 《Classified case records of celebrated physicians》[D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2011.
- [19] J. R. Worsley[EB/OL]. [2018-12-31]. <https://worsleyinstitute.com/jr-worsley>.
- [20] 祁天培. 英国五行针灸学术源流与诊疗特点研究[D]. 昆明: 云南中医学院, 2016.
- Qi Tianpei. Academic fountainhead and characteristics of diagnosis and treatment of British five element acupuncture[D]. Kunming: Yunnan University of Chinese Medicine, 2016.
- [21] 刘月树. “生物心理社会医学模式”理论的历史与现实——以恩格尔为中心的学术史考察[J]. 科学经济社会, 2018, 36(2): 18-25.
- Liu Yueshu. The history and reality of the biopsychosocial model—An investigation of academic history centered on Engel's Theory[J]. Science Economy Society, 2018, 36(2): 18-25.
- [22] 王小文. 超个人心理学集大成者: 肯·威尔伯[J]. 大众心理学, 2016(9): 47-48.
- Wang Xiaowen. The epitome of transpersonal psychology: Kenneth Earl Wilber[J]. Popular psychology, 2016(9): 47-48.
- [23] 原军超. 肯·威尔伯的超个人心理学理论及其对佛教的阐释[J]. 法音, 2012(12): 38-42.
- Yuan Junchao. Kenneth Earl Wilber's theory of transpersonal psychology and its interpretation of Buddhism[J]. The Voice of Dharma, 2012(12): 38-42.
- [24] 陈永胜. 瓦茨的神秘体验宗教心理观探究[J]. 宗教心理学, 2013(1): 175-187.
- Chen Yongsheng. Watts' exploration of mystical experience and religious psychology[J]. Psychology of Religion, 2013(1): 175-187.

## Five-element acupuncture: A psychosomatic therapy originating in China

WANG Jingjing

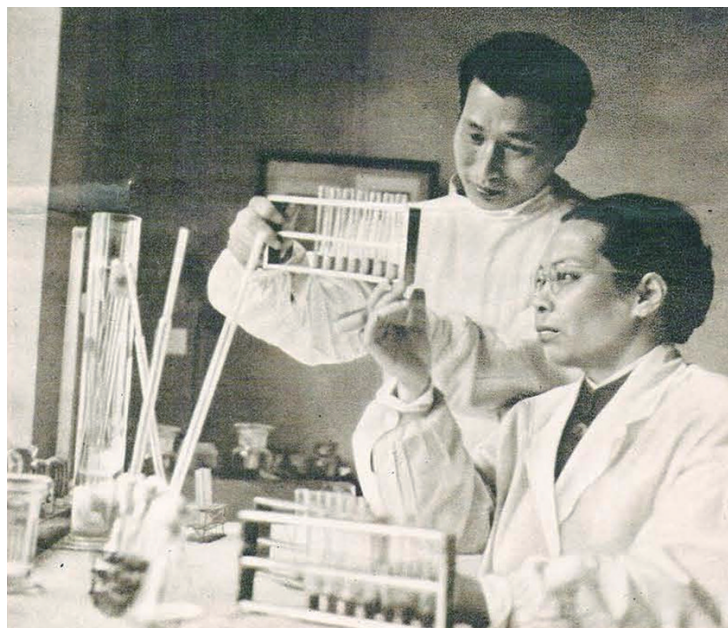
Acupuncture and Moxibustion Institute, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China

**Abstract** Psychosomatic medicine applies the principle of psychosomatic correlation to health keeping as well as disease prevention and treatment. With the establishment of the bio-psycho-social medical model, it is realized by modern medicine that psychological factors have an impact on the occurrence and development of most human diseases. The application of psychosomatic therapies, however, is still limited in the modern medical system. In the theoretical system of Chinese medicine, the philosophy of combining body with spirit has a long history. Among a great variety of acupuncture schools, the five-element acupuncture is known as a typical one, which has unique features in diagnosis and treatment of psychosomatic diseases. It is a natural healing therapy under the instruction of the great harmony between nature and human as well as the holistic idea of human body. From the perspective of the five elements, the dominant element of patients is identified, and the characteristics of temperament, character, emotion, words and deeds of people like those of the five elements are taken from the characteristics of seasonal changes in nature, forming the basic framework for classification of the five elements of people. It emphasizes the mutual influence of mind and body, attaches importance to the internal cause of disease (internal injury due to emotional disorder), and the treatment sequence is from inside to outside. The treatment focuses on the corresponding meridians of the dominant element to stimulate the self-healing ability of the human body, and at the same time cures the spirit and mind, fully reflecting the holistic view of traditional Chinese medicine. The five-element acupuncture is a unique therapy for both physical and mental healing, which deserves wide dissemination and application.

**Keywords** five-element acupuncture; psychosomatic disease; psychosomatic therapy; traditional Chinese medicine ●



(责任编辑 刘志远)



1952年,现代针灸家朱璉教授与北京大学方亮教授研究针灸疗法