



胶东柳氏医派创始人柳吉忱先生（1909-1995）

前进中的百年胶东柳氏医堂

爱健士的自留地
爱健士的自留地

柳氏五音音乐导引技艺

——传统医学与民族艺术的交融

柳氏五音音乐导引技艺，作为一项独具特色的传统技艺，蕴含着深厚的文化底蕴与医学智慧。它起源于清末，历经近二百年的传承与发展，至今仍在守护民众健康方面发挥着独特作用。

这一技艺最早可追溯到清末贡生儒医李兰逊先生，他在京城栖邑济生堂时，集历代音乐导引术之大成，创立了济生堂音乐导引术。晚年传术于传承人柳吉忱，柳吉忱运用“同声相应”“同气相求”理论，明确了五音导引术的主要理论依据——“应”即和也，将音乐作为控制疾病的信息，并详细划分了五音导引音乐的分类和功效，完善为柳氏五音导引技艺。在上世纪六、七十年代将其传授给柳少逸、蔡锡英。经柳少逸、蔡锡英在传承的基础上进一步深入研究，不断探索创新，根据五音导引与五志的关系，制定出顺其季施乐法、亢害承制施乐法、顺其脏腑性情施乐法、补母施乐法、泻子施乐法等多种治疗法则，以及相应的施乐禁忌，极大地拓展了该疗法在临床中的应用范围，其理论也得到了进一步的发展与完善，并有“五音导引与情志病的辨证施护”参加 1996 年全国第二届中医心理学学术会，并被《中医心理学论丛》一书收录；“心理疾患的五音音乐施护”收入云南科技出版社《中医心理学荟萃》1988 年第一版；“五音导引与辨证施乐”“五音导引治疗高血压病 85 例临床总结”“五音导引治疗冠心病 44 例临床总结”“五音导引治疗痛经 50 例临床总结”“五音音乐导引探赜”等多篇论文参加 1992 年中国象数医学学术研讨会，并入编《中国象数医学研究荟萃》一书。

其理论根源可上溯至古老典籍。《周易》的“同声相

应”理论为其奠定了基础，而“导引”一词最早出自《庄子·刻意》，强调人体应达到“气和”“体柔”的最佳功能态，音乐导引正是基于此，通过传递音乐信息来使人受益。中国音乐理论起源于上古时期的《河图》《洛书》数学模型，进而推导出人体生理节律与中医学原理，以及感情节律，形成了独特的五声调式民族音乐理论体系。天有五运六气，人有五脏六腑，乐有五音六律，五音即宫、商、角、徵、羽五种音乐调式，与人体五脏六腑相互关联。具体而言，宫类导引音乐以宫音（1 do）为主音，属土，与脾胃相通，具有敦厚、沉静、典雅、庄重等特点，如《马兰花开》，可培补脾胃；商类导引音乐以商音（2, re）为主音，属金，与肺、大肠相通，能改善呼吸和水液代谢，如《最好最美的歌儿献给毛主席》；角类导引音乐以角音（3, me）为主音，属木，与肝胆相通，对气血有疏散、宣泄功能，如江苏民歌《一粒下土万担收》；徵类导引音乐以徵音（5, soe）为主音，属火，与心、小肠等相通，可旺盛人体新陈代谢，如《苏武牧羊》《浏阳河》；羽类导引音乐以羽音（6, ta）为主音，属水，与肾、膀胱相通，具有补肾益精等功效，如《昭君怨》《在北京的金山上》。同时，五音根据节奏快慢和旋律走向，分为太、少、正三个亚类，太类音乐阳刚，能泻所胜之脏及母脏之实；少类音乐阴柔，能补虚；正类音乐中和，平补平泻，可用于保

健。在临床应用时，医者会先确定病症所对应的调式及分类，再依据辨证施乐的原则与方法，选择合适的音乐进行导引。例如，对于肝气郁结的患者，若因怒致实，可用太商音以治怒（金克木）；若因肝虚而抑郁，因木为水所生，宜用羽音以补肾。

柳氏五音音乐导引技艺融合了祖国中医药学与民族艺术，具有极高的医学价值、艺术价值和科学价值。它为养生保健、防病治病提供了一种独特的、非药物的康养方式，在改善患者身心状态方面效果显著。然而，当前这一技艺面临着传承困境。由于其传承需要传承者具备深厚的艺术底蕴和扎实的医学常识，导致目前掌握该技艺的人寥寥无几。加之经济等因素限制，该技艺主要在民间推广，传承和保护工作刻不容缓。

为了更好地传承和发展柳氏五音音乐导引技艺，柳少逸先生设立传承工作室，积极开展研究创新、传承授艺、人才培养等工作，组建起一支以徐鸿、朱丹莉等为核心的传承团队。未来，还需进一步加强传承保护力度，如申请非遗保护、开展深入的学术研究，挖掘其更多的潜在价值；开办培训班，培养更多专业人才，壮大传承队伍；强化宣传力度，利用多种渠道提高公众对该技艺的认知度；开展技术创新，结合现代科技手段，使这一古老技艺在新时代焕发出新的生机与活力。