

· 研究生论坛 ·

## 祖国医学与现代心理治疗的关系探讨

姚 斌 西安交通大学继续教育学院医学北区 (710061)

**摘 要:**祖国医学中有丰富的心理学思想,许多观点与现代心理治疗相吻合。首先,祖国医学对健康和疾病的看法与现代医学模式基本一致。其次,祖国医学十分重视心理治疗的作用,提倡先医其心,后医其身。同时,现代心理治疗的主要理论派别在祖国医学中都能找到与之相适应的心理治疗思想和方法。我们应重视整理和挖掘祖国医学中的心理治疗方法。

**主题词:**心理学 中西医比较研究

祖国医学认为,人是心神具冬、心身统一的整体。中医典籍《黄帝内经》中指出:“血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄皆具,乃成为人”,若“行与神俱,而尽天年,度百岁而去”,若“精神内伤,身必败已”,“得神者昌,失神者亡”,“五脏皆虚,神气皆去,形骸独具而终矣”。中医认为人有“五神”和“五志”。“五神”即神、魂、魄、意、志,分属于五脏,《素问·宣明五气篇》里说:“五脏所藏:心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志”,五脏生五志,《素问·阴阳应象大论》:“人有五脏,化五气以生喜、怒、悲、忧、恐”。这些论述说明了人的生理和心理紧密相连,不可分割。在人和环境关系方面,祖国医学认为人体与环境密不可分,人是自然实体,又是社会实体,人受自然环境和社会环境的影响。中医非常重视环境因素在疾病的产生和治疗中的作用,《素问·疏五过论》指出:“圣人之治病也,必知天地阴阳,四时经纪,五脏六腑,雌雄表里,刺灸砭石,毒药所主,从容人事,以明经道,贵贱贫富,各异品理,问年少长,勇怯之理,审于分部,志病本始,八症九候,诊必副矣”,是说治病要熟悉人体脏腑,药石所治,还要考虑气候、季节,病人的年龄、性别、性情,及生活、经济状况等多种因素的影响,治病要因人、因时、因事制宜。

中国古代医家甚至已提出了与现代医学模式提法相近的生理—心理—社会医学观点。唐代名医孙思邈在《千金要方》卷一《序例》中指出:“古之善为医者,上医医国,中医医人,下医医病”,所谓医国,是指医疗中的社会因素,医人,是说心理因素的作用,医病才是对躯体疾病的治疗。这种普遍联系、整体统一的观点是祖国医学的精髓,正是中

医历经千年,久盛不衰的原因。

祖国医学非常重视心理治疗的作用。祖国医学认为患病的原因与人的心理因素有着十分密切的关系,如《素问·举痛论》里说:“百病生于气,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”,《灵枢·口问篇》提到“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”。所以在治疗方面,十分重视心理治疗的作用,《青囊秘录》中说:“夫形者神之舍也,而精者气之宅也,舍坏则神荡,宅动则气败,神荡则昏,气散则疲,昏疲之身心,即疾病之媒介,是以善医者,先医其心,而后医其身,其次则医未病”,可见中医把“医心”看作治疗之首,作用比“医身”更为重要。《东医宝典》在评论医者之弊时说:“古之神圣之医,能疗人之心,预使不致于有病,今之医者,惟知疗人之疾,而不知疗人之心,是犹舍本逐末,不穷其源而攻其流,欲求疾愈,不亦愚乎?虽一时侥幸而安之,此则世俗之庸医,不足取也”。

历经千年的发展,祖国医学形成了许多独特的心理治疗方法。根据有关资料,中国古代医典里有 600 多个心理治疗案例,近年来,学者们逐渐重视对中医心理治疗方法的整理和总结,相关杂志上有不少对中医心理治疗方法的归类介绍,如杨鑫辉(1995)将中医心理治疗方法总结为 7 类:开导劝慰法、以情胜情法、见习见闻法、以欺治欺法、消愁怡悦法、移精变气法、气功导引法等。邱鸿称(1999)则总结为顺志从欲法、精神内守法、认知引导法、情志相胜法、暗示疗法、音乐疗法、气功导引法 7 种<sup>[1]</sup>。张纯等(2004)将中医心理治疗归纳为情志相胜法、告之导之法、移精变气法、暗示开导

法、顺意从欲法、移情易性法 6 类<sup>[2]</sup>,上述总结尽管各有侧重,但都反映了中医心理治疗的基本情况。

中医心理疗法是在中医心身理论的指导下,历代医家医疗实践的结晶,有着较为系统的理论方法和显著的治疗效果。从现代心理治疗理论、方法的角度来看,中医心理治疗与现代心理治疗在治疗思想和具体方法有许多类似之处。

认知疗法是 20 世纪 70 年代随着认知心理学的发展而逐渐发展完善的心理治疗方法,该疗法根据认知过程影响情绪和行为的理论假设,通过认知和行为技术来改变病人不良认知,使病人的认知更符合实际,随着不良认识的改变,情绪和行为表现亦会随之改变。常用的认知疗法有艾利斯(A. Ellis)的理性情绪疗法,贝克(A. T. Beck)的认知疗法等<sup>[3]</sup>。中医理论中也有认知治疗思想与方法,《灵枢·师传篇》里说:“人之情,莫不恶死乐生,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,恶有不听之乎”,是说运用语言交流,指出疾病危害,培养治疗信心,明确治疗方法,使病人消除消极心理的方法。元代朱丹溪在《格致余论·养老论》中进一步论述到:“好生恶死,好安恶病,人之常情,为子为孙,必先开之以义理,晓之以物性,旁譬曲喻,陈说利害,意诚词确,一切以敬慎行之,又次以身先之,必将有所感悟而杆格之逆矣”。这一做法与理性情绪疗法中的疏泄、解释、领悟、面对问题、模仿等具体做法基本一致。张伯华(2000)将此法细分为擒、纵、切入和突破四个步骤,使其更容易理解和操作<sup>[4]</sup>。再如:“祝由法”,祝由即告诉病人疾病的原因来改变病人的心理状态,《灵枢·贼风》里说:“先巫者,因知百病之胜,先知其病之所从生者,可祝而已也”,通过“祝由”,让病人改变对疾病的错误归因,达到改善情绪的目的,这种做法与现代认知疗法的归因理论也相吻合<sup>[7]</sup>。尽管中医认知疗法在系统性和可操作性等方面与现代认知疗法有一定差距,但基本治疗思路 and 做法大致是一致的。

行为疗法兴起于 20 世纪 60 年代,是建立在以条件反射理论、操作条件反射理论、学习和强化理论和社会学习理论等行为主义心理学观点基础上的心理治疗方法。行为主义认为心理学就应该研究行为,通过对刺激—反应的实证研究揭示心

理的规律,认为心理问题的形成是不良行为的巩固过程,通过行为矫正可以消除不良行为,建立良好行为。常用的行为疗法有系统脱敏疗法、厌恶疗法、冲击疗法、阳性强化法、示范法等。中医心理治疗中,所谓“习见习闻法”就是通过反复、习惯的方式,使受惊敏感的患者恢复常态的方法,金元时期张子和在《儒门事亲》里写道:“歧伯曰,一平为期,亦谓休息之也,维习可以治惊,经曰:惊者平之,平谓平常也,夫惊以其忽然而遇也,使习见习闻则不惊亦”。《儒门事亲》里还记录了以此法治疗“卫德新之妻”的案例,这种治疗方法与美国著名行为治疗学家沃尔普(J. Wolpe)于 1958 年创立的系统脱敏疗法十分相似。“以情胜情”的治疗方法通过情志相胜治疗疾病,与沃尔普的“交互抑制”的治疗思想也基本一致<sup>[5]</sup>。

人本主义心理疗法源于人本主义心理学,人本主义心理学强调满足人的需要,发挥个人潜能,实现自身价值,认为心理问题是在现实中需要满足受到阻碍,个人潜能不能发挥所致,心理治疗是要满足病人实现自我的需求,卡尔·罗杰斯的患者中心疗法是人本主义心理治疗的代表<sup>[6]</sup>。中医的“顺志从欲法”是通过满足人的意愿,感情和生理需要,达到祛除心理障碍的方法,《灵枢·师传篇》里写道:“未有逆而能治之者,夫惟顺而已矣,百姓人民,皆欲顺其志也”,这种方法虽不及现代人本主义疗法那么系统全面,但两者的基本治疗思路相互吻合。

除此之外,暗示疗法、音乐疗法、移精变气(转移注意力)、劝慰开导(支持疗法)、诉说疏导(宣泄)、气功疗法等中医心理疗法在现代心理治疗中都有使用。

现代心理治疗仅有百余年的历史,而祖国医学的理论、实践已有千余年。中国古人对心理问题的认识毕竟有限,中医心理疗法还有一定的局限性,但以这些思路作为引子,应用现代心理学方法研究开发新的心理治疗方法是我国心理学界和医学界不可忽视的问题。

#### 参考文献

- 1 邱鸿钟. 中国传统的心理治疗理论与方法. 国际医药卫生导报, 1999; (4): 45~46
- 2 张纯, 陈利国. 中医心理治疗理法探析. 陕西中医, 2004; 25(8): 728~730

- 3 徐俊冕,季建林. 认知心理治疗. 贵阳:贵州教育出版社,1999:6~22
- 4 张伯华. 中医认知疗法初探. 山东中医杂志, 2000;19(7):389~391
- 5 高玛丽主编. 临床心理学. 西安:陕西科技出版社,1999:8~13
- 6 左成业,钟友彬,张亚林. 心理冲突与解脱——现代心理治疗. 长沙:湖南科学技术出版社,1993:132~162, 217~228

(收稿 2004-11-20;修回 2005-03-19)

## 缺血性脑血管病的中医病机研究

孙 焯 安建峰 西安交通大学医学院 02 级硕士研究生 (710061)

指导老师 邱根全 西安交通大学第一附属医院中医科 (710061)

**摘 要:** 本文旨在运用中医和中西医结合理论,查阅文献并结合临床,对缺血性脑血管病的病机进行初步探讨。认为“气虚血瘀、闭阻经脉”,“肝肾阴虚、肝风内动”,“痰瘀互结、脑脉阻滞”,“脑脉失养、毒伤脑髓”是其主要病机。

**关键词:** 脑血管障碍/中医病机 气虚血瘀/中医病机 肝肾阴虚/中医病机 痰郁/中医病机 血瘀/中医病机

缺血性脑血管病属于中医的“中风”范畴,临床以突然昏仆、半身不遂、口眼歪斜、言语蹇、肢体麻木为主症,具有起病急、变化快的特点,是好发于中老年人的一种常见病。本文将对该病的中医病机作一探讨。

中风又称卒中,缺血性中风是在气血内虚、正气不足的基础上,遇劳倦内伤、忧思恼怒、嗜食厚味、烟酒等诱因引起脏腑阴阳失调,气血逆乱,直冲犯脑,脑脉痹阻。其基本病机主要为:

1 气虚血瘀 闭阻经脉 中风气虚之说,首提于金元时期的李杲。其在《医学发明》中说:“故中风者,非外来风邪,乃本气病也。凡人年逾四旬,气衰者,多有此疾。壮岁之际,无有也。若肥盛,则间有之,亦形盛气衰如此。”中风最根本的原因是气虚导致血瘀、痰凝,闭阻经脉,或随肝风上扰脑窍所致。明代医家张景岳在《景岳全书·杂证谟·非风》中说:“盖其脉络不通,皆由血气,血气兼证,各有所因。如因于风者必闭郁,因于寒者必凝,因于热者必干涸,因于湿者必壅滞,因于虚者必不运行。诸如此者,皆能阻塞经络。”清代医家王清任在《医林改错》中提出“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”,从而形成了气虚血瘀病机学说。多数医家认为气虚致瘀主要机理有以下几点:第一,气虚则无力推动,血行缓慢而致瘀;第二,气虚则痰湿内生,阻滞经络,血行不利而致瘀;

第三,气虚血少,血脉空虚而为瘀。气为血之帅,气行则血行,气滞则血瘀。血为气之母,载气以行,并给气以营养,气虚则鼓动无力而致瘀,血瘀则气失荣养而致虚,气虚与血瘀交互影响,形成恶性循环,终致中风发病及病情加重。近年来多项实验研究发现益气活血中药具有改善脑血流量及能量代谢、减轻兴奋性毒性、抑制炎症反应、抑制细胞凋亡、降低血液粘稠度抑制血栓形成等作用<sup>[2]</sup>。陶根鱼等<sup>[3]</sup>对 1200 例缺血性中风病例进行回顾性统计,发现气虚血瘀型占 70% 以上,认为缺血性中风根本病因是气虚、血瘀,病机是气虚血滞、痹阻脑络、筋脉失养。所以对于气虚血瘀型缺血性中风以益气活血、化痰通络为其治疗大法。

2 肝肾阴虚 肝风内动 中医学对中风之肝肾阴虚病机的论述主要是肝肾阴虚,阴不敛阳,肝阳上亢,风阳妄动,并可以夹痰夹火夹瘀而发病。《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝”,“诸暴强直,皆属于风。”认为肝为风之脏,中风的发病与肝的关系较为密切。《灵枢·刺节真邪篇》曰:“虚邪偏客于身半,其入深,内居荣卫,荣卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”张景岳认为中风为“阴亏于前,阳损于后,阴陷于下,而阳浮于上,以致阴阳相失,精气不交,发为偏枯”。肝主疏泄气机,又主藏血,体阴而用阳。肾主藏精、主水而属阴。而肝肾同源,肝血亏虚或肾精不足,均可致