

# 心身医学中医研究进展

张丽萍 颜红 侯冬芬

关键词 心身医学 中医药 研究进展

中图分类号 R229

文献标识码 A

文章编号 1673-9043(2008)03-0206-03

心身医学是20世纪30年代崛起的一门涉及生物学、心理学、行为学、环境学、社会学等多学科,研究生物、心理、社会因素对人类健康与疾病影响的新兴学科,直接体现了“生物—心理—社会”医学模式。在研究心身疾病的病因、病理、诊断和防治中注重“躯体—心理—社会”的交互作用是其特色。虽然心身医学的现代中医药研究起步较晚,但传统中医学蕴涵着丰富的心身医学思想,其“形神合一论”、“天人合一论”就包含了广义的心身医学思想。因此,1992年世界心身医学会权威人士指出:“世界心身医学要向中国中医学寻找智慧。”2005年在日本神户召开的第18届世界心身医学大会上,世界心身医学会前任主席在大会上发表演讲,认为心身医学起源于中医的《黄帝内经》和《伤寒杂病论》,充分肯定了中医对世界心身医学的贡献和价值。近年来,随着现代医学有关心身医学的研究进展,为中医学与现代心身医学的融合、发展提供了新的契机,中医心身医学研究工作逐渐起步,心身疾病的中医药防治研究工作在病因病机理论及临床诊治等方面有所进展。

## 1 病因病机研究

中医学关于心身疾病的病因病机认识源于《黄帝内经》,其“精神内伤,身必败亡”,“怒伤肝”、“思伤脾”、“恐伤肾”、“喜伤心”、“忧伤肺”,“喜则气缓”、“怒则气上”、“悲则气消”、“思则气结”、“恐则气下”、“惊则气乱”等相关论述,不仅对后世情志致病理论的形成奠定了基础,也对现今心身疾病的病因病机研究有重要的指导作用。近年有学者以中医理论为

指导,借鉴现代心身医学研究成果,对心身疾病病因进行了探讨。赵志付<sup>[1]</sup>认为,心身疾病的内因包括先天禀赋、气质、体质,外因有七情、六淫和饮食劳逸等,包括心理、社会、伦理、生物、生活方式、行为等诸种应激因素;查内因可找出心理素质和生理素质的虚弱所在,即正气虚的表现,查外因则可找出心理、社会、生物、行为诸种致病因素,即邪气实的表现。金明玉等<sup>[2]</sup>根据《黄帝内经》太阳、少阳、太阴、少阴和阴阳平和之人体质特点,结合临床实践,提出了阴阳五型人的发病特点、易发病机以及易患疾病,明确了中医心身疾病与体质的关系。

心身疾病病机研究表明,气机失调为其主要病机,并有阶段性变化。鲁明源<sup>[3]</sup>提出心身疾病在功能性病变或器质性病变的早期以气机升降失调为主,随着病理进程持续发展,会出现化火伤阴,形质亏损,痰凝血瘀阶段性病机。武成<sup>[4]</sup>从中医学基本病机(阴阳失调、邪正盛衰、气血津液失常)的角度认为心身疾病是以气滞、气逆为主的气机失调和由此产生的瘀血、痰湿、寒结、热结、寒热互结等合而为病,其病机学说分为3个阶段:从基本病机分析属多脏腑的气机失调,是疾病的初级阶段,并贯穿疾病的始终;瘀血、痰湿等病理产物的产生是疾病的中期阶段,病理产物的从化、热化(甚或化毒)、寒化、寒热互结是疾病的后期阶段。并在理论研究基础上,进行动物实验,从神经—内分泌—免疫网络的角度,分别探讨了消化、呼吸、心脑血管、内分泌系统心身疾病的发病机制及中药的干预效应。赵志付<sup>[1]</sup>认为心身疾病的病机演化为:情志刺激,首先伤肝,刚者及心,柔者及脾肺,终必及肾。”初期多为肝脾同病、肝心同病、肝肺同病;后期多为肝肾阴虚或肝脾肾阳虚;末期阴竭、阳亡、阴阳离绝而终。病性为刚柔不能相济,而致疏泄失职、气滞血瘀、痰阻湿困或气逆化火、火热伤阴、升降失司,日久由实转虚、脾虚肝郁或肾虚肝旺,极少纯虚证。

作者单位 300193 天津中医药大学(张丽萍)

300193 天津中医药大学第一附属医院(颜红)

300150 天津中医药大学第二附属医院(侯冬芬)

作者简介 张丽萍(1962-)女,博士,教授,主要从事情志病的中医药防治研究。

## 2 辨证实证研究

张成<sup>[5]</sup>从脑电地形图角度,分析脑电地形图不同脑区各频带功率图谱的变化,以中医心身疾病刚柔辨证理论为心身疾病临床辨证分型基础,采取证病结合的方式,探讨心身疾病刚柔辨证两纲、四型与脑电地形图各脑区、频带及功率改变的关系,揭示中医心身疾病刚柔辨证理论的客观性和科学内涵,为中医心身医学理论提供脑电生理学依据。

## 3 诊疗量化研究

心理测量是心理学常用于评估人的心理社会因素的研究方法,近年在心身疾病的中医诊疗量化研究中有所应用。陈聪等<sup>[6]</sup>借鉴生活事件量表、应对量表、90项症状自评量表等,编制了七情生活事件表、七情发病背景量表以及七情问卷,应用于妇科心身疾病的情志评定,对其诊断及治疗有一定的临床指导意义。张忠文<sup>[7]</sup>在观察针灸调整德国人心身状态疗效的研究中,根据德国莱比希大学的《心身状态评价量表》制订内心情感状态评定量表、一般心理状态评定表、行为能力评定量表、生理状态评定量表,并对情感、心理、生理状态评定分级,以对治疗前后患者的身心状态进行客观评价。

## 4 治则治法研究

调理脏腑、疏导情志、心身并治为中医治疗心身疾病的主要原则,治疗除应用中药外,亦常采用心理治疗、针灸疗法,以及推拿、气功等方法治疗。

### 4.1 调理脏腑

针对心身疾病的主要病机及伤脏特点,临床论治切入脏腑有所不同,有从脑、肝、脾论治者。

孙爱云<sup>[8]</sup>根据情志异常是心身疾病的主要病因,脑与情志密切相关及脑在心身疾病发生发展过程中的重要作用,提出心身疾病应从脑论治,认为心理治疗与药物调治两者不可偏颇。在药物治疗方面,脑神失养所致疾病,应健脑静神为主,佐以祛邪,情志强烈刺激所致,应祛邪静神为主,辅以健脑,以使五脏六腑在脑的主宰下相互为用、协调一致,达到治疗目的。故临床用药多以归脑经之药为主,静神药多选质重或润之品,如龙骨、牡蛎、珍珠母、柏子仁、酸枣仁、丹参等;同时辅以辛香柔润之疏肝解郁药物,如合欢皮、夜交藤、佛手、香橼等。

赵志付<sup>[1]</sup>认为人的情绪为肝所主,心理社会压力、情志刺激作用于人时首先伤肝,并依人气质的阳刚和阴柔的属性不同,可导致肝的疏泄不及或太过。若素体阳刚,七情过极,肝疏泄太过,阳气升腾而上,

烦躁易怒,则出现的阳亢阴虚的肝旺证候;若素体阴柔,七情过极,肝疏泄不及,气机不畅难伸,抑郁难解,则出现肝郁气滞血瘀湿困的肝郁证候。故临床采用刚柔辨证论治方法:肝疏泄太过而致刚证者用柔肝法,抑制其疏泄;肝疏泄不及而致柔证者,用刚法以疏肝,增强其疏泄,以此思路为指导研制了针对冠心病的心身宝胶囊和心身静胶囊,治疗胆囊炎的胆胀疏和胆胀宁免煎冲剂,临床取得了显著的疗效。

吴朝栋<sup>[9]</sup>从脾胃化生气血、脾升胃降及调治脾胃3方面分析了脾胃与神志活动的关系,认为脾胃化生气血,提供物质基础是调节神志活动平衡的前提;脾胃升降相因,是调节神志活动平衡的重要方式,调治脾胃是治疗神志疾病的重要手段。笔者<sup>[10-11]</sup>通过对古今文献的梳理,认为心身疾病从脾胃论治不仅有其理论与实践基础,而且有现代科学依据,临证以调理脾胃为法治疗癫痫、抑郁证等心身疾病,取得良好疗效。

### 4.2 疏导情志

以《灵枢·师传篇》“入之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其苦”为指导,吸纳现代心理学知识,临床采用的疏导情志的治疗方法主要有情志相胜法、劝慰开导法、移情易性法<sup>[12]</sup>、暗示疗法、认知行为疗法、系统脱敏疗法、放松疗法<sup>[13]</sup>、催眠疗法<sup>[14]</sup>等。

### 4.3 心身并治

心身疾病属心、身(形神)共病疾患,中医历来主张心身并治。治心即针对心身疾病的心理因素特点,根据心理学原理以五脏生理病理为基础,应用上述心理疗法针对性的改善患者的精神状态和功能状态。治身即用辨证论治的方法,通过中药、针灸、推拿等手段,调理脏腑、疏通气血以解除躯体症状,通过心身并治,使人体阴阳气血平衡、心身和谐,而形神合一。

### 4.4 针灸治疗

《素问·血气形志篇》云:“形乐志苦,病生于脉,治之以灸刺。”针灸可以刺激体表穴位,通过全身经络的传导来调整气血和脏腑的功能,以治疗心身疾病。如张忠文<sup>[7]</sup>在治疗失眠、抑郁、痹症、头痛心身疾病时,认为发病的主要脏腑为脾、肝、肾三脏,治疗时强调背俞穴的特殊作用,采用“排针”方法从上到下对背俞穴进行灸刺,常选配合谷、内关、足三里、阳陵泉、阴陵泉、三阴交、太冲等穴位治疗,取得良好效果。

### 4.5 推拿、气功治疗

《素问·血气形志篇》曰:“病有悸恐,经络不能,病生于不仁,治之以按摩。”人体各个脏腑都有特定的生物信息,通过对人体不同穴

位进行合理的推拿可以清除病变信息,给人以一种全身轻松、愉快、舒服的感觉,有利于放松身心。

气功,通过自我暗示,自控松弛与生物反馈方法,通过对生理变化的直接觉察,形成生物控制回路(闭锁循环),调整心理、生理功能,达到情绪的宁静,肌肉的松弛,对焦虑紧张、高血压、心律不齐、偏头痛、手术综合征有很好的疗效。

## 5 结语

中医学心身相关理论及其诊疗实践蕴涵着丰富的心身医学思想,对现代社会心身疾病的防治具有现实指导意义。由近年研究可见,中医相关心身医学研究工作虽说取得了一定的进展,但也存在许多不足之处,主要表现为:理论研究缺乏对中医心身医学体系的系统整理和深入挖掘;临床研究缺乏对心身疾病病因病机规律、证候规律的探讨,融多学科研究方法的量化研究不足。

鉴于上述问题,笔者认为,在今后的研究中有待加强以下几方面的工作:1)理论研究方面,通过对古今相关文献的全面梳理,系统整理中医心身医学思想及其防治心身疾病的理、法、方、药,确立中医心身医学理论体系。2)在临床研究方面,应用现代流行病学研究方法,对心身疾病的病因病机规律进行研究;借鉴循证医学方法,广泛收集中医心身医学研究文献,并按学科分类进行分析、评价,以寻找最适宜的理论、最佳的诊断方法、预后评估措施及安全有效的治疗方法运用于临床实践,使临床医疗决策科学化;吸纳现代医学、心理学研究方法,对患者的主观感受及客观变化加以检测、分析,进行量化研究,从心身宏、微观角度综合分析心身疾病的临床构成规律,为心身疾病的中医药防治提供指导。3)基于神经—内分泌—免疫网络的整体性、正负反馈机制、节律性等特点与中医学的整体观、五脏情志论等不仅在表象上有相似之处,而且存在着广泛的内在联系,可从该

网络角度切入,探索心身疾病的发病机制及其中医药的干预作用,为心身疾病的中医药防治提供科学依据。通过上述工作的逐步开展,使中医心身医学基础与临床研究工作不断深化,以期促进中医心身医学体系的形成与发展,使中医心身医学在人类身心健康事业中充分发挥其应有的作用。

参考文献:

- [1] 赵志付. 浅析心身疾病的刚柔辨证[J]. 中医杂志, 2006, 47(2): 146-147.
- [2] 金明玉, 柳振宇. 试论中医心身疾病的发病特点[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(3): 447-448.
- [3] 鲁明源. 情志刺激内伤发病的机理探讨[J]. 山东中医学院学报, 1995, 19(1): 10-13.
- [4] 梅 妍. 论武成教授心身疾病机制的三段论[J]. 临床心身疾病杂志, 2005, 11(3): 268-268.
- [5] 张 成. 心身疾病刚柔辨证与脑电地形图关系的研究[M]. 北京:中国中医科学院, 2007.
- [6] 陈 聪. 孕妇七情背景及七情生活事件的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(3): 227-228.
- [7] 张忠文. 对针灸调整德国人心身状态的初步观察[D]. 成都中医药大学博士学位论文, 2002.
- [8] 孙爱云. 浅述从脑论治心身疾病[J]. 山东中医杂志, 2006, 25(12): 801-803.
- [9] 吴朝栋. 试论脾胃对神志活动平衡的调节作用[J]. 新中医, 1993, (10): 7-9.
- [10] 施学丽, 张丽萍. 论脾胃与心身疾病的关系[J]. 辽宁中医药大学学报, 2007, 9(2): 12-13.
- [11] 张丽萍. 脾胃与神志相关机制的研究现状分析与思考[J]. 中国医药学报, 2003, 18(2): 110-112.
- [12] 熊抗美, 赵志付, 王彩凤. 中医心身并治法在心身疾病康复中的应用[J]. 中国临床康复, 2005, 9(8): 184-185.
- [13] 熊抗美, 赵志付. 心身并治法配合中医辨证治疗恐惧症30例临床观[J]. 中医杂志, 2003, 44(10): 756-757.
- [14] 贺清亮, 冯玉田. 催眠疗法治愈6例恐怖症[J]. 健康心理学杂志, 1997, 5(1): 109-110.

(收稿日期 2008-02-12)