

文章编号: 1009-5276(2005)10-1863-02

中医情志疗法探析

吴红玲

(湖南中医药高等专科学校, 湖南 株洲 412012)

摘 要: 情志疗法是指医师或心理学家运用中医的情志学说或心理行为学说的理论和方法治疗患者心理疾病和心身疾病, 以促使患者心身状况向健康方向发展的治疗方法。情志疗法作为中国传统医学疗法之一, 其由来已久, 不仅有其深邃的医疗哲理和科学基础, 而且以其“简便易行, 安全有效”的特点, 深受广大患者的青睐, 并为无数的患者解除了身心疾苦。本文就中医传统情志疗法的作用机理、应用原则、常用的情志疗法等 3 个方面作一浅探。

关键词: 情志疗法; 作用机理; 应用原则; 常用的情志疗法

中图分类号: R229 **文献标识码:** A

情志疗法是指医师或心理学家运用中医的情志学说或心理行为学说的理论和方法治疗患者心理疾病和心身疾病, 以促使其心身状况向健康方向发展的治疗方法^[1]。情志疗法作为中国传统医学疗法之一, 其由来已久, 不仅有其深邃的医疗哲理和科学基础, 而且以其“简便易行, 安全有效”的特点, 深受广大患者的青睐, 为无数的患者解除了身心疾苦。随着社会的发展、人类疾病谱的变化以及人们健康观念的改变, 心理疾病、心身疾病及第三状态人群呈逐年递增之势, 心脑血管疾病跃居世界死亡率之首。这些疾病的发生发展无一不与人们的精神、心理、行为因素相关。而以调节和控制患者的情绪与行为为主要治疗手段的情志疗法, 在这些疾病的防治中有着不可估量的作用, 并日益为中、西医学界所重视, 为越来越多

的人所认同和接受, 堪称“寿世寿民”的良方。

祖国医学早就认识到情志疗法对疾病的防治作用, 并将之应用于临床实践。从上古时代的祝由术、春秋战国时期的《黄帝内经》到明清时期的医籍药典, 有关情志疗法的理论和临床病例屡见不鲜, 并不断地得到充实和完善。如《素问·阴阳应象大论》和《素问·五运行大论》中皆提到“怒伤肝, 悲胜怒”、“喜伤心, 恐胜喜”、“思伤脾, 怒胜思”、“忧伤肺, 喜胜忧”、“恐伤肾, 思胜恐”的五志相胜疗法, 并提出“善医者, 必先医其心, 而后医其身”, 主张身心同治。《吕氏春秋·至忠》记载了战国时期名医文挚采取“以怒胜思”的情志疗法, 使齐王重病得愈的典故, 然而文挚却因此付出了生命代价, 这一以身殉道的悲壮故事是中医情志疗法治愈疾病的首例记载。此后随着医疗实

痛眩晕, 下肢浮肿按之凹陷不起, 眼睑浮肿, 尿量减少为 750mL/24h 左右。化验: 肌酐 485.5 μ mol/L, 舌淡体胖大, 苔薄白, 脉沉细略滑。认为与肾虚脾弱不能化气行水有关。药用: 山茱萸 15g, 杞果 20g, 怀牛膝、女贞子、墨旱莲各 15g, 泽泻 10g, 茯苓皮 20g, 黄芪 25g, 肉桂 5g, 蝉蜕 15g 等加减配伍, 治疗 4 月余, 病情明显改善, 浮肿消退, 尿量增加至 1500mL/24h, 眩晕头痛好转, 无恶心呕吐。化验: 尿素氮 5.23mmol/L, 肌酐 150.40 μ mol/L, 随诊 2 年无明显阳性体征, 病情稳定。

按 该患宿有慢性肾炎 20 余年, 发作频繁, 正气已虚, 症见腰酸腿软, 下肢、眼睑浮肿, 尿少。认为肾虚不能化气行水所致。肾主化气行水, 司二便。治疗用肉桂温肾阳, 黄芪补气利水, 女贞子、墨旱莲相伍取其“阳得阴助生化无穷”, 茯苓、泽泻利尿消肿, 配合其它补肾药共奏效。

案 2 徐某, 女, 66 岁。该患慢性肾炎 10 余年, 高血压病 5 年, 近 2 年反复尿中出现蛋白, 尿素氮、肌酐均异常, 血压高至 26/14kPa, 多次住院治疗。此次住院, 患者眼睑、下肢浮肿, 恶心呕吐, 肌酐 544.82 μ mol/L, 尿蛋

白+++ , 颗粒管型 8~10/HP, 血压 24/14kPa, 予以滋肾阴潜肝阳治疗, 黄芪 25g, 杞果 15g, 龟板 20g, 怀牛膝 15g, 坤草 50g, 女贞子 15g, 墨旱莲 20g, 菊花 10g 等药治疗近 3 月, 自觉症状改善, 化验: 尿素氮 5.0mmol/L, 肌酐 142.0 μ mol/L, 血压 18.5/10kPa, 随诊 1 年, 未再复发。

按 本病阴虚及阳, 阴阳俱虚, 不能敛阳, 属本虚标实。治疗予以滋肾阴, 潜肝阳, 化气利水。寓有补七的含义, 既用黄芪、杞果, 补气养血; 龟板、女贞子、墨旱莲、怀牛膝补肾填精益气。菊花平肝潜阳; 坤草活血化瘀、降压利尿来治其标, 有泻三的成分。往往慢性肾炎, 肾小球内膜有 IgG 和 C₃ 沉积, 肾小球毛细血管阻塞, 活血化瘀能扩张毛细血管, 清除异物, 往往在补肾的基础上, 配合活血、降压、利尿药起到满意的效果。同时, 在治疗过程中配以补骨脂、肉苁蓉等药, 温命门补肾阳, 暖脾胃益精血, 因两药均能刺激肾上腺皮质激素分泌。

慢性肾功能衰竭, 给患者带来了很大的痛苦, 给我们医护人员提出一个难题, 要改善生活质量, 延缓病情进展, 宜中西医结合地结合起来。中医要体现其整体观念, 辨证论治的精神。根据不同患者临床表现的不同, 不拘泥病名和化验所见, 本着扶正祛邪, 标本兼顾, 灵活治疗, 大有益处。

收稿日期: 2005-04-19

作者简介: 吴红玲(1963-), 女, 湖南株洲人, 副教授。

中
医
药

1863

学
刊

践的不断发展,中医情志疗法的手段和内涵日益丰富,在浩如烟海的古医籍中潜藏着大量的相关内容。因此,挖掘和整理中医情志疗法的内涵,并将之应用于临床实践,这对于临床治疗、养生保健都具有重要的意义,也是现代医学发展的迫切需求。下面就笔者个人对中医情志疗法的认识和应用作一简要探讨。

1 情志疗法的作用机理

情志疗法之所以绵延数千年而不断传承和发展,并在新的历史时期仍然生机勃勃,显示其强有力的生命力,正是因为它有其深邃的科学道理。对于这些科学道理即作用机理的探讨,能使我们更好、更完整地认识它。情志疗法的作用机理主要体现在以下几个方面:^[1] 矫正负性情志,塑造正性情志。人的情志活动按其功能性质可分为正性情志(肯定性情志)与负性情志(否定性情志),即人们通常所说的正常心理和异常心理。前者如:好、喜、乐、爱、积极、满意、满足、正确的观念、良好的行为习惯、健全的人格等,它们对心身活动产生有利的影响,可提高生命力,增强意志,使人健康;后者如:恶、悲、忧、憎、消极、不满意、错误的认识、不合理的观念、不良的行为习惯、人格障碍等,它对心身活动产生不利影响,降低生命力,削弱意志,有害健康。情志疗法旨在调控、抑制、解除和矫正负性情志,建立、培养、扶持和塑造正性情志,以维护和实现个体的心身健康。④情志相胜。《素问·阴阳应象大论》说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”以五志配五脏,依据五行相克理论,认为五志之间也存在着相互制约关系,即悲胜怒,怒胜思,思胜恐,恐胜喜,喜胜忧。利用情志相胜原理,即可使太过或不及的心理趋向平衡,使偏离的心理、言行归于正常。正如张子和在《儒门事亲》中指出:悲可以治怒,以怜悯苦楚之言感之;恐可以治喜,以恐惧死亡之言怖之;怒可以治思,以污辱欺罔之言触之;喜可以治悲,以谑浪褒狎之言娱之;思可以治恐,以虑彼志此之言夺之。④精神的良性导向对机体的反作用。正如哲学家所言,精神对物质具有反作用。一种良性的精神导向对人的心身状况也具有反作用,即对身心的调治和保健作用。如欢乐、禅静修习等,对人的生理有良性作用,对功能性疾患及某些器质性病变有独特的疗效。^{1/4} 心理自我防御机制。当外界刺激作用于机体时,就会引发机体的心理自我防御机制,在它的调节下,个体可在不知不觉中解除或减轻心理的不安与痛苦,从而保持心身活动的相对正常,使精神趋于稳态,如压抑、否认、投射、曲解、幽默等。

2 应用原则

情志疗法虽有确切的疗效,但不能包治百病,也不可能以一种疗法统治所有的疾病,因此临床应用情志疗法时应遵循一定的原则:^[1] 辨病辨证论治的原则。不同的病证,其病情的轻重缓急、病因病机、临床表现等均不相同,因而其治法亦不同,因此,应根据病证的特点,采用相适宜的情志疗法,来进行针对性的调治,才能做到有的放矢。④因人制宜的原则。由于每个人的先天禀赋、性别、年龄、生活状况、家庭环境、文化程度、人生阅历等不同,因而其心身状况亦有明显的个性特点,临床施以情志疗法时,即使是同一种疾病,也应从每个患者的实际情况出发,选择不同的治疗方法,不可做千篇一律的处理。④身心兼顾的原则。中医强调“形与神俱”,形神统一是生

命存在的重要保证。形乃神之宅,神乃形之主,无神则形不可活,无形则神无以附,二者相辅相成,不可分离。躯体疾患往往可以影响精神心理活动,相反心理异常,亦可导致躯体病变,所以身心同治是情志疗法的又一重要原则。^{1/4} 以预防为主的原则。“治未病”是中医的重要预防思想,也是情志疗法的应用原则。情志疗法由于其本身的特点,尤重于以预防为主的原则,做到治于未萌,防于未然,防止病证的加深加重。

3 中医常用的情志疗法

3.1 五志相胜疗法 五志化生于五脏,五脏的功能是五志的生理基础。五志安居,则心身健康;五志过度,则心身异常。中医学根据五行相克理论,依照五志之间的制约关系,提出五志相胜疗法,以此来维持五志之间的协调平衡,从而保持心身健康。临床主要用来治疗异常情绪、不良心理和行为病证。历代文献中有不少利用五志相胜疗法治愈疾病的记载,如《儒林外史》中的范进在中举之后,狂喜而“疯”,面对喜疯之范进,其岳父当头棒喝,以恐吓使其恢复了常态。

3.2 言语开导 《灵枢·师传》曰:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦。”最早提出以语言开导法来消除患者的心理疑惑,解除患者的心身病痛。“人之情莫不恶死而乐生”,许多人患病之后,由于工作、家庭、社会等方面的压力,背上了沉重的精神负担,表现为心情抑郁或烦躁不安,对疾病的治疗丧失信心^[2],更何况许多精神心理疾患的发生往往源自于内心的疑惑和迷惘。心病还需心药医,最好的心药就是语言。语言是化解疑虑的良药,是解除困惑的钥匙。正如金元四大家之一李东垣所言:“善治斯病者……使心无所疑滞,或生欢欣,或逢喜事,……或眼见欲爱之事,则慧然如无病矣。”

3.3 清心静神疗法 藏象学说认为,心藏神,为神之舍,主管机体的精神意识思维活动。“心忌妄念”,“心贵清静”;“神忌迁驰”,“神贵安和”。心清神静,守神以安,护形以全,则形体安康。正如《黄帝内经》所言:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”此法主要适用于各种情绪紧张、心理压力、私心杂念、不良刺激等引起的情志障碍和心理问题,以及心因性慢性疾病的恢复治疗和老年心身功能的保健。

3.4 疏导宣泄疗法 当机体受到外界恶性刺激和巨大心理压力时,心身会处于一种异常的应激状态,如过度紧张、焦虑恐惧、情绪沮丧、心跳加快、血压升高、胸闷气梗等,如果这种情绪得不到及时宣泄,久而久之,则可导致心身疾患。疏导宣泄疗法旨在采用疏通、引导、宣泄、转移等方法,将被压抑的郁闷情绪宣泄出来,从而达到治疗心身疾病的目的。

3.5 移情易性疗法 即运用各种方法来转移病人的精神意念活动,藉以调理和纠正气机紊乱等病理状态,以此来治疗心身疾病的方法。清·吴师机在《理喻骈文》中言:“七情之病也,看花解闷,听曲消愁,有胜于服药者矣。”幽雅的环境、美妙的音乐可陶冶人的性情,改变人的行为,从而使患者保持良好的心境,“内无思想之患”,以促使心身疾患的康复。

参考文献:

- [1] 郑怀林. 情志疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002. 10
- [2] 吴红玲. 中医心理护理小议[J]. 国医论坛, 1999, (3): 39