

仍是心理治疗的主要手段。

张氏使用吐法攻邪时,特别注意患者的精神状况,并视此为吐法禁忌。《卷二·凡在上者皆可吐式十四》云:“故性刚暴,好怒喜淫之人,不可吐;左右嘈

杂之言,不可吐;病人颇读医书,实非深解者,不可吐……”;以上禁忌,均涉及七情因素,可见张氏十分重视七情因素在治疗中的作用。

(收稿日期:1997-01-27)

帕金森氏病的情志调养^{*}

王玲玲 何 崇 刘跃光 庄小兰 董洪涛 (南京中医药大学第二临床医学院 210029)

摘 要 本文对帕金森氏病的发病与情志因素的关系进行探讨,认为针对情志治疗可以扭转该病病理上的恶性循环,促进临床疗效提高,并从语言开导、以情移情、以情胜情、针灸治疗四个方面对情志调整的方法进行了探讨。

关键词 帕金森氏病 情志调养 针灸治疗

中图分类号 R 277.7

帕金森氏病病人的情绪波动常引起症状反复而影响疗效,已成为临床治疗上的一个难点。本文从病因病机和治疗角度上探讨情志调养在帕金森氏病发病和治疗中的作用。

1 情志因素的发病学和治疗意义

中医非常强调精神因素对人体的损害,病态的情志因素如恐惧、忧愁、悲哀等精神状态对帕金森氏病的病情加重和发展产生影响。《灵枢·本神》指出:“怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧流淫而不止;悲哀动中者,竭绝而失生,……忧愁者,气闭塞而不行,……恐惧者,神散荡而不收”。不良的情志可以引起五体的异常。如“心怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧日失,破脱肉,毛悴色夭,死于冬;脾忧愁而不解是则伤意,意伤则乱,四肢不举,毛悴色夭,死于春;肝悲哀动中则伤魂,魂伤则狂妄不精,当人阴缩而筋挛,两胁不举,毛悴色夭,死于秋;……恐惧不解则伤精,精伤则骨酸痿厥,精时自下。”(《灵枢·本神》)。此外,异常的情志还可导致脏腑功能的改变。《素问·玉机真脏论》说:“忧恐悲喜怒,令不得以其次,故令人有大病矣。因而喜大虚则肾气乘矣,……悲则肺气乘矣,恐则脾气乘矣,忧则心气乘矣。”故《灵枢·口问》说:“悲哀愁惊则心动,心动则五脏六腑皆摇”。

应当指出的是,七情的“不得以其次”,并不能一味地究之患者在情志的上自制力,病态的情志变化有其脏腑、经络、气血变化的内在原因。情志的变化只不过是机体脏腑功能变化的一个外在表现。《素问·宣明五气》认为:“胃为气逆,为恐,胆为怒。精气

并于心则喜,并于肺则悲,并于肝则忧,并于脾则畏,并于肾则恐。阳入之阴则静,阴出之阳则怒。”《素问·调经论》还有“神有余则笑不休,神不足则悲,血有余则怒,不足则恐”之说。《灵枢·本神》则谓“肝气虚则恐,实则怒,心气虚则悲,实则笑不休”。精气相搏,脏腑虚实均可引起患者的情志上的变化。根据《内经》的论述,结合帕金森氏病患者的临床表现,病人的情志反应多在表现在“阳入之阴则静”这一特点上,患者存在心肝气虚,气血不足,及肝、肺、脾、肾的气机紊乱等病理变化。

情志调整对该病治疗具有十分重要的意义。首先,针对情志进行治疗可以扭转病理上的循环,对疾病的向愈有积极意义。有效地控制情绪病态,在机制上是否与抑止边缘叶隔区、额叶皮层等的异常抑制,增强多巴胺系统的兴奋性,促进脑部神经递质系统的平衡有关,尚有待进一步研究。从中医的观点看,针对情志治疗,可防止情志变化对脏腑筋骨的伤害,对于平定心神,安定脏腑,疏调四末,是必不可少的。情志同时也是脏腑功能变化的指标,患者情志的怡和,也反应了人体的病理状态有了改善,是治疗获愈的一个标志。

再者,临床观察发现,与患者精神情志表现改善的同时,其全身临床症状往往也获得改善,在良好的心境下,患者大多反映身体较为轻快,似乎药物的显效时间也延长。

此外,帕金森氏病患者能否以良好的心态接受治疗,直接影响到治疗的结果。多数帕金森氏病人缺乏耐性,在针灸治疗时,呈现明显的焦虑、烦躁、畏惧,甚至部分病人连正常的针刺留针都不能坚持,针

^{*} 本文为江苏省中医管理局基金资助项目

灸疗法的取效,要以神定为前提,在如此的精神状态下,要想获得圆满的疗效是很困难的,因此,从完成治疗操作的角度看,不进行精神的调摄和治疗也是不行的。

2 情志调整的方法

临床观察发现,不良的心理在不同知识水准、不同性格类型的人,表现的程度是有差异的。对一些性格敏感、缺乏心理调整能力的人,情志异常所造成的影响足以使病症加重。所以,在治疗本病的同时,内外因两方面结合予以调整,发挥主观能动性,安定心神,保持乐观情绪十分必要。在家人的配合下,改善家庭内部的环境,使病人生活在祥和安宁的氛围之中,这对病人心情的愉悦是有好处的。

3.1 语言开导

吴师机说:“情欲之感,非药能愈,七情之病,当以情治。”只有通过多种方法对病人进行心理开导,弄通思想,才能使他们发挥主观能动性,积极克服不良情绪,保持良好的心境。古人在这方面也积累了丰富的经验。《灵枢·师传》介绍了开导病人的具体方法:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”。《卫生余编》还介绍了一种“劝解方”,也为经验之谈。我们临床体会到,语言开导中,首先要对病人表示同情,充分理解病人的苦恼,这样才能言之有情,增强医生的语言感染力,获得病人的充分信任。然后就要列数不良情绪对本病患者的种种危害以及克服情志不良的决心。最后,向病人介绍克服不良情绪、改善心境的一些切实可行的方法,并在临床上积极组织患者之间的经验交流,这样才会收到良好的效果。

3.2 以情移性

不少心理学者发现,外界更强的刺激可以迅速转移人的当前心境。我们临床主要采用以下三种方法以转移病人的不良情志。一是积极培养患者的兴趣爱好,从病人的言谈中为病人寻觅出潜意识中的欲求,并针对不同的病人,发展有助于与其潜意识相协调的兴趣,具有良好的安定心志的效果。“七情之病也,看花解闷,听曲消愁,有胜于服药者。”^[1]需要注意的是,不要突出患者由于运动障碍而进行困难的活动,如书法、演奏等,以避免他们触景生情。二是心理诱导法,我们为每个病人发一盘由本校心理研究室编制的心理诱导及催眠的磁带,组织病人听音乐调节情绪。三是鼓励病人参加气功锻炼,根据病人的兴趣和特点,介绍他们参加香功、法轮功、中

功等气功吐纳,并让病人交流经验,以相互促进和提高。

3.3 以情胜情

古人很早就发现,不同的情绪活动之间有相互制约和影响关系。《素问·阴阳应象大论》指出:“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。”提出了情志五行相胜的制约法则。张子和将其进一步阐发,将这一法则运用于临床以缓解过激情志变化对脏腑所造成的损伤。他说:“故悲可以治怒,以恻怛苦楚之言感之;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。”^[2]针对帕金森氏病患者的悲、恐、思、忧,我们尝试建议多听相声、喜剧的方法以令病人开怀欣喜,积极说明本病的病理预后的方法,也收到了很好的临床效果。

以上三种方法并不是孤立的,每一方法中均有其它方法蕴含其中,临床上应灵活运用,因病人的病情而异,具体情况具体对待,才能收到预期的效果。

3.4 针灸治疗

针对帕金森氏病病人的恐惧、悲哀、忧愁和畏怯,我们临床上在针灸治疗本病的同时,也尝试以针灸配合治疗病人的情志障碍。古人在这方面也积累了丰富的经验。《千金方》就有“解溪、阳主癫疾”^[3]记载;王执中所治疗忧、愁、凄怆常灸百会;明代《普济方》载有“大风默默,不知所痛,悲伤不乐……穴天井”、“大风逆气,多寒善悲,穴大横”、“治太息善悲,少腹热,欲走多唾,言语不正,四肢不收,穴日月”、“治烦满少气,悲恐畏人,掌热,腹腋挛急……穴少府”^[4]等治疗处方,我们临床选穴上,参照前人的经验,治心悲、恍惚不乐,常可配用漏谷、商丘、灵道、神道等穴位针刺,亦可加间使以治悲,或用天井、心俞、神道以治疗悲伤;忧愁者,选绝骨、支正针刺治疗;悲恐善惊,加少冲。临床观察表明,配合调治情志的选穴,对症状的改善较有帮助。

参考文献

- 1 吴师机.理瀹骈文.第1版.北京:人民卫生出版社,1955.28
- 2 张从正.子和医集.第1版.北京:人民卫生出版社,1994.10
- 3 孙思邈.千金要方.第1版.北京:人民卫生出版社,1955.536
- 4 朱 棣.普济方.第十册.第1版.北京:人民卫生出版社,1959.339~340

(收稿日期:1997-02-18)