

学出版社全世建主编《方剂学》、中国中医药出版社张凤主编《中成药学》、学苑出版社谢鸣主编《中医方剂现代研究》、人民卫生出版社季宇彬主编《中药复方化学与药理》、人民卫生出版社金世元主编《中成药的合理使用》等可作为该专业的教材和参考书籍,以便于学生学习方剂学,并与本专业知识融会贯通。

3 针对其他本科专业的方剂学教学思考

对于其他专业的方剂学教学,同样要考虑到专业选择性问题。比如护理学,在授课内容上可偏向于方剂的功效、主治、煎煮、服用方法、用药禁忌以及药后调护等方面的知识,更应该该专业的实际需要;对于运动医学专业,在方剂种类上偏向于选用一些临床上或市场流通领域中常用中成药处方,尤其是

跟运动损伤相关的内服或外用常用方剂,充分照顾到学生就业方向,提高学生的学习兴趣,让学生不至于感觉学无所用。

[参考文献]

- [1] 徐泽宇,滕艺萍,陈霞云. 直观教学法在《诊断学》课堂教学中的研究和应用[J]. 医学研究杂志, 2006, 35(2): 79-80.
- [2] 全世建,黎同明,于洋,等. 多元教学法在中药专业《方剂学》教学中的作用[J]. 山西中医学院学报, 2012, 13(3): 126-128.

(责任编辑:骆欢欢)

中医心理疗法撷英

刘正华¹, 侯钟生²

1. 腾冲市中医医院, 云南 腾冲 679100; 2. 中华人民共和国腾冲出入境检验检疫局, 云南 腾冲 679100

[关键词] 中医心理; 15法; 治则

[中图分类号] R229 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415(2016)06-0262-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.116

中医心理治疗是在中医基本理论指导下,由中医专业工作者施行,以中医心理学和中医行为科学方法为主要手段,针对心理或心身疾病实施的治疗方法。中医心理疗法散见于中医古籍之中,有许多丰富的经验和大量的病案,笔者将中医心理治疗的方法搜集、整理、归纳为15种治疗方法,现介绍如下。

1 语言开导法

语言是最常用、最方便的心理治疗工具。《灵枢·师传》:“且夫王公大人,血食之君,骄恣从欲,轻人而无能禁之。禁之则逆其志,顺之则加其病,使之奈何?治之何先?歧伯曰:人之情,莫不恶死而乐生,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,恶有不听者乎?”因此,晓之以理,谈话开导是医患建立心理交流的基础,病人的痛苦也可以通过谈话,使之心理认识顿悟觉醒,端正态度,从而发生移情反应,以切断事件应激的恶性循环。

2 移精变气法

《素问·移精变气论》:“古之治病,惟其移精变气,可祝由而已”。祝由包括心理暗示及注意力转移^[1],可以使病人的不良情绪得到缓解,减弱对原有事物或人的情绪执着,或者对他

事物他人产生新的积极情绪,从而使患者领悟到自己的心理偏离的关键所在,以致重新调节病人的适应方式。肝郁得泻,则“多愁多病之身”自然不药而愈。

3 情绪平衡法

情绪平衡法又叫五志相胜法,即以其胜治之。《素问·阴阳应象大论》:“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”。因为五脏相迭相胜故可以以情治情,以其胜治之,使过激情绪得到缓和平衡。元·朱丹溪更订“活套”“人事疗法”,即以情治情的五志相胜疗法。

喜胜悲,《灵枢·本神》:“愁忧者,气闭塞而不行”,以喜胜忧,“喜则气和志达,荣卫通利”(《素问·举痛论》);恐胜喜,《灵枢·本神》:“喜乐无极则伤魂魄,伤则狂,狂者意不存人”,“恐则精却”“恐则气下”,故恐可以胜喜;思胜怒,“思则气结”,思可以收敛涣散之阳气;怒胜思,“怒则气上”,“怒则气逆”,怒可以致病,也可以治病,怒可以引起阳气升发、气机亢奋、营血奔腾等“怒则气上”的生理效应^[2]。

例如,张子和《儒门事亲·内伤形》记载以喜治悲的一个

[收稿日期] 2015-11-12

[作者简介] 刘正华(1963-),男,主任医师,研究方向:不孕不育症。

病案：息城司候，闻父死于贼，乃大悲，哭之罢，便觉心痛，日增不已，月余成块，状若覆杯，大痛不住，药皆无功，议用燔针炷艾，病患恶之，乃求于戴人。戴人至，适巫者在其傍，乃学巫者，杂以狂言，以诳病者。至是大笑不忍，回面向壁，一二日心下结块皆散。戴人曰：《内经》言忧则气结，喜则百脉舒和。又云喜胜悲。《内经》自有此法治之，不知何用针灸哉？适足增其痛耳。再如《儒门事亲·内伤形》记载取财激怒治不寐案：一富家妇女，伤思虑过甚，二年不寐，无药可疗。其夫求戴人治之。戴人曰：两手脉俱缓，此脾受之也，脾主思故也。乃与其夫约，以怒而激之，多取其财，饮酒数日，不处一法而去。其人大怒汗出，是夜困眠，如此者，八九日不寐，自是而食进，脉得其平。

4 恬恬自得法

《素问·上古天真论》曰：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”，所谓恬淡虚无，是指心情清静安闲而没有杂念和妄想，无思无虑，静笃之极，如此则精神自然宁静，真气顺畅、精神守持于内，必能达病安从来之境。要“恬淡虚无”则必须“志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦”故对于“好言大事，无能而虚说，志发于四野，举措不顾是非”的太阳之人，及“小贪而贼心，见人有亡，常若有得，好伤好害，见人有荣，乃反愠怒，心疾而无恩”的少阴之人（《灵枢·通天》），当导其“志闲而少欲”。只有“美其食、任其服、乐其俗、高下不相慕”，做到“嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物”（《素问·上古天真论》），才能保持恬恬心静、不为外物所忧，情怡神安，清心释倦，气血皆和，精神内守，此法可治病人心神浮越，情欲易炽之患。

5 从欲顺愿法

《素问·移精变气论》曰：“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意。”即问其实情，以顺其意，则病者情志舒畅，“喜则气和志达，营卫通利。”（《素问·生气通天论》）。《灵枢·师传》说：“未有逆而能治之也，夫惟顺而已矣。……百姓人民，皆欲顺其志也。”张景岳说：“以情病者，非情不解，其在女子，必得愿遂而后可释。”又说：“若思虑不解而致病者，非得情舒愿遂，多难取效。”李中梓亦说：“境缘不偶，荣求未遂，深情牵挂，良医难医。”陈士铎《石室密录·意治法》曾说：“因病患之意耐用之奈何？如病患喜食寒，即以寒物投之，病人喜食热，即以热物投之也。随病患之性，而加以顺性之方，则不违而得大益。倘一违其性，未必听信吾言，而肯服吾药也。所以古人有问可食蜻蜓蝴蝶否，而即对曰可食者，正顺其意耳。”心理学家马斯洛认为，对人的基本需要满足，可以预防疾病，它的消失孕育着疾病，而恢复这些需要可以治疗疾病，满足需要不是无原则的，不是以笼统的病人需要为标准，而是以对病人健康有利为标准。合理需要应“以从其意，顺情从欲”尽量予以满足；不合理需要非但不能满足，而且还要进行“移情易志”给予矫正。此即《内经》所说的“不失人情”之

意。

6 发泄法

《内经》说：“郁者发之”，发之可使压抑忧郁得到疏泄，情释开怀，身心得舒。周学海《读书随笔》：“凡肝热郁勃之人，于欲事每返不可遏，必待一泄，始得舒快”。并指出郁久不发的后果：“此肝阳不得宣达下陷于肾，是怒气激其志气，使志不得静也，肝以疏泄为性，即不得疏于上，而陷于情绪低落，精神抑郁。即抑郁、忧郁的状态。因此，最好的办法是找到适合的发泄情绪方式，例如，哭是导泻情绪紧张的一个重要阀门，伤心的泪水里含有某些物质，流泪时，这些物质随之排出体外，起到缓解紧张情绪的作用，85%的妇女和73%的男人说他们哭后感到心情比较好受些^[9]。

7 调和志意法

《灵枢·本藏》曰：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也”“志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起”故和其志意，定其心向，增强志意统御静摄之功，调动患者的意志力量，抑情适性，可治理思想无穷之患，特别适宜于容易“思往事，惜流芳，易成伤，拟歌先敛，欲哭还颦，最断人肠”（欧阳修《诉衷情》）的老年患者，以及“永夜恹恹欢意少”“寻寻觅觅、冷冷清清、凄凄惨惨戚戚”、“憔悴损”的忧郁伤感患者。

8 暗示疗法

吴师机《理瀹骈文》中说：“七情之病也，看花解闷，听曲消愁，有胜于服药者也。人无自不在外治调摄中，持习焉不察耳”，说明了暗示疗法的普遍存在，只是人们习以为常不察觉罢了。《素问·调经论》说：“按摩勿释，出针视之，曰我将深之。适人必革，精气自伏，邪气自乱。”这就是说，医生先在病人应针刺的地方不停的进行按摩，并拿出针来给病人看，口里说我将把针扎得很深，这样，病人必然会集中注意力，使精气深伏于内，邪气散乱而外泄，从而提高针刺的疗效，这可能是运用暗示疗法的最早记载^[4]。

9 默坐澄心法

默坐澄心法亦称冥思坐禅法，与现代称的自我调整法、打坐冥想、松弛疗法有相似的内容。现代的这种方法来源于我国的气功、佛教的禅宗、印度的瑜伽等东方古老修身养性的方法。此法最适宜于“妄想”患者。宋代许叔微《本事方》中对妄想有较为生动的描写：“病起于烦恼，生于妄想，夫妄想之来，其因有三：或追忆数十年前荣尊恩仇，悲欢离合及种种闲情不可释者，此是过去妄想也；或事到跟前，本可顺应，而乃畏首畏尾，三翻四复，犹豫不决者，此是现在妄想也；或期望日后富贵荣华，皆如所愿，或期望功成名就，告老归田，或期望子孙登荣，以继书香门第，与夫不可心成，不可必得虚幻之事者，此是未来妄想也”。《明医杂著》说：“昔人有云，我但卧病，即于胸前不时手写死字，则百般思虑俱息，此心便得安静，胜于服药，此真无上妙方也。”

10 平治法

《素问·至真要大论》曰：“惊则平之”，即以平常所见的习以为常的来向患者解释安慰开导。《儒门事亲·内伤形》载：卫德新之妻，旅中宿于楼上，夜值盗，劫人烧舍，惊堕床下。自后每闻有响，则惊倒不知人，家人辈蹑足而行，莫敢冒触有声。岁余不痊，诸医作心病治之，人参珍珠及定志丸皆无效。戴人见而断之曰：惊者为阳，从外入也；恐者为阴，从内出。惊者为自不知故也；恐者自知也。足少阳胆经属肝木，胆者敢也，惊怕则胆伤矣。乃令二侍女，执其两手，按高椅之上，当面前下置一小几。戴人曰：娘子当视此。一木猛击之，其妇大惊。戴人曰：我以木击几，何以惊乎？何少定击之，惊也缓。又斯须，连击三五次。又以杖击门，又暗遣人划背后之窗。徐徐惊定而笑曰：是何治法？戴人曰：《内经》云：惊者平之。平者常也，平常见之必不惊。是夜使人击其门窗，自夕达曙。夫惊者，神上越也，从下击几，使之下视，所以收神也。一二日，虽闻雷亦不惊。

11 行为治疗法

行为治疗法是一种将心理学中有关心理的理论应用于对行为障碍的治疗技术，《名医类案·癫狂心疾》记载：“一人患心疾，见物如狮子，伊川先生教以手向前捕之，其见无物，久久自愈”。即通过行为消除了心理的芥蒂^①。

12 行动治疗法

行动受心理主使，一定的行动需要一定的相应的心理活动。气功、导引、五禽戏等均属于行动治疗，都有调神、调息、调形等心理和生理上的要求，兼有心身两治的作用^②。

13 知治解惑法

知治解惑法即解除病人的误解、疑惑；解除“疑心生暗鬼”的心理状态，特别适合于抑郁、内向、沉默少言的抑郁患者。“如杯弓蛇影”疑虑成疾，经过解疑释惑、沉痾顿愈。《晋书·乐广传》：“尝有亲客，久阔不复来，广问其故。答曰：前在坐，蒙赐酒，方欲饮，见杯中有蛇，意甚恶之，既饮而疾。于时河南听事壁上有角弓，漆画作蛇，广意杯中蛇既角影也。复置酒于前处，谓客曰：酒中复有所见不？答曰：所见如初。广乃告其所以，客豁然意解，沉痾顿愈。”

14 以诈治诈法

即假物相欺，以谎释疑，从而取信于病人、取得疗效。《古今医案按·诸虫》载：一人在姻家饮酒，醉甚，送宿花轩，夜半酒渴，欲水不得，遂口服石槽中水碗许，天明视之，槽中俱是小红虫，心陡然惊，郁郁不散，心中如有蛆物，胃脘便觉闭塞，日想月疑，渐成痼疾，遍医不愈。吴球往视之，知其病生于疑也。用结线红色者，分开剪断如蛆状，用巴豆二粒，同饭捣烂，入红线，丸数十丸。令病人暗室内服之，又于宿盆内放水，须臾欲泻，令病人坐盆，泻出前物，荡漾如蛆，然后开窗，令亲视之。其病从此解，调理半月而愈。

15 定向治疗法

所谓定向治疗法即对自己治疗无明显效果的病，(根据病

人的要求)延请富有该类疾病治疗经验的中医专人治疗一段时间，患者无不希望有名医亲自切脉，即使是死也无憾矣。给病人增加心理安慰，心理援助，有不可忽视的心理治疗作用。临床常见名医诊疗后，患者心高气爽，对治疗充满信心，一反平日郁郁寡欢之态，还未服药已衰其大半。这对于凡事面面俱到，谨小慎微，好妄想自己患有复杂之症，不治之症者尤见功效。古人对定向治疗虽没有明确提出，但常有将某病介绍给此病有专长的医家，或自己治疗无效的病向名医请教，这即有定向治疗的含义。因此，从心理治疗上，从学术上都应大力提倡定向治疗，特别是县级中医院中医分科还不精细的地方。定向治疗对于刚出校门的年轻中医住院医来说，也是一种学习中医前辈先进临床经验的一种有效方法。

总之，在临床实践中，中医心理治疗是一种必要的和十分重要的治疗方法、或者起到主要的治疗作用、或者起到辅助的治疗作用、或者与药物一起起协同作用。《内经》曰：“一曰治神，二曰养身”，杨上善在注解时说：“喜怒忧思乃生于心，今以针、灸疗之，不亦迂乎？喜怒忧思伤神为病者，先须以理，清神明性，去喜怒忧思，然后以针药裨而助之”，《素问移精变气论》：“余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已”；华佗《青囊秘录》：“是以善医者，先医其心，而后医其身，其次则医其未病……，医人疾病，斯为下矣！”强调了“医心”的重要性。俗有“心病还得心药治”之说，“心药不知是何许药也，不祥其性状，不明其用量，亦不熟悉其产地，但善用之者，常能愈其他医药所不能愈之疾，而奏效甚奇”（见《新医药刊》1939.2.5）。石芾南《医则》“至用药之法，须知用意，医者，意也，以意治病，是最上一乘，不得已而用药，已落二乘。然无情之药，以有知之意用之则灵”。张介宾《景岳全书》“然以情病者，非情不解”等，无不强调中医心理治疗的重要性。纵览中医的发展史，古今名医无不重视心理因素，这也是名医们临床疗效较好的原因之一。

[参考文献]

- [1] 山东中医学院，河北医学院. 黄帝内经素问校释[M]. 北京：人民卫生出版社，1982.
- [2] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京：人民卫生出版社，1982.
- [3] 王米渠. 中医心理学[M]. 重庆：科学技术文献出版社重庆分社，1986.
- [4] 聂世茂. 黄帝内经心理学概要[M]. 重庆：科学技术文献出版社重庆分社，1986.
- [5] 严和骏. 医学心理学概论[M]. 上海：上海科学技术出版社，1983.
- [6] 王米渠，朱文锋，王克勤，等. 中医心理学[M]. 武汉：湖北科学技术出版社，1986.

(责任编辑：马力)