



卫生部“十一五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等中医药院校研究生规划教材
供中医药、中西医结合各专业研究生使用



中医心理学临床研究

[主编] 何裕民



人民卫生出版社

临床
系列





全国高等中医药院校研究生规划教材

供中医药、中西医结合各专业研究生使用

中医心理学临床研究

主 编 何裕民

副主编 杜文东 程 伟 王志红

编 者 (以姓氏笔画为序)

王志红 (云南中医药大学)	郑湘瑞 (河南中医学院)
王 秀 (皖南医学院)	赵春妮 (泸州医学院)
安春平 (黑龙江中医药大学)	倪红梅 (上海中医药大学)
何裕民 (上海中医药大学)	徐中环 (成都中医药大学)
李冬华 (首都医科大学)	龚 鹏 (上海中医药大学)
杜文东 (南京中医药大学)	程 伟 (黑龙江中医药大学)

学术秘书 倪红梅 (兼)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医心理学临床研究/何裕民主编. —北京:
人民卫生出版社, 2010. 4
ISBN 978 - 7 - 117 - 12468 - 3

I. ①中… II. ①何… III. ①中国医药学 - 医学心理学-研究 IV. ①R229

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 026346 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

中医心理学临床研究

主 编: 何裕民
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830
印 刷: 北京市顺义兴华印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850 × 1168 1/16 印张: 23.5
字 数: 653 千字
版 次: 2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 12468 - 3/R · 12469
定 价: 45.00 元
打击盗版举报电话: 010 - 59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

全国高等中医药院校研究生教育 卫生部“十一五”规划教材指导委员会名单

主任委员 张伯礼

副主任委员 (以姓氏笔画排序)

王永炎 王庆国 王新陆 匡海学
吴勉华 范昕建 洪 净 徐志伟
曹洪欣 谢建群

委 员 (以姓氏笔画排序)

于 越 王 华 王 键 王之虹
尤昭玲 左铮云 石 岩 尼玛次仁
刘宏岩 刘振民 严世芸 李庆生
李佃贵 李灿东 李金田 李德新
余曙光 苗 茂 范永昇 周 然
周永学 周铭心 郭伟星 唐 农
梁光义 彭 勃 鲁兆麟

秘 书 (以姓氏笔画排序)

孙 勇 呼素华 周桂桐

出版说明

近些年来,随着中医药院校研究生教育规模的不断壮大,中医药研究生培养中硬件及软件水平相对不足与中医药高层次人才需求的矛盾日益突出,如何解决这一矛盾,成为当前中医药研究生培养教育中迫切需要解决的问题。

为了适应新时期中医药研究生教育和教学的需要,全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室自2006年开始,对全国各高等中医药院校的研究生院(处)、研究生导师、院士、名老中医、在校和毕业后的研究生,进行了大量、深入的调研和专家论证工作。在深入探讨“研究生规划教材在研究生培养过程中应该发挥的作用;研究生教材与五年制本科教材、七年制教材,以及专著之间的区别与联系;研究生教材与导师个性化培养的关系”的基础上,根据中医研究生教育的实际需要,策划组织了这套全国高等中医药院校研究生规划教材。

本套教材以“提高文化底蕴、加强基础知识;突出中医药经典原著研究;提高临床诊治技能;吸纳现代科技手段与方法”为宗旨,构建了基础、经典、临床、中药4个系列的40种书目。全套教材在内容的组织上,突破传统应试教育教材系统、全面的特点,紧紧围绕研究生的培养目标,着眼于学生进一步获取知识、挖掘知识和实践创新能力的培养;以问题为中心,围绕本学科的重点、难点、热点和疑点进行取材,深入展开某些方面的理论探讨和实践研究,在提高中医药研究生的动手能力、创新能力和思维能力上下功夫。4个系列中,基础系列主要以“够用”、“深度和广度”为基点,从中医研究生文化专业基础到科研能力各个方面可能遇到的实际问题展开。经典系列主要以条文内容为核心,进行勾勒理论、梳理观点、联系临床实际,阐发经典理论精髓,引导学生深入探索和挖掘。临床系列在中医优势病种的基础上,着重学科的重点、难点、热点内容,以问题为中心,深入探讨中医临床预防、诊治的理论与方法,启迪和培养研究生临床思辨能力。中药系列以当前学科领域研究的热点入手设立专题进行展开,深入探索和阐释本专业的理论与技术,启发学生的创新性思维。

本套教材的主编大多为目前各学科内较有影响和威望的资深专家,他们从事研究生教育工作多年,具有丰富的教学经验,并对编写本学科研究生教材有很多独到的见解。教材编写中经过主编人会议、各科目编写会议、审定稿会议、主编及副主编统稿会议,参加编写的各位专家(包括港澳台、境外及其他学科专家)对教材的编写深入研讨,积极探索,确保了教材的科学性、先进性和适用性。

本套教材是自有中医药研究生教育制度以来,首次规划出版。这套教材为研究生基础教育搭建了平台,对开展和促进导师的个性化培养,提高中医药高素质人才的水准,无疑是非常必要的,对推动中医药更大的发展具有重大的现实意义和历史意义!

然而,毕竟是首次组织编写中医药研究生教材,其中不乏有不尽人意之处,或不妥或缺憾,冀海内外专家学者及广大读者朋友提出宝贵意见,以便不断完善和提高。

人民卫生出版社

2008年12月

教材目录

一、基础系列

中国古代哲学与中医学	主编	孙广仁
自然辩证法概论	主编	张宗明
古代汉语	主编	许敬生
中国传统文化概论	主编	张其成
中医古籍校读法	主编	段逸山
中医各家学说专论	主编	鲁兆麟
医学科研思路方法与程序	主编	贲长恩
中医药文献信息获取与利用	主编	蒋永光
中医临床辨证思维方法	主编	张伯礼
中医药研究常用分子生物学技术	主编	方肇勤
中医基础理论专论	主编	郭霞珍
循证中医药临床研究方法	主编	刘建平
临床医学影像学	主编	周伟生

二、经典系列

黄帝内经理论与实践	主编	王庆其
伤寒论理论与实践	主编	郝万山 李赛美
金匱要略理论与实践	主编	张家礼 陈国权
温病学理论与实践	主编	杨进
难经理论与实践	主编	烟建华
针灸甲乙经理论与实践	主编	李鼎
神农本草经理论与实践	主编	张树生

三、临床系列

中医外感病证临床研究	主编	吴银根 黄永生
中医内伤杂病临床研究	主编	金实
中医急诊临床研究	主编	姜良铎
中医外科临床研究	主编	唐汉钧
中医妇科临床研究	主编	肖承悰
中医儿科临床研究	主编	汪受传 俞景茂
中医骨伤科临床研究	主编	施杞 王和鸣
中医眼科临床研究	主编	段俊国

中医耳鼻咽喉科临床研究	主编	王士贞
针灸学临床研究	主编	王玲玲
推拿学临床研究	主编	严隽陶
中医心理学临床研究	主编	何裕民
中医养生保健研究	主编	谭兴贵

四、中药系列

中药化学专论	主编	匡海学
中药药理学专论	主编	沈映君
中药鉴定学专论	主编	康廷国
中药炮制学专论	主编	蔡宝昌 龚千锋
中药资源学专论	主编	万德光 王文全
中药药剂学专论	主编	张兆旺
中药现代生物技术	主编	胡之璧

前 言

人是具有心身双重特点的,关注人的健康与疾病的医学,也必须兼顾人的心身特点。因此,从中国的《黄帝内经》到古希腊的《希波克拉底文集》,从阿拉伯医学的《医典》,到现代人们所强调的社会—心理—生物医学模式,都体现了一点:合理的医学,特别是临床医学,必须兼顾人的心身多重特点。有鉴于此,全国第一套中医研究生规划教材中列有《中医心理学临床研究》一书,自是十分急迫与必要之事。

然而,心身问题涉及甚广,十分错综复杂,许多方面人们只有感性的认识或现象层面的观察,还缺乏系统或体系性的认识。研究生教材又须考虑研究生这一层次拓展知识贮备,开阔思路,进一步研习等的特殊需求。因此,在编写指导思想上,我们本着融汇古今,兼顾东西方,参佐多学科知识,理论与机理探讨并重,侧重于临床实用的原则,较广较深地涉及了与临床心理问题相关的理论与实践,包括临床诊治中必须考虑的一系列问题。所以,本书既可看作是研究生的高层次教材,也可当作进一步完善与发展自我知识结构与临床应对技能的高级参考著作。

本书一共分为13部分、计十二章。导论就全书内容和要点作了鸟瞰式的纵览,并提出了这个领域值得深入思考的问题。前三章介绍了心理问题的东西方传统或经典理论,并着重阐述了心身之间的错综联系及人们对这种联系的认识;第四、五、六三章较详细地介绍了心身医学思想的东西方源头与发展,归纳了中医诊治中心身兼顾的经验与操作要点;第七、八两章则围绕常见心身病症的特点及诊疗问题进行阐发;第九、十两章专门分析了患者的心理特点、心身呵护及临床危机心理干预、临终关怀等;第十一章则讨论了健康、亚健康视野中的心身关系,并对儿童、妇女、老年人等的心身特点展开分别论述;第十二章重在研究医患互动、临床沟通中的心理问题。总之,前半部分主要涉及理论及机理等,后半部分重在推介实际应用技巧与操作要点。

本书不仅可用作中医院校研究生的专业教材,也可作为高年级医学生的学习参考和初中级临床医师的自我提高性读本。鉴于心身问题是许多相关学科与人士所关注的对象,国内纵贯古今,融汇东西,兼顾多学科的著作尚不多见,因此,也可作为所有对人的心身问题感兴趣者的案头之作。

虽然本书作者大都为这一方面的长期研讨者、实践者,终因临床心理问题过于错综复杂,且永远是个弥究弥新的大难题,故难免存在疏漏与不当,对此,只能乞求更正及修定完善了。

本书的出版得到了多方面的支持。心身医学领域的专家赵明杰、姜乾金、徐诚、高也陶、董湘玉等教授以各种方式给予了帮助,研究生王宁、崔利宏、王立国、程羽、李璐等多人参与校对整理了许多章节,在此一并致谢。

编委会
2009年12月

目 录

导论	1
第一章 心理问题的中国传统认识	17
第一节 中国心理认识的源流	17
一、中国心理思想的发源	17
二、《内经》的奠基性作用	17
第二节 心理活动的传统认识	18
一、神	18
二、神魂魄	18
三、意和志	19
四、感知觉	20
五、忆与思	21
六、情与欲	22
七、性	23
八、睡眠	23
第三节 关于心身相关的传统认识	24
一、先天形生神	24
二、神形相互依附	25
三、形气神(精气神)学说	25
四、形质神用,后天神可御形	25
五、“心”整合着形神机能	26
第四节 现代中国学者的见解及归纳	27
一、潘菽的心身理论	27
二、心身层次相关论	28
第二章 心理活动的西方认识	29
第一节 西方心理学简史	29
一、从哲学心理学到科学心理学	29

二、科学心理学诞生后的演变	29
第二节 心理现象——过程与个性	31
一、心理概述	31
二、心理现象	31
第三节 个体的心理发展——从出生到老年	35
一、婴幼儿期的心理发展	35
二、儿童少年期的心理发展	36
三、青春期的心理发展	36
四、青年期的心理发展	37
五、中年与老年期的心理发展	37
第四节 心理健康——源流与标准	37
一、心理健康的历史与发展	38
二、心理健康的标准	39
第五节 心理诊断——主观判断与客观测量	40
一、心理诊断的程序	40
二、心理诊断的分类	41
三、心理测验	42
第六节 心理咨询的概况	43
一、心理咨询的要素	43
二、心理咨询的方案制定与实施	44
第三章 西方对心身关系的认识	45
第一节 心身(脑)关系的各种假说	45
一、早期的心身二元思想	45
二、近现代的心身二元思想	46
三、绝对的一元论	47
四、辩证的一元论	49
第二节 心理致疾的不同学说	51
一、不同学科和学派的观点	51
二、不同的理论与学说	55
第三节 心身相关的现代研究	62
一、心身关系的心理学研究	62
二、心身相关的生物学研究	65
三、心理致病的病因及机理研究	67
第四章 中医心身医学思想述要	70
第一节 个性与体质学说	70
一、关于体质的经典认识	70
二、关于气质的经典认识	71
第二节 关于“本能”的中医认识	78

一、一些基本概念	78
二、郁为百病之源	80
三、多重防范约束机制	81
四、朱丹溪与弗洛伊德	82
第三节 中医学的心理结构说	83
一、元神、欲神与识神说	83
二、心身关系层次论	84
第四节 七情内伤——中医学的心理致病说	85
一、心理致病说的历史演变	85
二、情志病因的特点	88
三、诱发情绪异常的因素	89
第五节 情志致病的机理	91
一、干扰气机	91
二、生痰成瘀	93
三、伤及脏腑精血	93
四、影响其他心理过程	94
第五章 临床心理问题与心身医学	95
第一节 心理问题与心身疾病	95
一、疾病认识的历史演变	95
二、泛化了的临床心身难题	97
三、疾病的心身关系分类	97
四、心身病症的分类	99
第二节 现代心身医学述要	103
一、学科的近现代史及其发展	103
二、学科的广义与狭义理解	107
三、学科的研究范畴	109
四、心身医学与相关学科的关系	111
第三节 个性与疾病关系研究	113
一、艾森克的相关理论	113
二、米隆的经典认识	114
三、A型行为(个性)研究	115
四、C型个性行为研究	116
五、其他代表性研究	117
第四节 国外常用的心身疗法	119
一、简易性短程心理治疗	119
二、自律训练法	120
三、精神药物疗法	121
四、三法组合成的普及型心身综合疗法	121
五、生物反馈疗法	122
六、其他心理治疗方法	123

第六章 中医诊治中的心身兼治思想	130
第一节 上工守神:中医临床的精华	130
一、中医学的“上工守神论”	130
二、心身兼治的中医临床原则及要点	131
三、调治心身病症的环节与阶段性特点	133
第二节 中医诊断中的心身兼顾精神	134
一、对诊断心理的理论认识	134
二、望诊中的诊断心理	135
三、闻诊中的诊断心理	136
四、问诊中的诊断心理	136
五、切诊中的诊断心理	137
六、五脏相音中的诊断心理	138
第三节 心身病症的中医诊断	139
一、心身病症的诊断要点	139
二、心身病症的诊断依据	140
三、心身病症诊断的会面法	144
第四节 心身病症的鉴别诊断	145
一、躯体疾病中的心身疾病与非心身疾病	145
二、心身疾病与精神疾病的鉴别	146
三、心身疾病与精神障碍躯体化	146
四、心身病症与神经(官能)症	147
第五节 中医独特的心身兼治方法	148
一、历史上的中医心理疗法	148
二、中医(中国)现代心理疗法	151
三、心身病症的方药调整	157
四、心身病症的针灸治疗	159
五、心身病症的其他治疗方法	163
第七章 常见心身病症的诊疗	164
第一节 心血管系统的心身病症	164
一、心血管系统心身病症概况	164
二、常见心身病症的诊疗	165
第二节 消化系统心身病症	173
一、消化系统心身病症的概况	173
二、常见心身病症的诊疗	175
第三节 其他系统的主要心身病症	187
一、呼吸系统的心身病症	187
二、神经系统的心身病症	192
三、内分泌系统的心身病症	195
四、妇产科常见的心身病症	200

五、外科心身病症或心身障碍·····	203
六、临床常见的其他心身障碍·····	205
第四节 癌症:心身相关性疾病·····	207
一、社会心理—诱发癌症的重要因素·····	208
二、社会心理致癌的机理分析·····	209
三、临床观察的结果·····	212
第八章 中医常见情志疾病的诊疗 ·····	213
第一节 内科常见的情志疾病·····	213
一、内伤发热·····	213
二、内伤咳嗽·····	214
三、虚损·····	215
四、痰饮·····	216
五、胃脘痛·····	218
六、噎膈反胃·····	218
七、痛泻·····	219
八、便秘·····	220
九、胁痛·····	220
十、积聚·····	221
十一、鼓胀·····	221
十二、血证·····	222
十三、中风·····	223
十四、厥证·····	224
十五、郁证·····	225
十六、眩晕·····	226
十七、不寐·····	227
十八、奔豚·····	228
十九、诈病(癡症)·····	229
二十、癫狂·····	230
二十一、遗精·····	231
二十二、阳痿·····	232
第二节 外科常见的情志疾病·····	232
一、瘰疬·····	233
二、瘰病·····	233
三、疝气·····	234
四、乳癖·····	235
五、乳疔·····	235
六、乳痛·····	236
七、乳衄·····	236
第三节 女科常见的情志疾病·····	237
一、崩漏·····	237

二、痛经	238
三、闭经	239
四、经前头痛	239
五、绝经前后诸证(更年期综合征)	240
六、不孕	241
七、带下	242
八、脏躁	242
九、梦交	243
十、恶阻	244
十一、难产	244
十二、缺乳	245
十三、胎动不安	246
十四、产后诸症	246
第四节 儿科常见的“情志疾病”	247
一、呕吐(心因性呕吐)	247
二、厌食	248
三、疳积(慢性营养障碍)	249
四、胃痛(儿童溃疡)	250
五、遗尿	251
六、尿频	252
七、夜惊	253
八、拗哭(夜啼)	254
第九章 “不失人情论”及临床心理护理	255
第一节 不失人情论:一个重要的临床原则	255
一、不失人情,诊可十全	255
二、李中梓的“不失人情论”	256
三、虚劳患者的情性调适	256
第二节 病人角色、心理需求及其冲突	257
一、病人角色	257
二、患者的心理需求	258
第三节 患者的一般心理特征	259
一、患者认知活动的特征	260
二、患者的情绪特征	260
三、患者的意志行为特点	262
四、患者的个性改变	262
第四节 不同疾病状态的心理特点	262
一、手术患者的心理反应	262
二、危重症患者的心理反应	264
三、慢性疾病患者的心理反应	265
四、癌症患者的心理反应	265

五、器官移植手术患者的心理反应·····	268
第五节 个性化的心理呵护与调适·····	269
一、急性患者的心理护理·····	269
二、慢性患者的心理护理·····	270
三、手术患者的心理护理·····	270
四、不同年龄患者的心理护理·····	271
第六节 心理调适的程序与方法·····	273
一、评估·····	273
二、计划·····	275
三、实施·····	275
四、评价·····	276
第十章 临床心理危机干预和临终关怀 ·····	277
第一节 患者的心理危机干预·····	277
一、心理危机干预概述·····	277
二、临床急性心理危机干预·····	279
三、慢性心理危机的干预·····	280
第二节 严重认知偏差的纠正·····	281
一、情绪反应的认知“中介”理论·····	282
二、贝克的认知疗法·····	282
三、肿瘤治疗中的认知疗法·····	283
第三节 临终关怀中的心理呵护问题·····	285
一、临终患者的内心活动·····	285
二、影响临终心理的因素·····	285
三、濒死者的基本需求·····	286
四、尽可能满足需求——临终关怀的本质·····	286
五、临终时的心理护理·····	287
第十一章 健康、亚健康与不同人群的心身特点 ·····	288
第一节 健康观的历史演变与现代认识·····	288
一、西方医学对健康认识的演变·····	288
二、对健康的现代新理解·····	289
三、中医学的健康观·····	290
四、现代健康观的三个层次·····	291
第二节 守住健康与心身保健·····	291
一、心身综合呵护的重要意义·····	292
二、养神重于养形的原则·····	292
三、历史上的养神要点·····	293
四、适合现代人心身保健方法·····	296
第三节 亚健康与“治未病”研究·····	297

一、亚健康:心身密切相关	297
二、不同原因的亚健康	299
三、纠治亚健康与“治未病”	300
第四节 亚健康的心身综合干预	302
一、亚健康干预的意义	302
二、亚健康干预的主要环节	303
第五节 儿童的心身特点及其呵护	309
一、儿童的稚嫩心身特点	309
二、儿童心身的悉心呵护	311
第六节 老年人的心身特点及其呵护	312
一、老年人的心身多重特征	312
二、老年人的患病特点	314
三、老年人的心身健康呵护	316
第七节 妇女的心身特点与其演变规律	317
一、妇女的心身特点	317
二、女性的心身演变规律	321
三、性别与心身病理特点	323
第十二章 临床沟通中的心理学问题	325
第一节 医患相得:中医学合理的医患模式	325
一、医患相得:中医学的一大贡献	325
二、从容人事,遵循沟通的伦理准则	326
三、医患相得:利于洞察病情	328
四、医患相得:利于先治其心	328
第二节 理想的新医患模式——以患者为中心的协作模式	329
一、合理的医患关系模式应双方得益	329
二、理想医患关系的基本要素	329
三、“以患者为中心”的医患协作模式	330
第三节 有效沟通:治疗成败的关键	330
一、何谓有效沟通	330
二、有效临床沟通的意义	331
三、医患的主客体分析	332
四、临床有效沟通的建立	333
第四节 临床沟通中的心理学原理	334
一、佩皮劳的交往理论	334
二、图姆斯的“两个世界”理论	336
第五节 临床沟通的心理学技巧	337
一、心理学原则的贯彻	337
二、倾听的技巧	339
三、告知的技巧	342
四、非语言的沟通艺术	343

第六节 批评与化解冲突的技巧·····	345
一、批评的艺术·····	345
二、化解临床冲突的技巧·····	347
第七节 临床沟通中的其他问题·····	348
一、尊重患者·····	349
二、提高自我水平的一些技巧·····	350
三、几大难题的处理·····	352