

国家中医药管理局“十二五”重点学科“中医心理学”资助项目

云南省“十一五”重点学科“中西医结合基础”资助项目

云南省中西医结合学会心身医学专业委员会建设项目



中西医 临床心理治疗学

ZHONGXIYI LINCHUANG XINLI ZHILIAOXUE

◎ 主编：秦 竹 陈 嵘 马定松

云南出版集团公司
云南科技出版社



中西医
ZHONGXIYI LINCHUANG
XINLI ZHILIAOXUE

临床心理治疗学

主 编：秦 竹 陈 嵘 马定松

副主编：王 显 王 敏 张 明 张 胜

编 委：（按姓氏笔画排列）

马定松	马凤丽	于 睿	卞 瑶
王 显	王 臻	王志静	张 明
张 胜	刘海静	邵先桃	阮泽翔
吴施国	杨玉芹	陈 嵘	倪安琪
赵建军	贺婷婷	秦 竹	秦 越
唐瑶瑶	徐 薇	熊洪艳	魏丹霞

云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆 明 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医临床心理治疗学 / 秦竹, 陈嵘, 马定松主编
—昆明: 云南科技出版社, 2013. 12
ISBN 978-7-5416-7922-3

I. ①中… II. ①秦… ②陈… ③马… III. ①中西医
结合疗法—精神疗法 IV. ①R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 003231 号

责任编辑: 陈明英

封面设计: 晓 晴

责任印制: 翟 苑

责任校对: 叶水金

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

昆明天泰彩印包装有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 12.75 字数: 280 千字

2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1~1000 册 定价: 38.00 元

目 录

CONTENTS

上篇 中西医临床心理疗法

第一章 中医治则中的心理治疗	(3)
第一节 正治反治中的心理治疗	(3)
一、正治与心理治疗	(4)
二、反治与心理治疗	(4)
第二节 标本缓急中的心理治疗	(5)
一、治标与治本	(5)
二、标本缓急与心理治疗	(7)
第三节 扶正祛邪中的心理治疗	(7)
一、扶正与祛邪	(7)
二、扶正祛邪与心理治疗	(8)
第四节 平调阴阳中的心理治疗	(9)
一、平调阴阳	(9)
二、平调阴阳与心理治疗	(10)
第五节 同病异治、异病同治中的心理治疗	(10)
一、同病异治与异病同治	(10)
二、同病异治、异病同治与心理治疗	(11)
第六节 三因制宜中的心理治疗	(12)
一、三因制宜	(12)
二、三因制宜与心理治疗	(14)
第二章 常用的中医心理疗法	(15)
第一节 情志相胜法	(16)
一、概 述	(16)
二、治 法	(17)
三、运 用	(18)
第二节 移精变气法	(20)
一、概 述	(20)
二、治 法	(21)
三、运 用	(21)
第三节 开导解惑法	(22)
一、概 述	(22)
二、治 法	(22)
三、运 用	(23)
第四节 顺情从欲法	(24)
一、概 述	(24)

二、治 法	(24)
三、运 用	(24)
第五节 暗示诱导法	(25)
一、概 述	(25)
二、治 法	(25)
三、运 用	(25)
第三章 中医心理治疗的其他辅助方法	(27)
第一节 方药疗法	(27)
一、概 述	(27)
二、常用的治法	(28)
第二节 针灸疗法	(31)
一、概 述	(31)
二、经络与腧穴	(32)
三、刺灸方法	(38)
四、针灸疗法与精神疾病	(42)
第三节 推拿疗法	(42)
一、概 述	(42)
二、常用推拿手法	(43)
三、推拿疗法与精神疾病	(46)
四、推拿疗法注意事项	(47)
第四节 气功疗法	(49)
一、五禽戏	(49)
二、六字诀	(52)
三、易筋经	(54)
四、八段锦（站式）	(57)
五、五行掌	(59)
六、保健功	(61)
七、站桩功	(64)
八、放松功	(67)
九、内养功	(70)
十、其他功法功效简介	(71)
第五节 饮食疗法	(72)
一、食疗与心理	(72)
二、食疗基本原则	(76)
三、分类与特点	(79)
四、饮食疗法的现代运用	(80)
第六节 音乐疗法	(81)
一、起 源	(81)

二、理论分析	(83)
三、治疗原则	(85)
四、乐曲举例	(86)
五、现代运用	(87)
第七节 运动疗法	(88)
一、运动疗法与心理治疗	(88)
二、运动疗法的选择与运用	(89)
第八节 中医外治疗法	(92)
一、外治法治疗机理	(92)
二、常用外治法	(94)
第四章 现代常用心理疗法	(97)
第一节 精神分析疗法	(97)
一、疗法简介	(97)
二、理论基础	(98)
三、方法和技术	(100)
第二节 认知行为疗法	(102)
一、基本理论	(103)
二、常用疗法	(103)
三、临床运用	(105)
第三节 来访者中心疗法	(106)
一、概述	(106)
二、基本理论	(106)
三、特点与原则	(108)
四、治疗过程	(109)
第四节 森田疗法	(109)
一、基本理论	(110)
二、治疗程序	(111)

下篇 常见疾病的临床心理治疗

第一章 神经症	(115)
第一节 神经衰弱	(116)
一、诊断标准	(116)
二、治疗方法	(117)
第二节 焦虑性神经症	(120)
一、诊断标准	(120)
二、治疗方法	(121)
第三节 恐惧性神经症	(124)

一、诊断标准	(124)
二、治疗方法	(125)
第四节 强迫性神经症	(127)
一、诊断标准	(127)
二、治疗方法	(128)
第五节 疑病性神经症	(130)
一、诊断标准	(130)
二、治疗方法	(131)
第六节 抑郁性神经症	(133)
一、诊断标准	(133)
二、治疗方法	(134)
第七节 癔症	(136)
一、诊断标准	(136)
二、治疗方法	(137)
第二章 精神分裂症	(142)
一、诊断标准	(142)
二、治疗方法	(143)
第三章 进食障碍	(149)
第一节 神经性厌食症	(149)
一、诊断标准	(149)
二、治疗方法	(150)
第二节 神经性贪食症	(152)
一、诊断标准	(152)
二、治疗方法	(153)
第三节 神经性呕吐	(154)
一、诊断标准	(154)
二、治疗方法	(154)
第四章 睡眠障碍	(158)
第一节 失眠症	(158)
一、诊断标准	(158)
二、治疗方法	(158)
第二节 嗜睡症	(162)
一、诊断标准	(162)
二、治疗方法	(162)
第三节 梦游	(164)
一、诊断标准	(165)
二、治疗方法	(165)
第四节 梦魇	(167)

一、诊断标准 (167)

二、治疗方法 (167)

第五章 性功能障碍 (170)

第一节 阳 痿 (170)

一、诊断标准 (170)

二、治疗方法 (171)

第二节 早 泄 (173)

一、诊断标准 (173)

二、治疗方法 (174)

第三节 性交疼痛 (176)

一、诊断标准 (176)

二、治疗方法 (176)

第四节 性欲减退 (178)

一、诊断标准 (178)

二、治疗方法 (178)

第五节 性高潮缺失 (180)

一、诊断标准 (180)

二、治疗方法 (180)

第六章 精神活性物质成瘾性心理障碍 (183)

第一节 酒精依赖 (183)

一、诊断标准 (183)

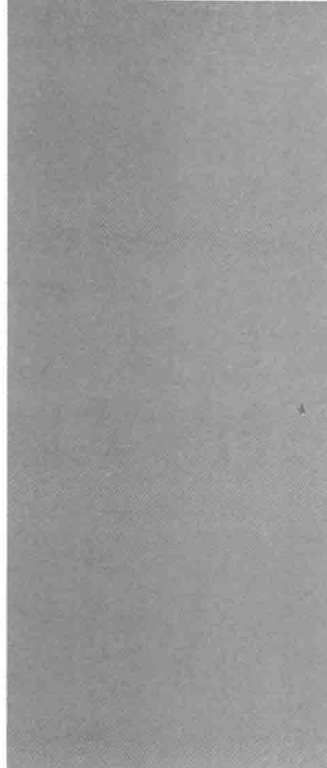
二、治疗方法 (184)

第二节 药物依赖 (187)

一、诊断标准 (187)

二、治疗方法 (188)

参考文献 (191)



《中西医临床心理治疗学》

ZHONGXIYI LINCHUANG XINLI ZHILIAOXUE

上篇

中西医临床心理疗法



第一章

中医治则中的心理治疗

1. 掌握：中医治则的含义；常用治则中的心理治疗。
2. 熟悉：常用治则的基本内容。
3. 了解：常用治则的哲学基础。

【学习目的与要求】

所谓治则，就是治疗疾病时所必须遵循的基本原则。它是在整体观念和辨证论治精神指导下而制定的治疗疾病的准绳，既对临床立法、处方、用药、针灸等具有普遍的指导意义，同时对心理治疗也具有重要的指导价值。治则的运用，体现出了原则性与灵活性的结合。由于治则统摄具体的治法，而多种治法都从属于一定的治则，由此治疗就可执简驭繁，既有高度的原则性，又有具体的可操作性与灵活性。

《素问·阴阳应象大论》曰：“治病必求于本。”治病求本是中医学治病的主导思想，所谓“求本”，就是要辨清病因病机，确立证候，然后抓住疾病的本质，并针对疾病的本质进行治疗。治病求本是整体观念与辨证论治在治疗观中的体现。疾病的外在表现与其内在本质一定有着某种联系，但“本”有的显而易见，有的幽而难明，有的似假还真，因此抓准疾病的病因病机，就显得十分重要。治本的目的是解决疾病的主要矛盾，主要矛盾一解决，其外显的症状、体征也会随之缓解。

中医常用治则的基本内容包括治病求本、正治与反治、治标与治本、扶正与祛邪、平调阴阳、调理精气血津液、调理脏腑、三因制宜等。每一种治则都蕴含着丰富的哲学思想，并与心理治疗有着密切的联系。

第一节 正治反治中的心理治疗

《素问·至真要大论》曰：“逆者正治，从者反治。”疾病有内在本质和外在征象。在错综复杂的疾病过程中，病有本质与征象一致者，有本质与征象不一致者，故有正治与反治的不同。正治与反治，即指就所用治疗方法的寒热、补泻效用与疾病的本质、现象之间的从逆关系而言。

一、正治与心理治疗

正治是指采用与疾病的证候性质相反的方法以治疗的一种治疗原则。正治适用于疾病的征象与其本质相一致的病证，如外见畏寒与内有阳虚，精神疾病中内有抑郁个性而外显情绪低落者。由于临床上大多数疾病的外在征象与其病变本质是相一致的，故正治是临床最为常用的治疗原则。

正治法体现了事物对立面之间的相互排斥和相互斗争。正治采用的方法是与疾病证候本质相逆的，如寒证用热药，热证用寒药，虚证用补药，实证用泻药，即所谓的“寒者热之”“热者寒之”“虚者补之”“实者泻之”，故又称之“逆治”。

在心理治疗上，患者若出现紧张、焦虑等情绪，采用松弛疗法，即属正治法。又如《素问·至真要大论》曰：“惊者平之。”即是指因惊怯而引起心神不宁、惊悸怔忡等病证，治当用镇静安神，或使之习惯以为平常而不觉惊的方法治疗，亦属正治法。再如思病、悲病等情志病证，若根据中医传统心理疗法中的两极情志疗法，分别采用与之相逆的怒、喜针锋相对的治疗，也属于正治之法。

案例：（引自《儒门事亲》）

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，若复杯，大痛不任，药皆无功。议用燔针炷艾，病人恶之，乃求于戴人。戴人至，适巫者在其旁，乃学巫者，杂以狂言，以谗病者，至是大笑不忍，回面向壁。一二日，心下结块皆散。

本例所用的情志相胜法，就是根据《内经》“忧则气结，喜则百脉舒和”之病机，灵活运用“喜胜悲”（火克金）的治疗方法，设法使病人感到欢快喜悦，从而有效地消除悲伤与忧郁的情绪，乃属正治法。

二、反治与心理治疗

反治是指顺从病证外在假象而治的一种治疗原则。反治适用于疾病的征象与其本质不完全吻合的病证，如内有真寒而外见热象的真寒假热证，心理问题中内心严重自卑而反显高傲、拒人于千里之外者。究其实质，治疗方法虽然是顺从病证的假象，却是逆反病证的本质，故仍然是在治病求本思想指导下针对疾病的本质而进行治疗。

反治采用的治疗性质与病证中假象的性质相同，如用热性药物来治疗具有假热征象的病证，以热治热，即“热因热用”；用寒性药物来治疗具有假寒征象的病证，以寒治寒，即“寒因寒用”；用补益药物来治疗具有闭塞不通症状的虚证，以补开塞，即“塞因塞用”；用通利的药物来治疗具有通泻症状的实证，以通治通，即“通因通用”。故反治又称为“从治”。“从”，即采用的治疗性质顺从疾病假象，与疾病假象一致。

在心理治疗上，由于心理疾病或心理问题中现象与本质不一致的情况较为多

见，故反治法有着广泛的应用前景。现象与本质不一致，往往是出现了心理阻抗。如过分自尊、爱面子又有自卑心理者，常常表现为矜持自傲、谈话空玄、不切实际，实际上就是掩盖内心自卑心理的行为。对于这样的患者，可以采用反治之法，顺其问题的表面现象，满足其自尊需要，使患者先接纳心理医生，然后再针对问题本质进行治疗。反治法在心理治疗中的应用原理就是顺势利导，如明代医家徐春甫在《古今医统》里面就提到：“治心风，以五志诱之，然后药之，取效易。五志诱之者，如求利而遂病者，则诱之金银，或诈以惠之，或诡以遗之，而先定其心志，然后济之以药，是得治之要也。”中医传统心理疗法中的顺势利导疗法，即属于反治之法。

需要注意的是，由于假象的存在，往往也会迷惑医生，误导医生的治疗方法，因此，医生要注意辨识假象，把握疾病的本质。一般来说，患者并非都能清楚意识自身得病的真实原因，有的假象是由于患者不愿意承认某些问题与自己相关，有的假象则是由于医生自身主观原因造成的。因此，识别假象、把握本质是心理医生的基本功。经过初步诊治，医生要初步把握疾病的征象与本质是否一致，大体确定用正治法或反治法。但对于比较复杂的病证，探索疾病本质有时要贯穿于心理治疗的整个过程中，根据具体情况灵活调整治疗策略。

案例：（引自《古今图书集成·医部全录》）

有荷担贩盐者，家无斗粟，盐为捕所夺，呕血数升，匍匐求治。同文潜以白金半铤杂药中，其人启函得金，以为误也。同文曰：我安得有金？即遗汝，必明告汝矣。其人得金喜，饮药立愈。

本例所用的顺情从欲法，顺从患者的意念、情绪，满足患者的心理需求，以消除患者的心理病因，即属于反治法。患者家贫，以贩私盐为生，而遇到“盐为捕所夺”这一应激事件，怒则气上，呕血数升。医生巧妙地以半铤白银混入药中，把握住贫穷者极需挣钱养家的渴求，并因得到意外之财而满足，对症治疗，治心为上，药治为辅，从而痊愈。

第二节 标本缓急中的心理治疗

一、治标与治本

标、本是相对而言的概念，标本关系常用来概括说明事物的现象与本质，在中医学中常用来概括病变过程中矛盾的主次先后关系。不同情况下标与本之所指不同，如就正邪双方而言，正气是决定发病的关键因素，邪气是发病的重要条件，故正气为本，邪气为标；就病机与症状而言，病机为本，症状是标；就疾病先后言，旧病、原发病为本，新病、继发病是标；就病位而言，脏腑精气病为本，肌表经络病为标等等。掌握疾病的标本，就能分清主次，抓住治疗的关键，有利于从复杂的疾病矛盾中找出和处理其主要

矛盾或矛盾的主要方面。在复杂多变的疾病过程中，常有标本主次不同，因而治疗上就有先后缓急之分，这是中医治疗的原则性与灵活性有机结合的体现。区分标病与本病的缓急主次，有利于从复杂的病变中抓住关键，做到治病求本。

（一）急则治其标

标急的情况多出现在疾病过程中出现的急重，甚或危重症状，或卒病而病情非常严重时。若病证急重时，则当先治、急治其标。因此，这一治则主要适用于危急重症的治疗。如病因明确的剧痛，可先缓急止痛，痛止则再治其本。又如臌胀患者，就原发病与继发病而言，臌胀多是在肝病基础上形成，则肝血瘀阻为本，腹水为标，如腹水不重，则宜以化瘀为主，兼以利水；但若腹水严重，腹部胀满，呼吸急促，二便不利时，则为标急，此时当先治腹水之标病，待腹水减退，病情稳定后，再治肝病之本证。又如咯血、呕血等大出血患者，由于大出血会危及生命，此时均应紧急止血以治标，血止病情缓和后再治其本病。《素问·标本病传论篇》就标本缓急有专门的讨论，如提到：“先热而后生中满者，治其标”，“先病而后先中满者，治其标”，“小大不利，治其标”。中满（脘腹痞满）、大小便不利都是较急重的症状，故当先治其标。

另外，在先病为本而后病为标的关系中，有时标病虽不危急，但若不先治将影响本病整个治疗方案的实施时，也当先治其标病，方能为治本创造有利条件。如脾胃病的治疗过程中，病人得了轻微感冒，也当先将后病感冒治好，方可使先病即脾胃病的治疗方案得以实施。

（二）缓则治其本

缓则治其本，多用在病情缓和，病势迁延，暂无急重病状的情况下，是针对疾病本质的治疗。这一治则对慢性病或急性病恢复期有着重要的临床参考价值。因标病产生于本病，本病得治，标病自然也随之而去。如肺癆之病，肺肾阴虚为本，咳嗽气逆为标。此时标病不致危及生命，故治疗不用一般的止咳法来治标，而应滋肺肾之阴以治本，本病得愈，咳嗽也随之缓解；又如气虚自汗，气虚不固为本，汗出为标。当补气以治其本，气旺则自能固涩汗液。《素问·标本病传论篇》也提到：“先病而后泄者，治其本”，“先中满而后烦心者，治其本”等。

（三）标本兼治

当标本并重或标本均不太急时，应采用标本兼治之法。例如，在热性病过程中，阴液受损而致大便秘结，此时邪热内结为本，阴液亏耗为标，治当泻下攻积与滋阴增液同用；又如脾虚失运，水湿内停，此时脾虚是本，水湿为标，治当补脾与祛湿同用；再如气虚感冒，单纯补气则易闭门留寇，单纯发汗则易加重正虚，治当益气解表，益气为治本，解表乃治标。《伤寒论》中对标本兼治有着广泛的应用，如大柴胡汤表里同治，将和解少阳与内泻热结结合，标本兼顾。

二、标本缓急与心理治疗

有心理疾病或心理问题者，常因遇到急需解决的问题前来就诊。由于病情急迫，患者求治的心情也急迫。医生不能为患者呈现出来的急迫的表面现象所迷惑，而应“治病必求于本”，采用急则治其标，缓则治其本，或标本兼治的方法，才能从根本上解决问题。因此，医生在心理治疗中需注意辨别标病和本病。

急则治其标，常常针对应激性事件所造成的心理障碍。患者在初诊时问题往往较急、较重，主诉多是围绕应激事件诱发的心理障碍，这些心理障碍又是患者当下急迫需要解决的问题，故当急则治其标。而复诊者多是由于病情反复出现，尽管可能有新问题的出现，但往往是以既有本病为铺垫，加之新的事件所诱发。由于新病急迫，也应当急则治其标。

缓则治其本，在心理治疗时往往在病情趋缓时使用。患者出现焦虑症状，究其个性特征，可能有自卑、多疑、遇事犹豫不决、小心谨慎等。此种个性上的偏差可以看作是疾病之“本”。因此，在治疗上采用“缓则治其本”的原则，注重个性偏差的纠正，如加强患者自信心的训练，让其多参加集体活动，培养社交能力，在集体活动中寻找机会发挥自己在某一方面的优势，在集体中感受到欢乐等。

至于标本兼治，在心理治疗中应用更为广泛。只要不是标病急重，或不表现为标病的平缓期，都可择机使用。

案例：（引自《王叔和文》）

汾水县某得劳瘵疾，羸日甚，医者咸决其不起。某忽从书肆购得医书数十种，置之一室，谓家人曰：“今与汝辈诀，家事一切都不必问我，我将作活死人矣。”遂入室扃其户，辟一室，衣食所需，悉令家人置之于此，俟其自取。终日默坐其中，倦则卧，醒则阅书。始闻其咳呛也，久之则渐稀矣；始见其枯瘠也，久之则渐泽矣；如是者三年。一日忽启户出曰：“我今始得活矣。”遂入内理家事如故。自是医理大通，遂以名医闻于远近，而活死人之名亦并传焉。

第三节 扶正祛邪中的心理治疗

一、扶正与祛邪

正邪斗争贯穿于疾病的始终。正气是决定发病的主导因素，邪气是发病的重要条件。正邪相搏中双方的盛衰消长决定着疾病的发生、发展与转归，正能胜邪则病退，邪能胜正则病进。因此扶助正气，祛除邪气，改变邪正双方力量的对比，使疾病向痊愈的方向转化，这是治疗的一个重要原则。

扶正，即扶助正气，增强体质，提高机体的抗邪及康复能力。适用于各种虚

证,即所谓“虚则补之”。扶正治则下的具体治疗方法,包括益气、补血、滋阴、温阳,以及补养各脏的精气阴阳等。而具体的治疗手段除内服汤药外,还有针灸、推拿、气功、食疗、音乐疗法等。祛邪,即祛除邪气,消解病邪的侵袭和损害、抑制亢奋有余的病理反应。适用于各种实证,即所谓“实则泻之”。祛邪治则下的具体治疗方法,包括发汗、泻下、涌吐、消导、化痰、活血、行气、清热、散寒、祛湿等。其具体的治疗手段同样也是丰富多样的。

扶正与祛邪是相辅相成,相互为用的,扶正通过鼓舞正气,有助于祛除病邪;而祛邪则在驱逐邪气的同时,缓解其对正气的损伤。这就是所谓的“正胜邪自去”,“邪去正自安”。扶正祛邪的应用,应知常达变,灵活运用,根据具体情况而选择不同的用法。攻补应用要合理,即扶正用于虚证,祛邪用于实证。先后主次要得当,特别是对虚实错杂证应根据虚实的主次与缓急,决定扶正祛邪运用的先后与主次。另外还需注意的是做到扶正不留邪,祛邪不伤正。

二、扶正祛邪与心理治疗

对于某些心理问题和精神疾病,分清邪实或正虚是非常重要的。例如,阿片类依赖及戒断过程中,可明显地区分为依赖状态、急性戒断和慢性戒断三种状态。在依赖状态,患者往往因自身排毒功能受损,表现为热毒蕴结的实证,治当以清热泻火解毒之法祛邪为主。而在急性戒断状态,患者既有气机阻滞的实证,表现为烦躁、情绪恶劣、易激惹,同时,又有气虚或阳虚症状,治当疏调气机、温补阳气,扶正与祛邪结合。若在慢性阶段,症状则以虚证为主,可表现为阴精亏虚,或阳气受损,或气血两虚,治当扶正补益。

案例一:(引自《古今医案按》)

高果哉治钱塞庵相国怔忡不寐,诊得心脉独虚,肝脉独旺。因述上年驿路还乡,寇盗充斥,风声鹤唳,日夜惊惧而致。遂用生地、麦冬、枣仁、元参各五钱,人参三钱,龙眼肉十五枚,服数剂。又用夏枯草、羚羊角、远志、茯神、甘草、人参,大效,仍以天王补心丹常服全愈。

案例二:(引自《古今医案按》)

戴元礼治乐元忠妻,产后病惊,身飘飘如在浮云中,举目则旋转,持身不定,四肢酸软,医以安神补虚治之转甚。戴诊左脉芤涩,神色不变,是因惊致心包络积血耳,乃下血如漆者一斗遂愈。古云大实似羸者此也。

同为惊悸之症,但医家却根据病人的具体情况采用了不同的治则。案例一以补益扶正为主,案例二则以化瘀祛邪为主。

第四节 平调阴阳中的心理治疗

一、平调阴阳

阴阳失调是疾病的基本病机之一。阴阳失调，是指在疾病的发生发展过程中，由于各种致病因素的影响，导致机体的阴阳双方失去相对的平衡协调而出现的阴阳偏胜、偏衰、互损、格拒、亡失等一系列病理变化。阴阳失去平衡协调，对此加以调治就是调整阴阳，即纠正疾病过程中机体阴阳的偏盛偏衰，损其有余，补其不足，使阴阳失调的异常情况复归于协调平衡的正常状态。

（一）损其有余

损其有余，即“实则泻之”，适用于人体阴阳中任何一方偏盛有余的实证。根据阴阳对立制约原理，对于“阳胜则热”的实热证，宜用寒凉药物以泻其偏盛之阳热，即“泻其阳盛”，同时兼顾阴气的不足，即清热的同时，配以滋阴之品，即祛邪为主兼以扶正。“阴胜则寒”的实寒证，宜用温热药物以消解其偏盛之阴寒，即“损其阴盛”，同时兼顾阳气的不足，即在散寒的同时，配以扶阳之品，同样是祛邪为主兼以扶正之法。

（二）补其不足

补其不足，即“虚则补之”，适用于人体阴阳中任何一方虚损不足的病证。调补阴阳，又有据阴阳相互制约原理的阴阳互制的调补阴阳，及据阴阳互根原理的阴阳互济的调补阴阳，阴阳两虚者则宜阴阳并补。

当阴虚不足以制阳而致阳气相对偏亢的虚热证时，治宜滋阴以抑阳，即唐代王冰所谓的“壮水之主，以制阳光”，《素问·阴阳应象大论》称之为“阳病治阴”。当阳虚不足以制阴而致阴气相对偏盛的虚寒证时，治宜扶阳以抑阴，即王冰所谓的“益火之源，以消阴翳”。《素问·阴阳应象大论》称之为“阴病治阳”。这就是阴阳互制之调补阴阳。

对于阴阳偏衰的虚热及虚寒证的治疗，明代张景岳提出阴中求阳与阳中求阴的治法，《景岳全书》曰：“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。”此即阴阳互济的方法。即据阴阳互根的原理，补阳时适当佐以补阴药谓之阴中求阳，补阴时适当佐以补阳药谓之阳中求阴。其意是使阴阳互生互济，不但能增强疗效，同时亦能限制纯补阳或纯补阴时药物的偏性及副作用。这就是阴阳互济之调补阴阳。

对阴阳两虚则可采用阴阳并补之法治疗。但须分清主次而用，阳损及阴者，以阳虚为主，则应在补阳的基础上辅以滋阴之品；阴损及阳者，以阴虚为主，则应在