

新世纪乡村医生培训教材

心身医学

（供乡村医生培训用）

主 编 董淑敏 徐传庚

Xinshiji

xiangcun yisheng peixun jiaocai

中国中医药出版社

世界著名科学家传记丛书

现身医学

（美国）詹姆斯·瓦特著

王 明 王 明 王 明 译

Kineshi

Discover the secrets of the human body



中国医药出版社

新世纪乡村医生培训教材

心身医学

(供乡村医生培训用)

主 编 董淑敏 徐传庚
副主编 张 帆 焦迎娜 林国君
杨乐金 李 文
编 委 (以姓氏笔画为序)
李 文 杨乐金 张 帆
林国君 徐传庚 董淑敏
焦迎娜

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

心身医学/董淑敏, 徐传庚主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 5
新世纪乡村医生培训教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 944 - 8

I. ①心… II. ①董…②徐… III. ①心身医学 - 乡村医生 - 教材
IV. ①R395. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 064120 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市泽明印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 12 字数 284 千字
2010 年 5 月第 1 版 2010 年 5 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 944 - 8

*

定价 16.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

乡村医生中医学专业培训教材

编审委员会

主任委员 武继彪 金鲁明

副主任委员 盖一峰

委员 (按姓氏笔画排序)

史 梅 刘健美 苏培庆

李广元 张钦德 赵美芹

战文翔 徐传庚 黄学英

秘 书 宋永刚

前言

为了贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》和卫生部、教育部等五部委《关于加强农村卫生人才和队伍建设的意见》、国家中医药管理局《关于农村中医药人才培养和队伍建设的实施意见》等文件精神，各省、自治区相继开展了乡村医生中医学专业的培训工作，以满足广大的农村基层和城镇社区对实用性技能型中医药人才的迫切需求。能否培养出高素质的实用性技能型中医药人才，教材的选用是关键因素之一，为此，我们组织编写了乡村医生培训教材。

教材编写的指导思想与目标：以科学发展观为指导思想，以农村基层和城镇社区的在职、在岗中医药人员教育培训为重点，提高乡村医生中医药基本理论、基本知识和基本技能水平，突出实用性，侧重中医药临床能力的培养，提高其实际工作能力，使乡村医生通过接受中医药知识与技能培训，掌握基本知识，提高整体素质和服务水平，为农村基层和城镇社区培养出综合素质较高、技能水平过硬的实用性中医药人才。

教材编写的原则和基本要求：①教材科学定位：以培养高素质的乡村医生、提高乡村医生学历层次和业务水平为出发点，降低理论深度上的要求，建立实用技能体系。②突出中医药特色：教材在内容选取和编写上，要保持中医药特色，贯穿以能力培养为主线的思想，理论知识要宽泛，实践技能要突出，实践课要占到50%的比例。③教学体系合理：重视知识体系和能力体系的统一，重视理论和实践的结合，要充分体现乡村医生在学习中的主体性，教材编写要有利于学生学习。④实行主编负责制：由主编组建各教材编委会，并提出主导意见和编写大纲，经编委会充分讨论修改、完善后执行。由主编落实各参编人员的编写任务。各参编人员根据讨论通过的编写原则、要求，负责分工编写，在规定时间内完成参编部分的稿件。最后由主编统稿、定稿，交付出版社。

编写科目：编写的科目主要分为中医与西医两大类，具体包括：中医基础学、中药学、方剂学、人体解剖学、生理学、药理学、诊断学基础、中医内科学、内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、心身医学、卫生法规、

卫生防疫概论、常见急症处理、古典医著选、针灸推拿学、常用护理技术、中草药基础知识等共 20 门课程。

由于乡村医生培训教材是我国第一套针对乡村医生中医学专业的系统而全面的系列教材，涉及面较广，是一项全新而复杂的系统工作，从教材的选定到内容的确定，我们做了大量的探索性的工作。即使如此，本套教材也难免有不足甚至是疏漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用过程中发现问题时，多提宝贵意见，以便我们及时改进，使教材的质量不断提高，真正地为“培养出综合素质较高、技能水平过硬的实用性中医药人才”而编写出高质量的培训教材。

乡村医生培训教材编审委员会

2009 年 12 月

编写说明

本教材以乡村医生中医学专业教学计划和《心身医学》教学大纲为依据编写而成，供全国乡村医生中医学专业学员使用，也可作为临床医务工作者、心理咨询人员的培训参考教材。

心身医学，是研究心身相互关系的科学，是医学、心理学和社会学等多学科交叉的一门学科，属于医学的一个分支。

随着社会的进步和医学科学的发展，以心理社会因素为主要病因而导致的心身疾病在影响人类健康的疾病谱中所占的位置越来越重要，心身医学在临床中发挥的作用也越来越大。为此，医学模式也由生物医学模式正向生物-心理-社会医学模式发生转变，心身医学已成为临床医务工作者不可或缺的重要知识模块和技能构架。

本书分总论、各论两部分。总论部分主要介绍了与心身疾病有关的心理学基本知识，以及心身疾病诊断、治疗及预防的基本原则。各论部分对各系统临床上常见的 50 余种心身疾病，从心理社会病因、临床特点、诊断及治疗等方面进行了详细介绍。书末附录介绍了临床和生活中常用的心理测试量表。

本教材的编写采用集体讨论和分工负责的方式进行。其中第一章、第十二章、第十三章由董淑敏、李文编写；第二章、第九章、第十四章由张帆编写；第三章、第四章、第五章、第六章由焦迎娜、徐传庚编写；第七章、第八章、第十章、第十一章由杨乐金、李文编写；第十五章、第十六章、第十七章由林国君编写。最后，由董淑敏、徐传庚对全书进行统稿。

本教材在编写过程中，参考了大量的心身医学方面的资料和教材，所以本教材的编写也包含了各位前辈、同仁多年来的辛勤劳动和汗水，中国中医药出版社的领导和编辑对此也付出了很大努力并给予了很大支持和帮助，在此一并致谢！

由于对乡村医生的培训经验不足，目前，尚未有相关教材做参考，加之编者水平有限，书中疏漏和错误之处，恳请读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《心身医学》编写组

2010 年 3 月

目 录

总 论

第一章 绪论	1
第一节 心身医学的概念	1
第二节 心身医学的形成和发展	1
一、古代中医学的心身医学思想	1
二、古代西方医学的心身医学思想	2
三、现代心身医学的创立与发展	2
第三节 心身医学的研究范畴	4
一、病因学研究	4
二、理论研究	4
三、临床研究	5
第四节 学习心身医学的意义	5
一、医学发展的需要	5
二、心身健康的需要	6
第二章 心理与健康	7
第一节 认知过程与健康	7
一、认知过程	7
二、健康	8
三、认知过程与健康的关系	9
第二节 人格与健康	10
一、人格的概念	10
二、人格与健康的关系	10
三、人格与心身疾病	12
四、健康人格的标准	12
五、塑造健康人格的途径	13
第三章 心身疾病概述	14
第一节 心身疾病的概念及分类	14
一、心身疾病的概念	14
二、心身疾病的分类	14
第二节 心身疾病的流行病学	15
一、心身疾病的发病率	15

2 ◀ 心身医学

二、心身疾病的其他流行病学特征	16
第三节 心身疾病的生理病理学基础	16
一、心理应激理论	16
二、情绪理论	20
三、大脑与内脏相关学说	22
四、中医的心身一体观	24
第四章 心身疾病的诊断	26
第一节 心身疾病的诊断程序	26
一、病史采集	26
二、体格检查	27
三、心理学检查	28
四、自主神经功能检查	30
五、确定心身疾病的诊断名称	31
第二节 心身疾病的诊断要点	31
一、明确的躯体症状	31
二、寻找心理社会因素并明确其与躯体症状的联系	31
三、关注疾病症状与心理应激反应的相似性	32
四、排除躯体疾病和神经症的诊断	32
第三节 心理测验与量表在心身疾病诊断中的应用	32
一、人格测验	32
二、心理健康评定量表	35
三、心身疾病的相关因素评定	38
第五章 心身疾病的治疗	40
第一节 心身疾病的治疗原则及程序	40
一、心身疾病的治疗原则	40
二、心身疾病的治疗程序	41
第二节 常用的心理治疗方法	42
一、心理治疗的分类	42
二、在心身疾病中进行心理治疗的原则	43
三、常用的心理疗法	43
第三节 药物辅助疗法	49
一、抗焦虑药物	49
二、抗抑郁药物	51
第四节 中医中药疗法	52
一、常用中医疗法	53
二、常用中药	54
第六章 心身疾病的预防	56
第一节 心理健康及其水平	56
一、心理健康的定义	56

二、心理健康的基本标准	56
三、心理健康的水平	56
第二节 心身疾病的三级预防	57
一、三级预防的概念	57
二、心身疾病的三级预防措施	57
第三节 心身疾病的个人预防	59
一、培养健全的人格	59
二、提高应对能力	60
三、建立良好的社会支持系统	61
四、养成良好的生活习惯	61
五、培养良好的情绪	62
第四节 心身疾病的社会预防	64
一、纵向社会预防——不同年龄阶段的心理卫生	64
二、横向社会预防——不同群体的心理卫生	69

各 论

第七章 心血管系统心身疾病	71
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	71
第二节 高血压病	74
第三节 心律失常	76
第八章 消化系统心身疾病	79
第一节 消化性溃疡	79
第二节 应激性溃疡	83
第三节 肠道易激综合征	85
第九章 内分泌系统心身疾病	89
第一节 糖尿病	89
第二节 甲状腺功能亢进	91
第三节 神经性厌食症和神经性贪食症	93
一、神经性厌食症	93
二、神经性贪食症	95
第四节 肥胖症	97
第十章 神经系统心身疾病	100
第一节 头痛	100
一、偏头痛	100
二、紧张性头痛	102
第二节 中风	103
第三节 老年性痴呆	105
第十一章 呼吸系统心身疾病	108

4 ◀ 心身医学

第一节 过度换气综合征	108
第二节 支气管哮喘	110
第十二章 妇产科心身疾病	113
第一节 与月经相关的疾病	113
一、痛经	113
二、闭经	114
三、功能失调性子宫出血	115
四、经前期综合征	116
第二节 妊娠期的心身疾病	117
一、妊娠剧吐	117
二、妊娠高血压综合征	118
第三节 与流产相关的心身问题	119
一、自然流产的心身问题	119
二、人工流产的心身问题	120
第四节 围绝经期综合征	121
第十三章 儿科心身疾病	123
第一节 厌食症	123
第二节 神经性呕吐	124
第三节 儿童哮喘	125
第四节 遗尿症	126
第五节 夜惊症	128
第六节 孤独症	129
第十四章 皮肤科心身疾病	132
第一节 神经性皮炎	132
第二节 银屑病	133
第三节 荨麻疹	135
第四节 斑秃	138
第十五章 五官科心身疾病	139
第一节 原发性青光眼	139
第二节 眼部异物感	140
第三节 癔症性耳聋	141
第四节 梅尼埃病	142
第五节 癔症性失音	143
第六节 咽喉部异物感	144
第七节 复发性口腔溃疡	145
第十六章 性与生殖功能障碍	147
第一节 男性性功能障碍	147
第二节 女性性功能障碍	148
第三节 不孕不育	150

第十七章 其他心身疾病	154
第一节 疼痛	154
第二节 睡眠障碍	157
一、失眠	157
二、睡眠觉醒节律障碍	159
三、其他睡眠障碍	159
第三节 癌症	160
第四节 艾滋病	163
附录 临床常用量表	167
一、A 型行为类型评定量表	167
二、症状自评量表 (SCL-90)	169
三、社会再适应评定量表 (SRRS)	173
四、抑郁自评量表 (SDS)	174
五、焦虑自评量表 (SAS)	175
主要参考文献	176

总 论

第一章

绪 论

第一节 心身医学的概念

心身医学，又称心理生理医学，是医学、心理学和社会学等多学科相结合的一门学科，是研究心身相互关系的科学。心身医学属于医学的一个重要分支，从内涵上理解，心身医学又有狭义和广义之分。狭义的心身医学是指重在研究心身疾病的病因、病理、诊断、治疗和预防等问题的学科。广义的心身医学是研究正常和异常的心理与生理之间相互作用的学科，从而为疾病的多因素发病机制提供科学的理论基础。

心身医学认为，与遗传、生理、免疫等因素一样，社会心理因素在疾病的发生、发展、治疗和预防中起着重要作用；反之，特殊的生理变化或疾病对人的心理活动也具有一定的影响。心身医学从心身相关的基本立场出发，考察人类健康和疾病问题，其理论基础是“心身相关原理”。

第二节 心身医学的形成和发展

人类对心身医学现象的关注始于医学活动的早期。研究发现，在古代医学文献中已有大量关于心身医学现象的记载。但是，作为一个明确的科学概念，心身医学及其相关概念于19世纪才正式见诸医学文献，其历史并不久远。心身医学实际上是现代医学发展的产物，并与生物-心理-社会医学模式关系密切。

一、古代中医学的心身医学思想

古代中医学家很早就发现，人具有“身”和“心”两个方面。中医学经典名著《黄帝内经》对心身医学现象进行了生动形象的描述。其中，躯体被称为“形”，而心理则被称为“神”，“神”是人体生命活动现象的总称，是功能的表现。从起源来看，“形”具而

“神”生；而就功能而言，“神”又是“形”的主宰，是生命现象的标志，所谓“得神者昌，失神者亡”。“神”与“形”相互依存，不可分割。明代著名医家张景岳则称：“形者神之质，神者形之用”，“无形则神无以生，无神则形不可活”。在病理上，“形衰则神无所主，神乱则形有所伤”。形神统一为健康状态，而形神失调则是疾病状态。

中医将“神”归属于具体器官的活动。“心”为君主之官，主神明。在其主管的体制下，又细分为神、魄、魂、意、志。中医认为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情太过可以导致心理障碍甚至心身疾病，并分别对应相关脏器，如喜伤心、怒伤肝、悲伤肺、忧思伤脾、惊恐伤肾。在中医文献中也记载了一些有借鉴意义的心身疾病案例，还介绍了一些有效治疗心身疾病的中医方药，提出可应用五行生克、情志相胜的理论做心理治疗，即“喜胜悲，悲胜怒，怒胜思，思胜恐，恐胜喜”。其中某些记载和论述，对今天心身医学的发展仍有指导意义或参考价值。

二、古代西方医学的心身医学思想

在人类社会早期，人们不理解心理现象，而普遍相信鬼神。古希腊哲学家柏拉图等为身心二元论者，他们认为灵魂可以脱离人体而独立存在，精神可与物质分离。与此相对立，哲学家亚里士多德等是身心一元论者，他们认为精神与肉体是不可分离的。

古希腊名医希波克拉底是医学的创始人，被誉为“医学之父”，他著名的“体液说”认为，人体内含血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁四种体液，若比例正常，人就处于健康状态，否则为病态。该学说对现代心理学中气质类型的分类仍有重大影响。希波克拉底认为身心是密不可分的，医生治疗的不仅是疾病，更是患病的人。因此，诊治疾病应注重患者的个性心理特征以及社会生活环境对疾病的影响。古罗马名医盖伦在解剖学、生理学等方面有重要成就，而他持身心二元论，在心身医学方面提出了不同于希波克拉底的学说。此后，一元论与二元论成为影响西方心身医学思想发展的重要线索。

在文艺复兴时期，大多数学者认为身心是不可分离的。而哲学家笛卡儿则认为躯体与精神是截然有别的；躯体具有广延性，思维则无广延性，思维寄居于躯体。但该理论面临一个矛盾，即完全没有广延性的精神如何寄居于具有广延性的躯体？哲学界围绕该问题展开了激烈的争论。18世纪，随着生物学和生理学的发展，该问题从哲学层面获得了较好的解决。人们意识到，并非所有物质都具有心理或精神属性；只是某种特殊结构的物质，即大脑和神经系统，才具有心理活动。例如哈特莱创立的理想主义心理生理学以震动解释神经活动与心理过程。卡巴尼斯则认为大脑分泌思想，类同于肝脏分泌胆汁。而机械论者拉美特利则认为，借助医生的手术刀可以从人体中“把心灵解剖出来”。这些思想，尤其是具体的研究成果，为其后心身医学的真正创立与发展奠定了基础。然而，由于受机械论自然观的影响，该时期总在寻找精神、灵魂或思维所属具体物质的形态结构，心身医学的发展颇受局限。19世纪心身相关学说的主流是心身统一论。生理学、心理学的研究成果极大地推动了心身医学的发展，使心身医学建立在科学研究及实证知识的基础上，而不仅仅是凭借主观臆测。

三、现代心身医学的创立与发展

心身医学本身具有交叉学科的性质。现代心身医学的理念与学科体系是在生理学、心

理学、社会学等学科成果的基础上创立并发展的。心身医学的研究不但促进了本学科的发展,其成果也为其他医学学科的发展提供了重要支持。

(一) 欧洲的心身医学

欧洲是心身医学的主要发源地之一。1918年,德国精神科医生海恩罗特在《睡眠障碍》一书中首次提出“心身”概念。此后,欧洲各国的学者对心身问题进行了许多研究。1922年,德特斯切提出了“心身医学”概念。1925年,奥地利医学家斯科沃滋在其主编的《躯体症状的心理因素与精神疗法》一书中着重论述了心身的相关性。1943年,哈利得提出“心身疾病”概念,1950年前后经阿雷塞德大力提倡,此概念被广泛接受。

在德国,内科医生对心身医学进行了较多研究。1976年,德国将心身医学列入医学教学大纲,并将其作为临床医生职称国家考试内容。

奥地利著名心理学家、精神分析学派创始人弗洛伊德不仅重视情绪,而且强调精神与躯体的联系,并阐明了情绪在精神障碍及躯体疾病发生中的重要意义。弗洛伊德关于心理发展、内部冲突和无意识动机的理论,启发并推动了心身医学的发展。后来,这种理论及精神分析学说被介绍到全世界,并成为心身医学的理论支柱之一。

(二) 美国的心身医学

1935年,美国精神分析学家杜巴出版了心身医学经典著作《情绪与躯体变化》。他在该书中提出,特异性人格是心身疾病发生的重要原因。1939年,杜巴创立《心身医学杂志》,1944年,由他倡导成立了美国心身学会。美国的现代心身医学研究逐渐在国际上占据重要地位。

“应激”概念是心身医学框架的核心。美国哈佛大学著名生理学家坎农率先观察特殊情绪状态伴随的生理功能改变,发现某些情绪变化能激发生理反应,使机体对危急处境有所准备。他提出人体处于“战斗、逃避、恐怖反应”时,合成过程受抑制,而分解过程则被激活,从而释放能量、动员防御功能。上述反应主要通过自主神经完成。坎农在其论著《疾病、饥饿、恐惧和愤怒时的变化》中报道了关于应激的一系列研究,该成果对心身医学的发展具有重要意义。

(三) 前苏联的心身医学研究

巴甫洛夫的高级神经活动理论是前苏联心身医学研究的核心。贝柯夫继承巴甫洛夫的条件反射学说,对大脑皮质和内脏功能的关系进行了大量研究,证实大脑皮层与内脏活动密切相关,并由此建立“皮层内脏相关学说”。该学说主张,人是一个统一的整体,大脑皮层具有统率作用,其高级神经活动促使机体内环境保持相对稳定,全身各器官功能相互协调,身心统一,并适应外环境的变化。该工作从皮层内脏相关及皮层高级神经活动的统帅作用上,为心身医学奠定了科学基础。

(四) 日本的心身医学研究

第二次世界大战后,日本受美国影响,其内科、外科医生都积极开展心身医学研究。1960年,“日本精神身体医学会”成立,1975年改为“日本心身医学会”。1961年,《精神身体医学杂志》创刊,1976年更名为《心身医学》杂志。在此期间,多次召开了心身医学国际会议。

(五) 中国的心身医学研究

我国心身医学的理论发展与临床实践源远流长。在古代中医学中,已有丰富的心身医学思想。其后,经历了漫长的发展历史。

现代西方科学心理学及心身医学理论传入中国的时间比较晚。1917年,北京大学哲学系开设了心理学课程,并首次建立了心理学实验室。1920年,北京高等师范学校建立了心理学实验室,南京高等师范学校建立了心理学系。1921年,中华心理学会成立。至1930年,全国已有十几所大学设立了心理系或心理学课程,中国科学院建立了心理研究所,并出版了供大学生使用的心理卫生教材。1936年在南京成立了中国心理卫生协会。次年抗日战争爆发,工作被迫中止。抗战胜利后,国内的医学心理学工作者在医学、精神病学和儿童福利院等机构继续从事心理疾病诊治及心理卫生工作,出版有关著作。

新中国成立后,仅少数医院有专职医务工作者从事心理疾病诊治工作,亦有个别医学院开设有关课程。当时,曾错误地将西方心理学当作资产阶级的东西,把心理测验、心理治疗当作唯心主义的产物而“打入冷宫”。直至1958年,中国科学院心理研究所与北京医学院精神科合作,对为数众多、久治不愈的神经衰弱患者开展了以心理治疗为主的综合疗法。此后,还将该疗法应用于高血压、溃疡病等心身疾病,都获得了显著疗效。

在“十年动乱”期间,心理学和心身医学遭到了严重摧残,全国唯一的心理研究所被解散,心身医学工作被迫停止达8年之久。直到1976年以后,心身医学工作才如雨后春笋般在全国各地陆续开展。1979年在天津举行了中国心理学会第三届学术会议,并正式成立了医学心理学专业委员会。从此,心身医学事业在全国范围蓬勃发展。1981年,我国卫生部与世界卫生组织协作,举办了精神病学教学工作讲习班,介绍了行为科学和心身医学课程,增加了精神病学教学大纲中的心身医学内容。随后,又举办了全国综合性医院精神卫生讲习班和全国心理卫生工作骨干训练班,讲授有关心身医学的知识。1986年中国心身医学委员会成立。1987年创办《中国心理卫生杂志》。其后,举办了多次全国性心身医学学术研讨会,推动我国心身医学向前发展。

第三节 心身医学的研究范畴

心身医学同时具有生物科学属性和心理社会科学属性,在其研究过程中,要涉及生物、心理和社会等多学科的有关因素。

一、病因学研究

心身医学认为一切疾病的发生、发展是由多因素决定的,而且在本质上是多相的。因此,病因学研究着重在三个方面:某些人格变量及特殊行为对个体疾病易感性的影响;生活事件对躯体疾病可能存在的因果关系;社会支持系统对生活事件的对抗能力。

二、理论研究

心身医学的理论研究有各种学派之分,但其主要研究方向是朝着精神分析理论和心理生理学理论两个方面发展。