

PSYCHOSOMATIC MEDICINE

刘增垣 何裕民 主编

心身医学



上海科技教育出版社

PSYCHOSO-
MATIC
MEDICINE

心身医学

刘增垣 何裕民◎主编

上海科技教育出版社

心身医学

主编 刘增垣 何裕民

上海科技教育出版社出版发行

(上海冠生园路 393 号 邮政编码 200233)

各地新华书店经销 上海锦佳装璜印刷发展公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 32 插页 5 字数 775 000

2000 年 12 月第 1 版 2000 年 12 月第 1 次印刷

印数 1-3 000

ISBN 7-5428-2406-6/R·158

定价:72.00 元

图书在版编目(CIP)数据

心身医学/刘增垣,何裕民主编.——上海:上海科技教育出版社,2000.12

(新医学丛书)

ISBN 7-5428-2406-6

I.心... II.①刘... ②何... III.心身医学

IV.R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 48006 号

责任编辑 方婷媛

主 编	刘增垣	何裕民				
副主编	杨菊贤	王国富	李慧吉	赵明杰		
编 委	(姓氏笔画为序)					
	万业达	王 莉	王志红	王志铭	王国强	王宝瑞
	平晓月	边 沁	孙九玲	刘 霞	李 平	李 玲
	李冬华	李孝刚	李靖年	李惠亮	余展飞	严 清
	陆永才	张 晔	张世林	张亦文	张春红	张锡明
	张金英	陈达光	陈鼎乙	佟冬莉	岳文浩	武 成
	周文伟	吴爱琴	尚 力	姜福纯	姚宏昌	姚剑琴
	金德初	袁耿清	唐艳萍	诸福度	楚更武	蒋有倩
	蒋玲娣	蔡映云				
分篇主编	第一篇	岳文浩	何裕民			
	第二篇	杨菊贤	姚宏昌	蔡映云	陈达光	
	第三篇	李慧吉	李孝刚	楚更武		
	第四篇	何裕民	王国富	赵明杰		

编 者

(以书中出现先后为序)

何裕民	上海中医药大学
岳文浩	山东医科大学
刘增垣	中华心身医学学会
余展飞	上海精神卫生中心
王国强	《实用护理》杂志
刘 霞	《医师进修杂志》
杨菊贤	上海第二医科大学附属第九人民医院
姚宏昌	天津市第一中心医院
蔡映云	复旦大学医学院附属中山医院
陈达光	福建医学院附属协和医院
唐艳萍	天津南开医院
万业达	天津医科大学
袁耿清	南京医科大学
张锡明	中国农业大学医院
佟冬莉	新疆石河子医学院
陆永才	上海宝山中心医院
孙九伶	承德医学院
王国富	河南职工医学院
周文伟	河南信阳卫生学校
平晓月	大连医科大学附属第二医院
李 平	承德市中医院
李靖年	大连医科大学附属第一医院
诸福度	上海日晖医院
陈鼎乙	上海田林医院
张亦文	广州军区总医院
李惠亮	上海华东医院
蒋有倩	上海中医药大学附属曙光医院
姜福纯	大兴安岭农管局中心医院
蒋玲娣	上海市中医医院
王志铭	河南医科大学
李冬华	河南中医学院
李慧吉	天津中医学院

李孝刚	上海中医药大学
楚更武	承德医学院
王志红	云南中医学院
王宝端	大连理论医学研究所
边沁	上海中医药大学
张春红	天津市中医药研究所
武成	天津市中医药研究所
严清	上海华东医院
张晔	上海中医药大学
张世林	天津中医学院
张金英	天津中医学院
赵明杰	大连理论医学研究所
尚力	上海中医药大学
周文伟	河南信阳卫校
王莉	上海中医药大学
姚剑琴	安徽宣州市人民医院
金德初	上海精神卫生中心
吴爱琴	苏州医学院附属第一医院
李玲	苏州医学院附属第一医院

前 言

《心身医学》是由中华医学会心身医学学会组织全国心身医学界专家和同仁携手编撰的、反映这一领域学术发展现状及我国研究进展的参考书。

中国素有心身合一的思想传统,一贯注重精神情志,强调形神相俱,由中华心身医学学会协调全国心身医学学者进行的相关研究和普及应用工作,取得很大进展。中国心身医学界正致力于构建能反映中国特点,融贯东西医学思想与认识精华,并尽可能保存该领域有价值的诊疗经验和方法的中国心身医学学科新体系。在临近世纪之交,很有必要系统总结一下这一方面的研究进展,既作为临床应用的参考书,亦能作为下一步深入研究的新起点。

本书凝聚着众多关心心身医学、投身于心身医学研究的专家教授之心血。本书编委会对所有参与或帮助过本书编撰的同仁,以及所有关心和促进中国心身医学事业的同道,致以诚挚的谢意,并愿以此书作为对他们以往工作和努力的最好的回报。

心身医学涉及甚广,且许多都属于新兴学科或交叉领域,故欲既高屋建瓴,又能够系统反映中国及世界心身医学发展之现状,并非易事。再加上编委会的能力及水平所限,故本书差误或不足之处不少。恳请同仁原谅并批评指正的同时,也希望有更多的同志参与此项重要的学科建设工作,为更理想的中国心身医学专著之问世,为中国心身医学事业的发展,努力共进。

何裕民

2000.5 于上海

目 录

第一篇 基础与总论	1
第一章 导论	2
第一节 历史与背景	2
第二节 学科发展轨迹	3
第三节 定义及学科界定	4
第二章 心身医学及其相关问题	7
第一节 基本概念	7
第二节 研究范畴	8
第三节 与医学模式的关系	10
第三章 心身病症的病因及发病机制	13
第一节 心身病症病因学	13
第二节 心理对生理的影响	17
第三节 心理因素引发心身病症的机制	20
第四章 心身病症的分类与诊断	24
第一节 心身病症的分类	24
第二节 心身病症的诊断	29
第三节 心身病症诊断的辅助方法	31
第五章 心身病症的防治与护理	34
第一节 心身病症的心身综合防治原则	34
第二节 从事心身治疗者的素养与品质	37
第三节 常用的心理治疗方法	38
第四节 心身病症的心理护理	52
第五节 心身病症的预防	57
第二篇 临床各论	61
第六章 循环系统心身病症	62
第一节 概述	62
第二节 循环系统心身症	63
第三节 循环系统心身病	66
第四节 A型行为与冠心病	67
第五节 心血管疾病患者伴有心理障碍	71
第六节 心理失衡与心脏心身症	73
第七节 生物反馈治疗	74

第七章 消化系统心身病症	77
第一节 概述	77
第二节 消化系统心身症	81
第三节 消化系统心身病	89
第四节 消化系统其他心身障碍	95
第八章 呼吸系统心身病症	98
第一节 概述	98
第二节 呼吸系统心身症	99
第三节 呼吸系统心身病	101
第四节 呼吸系统其他心身障碍	101
第九章 神经系统心身病症	103
第一节 概述	103
第二节 神经系统心身症	103
第三节 以头痛为主症的心身病症	107
第四节 脑血管病的心身问题	111
第五节 神经系统其他心身障碍	112
第六节 自主神经系统心身疾病	113
第十章 内分泌系统心身病症	115
第一节 概述	115
第二节 内分泌系统心身症	118
第三节 内分泌系统心身病	122
第四节 内分泌失调性心身障碍	127
第十一章 心身相关性肿瘤	130
第一节 概述	130
第二节 相关研究较多的肿瘤	134
第三节 其他肿瘤	139
第四节 肿瘤患者诊治过程中的心理反应	140
第五节 肿瘤康复的心身综合措施	143
第十二章 性心身病症	146
第一节 概述	146
第二节 性功能障碍	148
第三节 性与生殖的其他心身障碍	155
第四节 性治疗的原则和方法	159
第五节 性与生殖健康	160
第十三章 妇产科心身病症	163
第一节 概述	163
第二节 妇科常见心身病症	164
第三节 产科常见心身病症	167
第四节 妇产科常见心身障碍	170
第五节 不孕中的心身问题	172

第十四章	儿科心身病症	175
第一节	概述.....	175
第二节	儿科心身症.....	175
第三节	儿科心身病.....	179
第四节	口吃的心身问题.....	183
第十五章	骨伤科常见的心身问题	186
第一节	概述.....	186
第二节	骨伤科心身病症.....	187
第三节	骨伤科的慢性疼痛问题.....	190
第四节	其他心身问题.....	192
第十六章	外科常见的心身问题	194
第一节	概述.....	194
第二节	外科常见心身症.....	194
第三节	手术患者的心身问题.....	196
第四节	外科其他心身问题.....	198
第十七章	皮肤科心身病症	200
第一节	概述.....	200
第二节	皮肤神经症.....	202
第三节	皮肤心身症.....	205
第四节	皮肤心身病.....	208
第五节	其他心身障碍.....	215
第十八章	耳、鼻、喉、口腔及眼科心身病症	220
第一节	耳鼻心身病症.....	220
第二节	咽喉口舌心身病症.....	224
第三节	眼科心身病症.....	229
第十九章	精神科常见的心身障碍	233
第一节	概述.....	233
第二节	神经症.....	233
第三节	抑郁症.....	241
第四节	其他心身病症.....	242
第二十章	躯体病变中的身心障碍	244
第一节	概述.....	244
第二节	器质性脑病.....	244
第三节	内脏性脑病.....	246
第四节	中毒性脑病.....	247
第五节	传染病伴发的心身障碍.....	247
第六节	呼吸系统疾病伴发的精神障碍.....	249
第七节	消化系统疾病伴发的精神障碍.....	250
第八节	循环系统疾病伴发的精神障碍.....	251
第九节	泌尿系统疾病伴发的精神障碍.....	252

第十节 其他疾病伴发的精神障碍	253
第二十一章 与现代生活相关的心身病症	257
第一节 概述	257
第二节 职业心身病症	257
第三节 工作心身病症	260
第四节 生活心身病症	264
第三篇 中医心身医学	269
第二十二章 学科概况	270
第一节 学科定义	270
第二节 基本内容	270
第三节 研究对象及心身病症概念	270
第四节 发展源流及其展望	271
第五节 学科意义	273
第二十三章 心身关系的中医认识	276
第一节 传统的心身观	276
第二节 健康与疾病中的心身关系	277
第三节 精神心理的传统分类	278
第四节 传统的心理结构说	280
第二十四章 个性与体质学说	288
第一节 经典的理论认识	288
第二节 现象学研究	292
第二十五章 中医学对心身病症机制的认识	296
第一节 致病因素	296
第二节 发病原理	297
第三节 心身病症的病机	299
第四节 心身功能状态与疾病转归	301
第二十六章 心身病症的中医诊断与治疗	303
第一节 中医诊断心身病症的特点	303
第二节 心身病症的常见中医证型	306
第三节 心身病症的中医治疗	307
第二十七章 中医临床常见心身病症	317
第一节 内科心身病症	317
第二节 妇科常见心身病症	333
第三节 儿科常见心身病症	338
第四节 外科常见心身病症	340
第五节 伤科常见心身病症	343
第四篇 其他心身问题	345
第二十八章 儿童心身保健	346
第一节 概述	346
第二节 胎儿期心身保健	346

第三节	婴儿期心身保健·····	348
第四节	幼儿期心身保健·····	352
第五节	学龄前期心身保健·····	354
第六节	学龄期心身保健·····	357
第二十九章	青少年心身保健·····	360
第一节	概述·····	360
第二节	心身发展特点·····	361
第三节	心理影响因素·····	363
第四节	青少年保健·····	366
第五节	常见的心身障碍·····	368
第三十章	中年期心身保健·····	374
第一节	概述·····	374
第二节	心理特点·····	375
第三节	中年期的保健·····	376
第四节	准老年与变更期的心身转变·····	379
第五节	中年知识分子心身问题·····	380
第六节	不同类型中年人的心身问题·····	384
第三十一章	老年期心身保健·····	387
第一节	概述·····	387
第二节	老年人的心身疾病·····	391
第三节	其他心身障碍问题·····	393
第四节	老年期保健·····	395
第三十二章	妇女的心身问题·····	399
第一节	概述·····	399
第二节	男女的个性差异·····	401
第三节	女性心身的演变规律·····	404
第四节	性别差异与心身病症·····	407
第三十三章	其他不同社会群体的心身问题·····	414
第一节	残疾人的心身问题·····	414
第二节	航空航海人员的心身问题·····	416
第三节	旅游者有关的心身问题·····	417
第四节	阿片类依赖者的心身障碍·····	419
第三十四章	绝症患者的心身问题·····	422
第一节	绝症患者及其家属的心态·····	422
第二节	绝症患者的躯体化病痛·····	424
第三节	绝症患者的需求与关怀·····	425
第三十五章	濒死患者的心身问题·····	428
第一节	概述·····	428
第二节	濒死患者的躯体改变·····	430
第三节	濒死期的心理·····	431

第四节 濒死者的需求与临终关怀·····	433
第三十六章 心身医学教育和医院建设问题·····	437
第一节 发展心身医学教育·····	437
第二节 医院的心身医学建设·····	439
第三十七章 生物反馈和生物反馈疗法·····	444
第一节 概述·····	444
第二节 生物反馈的基本原理·····	445
第三节 常用的生物反馈环路·····	447
第四节 生物反馈疗法的适用范围·····	449
第三十八章 心身状态的评定·····	454
第一节 心理测量的基本原理·····	454
第二节 常用心理评定量表·····	456
附表 1 心理社会应激评定量表(PSAS)·····	457
附表 2 中国正常人生活事件量表(LES-S)·····	458
附表 3 中国正常人生活事件评定常模表(LES)·····	459
附表 4 改进后的生活事件量表(LES-R)·····	460
附表 5 生活事件量表(LES-H)·····	464
附表 6 社会支持评定量表·····	466
附表 7 防御方式问卷(DSQ)·····	467
附表 8 艾森克人格问卷(EPQ)(成人)·····	472
附表 9 A 型行为问卷评定·····	474
附表 10 临床症状自评量表(SCL-90)·····	478
附表 11 医院焦虑抑郁情绪评定表(HAD)·····	482
附表 12 ZUNG 焦虑自评量表(SAS)·····	484
附表 13 ZUNG 抑郁自评量表(SDS)·····	484
主要参考文献·····	486
索引·····	493

第一篇 基础与总论

心身医学虽崛起于 20 世纪 30 年代,但其思想传统在东西方都是源远流长的。并且,心身医学虽属于医学范畴,但根基却植于广袤的人类知识土壤中,从众多学科中吸取养分。因为与心身问题相关并对之感兴趣的学科远非医学一家,而人类知识大多是能相互贯通、相互渗透的。有鉴于此,若要系统地对心身医学的思想历史及其学科基础作出阐述,那将是宏篇巨制。然而,心身医学是门与临床诊疗相关的应用性学科,对大多数临床医师来说,也更感兴趣于与疾病诊疗有关的研究进展及具体经验。因此,本篇略作限制,在“基础与总论”中不详作展示,只是涉及一些基本的知识和进展。

第一章 导 论

心身医学(psychosomatic medicine, PSM)作为一种医学思想或医学观的历史是相当悠久的,其渊源可追溯到西方的古希腊医学时期,东方中国的先秦时代。其后,东方与西方医学的发展有分道扬镳的趋势:西方在生物医学模式指导下,近代医学出现了心身分离,向“躯体医学”发展;东方中国在整体医学模式的指导下,其传统医学至今还将心身医学思想或医学观寓于临床医学和养生之中。然而,不论是东方还是西方,把心身医学作为一门相对独立的学科,进行系统研究的学科建设则时间不长,始于20世纪30年代。

第一节 历史与背景

人类认识自然,改造自然,利用自然与认识自我,完善自我,发展自我,是相互作用而同步发展的过程;医学科学则是人类认识自然与认识自我相互统一的科学。然而,医学发展是曲折而复杂的,它与人类认识自然与认识自我的水平相关联,它与整个科学技术的发展相一致,它与认识论和方法论的突破相同步,它受哲学思想的主流所影响,受时代伦理道德观念所制约,还受不同的医学模式所支配。

古代经验医学时期,不论东方,还是西方,都是在整体医学模式指导下,把人与自然、心与身作为统一整体来观察和研究的。因此,那时的东方与西方医学都具有心身统一的医学思想或医学观。然而,东方与西方的国家和民族,由于长期的历史与地域的隔离,文化背景、思维方式、研究方法有所不同:东方主要是重心性、重整体、重内求;西方主要是重理性、重个性、重外求。因此,东方与西方认识自然和认识自我的医学模式、理论体系、研究方法、发展方向也有相当差异。16世纪文艺复兴以来,随着自然科学的发展,西方开始重视对人的主体进行研究。在医学方面,则是把人单纯作为自然客体进行客观的人体解剖、生理、生化和病理的实验研究,于是便产生了近代生物医学模式及其指导下的西方心身分离的生物“躯体医学”发展道路。

近代医学,在生物医学模式指导下,取得了举世瞩目的成就。然而,由于它认识自然与认识自我没有同步发展,忽略了人类社会心理因素与健康 and 疾病关系的研究,因此在由经验医学向实验医学、躯体医学的次第发展过程中,相继出现了“医学与哲学分离”、“心与身分离”,产生了“医生与病人分离”的倾向。同时,生物医学对现代生产方式、生活方式、行为方式改变而引起疾病谱和死亡顺位的变化感到茫然,对其相应产生的现代文明病、熵病、癌症、心身疾病感到束手无策。世界对医学目的和作用的反思,提出生物医学模式必须向生物、心理、社会模式的转变,这是心身医学发展的历史和逻辑的必然。

第二节 学科发展轨迹

一、早期的基础

心身医学是在生物医学模式指导下,躯体医学蓬勃发展而精神医学却相形见绌且面临着危机时,首先由精神医学界经过反思而提出来的。德国精神病学家海因罗特(Heinroth)于1818年在研究睡眠障碍的有关心理-躯体(心-身)问题时,提出“心身医学”一词。然而,由于生物医学模式占统治地位,特别是受生物医学建立在器质改变基础上病理观念的影响,以及社会心理学不够成熟,心身医学尚缺乏坚实的理论基础和令人信服的实验依据。因此,那时有一些相当于现在心身疾病的研究则被认为是自主神经失调的躯体异常,在当时还不可能建立起有关心身医学的相对独立的科学和专门研究体系。

弗洛伊德(Freud,1900年)创立精神分析理论,它强调在潜意识中心理冲突的致病作用,这是心身医学中心理动力学派的理论基础;巴甫洛夫(Pavlov,1928年)提出条件反射学说,其后贝柯夫(Baikov,1941年)发展了巴甫洛夫学说,确定了大脑皮质与内脏之间神经过程的功能联系,证实了内脏可以通过内感受器的传入而形成条件反射;坎农(Cannon,1915、1927年)提出“应付急变”的理论,强调交感神经-肾上腺髓质轴的作用,以及下丘脑与情绪反应等;塞里(Selye,1945年)证明了在应激条件下,肾上腺皮质激素引起一般适应综合征,他假设:应激时全身动员,血液从胃肠道分流到心脏、脑与肌肉,在长期持久的应激下,可致应激性溃疡。巴甫洛夫和坎农的研究对高级神经活动以及内脏活动的条件反射、情绪与内环境关系的研究,为现代心身医学中的心理-生理学奠定了基础。

二、学科化的进程

20世纪30年代以后,由于产业化社会的发展和生产方式的改变,精神、心理、情绪导致的疾病逐渐增多,于是精神病学、心理学开始对人类主体的主观因素进行研究。第二次世界大战期间,人们发现:从士兵到灾民,因紧张、焦虑、恐惧,有许多人发生精神病和心身疾病;第二次世界大战后,由于生产方式、生活方式和行为方式的改变:工作和生活节奏加快,人际关系复杂,竞争剧烈,应激源日益增加,促使疾病谱和死亡顺位明显发生改变。这些,驱策着精神学家、临床医学家、神经生理学家等专家们以新的眼光,在各自从事的领域进行相关研究。

前苏联经历了与精神分析相对应的方法和过程而发展心身医学,把巴甫洛夫的条件反射学说发展成为精神与躯体相关的理论,阐明大脑皮质对内脏器官影响的机制,并以皮质-内脏病理学的形式表现出来。其后,根据贝柯夫、米亚尼柯夫等的研究,完全证明了属于心身疾病的胃溃疡、高血压、甲状腺功能亢进症等疾病,都具有心身相关的(皮质-内脏相关)事实,而且可以用睡眠疗法等方法进行治疗。

三、我国的基本现状

中国是心身医学思想的发源地之一,中国医学始终运用心身相关的思想指导临床实践。从20世纪60~70年代起,就有零星的关于心身相关的医学论文发表。进入80年代,这方面的研究更是如火如荼。到80年代中后期,相应的学会建设也趋于成熟。我国现有四个学术组织:即中国心理学会医学心理学专业委员会心身协作组,中国心理卫生协会心身专业委员会,中国心身医学研究会经批准为中华医学会心身医学学会,最近成立的中西医结合学会心身医学学会。虽然我国心身医学研究起步较晚,但逻辑起点较高,具有东方与西方、现代