

心身医学

与植物神经功能紊乱

主编 郅凤卿

副主编 薛蕾 王军 顾石松 韩莉



科学技术出版社

心身医学与植物神经功能紊乱

主 编 郝凤卿

副主编 薛 蕾 王 军 顾石松 韩 莉

编 委 郝凤卿 薛 蕾 王 军 顾石松

韩 莉 高玉敏 张淑霞 侯荣慧

郭 岳 胡志森 兰 杰 燕亭轩



天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

心身医学与植物神经功能紊乱/郅凤卿主编. —天津:
天津科学技术出版社, 2001.9

ISBN 7-5308-3129-1

I. 心... II. 郅... III. ①心身病—诊②疗自主神
经系统—神经系统疾病—诊疗 IV. R749.92

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 052655 号

责任编辑:于伯海 李 彬

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版、发行

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津新华印刷三厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 6.5 字数 146 000

2001 年 9 月第 1 版

2001 年 9 月第 1 次印刷

印数:1-5 000

定价:12.00 元

郅凤卿,男,48岁,主任医师,医学博士



1989年毕业于黑龙江中医药大学研究生班,1989至1991年10月在黑龙江省中医药研究院从事心身医学临床工作,1991年10月由国家教委派赴日本国立浜松医科大学专修森田疗法,回国后任哈尔滨市心身医学研究所所长、南岗区中西医结合医院院长,1996年9月再度赴日本圣玛丽安娜医科大学作论文博士研究员,1998年回国后任天津市中医药研究院附属医院心身医学科兼神经精神科主任,天津中医学院副教授。在日本出版专著5本,发表论文30余篇。在国内高等院校用教材《针灸学》中任副主编,1987年参加《中医情志病学》的编著。1996年任中医心理学理事,现为中国心理卫生学会森田疗法应用专业委员会理事、日本心身医学学会会员、日本森田疗法学会会员。

薛蕾,女,41岁,副主任医师



1983年毕业于天津中医学院中医系,从事中医临床工作18年。80年代曾从师于天津市著名老中医何世英,整理、继承其中医脑病治疗经验,现任天津市中医药研究院附属医院心身科副主任医师,兼任天津中医学院副教授。擅长治疗各类头痛、神经症,以及与情志相关的心身疾病。主持研

究的国家级科研成果中医医院信息管理系统、市级科研成果名老中医何世英辨证治疗顽固性头痛的诊疗系统均获科技成果奖。发表论文有:《浅论医学专家系统的生成》、《微机模拟名老中医何世英辨证治疗顽固性头痛的诊疗系统(附208例临床观察)》、《中药结合心理疗法治疗心脏神经症疗效观察》、《通下法在高热急症中的应用》、《安神2号治疗胃肠神经症临床观察》、《老年期痴呆中医临床研究进展》、《高粘滞血症临床研究进展》等。

王军,女,30岁,主治医师



1994年毕业于天津中医学院,从事中医临床工作7年,目前从师于郝凤卿主任,擅长治疗神经症、抑郁症等,现任天津市中医药研究院附属医院主治医师。曾发表过的文章有:《略论“乙癸”同源》、《对“心肾相交”的探讨》、《中药结合心理疗法治疗心脏神经症临床观察》、《电针合并阿米替林治疗抑郁症临床观察》、《安神2号治疗心脏神经症临床观察》、《针灸治疗血管性痴呆临床研究进展》、《针灸治疗癫痫临床研究进展》、《ALZHEIMER病近十年研究进展》、《电针治疗精神分裂症临床观察》等。

第10页

顾石松,男,37岁,副主任医师



1986年毕业于天津中医学院中医系,1986年至1993年在天津市中医医院从事内科急症临床工作,1993年至今在天津市中医药研究院附属医院心身科从事临床工作。1997年至2000年被国家人事部、中医药管理局选为全国第二批名老中医学术经验继承人。师从名中医、中西医结合心身医学专家武成主任医师。参与完成了支气管哮喘心身相关临床研究、行气降逆滋阴散结法治疗Ⅱ型糖尿病的临床与实验研究、情志病(心身疾病)致病机理及中药干预的研究等课题的研究工作,并获得科研成果。目前正主持溃疡性结肠炎心身相关临床研究的研究工作。并在国内外专业期刊发表了《武成主任医师学术经验探讨》、《心身疾病发病机理探讨》、《心身疾病辨证施治》等学术论文十余篇。

我与心身医学

(代序)

1971年,文革后期时我当上了“赤脚医生”,原因很简单,我下乡时因生产队的一个老中医被摘下了“地富反坏右”的帽子,回到了镇卫生院,他看我对医学感兴趣,就推荐了我。

经过培训,我被派到了一个离村镇30公里的“大队”,承担起200多人的保健任务。

没有经验,各科病又都存在,实在为难了我,有时只好翻看《诊断手册》、《药物手册》来诊疗,又有时无奈地看着脑卒中、急性心肌梗死及中毒性菌痢的病人离开人世。几年下来,“实践出真知”,我借着书的力量还成了一个通科医生。

不知为什么,我那时就开始对精神力量对躯体的影响产生了兴趣。

1996年,北海道大学药学部教授西部三省来到东京,我们在一起吃饭,他突然问我,“郗先生,我听说各科大夫都有特点,肿瘤科大夫患癌多、精神科医生多为神经质,或者是他们周围的亲友中这样的患者多,你认为是这样吗?”

我一时愕然,仔细想起来,我母亲是素质性神经衰弱,文革中我父亲受迫害时,她总是全身不适,病在身上转,我那时翻遍了书本,想解决她的病痛。

或许,我是在自己亲人身上的病开始对心身医学有兴趣的,但肿瘤科大夫的事情,他们周围是否亲人患该病者多,未得考证。

至今清楚地记着,文革后,国外医学信息又被允许传播到国内。在《国外医学·精神医学分册》中,我看到了杨德森教授的一

篇文章,名叫《心理矛盾致病作用的分析》,文笔优美、论点清晰、逻辑鲜明,从读了这篇文章后,我对心身医学就一生倾情了。至今,我还差不多能背下那篇文章的大部,可见,这缘份。后来我又读了许又新教授关于癔症应从神经症中剔除的文章,同样给了我震撼,我在基层多年接触的癔症患者在我眼前重现,我从那一刻起,就认同了许教授的观点。也从心里产生了疑问:为什么精神科教授的文笔如此上乘?

若干年后的 1995 年,我有幸在北京的国际森田疗法学会上给许又新教授作日文同声翻译,他讲的是有中国文化特色的心理治疗,充满着古典哲学和现代心理学的逻辑思维,我为了译好此文,大概准备了近一个通宵。也是 1995 年,我结识了杨德森教授,因为他是我第一次留日时的同学湖南医大郝伟博士的导师。

20 多年前以文章引我走入心身医学领域的恩师,都见到了,他们仍是那样机智、敏锐、犀利。

我的第一篇关于心身医学的文章,写于 1980 年,其时在扬州开了医学心理学会,那时候,我就在临床上发现很多胆道疾病(胆囊炎,胆道痉挛等)的病人同他们的气质有关,不是胆汁质,就是抑郁质,两个极端。经过我在临床中作心理测验,同事前判断很吻合,在那次有几百人参加的会上,我看到了心身医学的巨大前景,我有了一个梦想,自己也成为一个专家,心身医学专家,那时我在满州里市第一人民医院工作,抽空读了许多中医关于气质、人格、体质的描写,觉得这些描写同现代的气质学说差不多,我确信,在气质、性格的分类上,中医学是早于西医的,而且描写得正确无误,阴阳五态人中,含有了四种气质,太阴、少阴、太阳、少阳和胆汁、多血、粘液、抑郁相同,惟独多了一项“阴阳平衡之人”,恰巧是以上四种气质各占 25% 的黄金比例,是心理健康的精神模特。

1982年《中医药学报》发表了我的《阴阳平衡之人的临床意义》一文后,收到了北京中国中医研究院薛崇成教授的一封信,薛老说,他也在此领域中研究,愿合作,后来我才得知薛老也是名贯中西的大学问家。

1989年我研究生毕业时的论文是《胆汁返流性胃炎的人格研究及治疗方法》,举的例子是几十个我在临床看到的病人,他们大多是人格结构失衡,多是胆汁质(冲动,急躁)和抑郁质(犹豫不决,神经敏感)的不良结合形式,直到现在,我在临床中遇到的一些心脏神经症和胃肠神经症的病人,很多也属于气质构成的结构不良。

在神经精神科疾病研究的路线中,一直存在着生物医学和社会心理两个不同学派,前者认为,精神科的疾病,含神经症,都是有遗传基因和体内生化改变的,而社会心理学派则强调,没有社会刺激,没有因环境导致的逆境,人是不会得神经症的。1986年,我曾写过一篇文章,从哲学的角度探讨这一问题,确实一切功能都产生于物质,所以一切功能改变都应有相应的物质基础,只是有些物质变化,用我们目前的手段还不能发现。社会心理学派所从事的研究,不幸属于后者,所以在科研上一直被称为“没有硬指标”,这是不公道的,“软指标”——心理测验所提示的改变,可以认为患者的认识有了改变,认识来自于大脑,很难说大脑的认知结构没有发生改变。肯定不了时,需要拿出否定的依据,这是法律界的规矩,不知在医学界是否牵强。

按生物医学派的解释,神经精神科病人的前景很暗淡,因为据说一切都由基因和体质决定了。而事实上,我们用心理治疗却治好了不少的病人。有人反驳说:“治好了,只是一时的。”那么,究竟多长时间才是长呢?人生本身就很短嘛,于是我们仍在用格言疗法,用一切有中国文化基础的治疗方法,也包括医疗气功。1995~1996年,我还用过日本的绝食疗法,到现在我还认

为,绝食疗法是一种心身并治的好疗法,只是我国心身医学势单力薄,未能很好地开发和研究这个疗法。

我们人类对自己了解的甚少,尤其是对大脑。尽管我们已能登月和到太空漫步。我们曾假定神经失调同大脑的血氧供应不足有关,而设计了治疗方案,取得了很好的疗效,在用激光“净血”和用经络氧“补氧”时大脑内生化物质是否确有改变,正在立项研究。我从事心身医学研究已 22 年,至今才有走上路的感觉,一旦上路有多么漫长还不知道。

在心身医学的治疗法中,我还较欣赏内观疗法,这种疗法让人反省自己的不足,反省自己的人际关系,如果这个世界上人人都在人际关系的处理上向后让一步,该是多么阳光灿烂。

杨德森教授在一本书中写到,“学海无涯而人生易老”,这是人生和学问的真实写照,就人生易老而言,则是对所有人包括医患在内的一种真实写照。我常常想,在短暂的人生里,能给患者解决一下痛苦,不管用药、用针,还是用心理疗法,只要能有效,自己的一生就可谓充实。我常常想起我在当赤脚医生时由于学问不足、条件不够而逝去的那些患者的面孔,想起在那严酷的生活环境中我们是如何挑战人生的,每当这时,我诊疗和研究的意志就不由自主地涌上心头。

愿更多的人加入到我们心身医学仍在发展的队伍中来,社会 and 患者需要我们。

本书承冈见芳林心身医学助成金资助出版,谨致谢忱。

郝凤卿

2001.6.28 于天津

目 录

第一篇 植物神经功能紊乱的心理学基础

1. 何谓心理学?	(1)
2. 什么是心理活动?	(1)
3. 研究心理活动的基本原则和方法有哪些?	(2)
4. 什么是意识? 有哪些特点?	(4)
5. 什么是条件反射? 什么是非条件反射?	(4)
6. 高级神经活动的基本过程和基本规律是怎样的?	(5)
7. 什么是感觉?	(6)
8. 什么是知觉? 知觉有哪些特点?	(6)
9. 记忆有哪些种类?	(7)
10. 何谓遗忘? 造成遗忘的原因和机制是什么?	(8)
11. 什么是思维? 它有哪些种类?	(8)
12. 人类思维活动的基本过程是什么?	(10)
13. 什么是情绪和情感?	(10)
14. 情绪产生的机制理论有哪些?	(11)
15. 何谓心境、激情、应激和情操?	(12)
16. 什么是意志? 意志行动具有哪些特征?	(13)
17. 什么是个性、人格、气质和性格?	(13)
18. 什么是需要? 需要有哪些种类?	(14)
19. 马斯洛的需要层次理论是怎样的?	(15)
20. 什么是动机?	(15)

21. 什么是兴趣和爱好?	(16)
22. 什么是能力和智力?	(16)
23. 什么是人格的特质理论?	(17)
24. 什么是人格类型说?	(18)
25. 精神医学与心理学的关系如何?	(19)
26. 心理因素与精神疾病的关系如何?	(20)
27. 心理评估、心理测量、心理测验和量表有何不同?	(21)
28. 心理测验有几类? 各有何内容?	(21)
29. 心理测量有何功能?	(24)
30. 标准化心理测验有哪些基本特征?	(24)
31. 考查测验信度的常用方法有哪些?	(25)
32. 考查测验效度的常用方法有哪些?	(26)
33. 心理测验或评定量表的优点和局限性如何?	(26)
34. 如何合理使用心理测验和评定量表?	(28)
35. 什么是明尼苏达多项人格调查表(MMPI)?	(29)
36. 什么是艾森克人格问卷(EPQ)?	(30)
37. 什么是投射测验?	(30)

第二篇 心身医学的基础

1. 什么叫心身医学?	(32)
2. 心身医学研究的具体内容有哪些?	(32)
3. 什么是心身疾病?	(32)
4. 为什么心身疾病有“狭义”和“广义”之分?	(33)
5. 20 世纪 30 年代心身医学研究的两大学派及其代表人物如何?	(33)
6. 什么是“器官象征性语言”?	(34)

7. 塞里(Selye)的“全身性适应性综合征”是什么?	(34)
8. 塞里(Selye)对应激的定义是什么?	(34)
9. 应激与心理应激的异同点是什么?	(34)
10. “情绪表达不能”的临床特征是什么?	(35)
11. 什么是“个体生理素质存在对某种疾病的易患性”?	(35)
12. 动机冲突情境的四种主要模式是怎样的?	(35)
13. 何谓“眼心反射”?	(36)
14. A 型行为的主要特征是什么?	(36)
15. B 型行为的主要特征是什么?	(36)
16. 什么是“心脏神经症”?	(36)
17. 什么是“胃肠神经症”?	(36)
18. 什么是“梅核气”?	(37)
19. 什么是肠易激综合征?	(37)
20. 哮喘发作可有哪些心理因素?	(37)
21. 过度换气综合征是怎么回事?	(38)
22. 躯体形式障碍的临床特征是什么?	(38)
23. 偏头痛的临床表现如何?	(38)
24. 常见的身心反应有哪些?	(38)
25. 何谓周期性肢体运动障碍?	(39)
26. 睡眠障碍的分类如何?	(39)
27. 什么是慢波睡眠?	(39)
28. 什么是快波睡眠?	(40)
29. 睡惊症与梦魇有何不同?	(40)
30. 何谓植物神经功能障碍?	(40)
31. 慢性病人心理状态的影响因素有哪些?	(41)
32. 心身疾病的病因和发病机制是什么?	(41)
33. 心身疾病的检查方法有哪些?	(41)

34. 什么是心身医学的疾病观?	(43)
35. 中医“形神合一论”与心身医学观有何异同?	(43)
36. 心身疾病的诊断有何特点?	(45)

第三篇 心身疾病的心理治疗基础

1. 什么是“形”?	(46)
2. 什么是“神”?	(46)
3. 何谓“形神合一”?	(47)
4. 为什么说“形神合一论”是心身相关的理论基础?	(48)
5. 何谓正常的情绪反应?	(51)
6. 为什么说中医“七情”是心身疾病的致病因素?	(52)
7. 不良情绪如何致病?	(54)
8. 什么是导致情志失调的社会因素?	(56)
9. 导致情志失调的心理因素有哪些?	(59)
10. 何谓心身疾病的易患素质?	(61)
11. 何谓心理咨询?	(62)
12. 心理咨询的对象有哪些? 方式有哪些?	(63)
13. 什么叫心理治疗?	(63)
14. 心理治疗的发展趋势如何?	(64)
15. 心理治疗如何分类?	(65)
16. 心理治疗的三个基本功是什么?	(65)
17. 影响心理治疗效果的因素有哪些?	(67)
18. 何谓暗示性?	(68)
19. 何谓操作性条件反射?	(68)
20. 何谓刺激—反应理论?	(68)

21. 何谓精神分析法?	(69)
22. 何谓行为疗法?	(70)
23. 何谓系统脱敏疗法?	(71)
24. 何谓厌恶疗法?	(71)
25. 何谓肌电反馈疗法?	(72)
26. 何谓集体心理治疗?	(72)
27. 何谓认知疗法?	(73)
28. 何谓家庭治疗?	(74)
29. 何谓森田疗法?	(75)
30. 何谓催眠状态? 何谓催眠术?	(75)

第四篇 植物神经功能紊乱及其发病原因

1. 什么是植物神经? 植物神经有何特征?	(77)
2. 植物神经功能紊乱是一种什么性质的疾病?	(77)
3. 性格、心理冲突与植物神经功能紊乱有何关系?	(78)
4. 植物神经功能紊乱对健康有什么危害?	(78)
5. 生活不规律是否容易引起植物神经功能紊乱?	(79)
6. 不良暗示能否引起植物神经功能紊乱?	(79)
7. 工作压力过大是否容易引起植物神经功能紊乱?	(80)
8. 环境改变适应不良也会引起神经衰弱吗?	(80)
9. 长期睡眠不好会引起植物神经功能紊乱吗?	(81)
10. 植物神经功能紊乱有哪些主要病因?	(81)
11. 何谓应激? 应激可导致植物神经功能紊乱吗?	(82)
12. 吸烟对神经系统有何危害?	(83)
13. 中医如何认识植物神经功能紊乱?	(83)
14. 遗精与手淫能产生植物神经功能紊乱吗?	(85)

15. 长期精神紧张能否诱发植物神经功能紊乱?	(85)
16. 为什么退休、下岗后易发生植物神经功能紊乱?	(86)
17. 某些慢性病是否会引起植物神经功能紊乱?	(86)
18. 人工流产术会不会引起植物神经功能紊乱?	(86)
19. 何谓心理致病因素? 常见的心理致病因素有哪些?	(87)
20. 植物神经功能紊乱为何要使用抗抑郁剂?	(88)
21. 人的个性有何不同? 个性与植物神经功能紊乱的发生 有何关系?	(88)
22. 躯体慢性疾病会引起植物神经功能紊乱吗?	(90)
23. 学习紧张、用脑过度会发生植物神经功能紊乱吗?	(90)
24. 不良生活方式和行为方式能否引起植物神经功能紊乱?	(91)
25. 情绪反应可引起植物神经功能紊乱吗?	(92)
26. 植物神经功能紊乱的发病原因是什么?	(93)
27. 预期性焦虑会影响睡眠吗?	(93)
28. 生物学因素与心理社会因素有何关系?	(94)
29. 何谓心身疾病,其病因是什么?	(94)
30. 神经性厌食症是怎么回事?	(95)
31. 神经性厌食症的病因是什么?	(96)

第五篇 植物神经功能紊乱的症状及诊断

1. 植物神经功能紊乱的诊断标准?	(99)
2. 植物神经功能紊乱的主要症状有几组?	(99)
3. 植物神经功能紊乱的基础症状是神经衰弱,其特征性 表现是什么?	(99)