

情志病学

七情致病学说是中医病因学的主要内容之一，也是中医临床医学的基本组成部分。病由心生，心病最伤人，善医者，必先医其心，而后医其身。情志疾病的防治，应当以防为主。

情志养生应尽量保持情绪平稳，既不过喜大悲，也勿忧怒过度。

要有意识地调整自己的情绪，根据自己的兴趣和爱好，

从事自己喜欢的活动，如书法、绘画等，寄托情怀，舒畅气机，怡养心神。养心神。

主编 蔡光先



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

情志病学

主 编 蔡光先

副主编 瞿岳云 肖子曾

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

情志病学/蔡光先主编. —北京:人民卫生出版社,
2011.3

ISBN 978-7-117-14095-9

I. ①情… II. ①蔡… III. ①情感性精神病-中医学:精神病学 IV. ①R277.794

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 019696 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!

情 志 病 学

主 编: 蔡光先

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

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 17

字 数: 352 千字

版 次: 2011 年 3 月第 1 版 2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14095-9/R · 14096

定 价: 34.00 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)

前 言

中医情志理论,是中医学理论体系的重要组成部分。中医学有关情志的初步认识,散见于先秦诸子各种古籍文献中。先秦文化所涵载的独特思维方式和丰富思想内涵,确立了中华民族基本的思维方式、行为方式乃至情感方式,也为中医情志理论的形成和发展奠定了思想基础。随着社会的进步和发展,人类赖以生存的自然、社会、工作和生活环境发生了深刻的变化,与之相应,人类疾病谱也在悄然变化,各种因社会因素、心理因素或行为因素所致疾病的发病率急剧上升,在众多常见疾病如心脑血管疾病、糖尿病、肿瘤、溃疡病、结缔组织病等的发病过程中,情绪应激作用不容忽视。因此,在医学模式向生物-心理-社会医学模式转变的今天,发挥中医自身优势,注重学科交融,用科学的方法探索不同情志致病产生的机制,无疑对心身疾病的防治和中医理论的创新有着重要的意义。

中医情志理论,源自《内经》对七情和五志的论述,也涉及五神。中医所讲的情志,包括现代心理学的情绪、情感、激情、意志、精神、意识及心理、心境等多个方面,与个体的

人格特征也有密切关系,是现代心理学中各种精神、心理因素的概括。中医学认为情志内伤是主要的致病因素之一。突然强烈的或长期持久的或频繁变化的情志刺激,称为七情内伤。若出现情绪激动、情绪低落、情绪不畅、情绪波动、情绪不稳等,则气机随之紊乱,致使脏腑阴阳气血失调,或影响神识,引发心理疾患;或影响身体,引发生理疾患,这便是中医学“情志病”的由来。

“人非草木,孰能无情”。七情致病学说是中医病因学的主要内容之一,也是中医临床医学的基本组成部分。情志太过,内伤五脏之气,脏腑气机紊乱,气血不和,血行不畅,脉络瘀阻,百病丛生。因致病情志不同,表现亦各不相同。《素问·举痛论》曰:“百病生于气也。怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结。”精气亏损,五志薄弱,往往因情志失控,易患七情所致的各种疾病。病由心生,心病最伤人,善医者,必先医其心,而后医其身。吴师机《理渝骈文》曰:“七情之病者,看书解闷,听曲消愁,有胜于服药者矣。”

本书从情志理论核心概念到情志心理与生理,从情志病理病证到情志病临床表现与防治,进行了较全面的学术发掘和学术整理研究,构建了情志病学完整的理论体系和临床应用体系,适于广大临床医生和医学爱好者阅读参考。

蔡光先

2010年冬于湖南中医药大学

目 录

总 论

第一节 情志理论的历史源流·····	1
一、何为情志·····	1
二、中医学的情志理念·····	2
第二节 情志的内涵与调控·····	4
一、七情与五志的概念·····	4
二、情志的相胜调控·····	7
第三节 情志理论的现代认识·····	15
一、情志理论的特征·····	15
二、情志的本性和理性·····	18
三、情志的正负双重特性·····	21
第四节 情志病的特点·····	25
一、情志病的发病学特点·····	26
二、情志病的表现特点·····	28
三、情志病的病机特点·····	29

第五节 情志病的调治特征	32
一、自主性	32
二、差异性	32
三、持久性	34
四、综合性	34
五、社会性	38
第六节 情志病的预防	39
一、现代心理学理念与预防方法	39
二、中医学情志养生与预防方法	47

各 论

第七节 抑郁症	59
第八节 焦虑症	78
第九节 恐怖症	92
第十节 白大衣性高血压	105
第十一节 癔症	117
第十二节 应激相关障碍	134
第十三节 神经性厌食症	149
第十四节 心因性呕吐症	158
第十五节 心因性失眠症	163
第十六节 功能性消化不良	171
第十七节 假性糖尿病	185
第十八节 肠易激综合征	190
第十九节 心因性哮喘	206
第二十节 紧张性头痛	219

第二十一节	恐癌症	228
第二十二节	叛逆症	242
第二十三节	网络成瘾综合征	255
第二十四节	考前紧张综合征	276
第二十五节	经前综合征	287
第二十六节	围绝经期综合征	299
第二十七节	男性更年期综合征	314
第二十八节	多囊卵巢综合征	327
第二十九节	不孕症	337
第三十节	乳腺增生病	354
第三十一节	痛经	367
第三十二节	闭经	380
第三十三节	勃起功能障碍	391
第三十四节	功能性不射精症	402
第三十五节	功能性早泄症	412
第三十六节	神经性皮炎	422
第三十七节	皮肤瘙痒症	434
第三十八节	咽异感症	449
第三十九节	灼口综合征	457
第四十节	癔病性失音	466
第四十一节	癔病性耳聋	472
第四十二节	青光眼	478
附录一		489
古代医家验案		489
附录二		496

一、康奈尔医学健康指数(CMI)量表	496
二、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)	506
三、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)	508
四、Zung 氏抑郁自评量表(SDS)	518
五、Zung 焦虑自评量表(SAS)	520
六、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)自测	521
七、症状自评量表 SCL-90(简化版)	525
八、非精神科住院患者心理状态评定量表 (MSSNS)	529

总 论

第一节 情志理论的历史源流

情志,是对人的精神活动中常见情绪状态的整体概括。自从有了人类活动,情志便伴随而生,并随着人类文化的发展而不断丰富和发展。

一、何为情志

情志一词在中国古代文化中,最初见于汉代《古诗十九首·十二》,其曰:“荡涤放情志,何为自结束。”但其含义可追溯至春秋战国的《诗经》时代,如《诗·周南·关雎》说:“窈窕淑女,琴瑟友之。”唐·孔颖达注释说:“以琴瑟相和,似人情志,故以友言之。”其意是指以弹琴拨瑟去赢得体态苗条、举止端庄、年轻美貌女子的好感,而没有感情、兴趣是难以产生好感的。此处之“琴瑟”除指两种古代乐器外,尚代指和谐的夫妻与相恋的情人。感情、兴趣是联结双方的纽带,故孔氏解释为似人之情志。可见“情志”作为复合词

所表达的是人的感情、志趣,它反映了中国古代文化重视情感志趣相合的传统。这一含义直至清代延绵不断,曹雪芹的文学巨著《红楼梦》中对林黛玉等人物的情感描述即是典型的体现之一。

情志,包括了情绪和情感的变化。情绪和情感都是人对客观世界是否满足个体需要的态度体验,但二者又有所区别。一般认为,情绪是比较短暂的激动状态,故我们通常说“情绪不要激动”,它多是指那些与个体的生理需要是否得到满足相联系的体验,为人和动物所共有;而情感则是比较稳定的、持久的,多是与人的社会需要是否得到满足相联系的体验,为人类所特有。不过二者有时也很难区分,所以往往又将其合称为“感情”。“感情”一词,说出了由感生情的道理。其实由感觉开始的全部认知过程都与情感过程密切联系着。如果说需要是感情产生的基础,那么认知便是感情产生的最直接原因。肇源于中国古代文化之中的情志理论,对中医学情志理论的形成有着深刻的影响。

二、中医学的情志理念

情与志合论,在中医典籍如《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》及金元四大家著作中均未见到,中医文献中明确提出“情志”名称者,乃明代著名医家张景岳,其在《类经》中谓:“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发。”并首列“情志九气”,提出“情志病”的疾病类别。《清代名医医案精华·何书田医案》则专列“情志病案”。清代叶天士医案中也有“七情致损,五志内伤,情志之郁,药难霍然”的论述。上述“情志病”、“情志病案”其理论多源于《内

经》五脏五志、喜怒忧思悲惊恐七情诸说,如张景岳曰:“世有所谓七情者,即本经之五志也。”

由此可见,中医学的情志理念,是从《内经》的七情与五志发展而来。继《内经》之后,东汉张仲景在《金匱要略》中记载了诸如百合病、梅核气、脏躁等情志病的辨治。宋代陈无择根据《素问·举痛论》所论九气病症,首倡七情内伤病因论,将七情内伤作为独立的致病因素加以讨论,提出“内则七情,外则六淫,不内不外,乃背经常”之“三因学说”,并将这种见解和思维模式推广于各科疾病的诊治之中,为情志学说成熟的标志。

第二节 情志的内涵与调控

一、七情与五志的概念

中医学所言情志,即“七情”与“五志”的合称。《素问·举痛论》曰:“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱,思则气结。”此已提及六种情志。宋代,陈无择在《三因极一病证方论》中曰:“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,七者不同,各随其本脏所生所伤而为病”;“七情,人之常性,动之先由脏腑而发,外形于肢体,为内所因也”。此即我们现今所谓之“七情”。

五志的概念,源于《内经》,实际上是将七情按照中医五行学说的原理与五脏配属而提出。《素问·阴阳应象大论》曰:“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐。”是言“喜、怒、思、忧、恐”为“五志”,并指出“肝在志为怒”、“心在志为喜”、“脾在志为思”、“肺在志为忧”、“肾在志为恐”。当然,这种对应关系是在心神主导之下得以实现的。也就是说各种不同性质的情感刺激被心神认知后,通过心神的调解而使五脏分别产生相应的变动,从而表现出不同的情志变化。正如《医门法律》所说:“忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志惟心所使也。”为了理论研究和临床应用方便,将复杂的情志活动进行分类归纳,这是中医学至今仍广泛采用的方法,从而也就构成了中

医五脏情志论。

实际上,情志远不止“七情”、“五志”,尚有“爱”、“欲”、“恨”等,故“七”“五”只是虚数。七情的内涵分述如下。

1. 喜 是个体脏腑气血功能协调,且愿望实现、紧张解除的轻松愉快的情绪体验及相应的表情、行为变化。《内经》认为“喜则气缓”,包括缓和紧张情绪和心气涣散两个方面。在通常情况下,喜能缓和精神紧张,使营卫通利,精神愉快,所以一般认为喜是一种积极的情绪,对人体健康有利。《素问·举痛论》曰:“喜则气和志达,营卫通利。”但暴喜过度,可使心气涣散,神不守舍,甚则失神狂乱,严重的可导致昏厥或突然死亡,如“范进中举”即属此例。

2. 怒 怒是人的欲望未得到满足或自尊心受到打击而引起的情绪体验及其相应的表情行为变化。通常情况下,怒是一种消极的情绪体验。但适当的发怒对身体的气机有一定疏导作用,而不明原因的一概制怒,使怒气不得发泄可郁而致病。若怒不遏,超越了人体的承受能力时,就会成为一种突发性的致病因素。如《素问·生气通天论》曰:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”

怒有程度之分,由轻到重依次为不满、生气、愤怒、大怒及狂怒等几种。怒的表达方式,可分为愤怒和郁怒两类。前者是指怒而发泄指向他人或他物;后者是指怒而不发郁结于心指向自我。两者诱发情志病症具有不同的证候表现和病机演变。

3. 忧 指担忧、忧虑、愁苦等。是指对所面临的问题找不到解决的办法而担心时,以心情低沉为特点的复合情绪状态,是一种非良性的情绪反应。过度的忧虑,往往会给

人体造成损害。如《灵枢·口问》曰：“忧思则心气急，心气急则气道约，约而不利，故太息以伸出之。”由于情绪低沉，机体活动水平也处于低下状态，因此常常表现为兴趣丧失、性欲低下、活动减少等“悒郁寡欢”、“情怀不舒”状态。

4. 思 是指对所思问题不解，事情未决致肝脾气郁，功能低下时产生的担忧焦虑的心情，是一种思虑不安的复合情绪状态。《灵枢·本神》曰：“因志而存变谓之思。”思，有思考和思慕两重含义。属于“七情”范畴之“思”，主要是指过度思虑。在思虑过度、所思不遂的情况下，常常会影响到机体的正常生理活动而产生神情倦怠、胸膈满闷等病症，如《素问·举痛论》曰：“思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结也。”

5. 悲 是指个体对所热爱的人或物丧失后与所追求盼望破灭及脏腑精气亏虚时，对哀痛情绪的体验。悲哀在一定范围内，是个体遭受挫折后负性情绪的释放。但是，过度悲哀，则会致使阴阳失调，精神涣散，邪气乘虚而入，损伤人体正气。如《素问·举痛论》曰：“悲则气消”，“悲则心气急……上焦不通，营卫不散，热气在中，故气消也。”现代医学认为，情绪过度悲伤，使人体免疫力下降，人体就易患病。

6. 恐 恐的含义，《说文解字》曰：“恐，惧也。”是指遇到危险而又无力应付及脏腑气血大虚时产生惧怕不安的情绪体验。恐在一定程度上是机体在面临威胁时的一种保护性反应，属于人的正常情志。但当机体脏腑气血虚弱时，人体对外界刺激的敏感性增强，则会出现心中悸动，自觉恐惧不安等。

7. 惊 是指突然遭受意外之事，尤为在心神欠稳、脏

腑功能失调时而产生的紧张惊骇的情绪体验。《内经》中说“东方色青，入通于肝，其病发惊骇”；“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定”。说明惊之为病，与心肝两脏关系密切。清代医家沈金鳌在《杂病源流犀烛》中谓：“大抵惊之因，多由于外，或耳闻大声，或目见异物，遇险临危。”指出了惊的原因多为外界所致。

惊虽多由外发，但常伴随其他情绪体验，以复合状态存在。如因久已盼望之事不期而至引起的惊喜，突遇险情引起的惊骇，遭受不测风云而前景未卜时的惊恐，因而惊常与其他情绪体验并称。

二、情志的相胜调控

五志过极，情志内伤是影响疾病发生、发展和转归的重要因素。七情以喜、怒、思、悲、恐为代表，称为“五志”，中医将其分属于心、肝、脾、肺、肾五脏。七情是在外来刺激作用下表现在外的情绪，而五志则是在外来刺激作用下隐藏于内的志意，来表现人之常情的变化。当人们的情绪处于某种状态时，身体会发生各种不同的变化，称为情绪反应。如快乐时微笑，生气时皱眉，伤心时哭泣，恐惧时发抖等。情绪反应的产生，虽然与个人的认知有关，但是在情绪状态下所伴随的生理变化与行为反应，却是当事人无法控制的。

现代生理医学、心理医学研究成果均表明，情绪对人的身心健康具有直接的作用。良好的情绪能促进身心健康，欢乐、愉快、高兴、喜悦、乐观、恬静、满足、幽默等都是良好的情绪体验。这些情绪的出现能提高大脑及整个神经系统的活力，使体内各器官的活动协调一致，有助于充分发挥整

个机体的潜能,有益于身心健康和提高学习效率。良好的情绪可使血压稳定,心跳舒缓,胃张力上升,消化液分泌增强,能增强心血管系统、消化系统的功能,提高机体免疫力,增强机体抗病能力。曾有许多癌症患者都是以乐观向上的情绪,创造了战胜死神的奇迹。长寿者的最大共同特点就是能够保持心绪愉快、乐观豁达或心平气和。

人们常说,七情六欲,人之常情。既然是“人之常情”,怎么又会成了一种主要的致病因素呢?这就涉及到一个“度”的问题。也正是从“度”的角度出发,很多人将情志看做是一把双刃剑,情志疏泄不畅就会压抑,而情志升发太过又会使人体元气耗散,所以说情志没有节制或节制太过均会对身体产生损害而导致诸病丛生。

中医认为,不同的情志刺激可损伤不同的脏腑,产生不同的病理变化。同时,这些不同的情绪变化,又可由五脏进行调控而转化。《素问·阴阳应象大论》中就明确提出了“喜伤心,恐胜喜”、“怒伤肝,悲胜怒”、“悲(忧)伤肺,喜胜悲(忧)”、“思伤脾,怒胜思”、“恐伤肾,思胜恐”的五脏情志调控模式。王冰对此解释说:“悲发而怒止,恐至则喜乐皆泯。怒则不思,忿而忘祸则胜可知矣。思甚不解,以怒制之,调性之道也。”金元医家张从正对此极为推崇,并巧妙运用,治愈了很多情志疾病。张氏在其所著《儒门事亲》中说:“悲可以治怒,以恻怛苦楚之言感之;喜可以治悲,以谑浪褒狎之言娱之;恐可以治喜,以恐惧死亡之言怖之;怒可以治思,以污辱欺罔之言触之;思可以治怒,以虑彼忘此之言夺之;乃以五行相胜之理治之。”朱丹溪宗《内经》之旨指出:“怒伤,以忧胜之,以恐解之;恐伤,以思胜之,以忧解之;惊伤,以忧