

理治疗医案,他的《九气感疾更相为治论》更是一篇心理治疗学的专著。而且有治有论,理论上有所创见,临床上有实践,无论从传统中医理论分析还是从现代心理治疗方法来看,都有相当高的水平。

### 1 对《内经》九气理论的阐发

张从正对心理疾病与心理治疗的探讨是从对《内经》中九气理论的深入分析入手的。《素问·举痛论》曰:“余知百病生于气也。怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”其中怒、喜、悲、恐、惊、思六气均属于情志心理疾病的范畴。张从正对《内经》中有关理论进行了系统的整理与分析,对五志过极而相应五脏气机逆乱的病理变化及表现,进行了分类归纳。如怒气为病,可见“呕血”等14种疾患;喜气为病,有“笑不休”等五种疾患;悲气为病,有“阴缩”等11种疾患;恐气为病,有“骨酸痿厥”等6种疾患;惊气为病,有“潮涎”等7种疾患;思气为病,有“不眠”等10种疾患。七情为病总计共列举53种病症。虽见症繁杂,但均是“五志过极,皆从心造”。所以在治疗时不可专门依赖药物调治,而应运用情志相胜等心理治疗方法。

### 2 对情志相胜理论的深入探讨

早在《内经》中就有情志致病的阐述,并且确定了五志之间具有相克相胜的治疗大法,即悲胜怒、怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜忧。而张从正对情志相胜理论又做了进一步的深入探讨与发挥,提出了更为详细而又实用的治疗方法:“悲可以治怒,以恻怆苦楚之言感之。喜可以治悲,以谑浪褒贬之言娱之。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。思可以治恐,以虚彼志此之言夺之”(《儒门事亲·九气感疾更相为治衍二十六》)。这些方法,赋予《内经》五行相胜以新鲜的内容。

张从正不仅从理论上对情志相胜学说做了深入的探讨,而且大量运用于临床实践之中。他曾自述道:“余又尝以巫跃妓抵,以治人之悲结者。余又尝以针下之时,便杂舞,忽笛鼓应之,以治人之忧而心痛者。……余又尝治一妇人,久思而不眠,余假醉而不问,妇果呵怒,是夜因睡。”而在《儒门事亲·十形三疗》中记载的几个医案,则屡屡被历代医家引为经典。

如《儒门事亲·十形三疗》中记载一则“戴人以谑疗心痛”的医案。“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,若覆杯,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,以谑病者,至是大笑不忍,回面向壁。一、二日,心下结块皆散。”这是“喜胜悲”的一则经典案例。

又如《儒门事亲·十形三疗》中还记载一则“怒胜思”的医案:“一富家妇人,伤思虑过甚,二年不寐,无药可疗。其夫求戴人治之,戴人曰:两手脉俱缓,此脾受之也,脾主思故也。乃与其夫以怒而激之,多取其财,饮酒数日,不处一法而去。其人大怒汗出,是夜因眠,如此看八、九日不痛,自是而食进,脉得其平。”张从正用“多取其财,饮酒数日,不处一法而去”的方法来激怒患者,充分诠释了“以污辱欺罔之言触之”治疗原则的具体运用。如此激怒患者显然很容易引起误会,对医生本人存在着相当的风险,张从正也感慨道:“然华元化以怒郡守而几见杀,文挚以怒齐王而竟杀之,千万人中。仅得一、二人而反招暴祸。若乃医,本至精至微之术,不能自保,果贱技也哉,悲夫!”尽管如

此,但是张从正却不计较个人的得失,一心为患者着想。

《内经》中虽然确立了情志相胜的治疗大法,但张从正却没有被教条所束缚,而是实事求是的根据患者的具体情况而设计治疗方案。如《儒门事亲·十形三疗》记载的另一则医案:“项关令之妻,病怒,不欲食。常好叫呼怒骂,欲杀左右,恶言不辍。众医皆处药,几半载尚尔。其夫命戴人视之,戴人曰:此难以药治。乃使二娼各涂丹粉,作伶人状,其妇大笑。次日又令作角抵,又大笑。其旁常以两个能食之妇,夸其食美,其妇亦索其食,而为一尝之。不数日,怒减食增,不药而瘥。后得一子。”患者病怒,依据《内经》中的理论,应当用“悲胜怒”的方法来治疗,张从正却反以“喜胜怒”,可见情志相胜理论并非一成不变的教条,具体情况需要具体分析。这则医案虽然语焉不详,难以明确患者当时状况,但从“不欲食”这一不属于怒则气上的症状,我们或许可以推测患者很可能是因忧郁而致怒。忧与悲同属肺金,所以治忧郁之怒,以悲胜恐难奏效,喜胜应该是更合理的选择。张从正对此,采用娱乐活动和诱食美味的治疗方法解除患者的情志郁结,是非常高明的治疗手段。

### 3 独创“习以平惊”的治疗方法

针对因受到惊吓而导致的心理疾患,张从正还从心理治疗角度,对《内经》“惊者平之”作了新的诠释:“平,谓平常也。夫惊以其忽然遇之也,使习见习闻则不惊矣。”并且进一步独创“习以平惊”的治疗方法:“余尝击拍门窗,使其声不绝,以治因惊而畏响,魂气飞扬者。”这种治疗方法,与现代医学系统脱敏疗法颇为相似,大大地丰富了心理治疗的调节手段,使古老的理论更具有新意。

《儒门事亲·十形三疗》中记载了这样一则医案:“卫德新之妻,旅中宿于楼上,夜值盗劫人烧舍,惊堕床下,自后每闻有响,则惊倒不如人。家人辈蹑足而行,莫敢冒触有声,岁余不痊。诸医作心病治之,人参、珍珠及定志丸皆无效。戴人见而断之曰:惊者为阳,从外入也;恐者为阴,从内出。惊者为自不知故也,恐者自知也。足少阳胆经属肝木,胆者,敢也。惊怕则伤矣。乃命二侍女执其两手按高椅之上,当前下置一小几。戴人曰:娘子当视此。一木猛击之,其妇大惊。戴人曰:我以木击几,何以惊乎?伺少定,击之,惊少缓。又斯须连击三、五次,又以杖击门,又暗遣人画背后之窗。徐徐惊定而笑曰:是何治法?戴人曰:《内经》云,惊者平之。平者,常也。平常见也,必无惊。是夜使人击其门窗,自夕达曙。夫惊者,神上越也。从下击几,使之下视,所以收神也。一、二日,虽闻雷亦不惊。”这则医案可谓惊世骇俗,是中医心理治疗史上的一次前无古人的大胆创新,而自戴人之后亦鲜有医家敢用的。能将中医的心理治疗运用到如此收放自如的程度,张从正真可谓神乎其技。

中国中医研究院基础理论研究所(100700)

于 崢 张宇鹏 杨 威

## 葛 根 浅 谈

葛,其叶有三尖,如枫叶而大,面青背淡,缠蔓于灌木丛之间,其根外紫内白,名曰葛根,秦汉之际,已被作为药材使用。《神农本草经》记载,葛根:主“消渴身大热,呕吐,诸痹,起阴气,解诸毒。”其中,“痹”是葛根的重要主治症之一。在古代,“痹”主要有三个意思,一是指风湿病,《素问·痹论》中,“所谓痹者,各以其时,重感风寒湿之气也”;二是指麻木不仁,《素问·痿论》

中有“痹而不仁”；三是指气郁闷，如“胸痹”。其中，葛根所治之痹，多不在于“风湿痹”与“胸痹”之列，而为“麻木不仁”之痹。

在《伤寒论》中，葛根是张仲景治疗“痹”的主药。桂枝加葛根汤用于治疗“太阳病，项背强几几，反汗出恶风者”。其中，“太阳病，汗出恶风”为桂枝汤所主治，加上一味葛根，便可以治疗项背强几几，那么“项背强几几”应当为葛根所治。除外颈项部的强硬，拘急不舒，痉挛感之外，根据临床经验，麻木不仁也非常多见于葛根证。在王怀隐编著的《圣惠方》中，载有一味葛根汤方：“生葛根一斤（锉），以水五升，煮取二升，去渣，每热服一小盏，日三四服”，主治“金疮中风痉”，“其状。口急背直，摇头马鸣，腰为反折”，与现今的破伤风类似，用葛根可取效。可见，葛根对于肌肉的痉挛，拘急有良效。在现代中药中，葛根亦有一席之地，中药愈风宁心片，主药是为葛根，用于治疗高血压引起的头痛，颈项痛，有良效。

单味葛根，即可治疗“肌肉痉挛，拘急，麻木”，尤其是在颈项部，再加上缓解肌肉痉挛的芍药甘草汤，效力更宏。笔者回老家探亲曾遇一颈椎病患者，与葛根，白芍，赤芍，甘草 4 味而取效。患者为一中年农妇，体健，略胖，饮食睡眠皆无异常，观其舌，察其脉，略无病状，问于病者，答曰：“头晕，右手臂麻木略痛，曾诊为颈椎病，牵引、吃药均无大效，自去春至今秋，1 年有余，农事家务颇受影响。”思之再三，不知出何方，暂与解痉缓急方与之：葛根 60g，白芍 20g，赤芍 20g，生甘草 5g。不久即归，杳无音讯。1 年后又回老家，偶然遇之，方知病已大愈，仅服 10 余

剂，头晕，麻木诸症皆消失。葛根芍药甘草汤本源自葛根汤，仲师之思，可谓至深，至远，至妙矣。由于项背部的拘急，痉挛多见于风寒表证，此时，再加上麻黄，桂枝，便成了葛根汤。

后读胡希恕著《经方传真》，胡老对葛根汤深有心得，认为“腰肌劳损，本无表证之明征，用本方治之屡效”，此实属经验之谈。胡老曾治一患者，男，49 岁。背痛 1 年，2~5 胸椎有压痛，经 X 线摄片证实 8~11 胸椎骨质增生，现症：腰背疼痛，不能翻身，颈项发紧疼痛，不能向右转头，不能俯仰，苔白，脉沉。与葛根加苓术附汤，结果服 3 剂即疼痛大减，又服 3 剂，头可左右转动自如，可以俯仰，深低头时仅微痛，晨起可以翻身。

吾师黄煌教授也非常善于应用葛根。他认为葛根对于肌肉痉挛，存在着量效关系，葛根的用量可达 100g，在临床中屡用大剂葛根治愈疑难之病。如刘某，脑梗死后，头昏痛，烦躁，左上肢疼痛，左足跛行，舌略暗，苔薄白。予葛根 100g，黄连 3g，生甘草 3g，白芍 20g，桂枝 10g，桃仁 10g，制大黄 6g。服 7 剂后，左上肢痛消失，诸症向愈。另外，黄煌教授认为，葛根证多见于体形较胖，四肢肌肉松软厚实拘急的患者，在临床中是应用葛根的重要指征。

由是观之，葛根的应用，已经超出了《伤寒论》中的经典药证，对于项背，上肢，腰部肌肉的麻木，拘急，疼痛，无论有无外感，病程新久，都可适当选用。关于葛根证的体质描述，亦属经验之谈，尤其不可忽视。

南京中医药大学 2002 级硕士研究生(210029) 苗治国

## 全国第七届中医治则治法暨肝胆病中医治疗学术研讨会通知

由中国中医研究院基础理论研究所和《中国中医基础医学杂志》共同主办此次会议。该会议定于 2005 年 10 月中旬在贵州省贵阳市召开。到会者可获继续教育学分 11 分。1. 征文内容：中医治则治法的现代研究进展；中医治疗肝胆病的指导思想、治则与治法、新理论、新进展研究；肝胆病的中医文献研究、临证经验与心得、中医药现代实验研究；治疗肝胆病的中药合理应用与不良反应研究、中药药理和毒理研究、中药化学与中药制剂研究；肝胆病的中医食疗与养生康复研究、新药介绍和保肝食品的研究进展；与肝胆病相关的胃、肠、胰、肾疾患的中医药研究。2. 相关费用：(1) 参会并发表论者交会议费 650 元；(2) 仅发表论者，交版面费 300 元；(3) 仅参会不发表论者，交会议费 500 元；(4) 审稿费：30 元。征文要求：论文 2500 字左右并附 500 字摘要，软盘随打印稿一起寄出。请写明单位、作者姓名及邮编。已在全国性学术会议上交流或已在刊物上公开发表的论文不再受理。录用论文推荐在《中国中医基础医学杂志》上优先发表。截稿日期：2005 年 8 月 30 日。地址：北京东直门内南小街 16 号中国中医研究院基础理论研究所金香兰收，邮编：100700。电话：010-64014411 转 2542。传真：010-64013896。

## 全国第七届中医药新技术新成果新经验学术交流会议征文

由中华中医药学会主办，光明中医杂志社协办，河南中医学院承办的“全国第七届中医药新技术新成果新经验学术交流会议”拟定于 2005 年 9 月在四川省成都市召开。

征文内容：(1) 中医药、中西医结合防治常见病、多发病的新进展、新经验、新观点；(2) 中医药、中西医结合诊疗急重症、疑难病的新技术、新突破、新思路；(3) 民间传统医药研究新发现、新经验及特效单验方介绍；(4) 名老中医、民间医的经验总结及医案、医话、经验方药介绍；(5) 中医药、针灸、中西医结合领域的新成果介绍；(6) 新兴的中医药学说或学科的学术发展；(7) 运用现代科学技术研究、整理中医药理论的新成就及经验介绍；(8) 中药炮制、制剂、鉴定新技术；(9) 中药药理、药化质量标准研究新进展及中药新药研究；(10) 中药新药、保健品研制及开发

的经验交流。论文要求：临床报道论文需盖单位公章；全文不超过 3000 字，并附 500 字的摘要 1 份；E-mail: chgch-2@163.com；随论文另汇评审费 20 元，论文录用后将发会议正式通知。作者将被邀请参加会议。来稿请寄：河南省郑州市金水路东段河南中医学院科技成果推广中心 收(邮编 450008)。电话：(0371)65973153(兼传真)；E-mail: chgch-2@163.com；联系人：耿新生。截稿日期：2005 年 8 月 00 日。

## 《中国特色专科名医辞典》(第 3 辑)

为展示我国各地区知名医生在理论和实践上所取得的学术成就与特色专长，及让患者获得准确的就医信息，我们拟汇编《中国特色专科名医辞典》(第 3 辑)，本次汇编分上下卷两部分。上卷征稿内容：临床各科常见病、多发病、疑难病的治疗思路、用药技巧、经验总结；治疗专科专病的成功验案、心得与体会。下卷征集内容：我国各地区医务工作者的简历或事迹，要求在简历中要比较详尽地介绍自己的学识、临床擅长、及联系方式。

为方便国内外患者根据自身疾病状况，选择要寻找的专家，及为投稿者扩大社会效益和经济效益提供宣传平台，录用稿件、简历(或事迹)将免费刊登在华夏医药网(<http://www.huaxia120.com>)。来稿请寄：江苏省南京市商埠街 27 号南京聚杰医药信息科技中心刘凤国收，邮编：210011。每份稿件(资料)须附寄处理费 30 元，电话：(025)58820656。截稿日期：2005 年 9 月 19 日。

## 本刊启事

本刊现有少量往年《中医杂志》增刊，欢迎邮购。1996 年每册 60 元，1998 年每册 30 元，1999 年(2 册)每册 40 元，2000 年(3 册)、2001 年(3 册)、2002 年(3 册)每册 40 元。邮购免收邮资，请在汇款单附言栏内写清邮购年份及册数。联系地址：北京东直门内南小街 16 号中医杂志医海林音像书店图书部，邮编：100700，电话：(010)64035632。