

# 中医“情志相胜”心理治疗的优势、弊端与改进对策探讨

闫少校\* 郎俊莲

北京回龙观医院,北京市昌平区回龙观,100096)

\* 通讯作者: yanshaoxiao@163.com, 13811217058

**[摘要]** 对中医“情志相胜”心理治疗的特点和优势做了总结,指出该疗法存在的一些弊端,并提出改进对策,以使该疗法更加具有可操作性,方便临床应用。

**[关键词]** 情志相胜;心理治疗;五行学说;五志

“情志相胜”心理治疗指在中医阴阳五行学说及情志相胜等理论指导下,医生有意识地运用一种或多种情志刺激,以制约、消除患者的病态情志,从而治疗由情志所引起的某些心身疾病的心理疗法<sup>[1]</sup>。《素问·阴阳应象大论》记载有“怒伤肝,悲胜怒”;“喜伤心,恐胜喜”;“思伤脾,怒胜思”;“忧伤肺,喜胜忧”;“恐伤肾,思胜恐”<sup>[2]</sup>的说法。金元四大家之一的张子和对此理论做了进一步的探讨和发挥,如《儒门事亲》中描述:“悲可以治怒,以恹恹苦楚之言感之;喜可以治悲,以谑浪褒狎之言娱之;恐可以治喜,以祸起仓促之言怖之;怒可以治思,以污辱欺罔之言

触之;思可以治恐,以虑彼志此之言夺之<sup>[3]</sup>。”使“情志相胜”心理治疗技术逐渐成形。

## 1 “情志相胜”心理治疗的优势

### 1.1 整体观念

“情志相胜”心理治疗是建立在“心神合一”整体观念的基础上。《素问·阴阳应象大论》说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,即喜、怒、思、悲、恐等五种基本情绪分别是心、肝、脾、肺、肾等五脏的基本功能。当五脏功能正常时,不会产生情绪障碍;当各种内外因素刺激下影响到五脏的功能时,就会出现相应的情绪问题。反过来特定的情绪刺激也会影响

可见“肺与大肠相表里”这一理论在中医理论体系中有其特殊意义,在辨治多种疾病中显示出其临床优势,研究工作者也已取得了一定的成绩,“肺与大肠相表里”理论今后的研究前景是非常广阔的。因此,必须对这一传统理论给予足够的重视,充分发挥中医治疗的特色,以中医基础理论为指导,将解剖结构与脏腑功能相结合、临床实践与基础实验相结合、微观层面与宏观层面相结合、多学科交叉相结合,将“肺与大肠相表里”的理论和应用研究提高到新的层次,更好地服务于人类健康。

## 参考文献

- [1] 哈木拉提·吾甫尔,李凤森,艾买江·吐尼亚孜. “肺与大肠相表里”的科学性及其对哮喘治疗的指导意义[J]. 新疆医科大学学报, 2000, 23(2): 151-152.
- [2] 蒋洪耀. “肺与大肠相表里”理论的重新认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(2): 16-17.
- [3] 周东浩,张蕾,周明爱. 肺与大肠相表里今释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(8): 567-568.
- [4] 靳文学,杨宇. 从黏膜免疫系统看“肺与大肠相表里”[J]. 四川中医, 2005, 23(12): 1-3.

- [5] 严兴科,王宇,张广全,等. 肺与大肠相表里理论与研究进展[J]. 陕西中医, 2003, 24(4): 378-381.
- [6] 董丽,张茂平,王俊峰. “肺与大小肠相表里”的探讨[J]. 中国医药指南, 2008, 6(24): 219-222.
- [7] 宫振甲,宋顺鹏,韩哲. 《内经》对皮毛与大肠关系的论述[J]. 中医杂志, 2009, 50(2): 189.
- [8] 李鸿涛,高思华,王柳青,等. 藏象学说中“肺与大肠相表里”内涵及其在温病辨治中的运用[J]. 中医杂志, 2011, 52(4): 271-273.
- [9] 张书生. 肠易激综合征从肺论治[J]. 四川中医, 2005, 23(3): 17-18.
- [10] 薄丽亚,赵藏朵,吴春生. 通腑宣肺法治疗小儿外感咳嗽[J]. 中医杂志, 2001, 42(9): 568.
- [11] 任秀玲,赵清树,程振芳,等. “肺气虚”大鼠模型肺、皮肤、大肠 Fas、Fas-L 表达相关性的实验研究[J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(7): 478-480.
- [12] 季幸姝,周福生,侯丽颖. 应用蛋白质组学探讨中医“肺与大肠相表里”理论[J]. 中医杂志, 2008, 49(12): 1065-1067.

(收稿日期: 2011-08-15; 修回日期: 2011-10-16)

到相应的脏腑功能。比如大怒伤肝,导致肝脏功能失调,出现胸部不适、头晕等症状;如果肝脏功能失调,如肝阳上亢,也会导致个体出现易怒。因此,这种理论是建立在心理与身体密切联系的整体观念基础上,这种通过调整相应脏腑功能来治疗情绪障碍的方法,为心理治疗提供了一种有效的途径。

### 1.2 有鲜明的中国文化特色,符合心理治疗本土化的趋势

现代心理治疗理论及操作技术大都产生于西方,而心理治疗的理论建构、价值取向和具体操作会受到社会文化的深刻影响,西方的心理治疗理论、概念、技术在应用于不同民族和文化背景的咨询时往往会产生不相容性和矛盾<sup>[4]</sup>,所以研究创立中国本土化的心理治疗理论及操作技术是必要的<sup>[5]</sup>。结合自己本土文化,构建中国特色的心理治疗方法应该说是我国心理工作者在进入21世纪的今天所必须面对和解决的问题<sup>[6]</sup>。“情志相胜”疗法是在中医理论指导下,根植于我国传统文化(五行学说),运用朴素的古代心理学思想和情志之间的相互制约的关系来进行治疗,因此,具有鲜明的中医和中国文化特色,更符合中国人的情感特点。

### 1.3 疗程短,疗效确切

“情志相胜”心理治疗构思奇巧,是历代医家在长期的临床实践中总结出来并行之有效的一种心理治疗方法,多数都在治疗后迅速痊愈。我们曾统计122例中医心理治疗案例,在这些心理治疗案例中,使用最多的就是“情志相胜”心理治疗<sup>[7]</sup>,47.54%的患者在治疗当天病情就获得缓解,而1个月之内缓解的占68%,说明中医心理治疗是一种短程、有效的治疗,多数在1个月内使病情获得缓解<sup>[7]</sup>。

## 2 “情志相胜”心理治疗的弊端

### 2.1 理论解释牵强附会

情绪之间的转化与制约实际上与五行关系并不密切,情绪的互相转化与制约既可以符合五行规律,也可能不符合五行的规律。

五志之间可能具有五行相胜关系。如“悲胜怒”,“怒胜思”,“思胜恐”,“恐胜喜”,“喜胜忧”(《素问·阴阳应象大论》)。后世将其演绎为以情胜情的心理疗法,尤其是金元时期的张子和运用得最为娴熟,匠心独具而成效卓著。

但情志伤脏并非拘泥于五行模式,并非一种情志固定伤害某脏,而是呈现多种情志均可伤及一脏,一种情志可以伤及多脏的复杂情况。这些内容在

《黄帝内经》中多有记载,较之情志伤脏的五行原则,所论更为丰富,形成了情志伤脏的非五行模式。如怒、喜、思、悲、恐均可伤心。怒伤心,“盛怒者,迷惑而不治”(《灵枢·本神》);喜伤心,“喜乐者,神惮散而不藏”(同上);思、恐伤心,“心怵惕思虑则伤神”(同上);悲伤心,“悲哀愁忧则心动”(《灵枢·口问》)。《灵枢·本神》又提出怵惕思虑伤心、愁忧伤脾、悲哀伤肝、乐伤肺、大怒伤肾等,均未按五行配属的格局。同时一种情志也可以伤及多脏,如思不仅可以伤脾,也可以伤心、伤肺、伤肝。思伤心,“思则心有所存,神有所归”(《素问·举痛论》)、“心怵惕思虑则伤神”(《灵枢·本神》);思伤肺,“有所失亡,所求不得,则发肺鸣”,思伤肝,“思想无穷,所愿不得……发为筋痿”(《素问·痿论》)。

而在“情志相胜”心理治疗的历代医案中,也有许多并不符合五行的规律。按照五行规律应该为“怒胜思”,但《续名医类案》载:某“女子恒笑不止。邱汝诚诊之,问其平时所爱何衣,令着之,使母与其对饮,故滴酒其裙。女大怒,病竟愈”,是“怒胜喜”的案例;《理渝骈文》载:“一妇悲夫成病,其兄画其夫与所私照镜状以示之,妇恚而诟,悲逐减,病旋愈”,则为“怒胜悲”的案例。

### 2.2 方法简单粗暴,不符合伦理要求

《儒门事亲·不寐》篇记载:“一富家妇人,伤思虑过甚,二年不寐,无药可疗,夫求戴人治之……(戴人)乃与其夫以怒激之,多取其财,饮酒数日,不处一法而去。人大怒汗出,是夜困眠,如此者,八九日不寤。自是而进食,脉得其平。”吴敬梓的《儒林外史》中记述的“范进中举”的故事,范进因过喜而连叫“我中了”呈疯癫状,后经他平时最惧怕的岳父胡屠户打了一个耳光而治愈。以上案例在许多教材及文献中被当成是“情志相胜”心理治疗的典型案例,但无论是“多取其财”,还是打患者一个耳光,显然都违背了伦理学要求。据统计,历代中医心理治疗案例中有18%的案例使用了有悖于伦理的方法<sup>[7]</sup>。

### 2.3 缺少可操作性的治疗规范

“情志相胜”心理治疗的原则是利用五种基本情绪之间的相互制约和转化以达到改善某种不良情绪的目的,但具体如何使患者产生所需要的情绪,各医家使用的方法不一,个体化很强,没有固定的规律可循。因此,对于“情志相胜”心理治疗,尽管后世医家也有不少发挥,但鲜有超越张子和者(包括现代的文獻著作)。以至于在提到“情志相胜”心理治疗时,多

列举张子和等古人的治疗案例,而没有现代的临床治疗案例。现在多数中医心理方面的文献以空泛议论为主,许多文章满怀怀古之情,引述和赞赏古人的高明,却没有对这些古代命题进行临床或实验性的实证<sup>[8]</sup>,究其原因就是因为“情志相胜”心理治疗还缺少规范化、可操作性的诊断和治疗模式,当今医生无法在临床上实施该治疗方法。

### 3 “情志相胜”心理治疗的改进对策

#### 3.1 不必固守“五行”理论

情志与脏腑的关系,以及情志相互转化与制约的规律可能符合五行相生、相克的规律,也可能不符合,情志的五行模式与非五行模式,是两种截然不同的思维方式,前者强调整程式化,后者注重随机性。心理学研究表明,人的情感是十分复杂的。通过医案分析也可发现,由于一种情志之偏而致病,可以用一种或多种情志去制胜;采用一种情志刺激的方法,可以治疗多种情志的病变<sup>[9]</sup>。所以在临床运用时不应拘泥于五行相克理论,应该从患者的实际情况出发,对于符合五行原则的,按五行之理;不符合五行原则的,应以生理、病理为基础,借鉴心理学、心理治疗的相关理论、技术,灵活而巧妙地进行应用。

#### 3.2 应结合现代心理治疗“以人为本”的基本要求

实施人性化的治疗,杜绝有违伦理的方法,应根据“情志相胜”的原则,因势利导,使他的情绪能够正确的疏泄,达到缓解不良情绪的目的,而不是强加一种情绪刺激。以“悲胜怒”为例,当某人变幻无常、脾气暴躁,对别人充满敌意、憎恨愤怒时(怒),可以肯定的说,他一定潜在地受到了某种伤害,当他悲伤的情绪充分表达的时候,愤怒也就减轻了。生活中,夫妻之间有时候生气,但到有一方哭出来的时候,其实愤怒已经化解<sup>[10]</sup>。所以这是另一种前人没有使用过的“悲胜怒”,不是强加于患者一种不良情绪刺激,而是通过心理治疗的技巧引导患者,它可能更符合临床实践情况,能够在现代临床中实施。

#### 3.3 制定操作性强的规范化治疗方法

事实上,“情志相胜”心理治疗仅仅是一个原则,即指在中医阴阳五行学说及情志相胜等理论指导下,医生有意识地运用一种或多种情志刺激,以制约、消除患者的病态情志,从而治疗由情志所引起的某些心身疾病。但是如何“运用”情志刺激,运用什么情志刺激,刺激到什么程度,刺激的时间等等相关操作性的问题,均没有一致的说法,因此限制了临床上的使用。我们根据“情志相胜”心理治疗的原则,

结合现代心理治疗的理论与实际,提出了“改良中医情绪疗法(MTET)”<sup>[10]</sup>,以团体治疗的方式,治疗过程分为暖身、治疗和分享 3 个阶段。治疗中,首先将压抑的、超出正常的情绪通过角色扮演的方式给予宣泄,在一个模拟的场景中,把要发泄的情绪向模拟对象发泄出来,降低超出正常范围的情绪反应;接下来的重要步骤是根据“情志相胜”的理论给予治疗,此治疗阶段中独特之处在于:根据“情志相胜”的原则,因势利导,使他的情绪能够正确的疏泄,达到缓解不良情绪的目的,而不是强加一种情绪刺激;治疗中的分享,有助于使团体中的所有成员都能够有机会表达自己的感受,宣泄自己的情绪,同时成员的相似经验也有助于形成对被治疗者的支持,得到来自团体支持的力量。这是较好的“情志相胜”的心理治疗操作流程,方便临床上实施。

总之,中医“情志相胜”心理治疗是一种有别于西方心理治疗体系的独特的心理治疗方法,简单易行,疗效确切,符合中国文化的特点,有非常广阔的应用前景。但同时该疗法也有一些弊端,需要不断改进、创新,以利于该疗法的应用。

#### 参考文献

- [1]董湘玉,李琳.中医心理学基础[M].北京:北京科学技术出版社,2003:103.
- [2]王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:37-42.
- [3]张从正.儒门事亲[M].天津:天津科学技术出版社,1999:86.
- [4]Lin YN. The application of cognitive-behavioral therapy to counseling Chinese[J]. Am J Psychother, 2002, 56(1):46-58.
- [5]向慧,张亚林,黄国平.中国本土化心理治疗的回顾与思考[J].医学与哲学(人文社会医学版),2006,27(2):64-65.
- [6]朱金富.中国传统文化的价值观与中国特色的心理治疗[J].中国临床康复,2003,7(30):4164.
- [7]闫少校,邹义壮,崔界峰,等.中医心理治疗 122 例分析[J].时珍国医国药,2008,19(6):1471-1474.
- [8]刘立.心理量表在中医心理学研究中的应用现状[J].中医研究,2008,21(1):6-9.
- [9]石君杰,徐发莹,陈树婷.古代中医情志相胜的心理疗法初探[J].江西中医药,2010,41(4):12-14.
- [10]闫少校,曹延筠,崔界峰,等.改良中医情绪疗法的方法、接受性及对情绪影响的初步研究[J].时珍国医国药,2008,19(10):2405-2406.

(收稿日期:2011-09-19;修回日期:2011-10-10)

[编辑:黄健]