

中医心身医学门诊病历书写模式应用体会

李健 赵志付 赵鹏 张成 原晨 张慧 柳红良 王椿野

【摘要】 随着医疗模式转变为心理—社会—环境模式,从心身角度进行病证结合诊治,能进一步提高疗效。借鉴、吸收国外心疗内科诊疗模式,并结合国内传统诊疗规范,形成了中医心身医学门诊病历书写模式。本文从重视社会环境及个人心理背景、中医心身辨证首看刚柔、建立良好沟通平台三个方面对该模式特点进行阐述,并通过对两例中医心身医学门诊病历案例应用进行体会分析,分享其应用经验,以期该门诊病历书写模式规范能得到进一步使用及推广。

【关键词】 病历书写; 中医心身医学; 门诊病历

【中图分类号】 R749.92 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.10.032

随着社会生活水平的进步,人们对医疗健康的投入越来越多,同时对医疗水平及疗效的要求越来越高,这就要求所有医师在控制成本的基础上进一步提高医疗效率。与检测仪器更新而不同,从心身医学角度对门诊诊疗过程进行规范能使医师花费极其有限的成本来显著提高诊疗效果。中医心身医学门诊病历书写模式规范^[1]是笔者通过引进、吸收日本九州大学病院心疗内科病历书写模式,并结合国内《中医内科学》^[2]教材中的中医内科病历书写规范内容,制定的符合中医心身医学病证结合特点的门诊病历书写规范。该规范已在心身门诊使用,所得应用体会分享于下,并通过 2 个典型中医心身医学门诊病案展示该病历规范应用要点。

1 应用体会

1.1 心身医学的“天人一体”观

心身医学的“天人一体”观体现在其对人所处的社会环境及其对个人心理背景所带来的影响^[3]。传统病历多将重点聚焦于患者躯体症状,细致者可对其情绪记录一二。中医心身医学门诊病历除躯体症状外,还追溯患者的社会心理应激情况和患者性格特点及心理特征,这便是心身医学所主张的“天人一体”观的重要体现,也是该病历模式的最大特点。在实际应用时,社会环境可从家庭环境及工作环境两个方面入手进行会谈,譬如针对老年患者可以偏重于家庭环境相关信息的搜集,男性患者偏重于工作、生活压力方面会谈,女性

偏重于家庭或工作中人际关系处理相关信息搜集;而在个人心理背景方面,则结合患者成长历程心理变化及人生重要事件所带来的应激创伤为会谈重点。将心身医学“天人一体”观应用到心身疾病诊疗过程中,可以发现患者疾病发生、发展与其社会环境和个人心理背景有着重要联系,对其相关信息进行系统搜集和分析有利于在心身疾病复杂繁多的症状中明确其核心病机,也有利于找到该心身疾病的根源所在。

1.2 中医心身辨证首看刚柔

针对患者情绪、个性特点等因素,可采用中医心身医学刚柔辨证进行病证结合治疗。压力等因素影响情绪在机理上可概括为“情志刺激,首先伤肝,刚者及心,柔者及肺,终必及肾”,故而辨证时根据患者性情急躁或柔忍将其首分刚柔两证,再通过脏腑气血虚实进行两纲四型十六证^[1]的辨证分型。心身疾病的特点是情绪压力等心理因素在疾病的发生、发展中起到重要作用,所以采用刚柔辨证能更好地把握病机要点,予以更精准的治疗。但在辨证时,仍需针对整体情况进行辨证,如患者平素情绪低落,近日心烦易怒加重,此则多为刚柔之柔证;或见平素脾气暴躁者,就诊时未见发作,此仍辨以刚证。所以,刚柔为辨证之纲领,不仅在就诊时对患者察其言、观其色,还必须详查患者平素性格及情绪状态,两者结合方能辨证准确。治疗方面,刚证组采用酸甘化阴诸药组方以柔肝制刚;柔证组以辛甘化阳诸药组方以疏肝制柔。若临床遇到较复杂的情况,如寒热错杂之心脏神经症等病,则以心肝两脏为辨证之要,结合刚柔,多辨为心肝阴虚兼脾阳虚^[4],再予以相应方药治疗,疗效显著。

1.3 建立良好沟通平台

对于医师而言,门诊工作量大,缺乏与患者沟通时间与空间,患者就诊时与医师交换的信息量有限。而中医心身医学从社会整体出发,注重人与自然社会的联系性,其针对的心身疾病具有多系统、多阶段等特征,这也注定该学科具有较强的交叉性^[5]。中医心身医学门诊病历规范不仅有利于患者与医师进行充分会谈搭建一个良好平台,同时为其他科

基金项目:“十二五”国家科技支撑计划(2013BAI02B09)

作者单位:100053 中国中医科学院广安门医院心身医学科[赵志付、李健、张成、原晨(博士研究生)、张慧、柳红良(博士研究生)、王椿野];北京中医药大学东直门医院脑病科(赵鹏)

通讯作者:李健(1985-),博士,主治医师。研究方向:中医心身医学基础与临床研究、E-mail:dddffjjj@yeah.net

作者简介:赵志付(1950-),博士,主任医师,博士生导师。研究方向:中医心身医学基础与临床研究。E-mail:benpengpeng@Hotmail.com

室医师全面掌握患者病情提供帮助。正是基于该平台,患者以及其他科室医师能对疾病进行更加系统、完整的认识,其一方面能显著降低疾病给患者带来的焦虑和抑郁等不良情绪,另一方面也有利于多学科医疗融合能力和疗效的提高。目前医患问题主要有医患沟通不良和患者医疗认知不足两个方面^[6],而通过该病历模式,能在提高疗效同时增加医患之间的沟通,有利于构建和谐医患关系。

2 应用案例

病历 1:患者,女,42 岁,2015 年 4 月来心身医学科门诊就诊。主诉:心悸、胸闷 5 年,加重 2 周。5 年前患者因房产问题,出现心悸、胸闷,至社区医院进行对症治疗症状明显缓解,近 5 年症状随情绪波动反复发作。2 周前因子女学习问题引起当夜彻夜未眠,次日心悸加重、胸口憋闷,心烦。多汗,纳可,尿色黄,大便正常。舌红,苔黄、微腻,脉弦细。既往体健,出生北京,居住环境可。配偶性格急躁,育有 1 子,体健。目前精神症状表现为心烦、易紧张的状态。4 年前在外院检查心电图、冠脉 CTA、24 小时动态心电图、超声心动图均未见异常。专科检查:(1)性格特点:性格急躁易怒。(2)应激史:患者 5 年前因房产分配矛盾出现心悸、胸闷等躯体症状。其后担心自身健康引起焦虑情绪。一方面其出现消极情绪使其失去对生活的信心,另一方面多年急躁易怒性格使其与子女、丈夫及周围亲戚朋友之间的关系处理不当。2 周前因子女学习问题引起当夜彻夜未眠,加重焦虑情绪。患者为初中文化程度,年少时父母采取打骂教育方式为主,现从事金融行业,工作压力不大,对丈夫儿子脾气暴躁,体力活动少。体重为 66 kg,身高 161 cm。(3)心理生理方面检查:抑郁自评量表评分 23;焦虑自评量表评分 45;睡眠自评量表评分 13。心率变异性分析示交感神经兴奋。脑功能检查示双枕、双顶、双中央区 α 波功率占优,脑神经递质中 5 羟色胺/多巴胺神经递质水平失衡。

诊断:(1)中医诊断:心悸(心肝阴虚证)。(2)现代医学诊断:心脏神经症、焦虑状态。处理:(1)中医内科汤药治疗:治法:扶正祛邪,柔肝养阴。方药:白芍 15 g、丹参 20 g、炒酸枣仁 40 g、柏子仁 40 g、百合 20 g、首乌藤 30 g、茯苓 20 g、炒白术 10 g、栀子 10 g、牡丹皮 12 g、延胡索 10 g、川楝子 10 g、炙甘草 6 g、肉桂 3 g,先予 7 剂,水煎服,每天 1 剂,每剂分早、中、晚饭后及睡前 4 次服用。(2)心理治疗:建议患者正确面对年少时父母的错误教育方式,以调整自我行为认知为主,逐步纠正急躁易怒的性格,缓和家庭及工作中出现的矛盾,增加体力活动,每天慢步行走半小时至一小时,并主动承担适量家务,增加社交活动,在能力范围内参与公益活动。

按 该患者为焦虑情绪引起心脏神经症等心身疾病,患者家庭矛盾激化是疾病诱因,而相关焦虑情绪和认知偏差导致生活信心不足,急躁易怒性格导致人际关系处理不当,这两点则是患者情绪及社会人际关系特点。结合患者成长背景信息以及工作相关情况,不难发现该患者躯体症状的发

生、发展与情绪及个人社会生活环境的变化有重要相关性。患者急躁易怒性格与其年少时父母错误教育方式有关,而该性格在诸多诱因激发情况下,加重躯体症状的发生,继而出现心悸、胸闷气短等症状。所以,该病的诊疗靶点在于急躁易怒性格的纠正,采取一系列行为认知疗法对焦虑情绪及认知偏差进行干预。此外,在中医汤药方面,结合患者急躁易怒的性格特点,以及患者诸症、舌苔脉象,采用中医心身医学刚柔辨证^[7],此为刚证之心肝阴虚证。方以天王补心为主,用之以填补心阴;用丹皮栀子去其心火、肉桂反佐调和药味,药味不多,但各取所用,心身并治。

病历 2:患者,男,42 岁,2015 年 5 月来心身医学科门诊就诊。主诉:自汗 5 月,加重 1 周。5 月前患者在公司竞争岗位,出现工作失误,其后出现自汗,偶伴头晕、恶心,若需在公司进行集体演讲时症状加重。1 周前公司竞岗成功,但上症反重。现以自汗,动则汗出为主,伴易紧张、情绪低落,纳差,尿少,大便不成形,舌淡苔白,脉弦。既往体健,患者居住环境可,配偶性格急躁,育有 1 子。目前精神症状表现为易紧张的状态。化验检查:曾于去年前在外院进行常规体检,无明显异常。专科检查:(1)性格特点:性格平缓。(2)应激史:5 月前公司竞争岗位压力过大导致工作失误,感受挫败。之后出现不自信及消极态度。1 周前竞岗成功,但其对工作信心不足,焦虑抑郁情绪加重。患者为硕士研究生文化程度,年少时父母教育要求患者必须完成布置任务,现从事管理工作,工作压力大,行事作风为完美主义。平素性格平缓,体力运动多,每周去健身房锻炼 1~2 次。体重为 76 kg,身高 175 cm。(3)心理生理方面检查:抑郁自评量表评分 25;焦虑自评量表评分 35;睡眠自评量表评分 10。心率变异性分析示交感/副交感神经功能失衡。脑功能检查示双枕 α 波功率占优,脑神经递质 5 羟色胺/多巴胺、乙酰胆碱/去甲腺素神经递质水平失衡。

诊断:(1)中医诊断:汗症(肝郁脾虚证)。(2)现代医学诊断:植物神经功能紊乱。处理:(1)中医内科汤药治疗:治法:疏肝健脾。方药:柴胡 12 g、白芍 10 g、枳壳 10 g、党参 10 g、白术 15 g、茯苓 30 g、苍术 10 g、黄芪 20 g、升麻 6 g、砂仁 3 g、炙甘草 3 g,先予 7 剂,水煎服,每天 1 剂,每剂分早、中、晚 3 次服用。(2)心理治疗:建议患者调整完美主义心态,面对自我能力不足之处,客观评价工作岗位的要求。对年少时父母的要求进行思索及正确反馈,制定合理目标,并从多方面体现自我价值。适当减少剧烈体力活动,增加社交活动,进行心身放松相关训练。

按 此为压力引起植物神经功能紊乱的心身疾病。传统病历着重于汗多、头晕、恶心等躯体症状,而本病历对患者社会心理应激情况进行详细记录,其中竞岗失误是整个疾病的诱发因素,之后消极态度及其产生的抑郁焦虑情绪逐渐加重,而导致植物神经功能紊乱。另一方面,患者年少时父母要求高,导致其在工作、生活上抱有完美主义心态,要求高于实际能力,其差距成为患者心理压力重要来源,该工作、生活慢性压力则是引起植物神经功能紊乱的另一重要因素。

所以本病的诊疗靶点在于对完美主义心态进行调整,处理自我能力与所定目标的关系,同时争取多角度体现自我价值,从而缓解焦虑、抑郁情绪,减轻工作生活压力,慢慢恢复植物神经功能。在中医汤药方面,结合患者急躁易怒的性格特点,以及患者诸症、舌苔脉象,采用中医心身医学刚柔辨证,此为柔证之肝郁脾困证。方以柴胡舒肝散为主,用之以疏理肝脾之气,加之苍术、白术、升麻燥脾升阳;诸药既治躯体汗多之症,又将郁结不舒之情考虑于内,达到心身并治的目的。

3 结语

整体而言,中医心身医学门诊病历书写模式符合现代社会医疗模式的改变,能满足日益提高的医疗需求,其一方面能提高临床诊疗效率,另一方面能在控制医疗投入的同时营造良好医患关系,值得心身临床科室甚至是其他综合内科使用及推广,但门诊病历书写模式规范尚需通过临床的反馈得到进一步的优化。

参 考 文 献

- [1] 赵志付,原晨,赵鹏,等. 中医心身医学门诊病历书写模式规范探讨[J]. 环球中医药,2015,8(4):458-460.
- [2] 田德禄. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:51-52.
- [3] 赵志付,柳红良,原晨,等. 心身医学理念与中医学一致性的探讨[J]. 环球中医药,2014,7(10):766-768.
- [4] 柳红良. 赵志付教授寒热并用论治复杂性心脏神经症经验[J]. 环球中医药,2015,8(3):355-357.
- [5] 赵志付,李健. 中医心身医学:时代中医药临证之路[J]. 环球中医药,2013,6(1):51-52.
- [6] 徐祖慧,王霞. 试论构建和谐医患关系[J]. 环球中医药,2013,6(S1):235-236.
- [7] 赵志付. 心身疾病的病证结合临床研究—心身疾病的刚柔辨证[J]. 中国中西医结合杂志,2011,31(10):1304-1305.

(收稿日期: 2015-08-02)

(本文编辑: 董历华)