

论刚柔辨证在中医心身医学的重要意义

赵鹏 赵志付

【摘要】 中医学历来强调“形神合一”“心身合一”“脏腑相关”“七情致病”“心身并治”,整体生命观是中医刚柔心身论的理论基石,刚柔心身论强调把整体生命观运用到临床实践中。疾病谱由过去的以传染病和营养不良为主,转化为由心理社会因素、生活行为等因素引起的心身疾病为主,因此必须有与之相适应的新理论。刚柔的哲学思想是中国传统文化的基本概念。“刚柔辨证”是治疗心身疾病的有效方法,即两纲、四型、十六证。刚柔辨证是中医心身医学的核心,具有普遍适用性。

【关键词】 整体观; 刚柔心身论; 心身医学; 刚柔辨证

【中图分类号】 R241.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.08.030

中医心身医学是用中医学的理论和方法防治心身疾病,促进心身健康的一个专门临床学科^[1],刚柔辨证是治疗心身疾病的系统方法,通常简称“刚柔心身论”。关于中医心身医学和刚柔辨证方法的概念最早出现在 20 世纪 80 年代,

经过 30 年的发展,其概念得到广泛认同,学科体系不断丰富发展,尤其刚柔辨证是一种不同于以往的理论,是新的视角思考,它在中医心身医学中具有的重要意义,是本文讨论的重点。

基金项目:“十二·五”科技支撑计划(2013BAI02B09)

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院心内科(赵鹏);中国中医科学院博士后工作站(赵鹏);中国中医科学院广安门医院心身医学科(赵志付)

作者简介:赵鹏(1980-),博士,主治医师。研究方向:中医心身医学临床与基础研究。E-mail:kyushuzhaopeng@hotmail.com

通信作者:赵志付(1950-),博士,主任医师。研究方向:中医心身医学临床与基础研究方向。E-mail:ryshen@163.com

1 整体生命观是中医“刚柔心身论”的理论基石

中医学历来强调“天人合一”“形神合一”“心身合一”“脏腑相关”“七情致病”“心身并治”,这些理论是中华民族伟大智慧的结晶,充分体现了中医学理论之精华。世界卫生组织专家辛格先生提出:世界心身医学要向中医学寻找智慧。瑞典心身医学专家、前世界心身医学协会会长 Sivik 指出:心身医学最早起源于《黄帝内经》^[2]。

1.1 “刚柔心身论”强调心身合一

《素问·上古天真论》云：“能形与神俱，而尽终其天年。”形是指躯体脏腑，神主要指心理活动，原文指出只有精神心理与身体和谐一致才能健康长寿。《黄帝内经》还提出“心主神明”论和五神脏学说，在《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官，神明出焉。……肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。……凡此十二官者，不得相失也。”心是人体的皇帝，所有活动都是在其统帅下协调进行^[3]。

《黄帝内经》还构建了心身医学的病理学理论，指出心(大脑)的精神活动对脏腑的主宰作用，说明消极情绪(负性)刺激影响会造成人体脏腑的损害，精辟地论述了心理对生理的影响。如《灵枢·口问》说“悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇”；《素问·灵兰秘典》说“主明则下安，……主不明则十二官危，……形乃大伤”；《灵枢·百病始生》说“喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也”，即神明由心所生，心受到刺激伤害，所有脏腑都会受到影响。

《黄帝内经》不仅认识到心理因素，而且还认识到社会因素致病。《素问·疏五过论》说“故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身败必亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋僵，痿辟为挛”，说的是富贵贫富的变化刺激都可对机体造成气血脏腑的伤害，引起疾病的发生。“仁者寿”是中国传统文化的经典，是对家庭和谐社会文明与健康长寿的精辟论述。《说文解字》中说“德，外得于人，内得于己”，就是说把人和人的关系处理好，使自己和他人都有所得，也就是以善念存储于心中，使心身互得其益，以善德使他人，使众也各得其益^[4]。

《黄帝内经》指出人要健康长寿就要遵循阴阳规律，生活有节制，“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”，这对于今天过快的生活节奏和无规律的饮食睡眠具有极大的警示作用。

中医在治疗上要求“善医者，先医其心，后医其身”，《素问·五运行大论》云“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”，详细论述了以情制情的方法^[5]。

1.2 刚柔心身论强调把整体生命观的理论运用到临床

从问诊开始就注意把疾病的发生发展放到病人的家庭和社会关系中去观察思考，观察病人的性格，脾气，语言表达，生活行为习惯等，发现与疾病相关的心理社会因素。因此初诊病人时必须花费一定的时间来保证病因的探究，和病人交谈。多年临床实践观察统计，其负性心理情绪(如焦虑、抑郁)主要来源：第一是人际关系的不当，如家庭关系、工作关系处理不好极易造成负性情绪刺激；第二个是经济条件的变化以及社会环境的改变等。

在治疗上坚持适当的开导法，如《黄帝内经·灵枢·师传》曰：“人之情，莫不恶死乐生，告知以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎？”所以要求医生要有人文的修养，对病人要有耐心，有爱

心，倾听和共情是和病人交谈必须注意的细节，医生的语言 and 态度本身就是一种治疗药物。和谐的医患关系、病人对医生的信任是治疗心身疾病的条件^[6]。通过一系列的望闻问切综合考虑后初步区分为刚证或柔证。

2 刚柔辨证论提供了一整套治疗心身疾病的有效方法

今天我们所处的时代与以往大不相同，人类的疾病谱由过去的以传染病和营养不良为主，转化为由心理社会因素、生活行为等因素引起的心身疾病为主^[7]。21 世纪是一个快速多变的，充满了压力与挑战的时代。虽然，WHO 已经提出健康概念 50 多年，但是，临床实际诊疗还有很多问题，尚不能满足健康观念、医学模式和疾病谱的变化需求，因此必须不断探索与之相适应的新理论指导临床实践，满足人民健康的需求。

2.1 刚柔的哲学思想是中国传统文化的基本概念。

刚柔的哲学思想早在《易经》《道德经》《论语》中就有论述。《易经》“动静有常，刚柔断矣”“是故刚柔相摩，八卦相荡，鼓之以雷霆，润之以风雨，日月运行，一寒一暑……”“阴阳合德”，说明了刚柔阴阳是自然界的规律，自然界的一切事物变化都是刚柔阴阳变化的结果。《道德经》第十章“专气致柔，能如婴儿乎”^[8]；《道德经》第七十八章“天下莫柔弱于水，而攻坚强者莫之能胜，以其无以易之。弱之胜强，柔之胜刚，天下莫不知，莫能行”^[8]；《论语》公孙长篇“吾未见刚者。……枵也欲，焉得刚”^[9]。《黄帝内经》中关于刚柔的论述已具有心身医学思想。《灵枢·寿夭刚柔》“余闻人之生也，有刚有柔，有弱有强，有长有短，有阴有阳，愿闻其方”；《素问·阴阳应象大论》“审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳。定其气血，各守其乡，血气宜决之，气虚宜掣引之”。以上经文说明人具有阴阳刚柔的生理病理属性，治疗应分别刚柔阴阳，使刚柔相济，气血阴阳平和。阴阳、刚柔均是一对矛盾的统一体，互根互用不可分；刚柔也就是阴阳，阴阳也就是刚柔；阴阳可以转化，阴极可以转化阳，阳极可以转化为阴；刚柔亦可变通，即一刚一柔，刚柔相推，往来交错。

2.2 刚柔辨证是治疗心身疾病的有效方法体系

笔者以《黄帝内经》理论为基础，通过继承董建华教授、欧阳琦教授的学术思想和临床经验，吸收日本池见西次郎教授、小泉直子教授和久保千春教授的现代西方心身医学的思想和经验，并结合自己的临床实践，提出了中医心身疾病“刚柔辨证”从理论到临床的诊疗体系，即两纲、四型、十六证，这一理论为心身疾病的治疗提供了一套颇为有效的治疗方法^[10]。

“刚柔心身论”认为：心身疾病首先伤肝，临床心身疾病病机主要为肝疏泄太过与不及所引起的机体刚柔不能相济，表现为气血阴阳失调。根据人的气质的阳刚和阴柔的属性不同，素体阳刚，七情过极，则出现疏泄太过的阳亢阴虚的肝旺证候，称之为刚证；素体阴柔，七情过极则出现疏泄不及，肝郁气滞血瘀湿困的肝郁证候，称之为柔证。病机演化为“情志刺激，首先伤肝，刚者及心，柔及脾肺，终必及肾”。初

期多为肝脾同病,肝心同病,肝肺同病,后期多为肝肾阴虚或肝脾肾的阳虚。末期阴竭、阳亡、阴阳离绝而终。病性为刚柔不能相济,而致疏泄失职,气滞血瘀,痰阻湿困或气逆化火,火热伤阴,升降失司,日久由实转虚,脾虚肝郁或肾虚肝旺,极少纯虚证。

两纲、四型、十六证:(1)刚实证:肝火上炎、肝气上逆、心肝火旺、心肝火旺痰瘀互结;(2)柔实证:肝郁气滞、肝郁血瘀、肝郁脾困、肝郁痰湿阻肺;(3)刚虚证:心肝阴虚、肝肾阴虚肝阳上亢、肝肾阴虚风动、阴损及阳;(4)柔虚证:肝郁脾虚、心肝气虚、脾肾阳虚、阳损及阴。

心身疾病经过治疗,多有较好疗效,但容易因情志因素复发。少数患者因治疗不当,可由实转虚,最后阴亡或阳亡而终。另有少数患者可因剧烈的情志刺激、气血暴逆或气血暴脱,精去神亡。

3 现代临床检测技术是中医刚柔心身论的媒介

中医心身医学借鉴国内外的现代科学技术,对中医学的诊断治疗进行数字化的说明,临床主要运用脑电地形图、心理压力分析、生化指标、心理量表、疗效量表等。例如,刘存勇^[11]通过研究胆胀病刚柔辨证与脑电地形图关系发现,与正常对照组比较,刚证组枕部 α_1 、 α_2 、 α_3 功率值均明显下降,提示后脑区的功能障碍,有可能是该部位脑细胞供血不足或者代谢发生异常所致,证实了 α 活动与精神活动水平成反比的经典学说。柔证组与正常对照组比较,仅发现右后额、左中颞 β 功率值升高,可能提示柔证组脑功能损伤远较刚证组为轻。张成等^[12]通过心身疾病“刚柔辨证”四种证候与脑电慢波改变的相关性研究,发现心身疾病患者各脑区慢波 θ 功率值均有增高趋势, α 功率值均有降低趋势以及泛化前移趋势,快波 β 功率值均有降低趋势,说明患者心理社会负性刺激对大脑功能的影响,可使躯体产生器质性改变或病理生理过程,在一定程度上揭示了患者大脑皮层功能的改变。而且患者在以刚柔辨证方法治疗后,脑电地形图可明显改善或恢复正常,如慢波功率降低或消失、 α 频带功率升高或恢复正常等,同时患者临床症状减轻或消失。这些例子说明刚柔证型特征与脑电地形图有一定相关性,为中医刚柔辨证治疗该病提供了一定的脑电生理学参考。

4 刚柔辨证是中医心身医学的核心,具有普遍适用性

中医自古就强调整体观念,把人体视为一个统一的整体,它不仅强调人体内部脏腑,外部苗窍以及经络连成一个整体,而且人体与自然界也处在一个统一的整体之中。人体的任何病证表现都是整个机体由于病理变化而反映出来的局部变化或整体变化,这也就是中医强调的“有诸内,必形诸于外”的整体思想的真实涵义。现代日本心身医学界已将 15 大类 200 多种疾病明确定义为心身疾病,包括原发性高血压、冠心病、心脏神经症、支气管哮喘、过度换气综合症、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、肥胖症、糖尿病、神经性低血糖、

痛经、原发性闭经、偏头痛,慢性风湿性关节炎,全身性肌肉痛、神经性皮炎、原发性皮肤瘙痒、眩晕症、神经性耳聋、原发性青光眼、飞蚊症、口臭、口腔黏膜溃疡、癌症等^[13]。从广义概念看虽然形成了不同学科体系内容,但整体观是任何一门临床学科的基础,刚柔辨证可以运用到所有心身疾病的治疗^[14-15]。中医刚柔心身论对中医学来说是传统理论的回归,是在挖掘继承基础上的发展创新,是克服生物医学模式的影响,抛弃头疼医头,脚疼医脚的思维方式,使医学关注人的发展,重塑人文医学。

现今国际社会已经提出医学模式转变,心身医学也已探讨多年,但至今没有形成完整的理论和方法,没有实现心身整合的目标。而中医药学治疗心身疾病有一定优势,需要在临床上不断地验证、完善,充实中医刚柔心身论的有效性和科学性,并加以推广应用。

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] 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.
- [3] 膳书堂文化. 黄帝内经[M]. 北京:中国画报出版社,2010:9-28.
- [4] 沈瑞英. 人际关系紧张的伦理因素与疾病相关性研究——心身疾病和神经症患者的社会伦理病因调查[J]. 医学与哲学,2005,(26):6-7.
- [5] 傅岳武,彭瑜. 浅析《黄帝内经》的心身医学思想[J]. 湖北中医学院学报,2007,9(1):58-59.
- [6] 沈瑞英. 构建和谐医患关系的新途径——医务社会工作[J]. 医学与社会,2007,20(9):9-10.
- [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.
- [8] 震阳子. 道德经注解[M]. 2版. 大连:大连出版社,1994.
- [9] 程昌明,译著《论语》[M]. 内蒙古:远方出版社,2007:41.
- [10] 赵志付,熊抗美,刘国,等. 刚柔辨证的中医心身医学研究[J]. 天津中医药,2003,20(4):69-71.
- [11] 刘存勇. 赵志付主任医师胆胀病刚柔辨证与脑电地形图关系的研究[D]. 北京:中国中医科学院,2010.
- [12] 张成,赵志付,李健. 心身疾病“刚柔辨证”四种证候与脑电慢波改变的相关性研究[J]. 环球中医药,2015,8(8):916-920.
- [13] 日本心身医学会教育研究委员会. 日本心身医学新指南[J]. 心身医学,1991,31(7):537-573.
- [14] 柳红良. 基于刚柔辨证理论从肝论治心脏神经症的临床疗效评价及电生理机制研究[D]. 北京:中国中医科学院,2016.
- [15] 赵瑞珍,钞建峰. 赵志付教授治疗子宫切除术后续证经验[C]//世界中医药联合会心身医学专业委员会,中国中医药学会心身医学委员会分会. 2016年学术年会论文集,2016:109.

(收稿日期:2017-04-22)

(本文编辑:董历华)