

# 七情致病與邊緣系統之相關性及其臨床用藥

## Relationship between Disorders from Seven Emotions and Margin System and Its Clinical Medicine

1. K. S. Liao    2. Y. S. Jaing    3. J. Y. Lee

1. K. S. Liao    Physician of Chinese and Western Medicine

2. Y. S. Jaing    Head, Neurosurgery, Taipei Medicine University

3. J. Y. Lee    Director, Yueshan Chinese Medicine Clinic

### Abstract:

The seven emotions belong to “spirit” in Chinese medicine. They are the internal objective feelings of people on the external things and phenomena, which reflect the spiritual activities of people (in the frontal lobe of brain, margin system), and called “seven emotions”, “five wills”. They belong to normal spiritual activities, which will not cause the disease normally. When the spiritual activities are too violent or lasting too long, which exceed the tolerance of human physiology and psychology, they will become the factors of causing the disease. The treatment shall regard five internal organs as the center, the body fluid of qi and blood will be the basis of material. The mechanism of spiritual disease is the imbalance of internal organs, qi and blood, especially the disorder of the five internal organs and spirit.

Keywords: Seven emotions, frontal lobe, margin system, five wills, spiritual disease

Contact person: K. S. Liao

Address: 1F, #55, Lishing Road, Taoyuan City 30354

TEL: 886-03-3397528    e-mail : 10958469966@yahoo.com.tw

廖桂聲、2.蔣永孝、3.李政育

- 1.廖桂聲    中西醫師    桃園廖桂聲中醫診所 院長  
                                台北市立聯合醫院仁愛院區兼任醫師
- 2.蔣永孝    台北大學神經外科主任。
- 3.李政育    育生中醫診所院長。

摘要：

七情情志在中醫學屬於“神”的範疇，是人們對客觀外界事物和現象的一種內心體驗，反映人的精神情志活動(在大腦的額葉、邊緣系統)，以“七情”、“五志”稱謂。其屬於正常的精神活動，一般不會致病，當情志活動過於劇烈或持久，超過人體生理和心理所能承受的限度時，便會成為致病因素，治療以五臟為中心，精氣血津液為物質基礎，情志致病的機轉為內臟氣血，尤其是五臟氣機的失調。

關鍵詞：七情、額葉、邊緣系統、五志、情志致病。

## 壹、前言：

社會脈動及變遷過於快速，人際關係經營及經濟活動的多變性，讓不少病患情緒因之被挑起，煩躁不安、抑鬱難平、過度興奮或憂傷…等症狀慢慢浮現。再加上面臨特殊的心理社會壓力危險因子，如(1)升學考試及事業壓力增加、工作調動等。(2)分離（家人死亡、離婚）能引起人們喪失感、威脅感和不安全感的心理社會應激最易致病，其中尤以配偶喪亡，影響最為嚴重。有一調查發現新近喪偶者，在居喪當年的死亡，比同年齡其他人的死亡率高七倍。(3)健康問題（生病、重病）、(4)更年期或老年面臨空巢期和失落感的到來、(5)居住環境擁擠和空氣染等…，使得罹患該症的人口也會遞增。【1】

## 貳、臨床症狀：

門診病歷舉：楊太太(化名)一向身體健康，半年來情緒不穩定，老是心悸得很厲害，心臟卜通卜通跳得很急，就像隨時要跳出胸膛似的，呼吸也急促，有時又感到心臟無力，常須用力深吸一口氣才會舒服。胸膛內科檢查 X 光或心電圖檢查正常。有時便秘或腹瀉腸胃科說沒病。有時頻尿，動不動就想上廁所，泌尿科，腎臟也沒問題。像這類的病例，大多屬於「情志致病」的典型症狀。

情志疾病常見症狀如下：(一)心悸、胸中窒、呼吸短促、胸骨下方心臟區如物壓，如心臟無力，常須用力深吸一口氣才轉舒服。(二)喉中炙癢、梅核氣、咽中有痰涎如同炙肉，咯之不出，嚥之不下者，或癢而欲咳，或火辣如腫而疼。(三)脅脹痛：最常發生於大怒或生悶氣時，在右脅脹痛，甚至連及橫膈膜胸側與背側皆痛。(四)肚臍二側結腸彎脹氣感：女性常脹及臍下小腹全部，拍之有氣響聲。(五)頻尿、裡急後重、便秘或腹瀉如腸胃道躁激症。(六)盜汗、月經不規則、注意不集中、腰酸背痛、煩躁不安、精神緊張難以鬆弛、入睡困難、多夢。(七)頭部緊箍感、眩暈、後頸項僵硬、肌肉緊張性頭痛。(八)實際檢查時卻找不出生理的病變。情志症候群極為複雜，必須詳細鑑別診斷排除器質性疾病。【1】

## 叁、『七情』情感活動的神經解剖生

# 理學

情感活動是人類心理活動的一個重要組成部分。古希臘哲學家曾提出体液學說，來解釋人類氣質和情感活動的物質基礎。直到近代才認識到情感活動與大腦內分泌與傳導功能有關，如血清素(serotonin)並進而對七情的某些基本觀點達到了比較一致的認識。【2】

在中樞神經系統中，大腦皮質被認為是最高級的，其代表性的重要功能有語言、數學運算、藝術和智慧。大腦皮質以額葉頗具有七情功能，所以它是人類腦構造中最發達的部份。

額葉乃是位於前額後的皮質，下面以外側溝為界，後面則以中央溝為界。大部分的額葉皮質負責高層次的功能，如『理性』如情緒、人格變化、個性、品性及行為異常(呆笑、無所謂、注意力不集中等)之行為。為人際關係與原因和結果相關性的認知上提供了一個基礎。聯絡額葉皮質和視丘間的纖維，此纖維被認為和七情反應有關。【3】

另一邊緣系統是七情活動的神經解剖生理學之一。**邊緣系統包括海馬迴、杏仁核複合體、扣帶迴及乳頭體等部位**。著名的 Papez(1937)“迴路或情緒迴路”，都與這些部位有關。**邊緣系統(特別是杏仁核複合體)**以完成感性的體驗和表達，不同的部分神經衝動不同的內容，其中可轉遞至下視丘和腦幹(中腦、橋腦、延髓)而產生本体感覺稱為七情。七情是一種情緒的精神感覺，即是意味感受到喜、怒、憂、思、悲、恐、驚。【3】

七情壓力除了對免疫的反應有影響外，對其它生理的反應也有影響(心血管、肺、消化、肝、腎)，為的是應付危機。七情壓力可分成急性及慢性兩類，急性壓力是應付立即的生命危險，一般所謂對抗或逃命反應。急性壓力多屬外因性如風寒暑濕燥火(五淫)、噪音、擁擠、隔離、飢餓、感染的經歷。一旦危機解決了，壓力荷爾蒙就降到正常值，就是去除病因，放鬆反應。慢性壓力是現代文明病，生活上免不了的長期壓力反應，包括內因如七情情緒表現、學業及工作壓力、長期人際關係的問題、寂寞、經濟壓力及想像受到威脅、記憶起危險的經歷。受到七情壓力時，大腦神經細胞就會產生混亂的信號，於是神經細胞釋放出來的傳導介質就會失衡。而神經傳導物質失衡會帶給大腦和免疫系不良影響。【4】

**七情神經免疫的相互反應：下視丘-腦下垂體-腎上腺軸綫：下視丘釋出 CRH 荷爾蒙，導致腦下垂體釋出 ACTH，使腎上腺釋出可體松及腎上腺素使心血管、肺循環加速、血糖上升、產生立即的能量緊急危機處理。**(1)腎上腺素引發腦內杏仁核體產生害怕的情緒反應，也引起海馬迴儲存短期的記憶，避免再遇到同樣的危險。此時，人體受壓力不但使免疫力降低，還會促進高濃度的(2)可體松(cortisone)釋出，濃度提高的可體松又會進一步損傷海馬迴的神經細胞死亡，引起老人癡呆症，而陷入惡性循環中。【4】

另一方面，神經傳導物質失衡，(3)交感神經將遠勝於副交感神經而占壓倒性優勢，如此一來，心跳會加速、血管收縮且容易凝固，胃腸蠕動受到抑制、瞳孔放

大、食慾和性慾減退。持續情緒壓力增加，使得內分泌系統、大腦及免疫系統陷入大混亂，導致崩潰的『三位一體』。【4】

## 肆、五臟是七情、精神情志活動的生理基礎

七情、情志活動是臟腑功能的活動的表現，中醫學認為七情情志活動和臟腑氣血密切相關。並把人體不同情志變化，歸納為喜、怒、憂、思、悲、恐、驚七種，簡稱為七情。在五臟為中心思想影響下，又將七情歸納為喜、怒、憂、思、恐“五志”（把悲和驚分別隸屬於憂和恐），並分屬於五臟。即不同的情志（七情五志）活動與五臟之間存在著特定的聯繫。肝“在志為怒”，心“在志為喜”，脾“在志為思”，肺“在志為憂”，腎“在志為恐”。五神與五臟的關係《素問·宣明五氣篇》指出：“心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，腎藏志”。以七情五志五神與五臟相應，是爲了更好地說明情志活動的臟腑生理基礎。【5】

人有七情六慾，對情感的反應都足以影響人的精神活動及神經內分泌之反映，而七情即是喜、怒、憂、思、悲、恐、驚七種情志變化，七情常常通過表情、聲音、行爲表現出來。高興時滿面笑容，悲哀時愁眉苦臉、無精打彩，憂思時焦眉蹙額、陰沉著臉、愁腸滿肚、情緒低沉，可見七情能改變人的容顏，喜樂無常悲哀太過，久則造成臟腑功能性紊亂，氣血失和，使人容貌早衰，再漂亮的人也會黯然失色。『黃帝內經』指出：喜樂太過則傷『心』、『神』，憤怒太過則傷『肝』、『魂』，憂思太過則傷『脾』、『意』，悲哀太過則傷『肺』、『魄』，恐驚太過則傷『腎』、『志』、『精』。五臟受損神、魂、意、魄等意識思維活動障礙則導致心身疾病、情志致病。故顏色現於外者，儼然藹美，係乎於七情的協調控制。

《素問·天元紀大論》有人有五臟化五氣，以“生喜怒悲憂恐”。說明五臟精化氣生神，神接受客觀事物的刺激而產生各種情緒活動，神動於內，情表現於外，便是五臟主五神產生情志活動的全過程。七情情志變化是機體適應外界各種刺激的正常反應，可以調節臟腑，暢達氣機。和喜能使氣血暢達，心情舒暢；怒爲發泄之志，有助於肝氣疏泄條達。但是反覆持久的不良情緒刺激或劇烈精神創傷，超過機體的耐受能力，則可引起臟腑氣機紊亂，發生各種精神及軀體疾病。故陳無擇說：“七情，人情，人之常情，動之則先自臟腑鬱發，外現於肢體，爲內所傷”。【5】

## 伍、情志致病的臟象學及其神經免疫的相關性

五臟作爲情志的依存和主管器官，在情志致病中發揮著重要作用。以人體神經、內分泌、免疫三大系統調節，是承擔情志活動的統一，不良情志刺激作用於該系統最終引起神經免疫功能的改變而導致

疾病的發生，與五臟也有著密切的關係。

## (一)心『在志爲喜』

喜爲情緒反應的要素之一，凡屬於喜、喜樂、暴喜、笑不休、狂笑之情緒反應型以及好歡樂、善笑之情緒習慣型均屬於『心之臟象』。心主神明，是指人的精神、性格、行爲偏差、意識、思維活動。

喜樂的心乃是良藥；憂傷的靈使骨枯乾。若心情正向、積極，其血液內的 C 反應性蛋白 (CRP) 與細胞介質 (IL-6) 濃度就會越低，兩者皆爲人體有無發炎反應的指標的物質。當指數持續偏高，甚至有慢性化傾向時，罹患心臟病、免疫病的風險大幅增加。大腦爲情志控制的中樞、自主神經系統和內分泌系統的高級調節環樞。動物實驗杏仁核被刺激後，可造成一種難以言喻的愉悅感，不斷地刺激可使它們造成一強烈而廣泛的沮喪、害怕、不舒服的整體感受。扣帶迴位於胼胝體外側，此神經束被認爲和情緒反應有關。海馬迴的破壞，可引起外周淋巴球增多、免疫球蛋白的分泌異常和短期記憶影響。研究發現，下視丘是增強和抑制免疫功能的調節區。另外，交感神經有免疫抑制作用，而副交感神經則可能有免疫增強作用。中醫學的『心』不僅包括了現代醫學大腦的部份功能，而且與神經免疫功能也有密切關係，心氣虛症存在不同程度的心功能不全。探索中醫心主血脈、心藏神發現環核苷酸系統對脂肪代謝、血小板凝集、心律不整、精神官能症及神經症狀等過程起重要作用。可能取決於腦內與分子水平的環核苷酸(CAMP、CGMP)和核酸(RNA 與 DNA)等的相互關係。【6】

## (二)肝『在志爲怒』

怒爲情緒反應的要素之一，在內經中，凡惡憎、怒、大怒、盛怒、暴怒、狂怒，等情緒反應及喜怒、欲怒、善怒等情緒習慣型，均認爲屬於『肝之臟象』。臨床上許多情志因素導致的疾病，如神經官能症、精神抑鬱症、腦神經衰弱症等大多與『肝主疏泄』功能失常有關，更與自主神經功能失調，有驚人的雷同。

觀察肝臟的生理功能和病理變化，與大腦皮質的興奮及抑制、以及自主神經(特別是交感神經)的功能等多種因素密切相關，而情志變化會引起大腦皮質功能和神經內分泌功能紊亂。惱怒、思慮、悲哀、憂愁等情志變化導致『肝鬱結』，作用於神經傳導介質，和血清素、腎上腺素、乙醯膽鹼、及多巴胺等發生變化。門診常見情志性肝系疾病長期處於激怒、鬱悶不安狀態的人，中樞神經系統和免疫功能紊亂。持續激怒，交感神經偏亢，而交感神經有抑制神經、免疫反應作用，腦中微小膠細胞的吞噬功能和產生 IL-1 的能力明顯抑制，補體 C3 和 IgA 水平下降，T 淋巴細胞轉化率降低，導致免疫功能下降。【6】

## (三)脾『在志爲思』

凡煩心、煩惱、掛思、思慮之情緒均屬於『脾之臟象』。“思則氣結”，因此，中焦氣機紊亂廣泛存在於情志病變中，是致病的惡化的主要因素。現代醫學研究

“脾”實質上是一個多元化功能單位，包括脾、胰、消化道、和神經系統的部份功能。發現至少有 20 種胃腸多肽也存在大腦組織中，這種胃腸和神經系統双重性分布的肽類稱為“腦腸肽”，說明了神經系統和胃腸道在起源和功能上有密切關係，它與人的情志活動有關。

中醫學所說的“思傷脾”與“腦腸肽”理論完全符合，過度思慮緊張，精神過於集中常會使胃腸功能減弱，就是中樞腦腸肽對胃腸分泌和運化的影響。神經中樞通過一些介質和肽類物質對胃酸分泌和胃腸運化進行抑制，而這類物質均能影響機體的免疫力。【6】

## (四) 肺『在志為憂』

悲憂之情緒包括不樂、憂愁、悲傷、傷心、悲哀的情緒反應以及喜悲、喜悲的情緒習慣型均屬於『肺的臟象』。悲是與失去某種追求或所重視的東西有關的情緒體驗。不僅與社會事件有關，尚與人身狀況以及個體狀況的敏感關切程度有關。經曰：“肺氣虛則悲，實則笑不休”，說明『肺氣虛』動則心慌，輕者難過，稍重則悲傷，再甚則悲痛，無故數傷悲，悲佔情志異常者有 5.41% 以上。足以證明臟腑氣血異常改變對情志活動的直接影響。

悲與喜具有對立屬性，表現在對社會事件的滿足與破滅，臟腑精氣的空虛與充實兩個層面上。在心理疏導及臨床證治中可以利用這一屬性調整過悲過喜的情志異常。【7】

## (五) 腎“在志為恐”

在內經中，凡怵惕、恐、恐懼、大恐、和驚駭、暴驚、驚狂之情緒反應，以及善畏、喜怒、善恐和喜驚之情緒習慣型均屬『腎之臟象』。

中醫學認為腎與情志的關係表現在：腎藏精，主骨生髓滙聚于腦，而元神內守于腦，由腎之精髓轉化，故而情志稟于腦而根于腎，腎為情志活動提供了重要的物資基礎。通過調補腎/命門達到較好的治療效果，以神經內分泌免疫網絡學說來看，調節下視丘-腦下垂體-腎上腺軸分泌的多種神經傳導介質和激素，與神經免疫系統中免疫細胞表面上的相應接受體結合，發揮免疫調控作用。【8】

## 證候與治療：

由於七情致病牽涉疾病範圍極廣，除了疾病本身證候的不同須做不同之『辨證論治、臟腑辨證』外，常需配合下列方法用藥：

(1) 鎮靜安神方藥：

安神藥以安神定志為主要功效，多用於心神不寧、陰虛陽亢之實症有知母類方劑如白虎湯、酸棗仁湯。【9】

(2) 清熱瀉火方藥：

情志內傷常常從熱化火，所謂“五志過極，皆可化火”，故多表現出火熱內盛的證候，如躁擾不寧、易怒、心煩、譫語發狂、心急暴躁等，治此常用清熱瀉火藥劑；如黃連解毒湯、葛根黃芩黃連湯、梔子柏皮湯、三黃石膏湯、、、等。【9】

### (3)疏肝解鬱方藥：

此類方劑及藥物可以調暢氣機，舒暢情志。肝主疏泄，清肝理脾解鬱，情志內傷，每使氣機鬱滯，影響肝的條達疏泄功能，以致在情志不舒、肝氣鬱結的同時又見胸脇脹滿痛等症，此類藥物疏肝理氣，正是對證之品。方劑如小柴胡湯、四逆散、加味逍遙散、、、等。【10】

### (4)祛痰開竅之藥：

情志內傷擾亂氣機後，常致肺、脾、腎等參與水分代謝的臟腑功能紊亂，而形成津液輸布失常、痰濁內生的病理變化；痰濁阻(內)閉可致多種障礙，如精神情志及各種生理過程的障礙。故祛痰開竅藥是情志疾病治療中的常用藥，按其性能可分為清熱化痰與溫化寒痰兩類。方劑有二陳湯、溫膽湯、礞石滾痰丸、牛黃清心丸、及龍膽瀉肝湯等。

### (5)活血化瘀方藥：

情志內傷，擾亂氣機，遂致氣機不利，因“久病必瘀”、“氣滯則血瘀”，血瘀內停可表現為多種病症，往往是疾病經過較長演變過程後出現的共同性病理變化。若此時使用活血化瘀類藥物，必能奏效。方劑有桃核承氣湯、抵擋湯、乳沒四物湯等。【10】

### (6)補益方藥：

不良情志刺激往往在機體正氣虛弱、緩衝調節機能低下時，才產生致病效應；正氣虧虛，氣血陰陽失調也往往是情志內傷達一定程度的損傷。所以使用補益藥，增強機體正氣是情志疾病治療中所具備的。如人參、生地黃、天麻、甘草、絞股藍、、、等。

精神疾病皆和腦神經內分泌、腦神經傳導介質的異常有關，中醫的精神與神經疾病可用方劑極多，但中西醫的名詞、臟器功能、藥物主治目標，二者間不能互相協調與統一，導致互補長短的機會減少，對中醫腦神經、腦神經內分泌、神經傳導介質與精神疾病間相互証治方劑關係。

精神疾病與腦神經內分泌、神經傳導介質相關。現今，西醫之精神神經內分泌學中，最常提出的有：GABA(γ-氨基丁酸)、ACTH(促腎上腺皮質激素)、Acetylcholine(乙醯膽鹼)，與Choline(膽鹼)、Dopamin(多巴安)、Serotonin(血清素-5-羥色氨)、Melatonin(褪黑激素)、Prolactin(泌乳激素)、LH(在女性為黃體生成激素)、TSH(甲狀腺分泌激素)、GH(生長荷爾蒙)。在精神醫學界早期來講，都以T4與TSH來當研究對象，一直到哈里遜內科學，還是以T4與TSH之血中濃度為研究對象。大約十年前開始，至今，Serotonin才成為研究對象。

Serotonin異常所引起的症狀，比較接近中醫的甘麥大棗湯證。Serotonin是放鬆心情，寧心安神，像小孩在媽媽胸懷的感覺，影響睡眠的比較多，Serotonin不足者較偏向甘麥大棗與半夏厚朴湯合方，或半夏天麻白朮湯加甘草、龍眼乾。過

亢者屬知柏地黃湯、或柴胡龍骨牡蠣湯證。

Melatonin 是調整生理時鐘，即時差的適應，見到太陽下山就想睡覺；或北極熊的冬眠皆與 Melatonin 相關。在中醫較偏向於人參、十全大補、右歸飲、腎氣丸、斑龍丸、各種核(堅)果、蛋黃、魚卵、肝的範圍。

Acetylcholine 在中醫屬痰飲為病，過多的屬痰熱，多到阻塞神經傳導，屬頑痰怪飲，所以用方偏向溫膽湯，或小半夏湯、二陳湯系統。若是不足的屬寒飲，即半夏麻白朮湯適應證。

Dopamin 不足的，較偏向補腎陽兼活血化癥，甚者，更兼寒癥，例如：補陽還五湯加人參、川七；或腎氣丸、右歸丸、十全大補湯(人參、丹參同用)加鹿茸、川七。過亢的屬陽亢或陽越。

Prolactin 太多的，在女性，導致未懷孕但泌乳，或產後乳汁不能停下來(此證，通常在視覺中樞與腦下垂間有腫瘤)，月經不來，或來，但量少；在男性，導致男性女乳化，或性慾減退，或是不能勃起；Prolactin 長期高的，引發男性乳房惡性腫瘤，女性卵巢、子宮之惡性腫瘤。Prolactin 過高，偏向中醫之建瓴湯加牛蒡子或仙方活命飲加龍骨牡蠣，或柴胡龍骨牡蠣系統。Prolactin 不足的，屬肝或肺、脾氣虛或兼陽虛，應予四物湯或聖愈湯。

LH 高的，偏向於陰虛陽亢或熱入血室，所以是柴胡龍骨牡蠣湯，或知柏地黃丸，或當歸六黃湯、建瓴湯加黃連解毒湯、黃連解毒湯、龍膽瀉肝湯亦可歸為此系列，清上防風湯亦是，幾乎只要有苦寒退熱的方子都可選用。LH 太低的，會月經不來，或偶爾來一下，也可能暗經，都不來了，這是陽虛。

ACTH 是類固醇的分泌前素，初期的少量的高，會讓人亢奮，很有精神。所以很多精神病患、殺人狂、屠夫，往往其 ACTH 高，Dopamin 亦高。故，有人喜歡殺人，見血興奮。ACTH、Dopamin 高的，外觀孔武有力、粗魯強壯，絡腮鬍、江洋大盜、殺人放火的，幾乎都是。當用重鎮，或清熱解毒連帶養陰退熱的方式治療，建瓴湯加黃連解毒湯、或是龍膽瀉肝湯、知柏地黃丸、黃連解毒湯加知母。

有的人是 GABA 太高，干擾大腦皮層的活動，引起亢奮、不眠或失眠，或狂妄或發狂，登高而歌，棄衣而走。GABA 太低會低潮、沉悶、憂鬱、靜默不語、懶倦、提不起勁、悲觀。太亢奮的人，自以為是神靈附體，Dopamin、GABA、ACTH 過高均會。此種人長期處於緊張、亢奮狀態，腦嗎啡就會升高，Endorphin 過高的，會躁動、產生異常幻覺、狂妄。Endorphin、Dopamin、ACTH 不足時，人會感到疲勞倦怠、憂鬱、低潮、動作遲緩、呆滯、沉悶、鬱卒、耐痛與耐壓能力較差、逃避畏縮。

## 以情勝情法：

中醫學對七情致病發生、發展、變化的原因及規律有其獨特的見解，認為引起情志病的原因很多，極慢奏效。王肯堂說：“藥固有安心養血之功，不若平其心，



易其氣，養在己而已”。這些論述均說明心理治療的重要性。

心理治療起源於《內經》，是中醫獨特的一種心理治療方法，也是門診中應用最多的一種方法。《素問·陰陽應象大論》指出：“怒傷肝、悲勝怒”，“喜傷心、恐勝喜”，“思傷脾、怒勝思”，“憂傷肺、喜勝憂”，“恐傷腎，思傷恐”。在此基礎上，朱丹溪提出“情志療法”，謂“怒傷於肝者，以憂勝之，以恐解之；喜傷於心者，以恐勝之，以怒解之；憂傷於肺者，以喜勝之，以怒解之；思傷於脾者，以怒勝之，以喜解之；恐傷於腎者，以思勝之，以憂解之”。張子和是一位公認的心理治療大師，運用此法治病更是成熟、絕妙、淋漓盡致的發揮。這些實際上都是運用五行相勝的原理，有意識地採用一種情志活動，去控制、調節、消除某種對人體不良情緒的影響，從而達到治癒疾病的目的。說明情志既可以致病，又可以治病。採用以情勝情的療法，歷代醫學家都留下不少設計周密，療效卓著的心理療法驗案。此外，如激怒療法、喜樂療法、驚恐療法、悲哀療法、移情易性法、說理開導法等，為世界心理治療作出了重要的貢獻。【5】

陸. 結論：中醫很早就注意到「身心合一」才合乎健康道理。早在二千前，《黃帝內經》中就已經明確提出了軀幹疾病與心理因素，相關的概念，如有“怒傷肝、喜傷心、思傷脾、憂傷肝、恐傷腎”等，後世據此形成了“七情致病”學說。以闡明情志致病與心理應激的損傷，造成身體出現反應過度，不同於「神經症」則是在心理出現反應過度。

中醫治療身心疾病的特點及優勢，從廣義的角度上講，中醫在診治每一疾病過程中，都貫穿著身心兼治的原則。中醫理論從根據“天人相應”的整體觀念出發，採用辨證論治的方法，結合天時、地理、心理、社會環境、人格特質等各種內外因素，並將這些因素結合起來，全面綜合地加一考慮，如何疏導壓力，避免七情內傷，提高生活品質。臨床治療時以針、藥併用，以疏肝解鬱、養心安神為主。對症下藥，才能達到「事半功倍，藥到病除」的功效，以提高其療效。

況中藥藥物常結合小分子蛋白質介子皆可通過 B.B.B(腦血管屏障)，找尋能治療腦中樞的中藥，是必然的趨勢，經過臨床治療，有腦神經功能性病變(憂鬱症、恐懼感、狂燥症、認知行為偏差等心理問題。)、神經傳導障礙、及神經內分泌異常，其中，受影響最明顯的部位是邊緣系統的海馬迴(Hippocampus)，它掌管著人類的情緒、記憶力、學習能力等及杏仁核(Amygdaloid)的感性、情緒控制。中藥能提高腦部的某些生長因子的活性，進而促進腦神經細的再生，皆在中西醫一元化治療達到極佳療效。

柒. 參考文獻：

1. 廖桂聲 居家養生書 台北書泉出版社 2005；03-109.
2. 韓濟生 神經科學綱要 台中國際書局 1996；873-880.
3. 陳志成、王超然 功能性神經解剖學 合記圖書出版社 1975；177-267.
4. 鄭啓清 營養與免疫 台北藝軒圖書出版社 2004；51-69.
5. 黃碧松 中醫內科疾病證候與治療 台北啓業書局 2001；877-899.

- 6.賀新懷、席孝賢 中醫藥免疫學 人民軍醫出版社 2002；32-36.
- 7.喬明琦、張惠云、韓秀珍、胡春雨 七情定義新探 上海中醫藥大學學報；20卷期(2006)安 2-15.
8. 莊宏達 內經新解 茂榮出版社 74年 315-338。
- 9.李政育 中醫腦神經治療學 台北啓業書局 2001；1124.
- 10.孫怡、楊任民 實用中西醫結合神經病學 人民衛生出版社 2000；38-53.