

气功偏差的变态心理学研究

上海市精神卫生中心 单怀海 张明岛
上海市精神卫生研究所 徐声汉 樊 彬
上海市气功研究所 柴宏寿

内容提要 通过对 129 例气功偏差者心身障碍的临床心理学研究, 结果显示其临床表现有内气不止、外动不已、走火、入魔 4 种类型。其中心理障碍有感知障碍者 41 例, 注意障碍 34 例, 情感障碍 116 例, 思维障碍 23 例, 记忆障碍 31 例, 行为障碍 48 例, 意识障碍 4 例。入魔者的 BPRS 总分均值为 44.88 ± 9.42 ; 走火者的 HAMD 总分均值 16.00 ± 8.30 , HAMA 为 16.82 ± 6.90 , 两者间经统计学处理差异无显著性意义 ($P > 0.05$), 但两种量表结果均显著高于健康人 (P 均 < 0.001)。表明气功偏差患者有不同程度的躯体和心理障碍。

气功与医学心理学的相互关系以及气功训练出现异常的心理反应已有临床报道^①。本研究应用心理学方法, 分析和探讨气功偏差时的特殊心身障碍。

临 床 资 料

一、研究对象: 选择上海市气功研究所气功偏差门诊 1985 年 8 月~1986 年 8 月的 207 例气功偏差患者进行调查研究, 凡符合下列标准者纳入本研究组: (1) 练功前无严重心理障碍; (2) 练功中或练功后表现明显的心理异常, 不包括睡眠和性功能障碍; (3) 临床诊断除外其他精神疾患。结果符合标准者 129 例, 男 106 例, 女 23 例; 年龄 16~74 岁, 平均 34.6 岁。职业: 工人 62 例, 学生 18 例, 干部 15 例, 农民 7 例, 教师和营业员各 5 例, 科技工作者和工程师各 4 例, 军人和司机各 2 例, 演员、护士、邮递员、编辑和船员各 1 例。

二、练功情况: 为治疗各种疾病而练功者 111 例, 为强身而练功者 18 例。练功方式: 个人自学者 100 例, 大多数模仿书本、杂志练气功; 气功师教授者 23 例; 集体练功者 6 例。

练气功种类: 练鹤翔桩者 42 例, 静坐 10 例, 内养功 12 例, 站桩功 7 例, 小周天 9 例, 郭林新气功 8 例, 放松功 7 例, 空劲气功 6 例, 太极气功 5 例, 太极十八法 5 例, 五禽戏 3 例,

真气运行法 4 例, 内劲一指禅 3 例, 马家功 3 例, 大雁功 3 例, 八宝金刚 3 例和因是子静坐法 2 例, 其余为自发动功、吴式太极拳、武术气功、练精化气、练精化炁、太行意拳站桩、形后控制法、灵子法、少林内劲、日本冈田式、强身气功、卧功走丹、动静命门功、梅花桩、八分钟练功法、太极棒气功、阳光循环气、五息功、中宫运气法和达摩易筋法各 1 例, 共 37 种功法, 其中有 25 人练两种以上功法。

研 究 方 法

本文根据气功偏差的临床表现, 分四种类型: 内气不止、外动不已、走火和入魔^②, 并参考精神医学心理检查分类^③, 设计本研究使用的气功偏差心理检查问卷, 对 129 例患者逐项询问, 同时记录躯体和心理障碍的阳性结果。对其中 75 例气功偏差严重者进行心理状态的评定, 包括对 25 例入魔者采用简明精神病评定量表 (Brief Psychiatric Rating Scale, 简称 BPRS) 评定; 50 例情绪障碍为主者采用汉密顿焦虑量表 (Hamilton Anxiety Rating Scale, 简称 HAMA) 和抑郁量表 (Hamilton Depression Rating Scale, 简称 HAMD) 进行评定^④。

结 果

一、气功偏差的症状表现: 根据气功偏差

狂躁群和严重程度, 129例患者表现为: (1) 内气不止62例, 主要表现气冲头, 丹田鼓胀, 胸闷憋气和内感不适等感觉异常, 伴有心慌意乱, 失眠多梦, 昏沉思睡和精神不振等症状。(2) 外动不已10例, 除有内气不止症状外, 还伴有行为和动作失常, 如肢体颤动或“动象”, 即动作行为不能自主而失去控制或自发功过甚, 有些患者只要稍一安卧, 肢体即不自主地出现各种动作。继续发展会导致精神失常。(3) 走火者28例, 这类患者因未正确掌握入静和用意控制呼吸而出现失调, 除有内气不止和外动不已外, 还表现癫狂躁郁的精神失常, 如言语错乱、情绪激动、兴奋、抑郁、焦虑、紧张恐惧、坐立不安以及疑心重重等症状。(4) 入魔者29例, 这类患者内气不止和外动不已往往不突出, 急性起病, 有明显的幻景、幻觉、妖魔附身、思维错乱和妄想观念等症状。

二、心身障碍频度: 气功偏差的临床表现可分为躯体和心理障碍两类。

1. 躯体障碍: 按躯体各系统障碍分为心血管系统49例, 消化系统38例, 呼吸系统27例, 生殖泌尿系统16例和植物神经系统症状88例。此外, 还有耳鸣、口干、失眠和体重减轻等一般躯体症状。

2. 心理障碍: 患者可兼有各种心理障碍, 表现为: 感知障碍41例, 其中感觉过敏11例, 异物感8例, 幻觉21例(幻听19例, 幻视11例)。注意障碍34例。情感障碍116例, 其中抑郁50例, 兴趣丧失20例, 自责感7例, 焦虑80例(易激惹37例, 坐立不安30例)。思维障碍23例, 其中妄想15例, 被控制感11例, 逻辑障碍7例, 强迫观念16例, 自杀观念13例。记忆障碍31例。行为障碍48例, 其中自杀11例, 外出乱跑9例, 怪异行为3例, 冲动行为2例。自我意识障碍4例。部分患者合并两种以上症状。

三、心理状态评定结果

1. BPRS的总分能反映心理障碍的严重程度, 25例入魔者的BPRS总分为 44.88 ± 9.42 分($M \pm SD$, 下同), 表明气功偏差入魔者有中等

严重程度的心理障碍。BPRS因子成份均值:

(1) 焦虑抑郁 2.76 ± 0.87 分, (2) 活力缺乏 2.87 ± 0.67 分, (3) 思维障碍 2.38 ± 0.88 分, (4) 激活性增高 2.55 ± 1.11 分, (5) 敌对猜疑 2.79 ± 1.56 分。

2. 情绪障碍为主的50例患者 HAMA 总分为 16.82 ± 6.90 分, HAMD 总分为 16.00 ± 8.30 分, 两种量表间差异经统计学处理无显著性意义, 且呈正相关($r=0.54, P>0.05; R=0.84$), 即焦虑评分高, 抑郁评分亦高。两种量表的评分与健康人比较(50例健康人, 男28例, 女22例, 平均年龄35岁; HAMA为 1.94 ± 1.66 分, HAMD为 2.58 ± 2.22 分)差异有非常显著性意义($t=11.83$ 和 $t=11.04, P$ 均 <0.001)。

讨 论

近年来, 气功研究的发展表明, 气功训练产生的特殊的心理生理反应引起了国内外心理学家的广泛关注。由于某些练功者盲目追求气功疗法的效应, 忽视气功训练的禁忌症、适应症以及气功训练的规范, 且缺少正确指导, 导致气功偏差的现象有增多趋势, 尤其是严重的“走火入魔”、癫狂躁狂抑郁和神志错乱等异常心理反应, 影响了练功者的身心健康。据我们对上海市气功研究所气功偏差门诊207例的调查, 发现各种心理异常者占62%, 其中因盲目自练者占76%。这类患者在心理门诊中也有所增加。因此, 重视气功偏差的异常心理学研究是气功研究的重要课题, 有助于研究防偏纠偏的科学手段。

我们曾对上海市精神卫生中心因气功训练不当出现精神障碍者进行临床分析, 发现有类似精神分裂症、癔症和混合型神经症的表现^①。本文对气功偏差患者的心理评定结果表明, 气功偏差除了气机冲窜和运行不止的特殊躯体障碍, 还可有不同程度的心理障碍。中医学认为这些心理障碍属于情志活动的异常, 反映了练功者的内脏活动, 如练功时呼吸的调整和气流不畅等, 说明气功偏差时心、肾、肝、肺和脾等脏腑的不适症状与喜、怒、忧、思、悲、恐、

惊的七情活动异常关系密切,影响了练功者的身心健康。

精神症状评定量表是近年来国内外常用的临床心理学的研究工具,主要用来客观测评患者的病理心理状态的严重程度和内容。一般认为,按精神科诊断标准诊断的精神分裂症,其临床严重程度从轻到重的BPRS总分均值在37.57~57.00之间⁽⁴⁾。本研究对入魔者的BPRS评定结果显示有中等程度的精神障碍,同时反映入魔状态有焦虑抑郁的情绪变化,精神活力缺乏,思维过程和敌对猜疑的精神障碍。HAMA和HAMD对以情绪障碍为主的气功偏差患者的评定结果显示有不同程度的抑郁和焦虑等情志活动的异常,且与健康人有非常显著性差异。这类气功偏差患者类似抑郁和焦虑性等精神疾患,缺乏明显的幻觉妄想。研究结果表明,气

功偏差的异常心理状态是可以测量的,对于气功偏差的异常心理诊断有参考价值。

综上所述,气功训练的心理效应颇为复杂,使用不当可能出现各种偏差反应,甚至心理异常。借助于心理学诊断和测验方法可以进一步了解气功偏差与内脏和情志活动的关系,以及心理失常的严重程度和范围,这是中西医结合研究的重要课题之一。

参 考 文 献

1. 单怀海,等. 气功伴发精神障碍. 中华神经精神科杂志 1987; 20: 256.
2. 马济人. 中国气功学. 第一版. 陕西: 陕西省科学技术出版社, 1983: 254—256.
3. 北京医学院主编. 精神病学. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 156—161.
4. 张明圆,等. 精神科评定量表专辑. 上海精神医学 1984; 4: 55.

中西医结合治愈食道气管痿 1 例

江西省赣州市第一医院内科 罗斯香

病历介绍 患者吴某某,男性,51岁,于1985年10月8日入院,住院号39796。主诉:近10天来发冷,发热,咳嗽,近2天来食物饮水呛咳。既往有肺结核病史,1983年9月曾患食道气管痿。

查体:体温39°C,脉搏90次/分,呼吸19次/分,血压100/70mmHg,发育中等,营养较差,急性重病容,轻度脱水外观,精神萎靡。颈软。心(-),两肺上呼吸音粗糙,右下肺散在湿性罗音。腹平软,肝脾未触及。血检查:红细胞320万,血红蛋白8.5g,白细胞15300,嗜中性81%,淋巴19%。X线钡餐检查,食道吞钡出现呛咳,食道中段钡剂进入右下支气管及右下肺泡内。诊断:食道中段食道气管痿。

治疗经过 氨苄青霉素5g加入5%葡萄糖500ml内,静脉滴注,每日1次;链霉素0.5g,肌肉注射,

每日2次;复方氨基酸250ml,静脉滴注,每日1次。插胃管鼻饲流质饮食。中药:白芨3g 大黄10g 三七1g 黄芩1g,共研成粉末用米汤调成糊剂,每次100g,口服每日3次。7天后病情好转,继服上药治疗。13天后吞水无呛咳,拔出胃管能进食流质及稀半流饮食,X线吞钡检查未见钡剂流入支气管及肺泡,30天出院,6个月时随访已恢复正常饮食及工作。

体 会 食道气管痿一般应用手术治疗,本例因体质差而采用西药配中药糊剂治疗,取得较好疗效。糊剂主要作用:白芨以其高粘度性在食管内形成胶状膜使痿口堵塞;大黄攻积导滞,泻火凉血,活血祛瘀,并有抑菌作用;三七散瘀止血,消肿定痛;黄芩清热燥湿,泻火解毒,止血并抑菌。

· 简 讯 ·

第一部《中医男科学》专著问世,本刊办理邮购

由中国中医研究院王琦副教授等主编的我国第一部中医男科学专著《中医男科学》已正式出版。该书全面阐述了中医

男科学理论体系,共分六章列四十个病证,从定义、源流概说、病因病机、辨证论治、预防与护理、医案举例、名医论述到现代研究进展,进行了详细的论述,对中医男科临床、科研与教学有重要的参考价值。为满足读者需求,特办理邮购业务。欲购者请汇款至本社开发部收,每本8.4元(含邮资)。需发票者请注明。

Abstracts of Original Articles

Therapeutic Effect of Berberine on 60 Patients with Type II Diabetes Mellitus and Experimental Research

Ni Yanxia(倪艳霞), et al

208 Hospital, PLA

Since 1983, the authors have observed the therapeutic effect of berberine on 60 cases with type II diabetes mellitus. Among these cases the average age of 36 males and 24 females was 54. Of these patients, 18 were obese, 8 over-weighted and 34 standard weight. Among them, 12 patients were severe, 38 mediate and 10 mild. Self-comparison was taken. Therapeutic diet of diabetes was prescribed only one month. With the exception of effective cases, berberine was given 0.3~0.5g three times a day by oral administration for 1~3 months.

As the result of treatment, major symptoms of diabetes disappeared, the patients' strength enhanced, their blood pressure once complicated with hypertension turned to normal and blood lipid decreased. The fasting glycemic levels in 36 patients were controlled, 14 cases turned better, 4 cases effective, 6 cases ineffective. The total effective rate attained to 90% without serious adverse reaction to berberine during the treatment.

In experimental study the authors made close observation on modelled rats suffering from diabetes induced by alloxan and chosen rats of glycemic levels being 16.65~27.75 mmol/L (300~500mg/dL). These animals were divided into berberine group and control group. After a course of the treatment, all animals were dissected and their whole pancreas were taken out to be examined pathologically. The results showed that the animals of berberine group were healthier than those of the control group ($P < 0.01$). It is suggested that the mechanism of declining blood sugar by berberine may be associated with promoting regeneration and functional recovery of pancreas islet β cells.

(Original article on page 711)

Study of Relation Between Hormone Level and the Type Divided by Differentiation of Symptom and Signs in Diabetes

Zhang Chongxiang(张崇祥), et al

The First Teaching Hospital of Henan Medical University, Zhengzhou

The concentrations of serum insulin, cortisol, T_4 , T_3 (RIA) and urine VMA, 17-OH, 17-KS and serum glucose (colorimetric analysis) were measured in patients with diabetes divided into four groups by traditional Chinese medicine, i. e. (1) Lung-heat and impairment of body fluids. (2) excessiveness of the Stomach-heat. (3) deficiency of Kidney-Yin(阴). (4) deficiency of both Yin and Yang(阳) and 30 controls. The results showed that the glucose level was not different among all patients with diabetes. The insulin level in group (2) was lower than that in the controls ($P < 0.05$), and the level in group (4) was significantly higher than that in the other groups ($P < 0.05$). The mean cortisol level in the patients was higher than that in the controls ($P < 0.01$), and the level in group (3) was lower than that in both (1) and (2) ($P < 0.05$). The level of both 17-OH and 17-KS in (1) and (2) were higher than that in (3) ($P < 0.05$, $P < 0.01$, respectively). The correlation between cortisol concentration and 17-OH level was found in all groups. Urine VMA levels in (1), (2) and (4) were higher than in the controls, and that in (3) were lower than in (1) and (2) respectively. The difference of level of T_4 and T_3 among the patients was not to be found, and T_3 level in (2) and (4), and T_4 level in (3) and (4) were lower than those in the controls. The results suggest that the concentrations of insulin, cortisol, T_4 and T_3 , etc. were correlative with the types of the patients with diabetes divided by the differentiation of symptom and signs. This would be of a clinical value for diagnosis and treatment of diabetes in traditional Chinese medicine.

(Original article on page 714)

A Study on Abnormal Psychiatric State of Qi-Gong (气功) Deviation

Shan Huaihai(单怀海), et al

Shanghai Mental Health Center, Shanghai

This paper has analyzed and studied the mental state of 129 cases (male 106, female 23, mean age 34.6) with Qi-Gong deviation by method of clinical psychology. They include 100 cases of self