

【理论探讨】

瘰病(甲减类)抑郁症状的阳虚病机探讨^{*}孔 林¹ 陈春宇¹ 周文婷^{1,2} 郭雨晴¹ 于 峥¹ 陈小野^{1,△}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 天津中医药大学, 天津 102300)

摘要: 瘰病是一类以颈前喉结两旁结块肿大为主要特征的疾病, 包括现代医学的多种甲状腺肿大一类疾患。瘰病的抑郁症状较为突出, 因此瘰病抑郁症状的治疗有助于瘰病的康复。要治疗瘰病的抑郁症状, 首先需要认清其病机和证候。传统上, 瘰病抑郁症状的病机一般认为是肝气郁结, 治疗以疏肝解郁为主。本文认为肝气郁结无疑是瘰病抑郁症状产生的重要病机, 但当瘰病出现甲减时, 除肝气郁结外阳虚也应在瘰病抑郁症状的产生中发挥一定作用, 既需疏肝解郁也要温阳解郁。这是因为甲减有较明显的抑郁表现, 而甲减与阳虚有较强的相关性。本文对瘰病甲减情况下抑郁症状“阳虚”病机的阐发, 与郁证病机理论发展中的“阳虚致郁”“温阳解郁”理论有相通之处。

关键词: 瘰病; 甲状腺功能减退; 抑郁症状; 阳虚; 病机

中图分类号: R265 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)08-1040-03

瘰病是一类以颈前喉结两旁结块肿大为主要特征的疾病, 包括现代医学的多种甲状腺肿大一类疾患, 亦称瘰、瘰瘤等。瘰病危害较大, 中医药防治瘰病有其优势和特点。

近年来, 抑郁共病现象受到关注。人们发现, 多种疾病均可并发抑郁症状或抑郁症。当抑郁影响疾病的康复时, 需兼治郁证甚至转而以治疗郁证为主。瘰病的抑郁症状较为突出, 主要体现在瘰病的病机、证候认识中, 肝气郁结一直占有较重要地位, 而肝郁证的主要表现之一即是“抑郁”。

瘰病的抑郁症状较为突出, 因此瘰病抑郁症状的治疗有助于瘰病的康复。要治疗瘰病的抑郁症状, 首先需要认清其病机和证候。传统上, 瘰病抑郁症状的病机一般认为是肝气郁结, 治疗以疏肝解郁为主。我们认为, 肝气郁结无疑是瘰病抑郁症状产生的重要病机, 但当瘰病出现甲减时, 阳虚应该也在瘰病抑郁症状的产生中发挥一定作用。本文对此进行探讨, 以为临床中医药防治瘰病抑郁症状方法的进一步完善提供参考。

以往中医对郁证病机、证候的认识以肝气郁结为主, 但近年来“阳虚致郁”的理论逐渐得到重视和接受, 并在临床应用上取得一定成果。本文对瘰病甲减情况下抑郁症状的“阳虚”病机认识, 与这一趋势有相通之处。

1 瘰病的抑郁症状较为突出

1.1 瘰病的病机、证候认识中肝气郁结一直占有较重要的地位。

^{*}基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金自主选题项目(YZ-1725)-瘰病(甲状腺功能减退类)抑郁症状病机探讨
作者简介: 孔 林(1990-), 女, 在读硕士研究生, 医学学士, 从事中医诊法与证候研究。

[△]通讯作者: 陈小野, 研究员, 博士研究生导师, 从事中医学基础研究, Tel: 13671340726, E-mail: chenxiaoye1@sina.com。

中医传统辨治瘰病肝郁证一直居主要证候之列。《明医指掌》称“五瘰多缘气与痰, 结于颈项两颐间。”^[1] 刘晓鹤认为, 传统中医辨治瘰病主要运用理气解郁化痰散结法^[2]。陈银等认为, 古代以“顺气为先”之训治疗瘰病, 因此历代医家主要以疏肝理气为大法^[3]。吕瑞、李品等总结古代中医治疗瘰病的用药规律和组方原则, 发现归于肝经之药味最多, 又多以理气和软坚化痰之品组方^[4]。在中医教材“肝气郁结”证的“临床表现”中, 甚至有特别列出“或见颈项瘰瘤”^[5]。

现代中医辨治瘰病肝郁证仍有重要地位。以桥本氏病为例, 对桥本氏病的辨证主要有3种类型, 一是针对桥本氏病辨主证, 二是针对初发桥本氏病辨主证, 三是针对桥本氏病辨多个证。在这3种辨证类型中, 肝郁证均是主要证候之一。

针对桥本氏病辨主证, 这一类型的文献共有108篇, 其中桥本氏病主证中含有“肝郁”(气滞、气郁)者78篇, 不含“肝郁”(气滞、气郁)者30篇, 前者占总文献量的72%。

针对初发桥本氏病辨主证, 初发桥本氏病指早期仅表现为甲状腺肿大, 甲状腺过氧化物酶抗体和甲状腺球蛋白抗体阳性, 而甲状腺功能正常者。近年来因发现其影响妊娠而引起重视。这一类型的文献共有9篇, 其中初发桥本氏病主证中含有“肝郁”(气滞、气郁)者9篇, 不含“肝郁”(气滞、气郁)者0篇, 前者占总文献量的100%。

针对桥本氏病辨多个证, 这一类型的文献共有9篇, 其中在桥本氏病的多个证中有“肝郁”(气滞、气郁)者8篇, 不含“肝郁”(气滞、气郁)者1篇, 前者占总文献量的89%。

1.2 肝郁证的主要表现之一即是“抑郁”

北京中医学院主编的《中医学基础》(上海科学技术出版社, 1978: 119)中, “肝气郁结”证的临床表

现是情志抑郁,易怒,胸闷而喜太息,胸胁或乳房,少腹胀痛,痛经,月经不调,脉弦;或咽中如梗,吞之不下,吐之不出(称为梅核气),或见颈项瘰疬,或见腹部瘕瘕。

《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语》中指出“肝郁”(气滞)证“以情志抑郁,喜叹息,胸胁或少腹胀闷窜痛,妇女乳房胀痛,月经不调,脉弦等为常见证候”^[6]等。

瘰疬的病机、证候认识中,肝气郁结一直占有较重要地位。而肝郁证的主要表现之一即是“抑郁”,所以瘰疬的抑郁症状较为突出。

2 瘰疬甲减时阳虚是瘰疬抑郁症状的重要病机

瘰疬的抑郁症状较为突出,因此瘰疬抑郁症状的治疗有助于瘰疬的康复,不少医家均强调这一点。要治疗瘰疬的抑郁症状,需要首先认清其病机和证候。传统上,瘰疬抑郁症状的病机一般认为是肝气郁结,治疗以疏肝解郁为主。我们认为,肝气郁结无疑是瘰疬抑郁症状产生的重要病机,但当瘰疬出现甲减时,除肝气郁结外,阳虚应该也在瘰疬抑郁症状的产生中发挥一定作用,因此既需疏肝解郁也要温阳解郁。因为甲减有较明显的抑郁表现,而甲减与阳虚有较强的相关性。

2.1 甲减有抑郁表现。

陆再英、钟南山主编的《内科学》(全国高等学校教材,人民卫生出版社,2008:722-725)中,甲状腺功能减退症的一般表现是易疲劳、怕冷、体质量增加、记忆力减退、反应迟钝、嗜睡、精神抑郁、便秘、月经不调、肌肉痉挛等。体检可见表情淡漠、面色苍白、皮肤干燥发凉、粗糙脱屑,颜面、眼睑和手皮肤水肿,声音嘶哑,毛发稀疏、眉毛外1/3脱落。由于高胡萝卜素血症手脚皮肤呈姜黄色以及心动过缓等。

有关甲状腺试验在精神科的应用,如Grave1964年报道,分泌不足的甲状腺素能引起 β -NE受体功能低下导致抑郁症。这可解答为什么地甲病患者常有抑郁倾向^[7]。董继承等总结了甲状腺功能与抑郁的关系,认为抑郁患者不一定有甲减,但甲减可以导致抑郁^[8]。

2.2 甲减与阳虚有相关性

2.2.1 甲减和阳虚的临床表现比较 北京中医学院主编的《中医学基础》(上海科学技术出版社,1978:105)中,虚寒证的临床表现是畏寒肢冷,腹痛喜按,精神不振,大便稀薄,小便清长,少气乏力,脉微或沉迟无力。肾阳不足证的临床表现是面色㿔白,形寒肢冷,精神不振,腰膝酸冷,阳痿,妇女宫寒不孕,舌淡苔白,脉沉细无力而两尺尤甚。对比上述陆再英、钟南山主编的《内科学》中甲状腺功能减退症的一般表现,可见甲减和阳虚的临床表现基本相近。

2.2.2 证候实质研究表明,阳虚者有明显甲减 高亮、高德于1997年、裴妙荣于2010年总结证候实质研究成果认为,多个实验研究证明,阳虚证(包括肾阳虚、脾阳虚、心阳虚、脾肾阳虚、心肾阳虚、阴阳两虚偏阳虚)的下丘脑-垂体-甲状腺系统功能低于正常^[9-10]。

2.2.3 多数医家、学者辨证甲减为阳虚 对单纯甲减的辨证,如高亮、高德于1997年总结,陈梅芳、上海中医学院、邝安堃、重庆医学院等11家临床辨病辨证结合研究证明,甲状腺功能减退绝大多数属于阳虚证,包括脾阳虚、肾阳虚、脾肾阳虚、心肾阳虚及阴阳两虚以阳虚为主。如1979年邝安堃等在实验研究中所选的18例甲减病人,中医辨证全属阳虚证。另有17例甲减症属脾肾阳虚14例,脾阳虚1例,心肾阳虚1例,阴阳两虚以阳虚为主1例^[9]。邬月琴、刘春荣、姚艳敏等主编的《内科学》(中医古籍出版社,2009:256-260)中,甲状腺功能减退症辨证为脾肾阳虚、心肾阳虚、阳气衰竭3型。

对桥本氏病甲减的辨证(作为主证)这一类型的文献共有85篇,其中将桥本氏病甲减辨证为阳虚(主证)者81篇,未辨证为阳虚(主证)者4篇,前者占总文献量的95%。对桥本氏病甲减的辨证(作为次证)这一类型的文献共有12篇,其中将桥本氏病甲减辨证为阳虚(次证)者12篇,未辨证为阳虚(次证)者0篇,前者占总文献量的100%。

2.3 瘰疬甲减时阳虚是瘰疬抑郁症状的重要病机

由于甲减有较明显的抑郁表现,而甲减与阳虚有较强的相关性,所以当瘰疬出现甲减时,除了肝气郁结外,阳虚也应在瘰疬抑郁症状的产生中发挥一定作用,故既需疏肝解郁也要温阳解郁。

3 瘰疬(甲减类)抑郁症状“阳虚”病机的阐发,与郁证病机理论发展中的“阳虚致郁”理论有相通之处

以往中医对郁证病机、证候的认识以肝气郁结为主,但近年来,“阳虚致郁”的理论逐渐得到重视和接受,并在临床应用上取得一定成果。本文对瘰疬甲减情况下抑郁症状“阳虚”病机的阐发,与这一趋势有相通之处。

3.1 郁证的传统病机认识以肝郁为主

郁证是以心情抑郁、情绪不宁、胁肋胀痛,或易怒善哭以及咽中如有异物梗阻、失眠等各种复杂症状为主要表现的疾病^[11]。现代医学的抑郁症、神经官能症中神经衰弱、癔病以及更年期综合症等都属于本病范畴。

上海中医学院主编的《内科学》教材(上海科技出版社,1979:206-2010)言,《丹溪心法·六郁》中提出“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉,故人身诸病,多生于郁。”故有“六郁”之说,即气郁、血

郁、痰郁、湿郁、热郁、食郁等 6 种,其中以气郁为先。所以在治疗上本着《素问·六元正纪大论》“木郁达之”以及《证治汇补·郁证》中所说“郁病虽多,皆因气不周流,法当顺气为先”,故疏通气机为郁证总的治则。该书和国标《中医病证诊断疗效标准》(国家中医药管理局发布,中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准(ZY/T001.1~001.9-94),南京大学出版社,1994:20-21)对“郁证”的辨证皆以“肝气郁结”为先,且无“阳虚”证候。

傅沈康等指出,历代医家气对郁证病机多从“肝气郁结”阐释^[12]。

3.2 “阳虚致郁”“温阳解郁”成为近年来郁证病机和治法认识的一个重要发展

如包祖晓等 2001 年即提出,根据张景岳《大宝论》“一身之活者,阳气也”“热为阳,寒为阴,热能生物,寒无生意”的论述,认为抑郁症(郁证)诸症包括情绪低落、兴趣和快感缺失、自我评价低、思维迟缓、运动迟缓、失眠或多睡、食欲和性欲减退,常伴有神疲乏力、周身不适等属于阴证,为阳气不足之象^[13]。2011 年分析发现,抑郁症“烦躁”(发生率在 90% 以上)的重要病机是阳虚,不能简单地将“烦躁”的病机归于火热或阴虚^[14]。2012 年分析发现,肝肾阳虚证病例存在明显的精神、心理症状,尤其是抑郁症状^[15]等。

3.3 本文对癭病(甲减类)抑郁症状“阳虚”病机的阐发,与郁证病机理论发展中的“阳虚致郁”理论有相通之处。

(上接第 1039 页)

应激,可以使机体产生一系列改变,应激反应的发生常与社会因素(外因)、性格(内因)因素有关。《灵枢·通天》中“阴阳平和之人……血脉调。”转化性格中的五行阴暗面,调节禀赋则不会出现病理状态。治疗方法除精神疗法外,像导引吐纳等方法静心养性、调神以及在工作生活中保持乐观、平和的心态,都有防病养生的作用。

性理疗病、中医学、心身医学三个领域关于“治未病”的方法大同小异,都是需要自身或是做到化性立命、三界合一与转境,或是调节情志,或是转化性格、调节禀赋,三者都着重于调心、调神、调息,从而调整、协调和改善身心机能,可防病于未然。

4 性理疗病对后世的影响

洞彻性理疗病能够使人修身养性,正心自悟。预防疾病需从心入手,学会转境与化性、立命和与道合,进而达到“圣人无名”的境界。性理疗病使人们重塑人生观、价值观,希望大家争做意界人、志界人,并具有成人之美、知足常乐的品质,以此达到“未病先防”的目的,这样不仅节省了大量的

参考文献:

- [1] 盛阳,吴深涛.吴深涛从“火郁发之”论治桥本甲状腺炎[J].中国中医药信息杂志,2013,20(9):88-89.
- [2] 刘晓鹤.益气养阴消癭法治疗桥本氏甲状腺炎 22 例[J].新中医,1999,31(10):33-34.
- [3] 陈银,魏军平.中医药治疗桥本氏甲状腺炎的临床研究进展[J].世界中西医结合杂志,2014,9(7):789-792.
- [4] 万红霞,张兰.从肝脾论治早期桥本甲状腺炎[J].中医临床杂志,2015,27(6):778-779.
- [5] 北京中医学院.中医学基础[M].上海:上海科学技术出版社,1978:119.
- [6] 包祖晓,田青,高新彦,等.抑郁症与肝郁证关系探讨[J].实用中医药杂志,2009,25(11):770-771.
- [7] 喻东山.神经递质与神经内分泌[J].国外医学:精神病学分册,2002,29(4):230-233.
- [8] 董继承,张少丽,缪竞诚.内源性抑郁症生物学病因研究进展[J].齐鲁医学杂志,2009,24(6):559-561.
- [9] 高亮,高德.人体信息控制系统生理学—现代中医生理学和中药药理学[J].呼和浩特:内蒙古人民出版社,1997:764-765.
- [10] 裴妙荣,王晓英.四逆汤不同提取液对甲减阳虚证大鼠生殖器官及性激素的影响[J].中华中医药杂志,2010,25(1):50-52.
- [11] 上海中医学院.内科学(上册)[J].上海:上海科技出版社,1979:206-2010.
- [12] 傅沈康,李丹,任路.再论“郁证”与阳虚的关系[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(12):1388-1389.
- [13] 包祖晓.精神抑郁症从肝气虚论治的体会[J].四川中医,2001,19(8):11-12.
- [14] 李黎,包祖晓,陈宝君,等.抑郁症“烦躁”与阳虚病机的相关性探析[J].中医杂志,2011,52(14):1253-1255.
- [15] 包祖晓,何贵平,张丽,等.肝肾阳虚证患者心理健康状况分析[J].中国中医药科技,2012,19(5):387-388.

收稿日期:2018-01-19

医疗资源,亦有利于国民经济的发展与国家和世界的和谐,国治则天下平,这是真正意义上的“上医治国”^[8]之法。《大学》对此有具体的阐述“格物而后知至,知至而后意诚,意诚而后心正,心正而后身修,身修而后家齐,家齐而后国治,国治而后天下平”^[9]。

参考文献:

- [1] 朱循天.王凤仪年谱与语录[M].北京:中国华侨出版社,2011.
- [2] 王弼.老子道德经注[M].楼宇烈,校释.北京:中华书局出版社,2011:39-43.
- [3] 杨伯峻.孟子译注[M].北京:中华书局出版社,2015.
- [4] 孔伋.中庸[M].赵征,编.北京:线装书局,2013:1-40.
- [5] 王凤仪.王凤仪诚明录[M].北京:中国华侨出版社,2010:230.
- [6] 孙奇刚.论养心为养生之本[D].济南:山东中医药大学,2010:2-4.
- [7] 张向荣,彭昌孝,袁勇贵.心身疾病患者负性情绪与心理防御机制[J].健康心理学杂志,2001,9(4):244-245.
- [8] 吴湘湘.“上医治国”[N].中国中医药报,2015-01-23(001).
- [9] 朱熹.四书章句集注[M].北京:中华书局出版社,2012:4-13.

收稿日期:2017-11-20