

从阳郁论抑郁症治法与处方用药

吴建林^{1*}, 丁元庆²

(1. 山东中医药大学基础医学院, 济南 250355; 2. 山东中医药大学附属医院, 济南 250011)

〔摘要〕 从阳气与营卫循行角度简要剖析了丁元庆教授关于抑郁症“阳气抑遏, 神机志衰”新的病机理论, 即指出抑郁症病机的关键在于“阳郁不达, 神机颓废”, 抑郁症患者的绝大多数临床表现概由人身之阳气郁滞, 不能布达全身, 引发心神失养、神机不振所致。因此, 畅达阳气是抑郁症治疗的关键步骤, 宁心安神则是辨治抑郁症的重要环节。围绕着“阳郁神颓”的基本病机, 介绍了抑郁症的主要证候表现形式以及丁元庆教授运用经方治疗抑郁症的处方用药规律及其临证经验, 以期对抑郁症的临床辨证与治疗提供借鉴与参考。

〔关键词〕 抑郁症; 阳郁; 神机; 治法; 用药

〔中图分类号〕 R287.6 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1005-9903(2012)13-0313-03

Demonstrated the Treatment Method and Prescription of Depression from the Angle of Yangqi's Stagnating

WU Jian-lin^{1*}, DING Yuan-qing²

(1. Basic Medical College of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250355, China;

2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250011, China)

〔Abstract〕 Yangqi manage the spirit, the change of yangqi will lead to the disorders of the human's spirit. The typical clinical manifestations and disease characteristics of depression precisely in line with the characteristics of 'if Yangqi doesn't inspire, the spirit will be depressed. This paper analyzed Pro. Ding Yuanqing's new recognition for pathogenesis of depression from the persepective of circulation and movement of Yangqi, yingqi and Weiqi, that is if Yangqi was stagnated, the spirit would be depressed. The vast majority of

〔收稿日期〕 20120110(118)

〔通讯作者〕 * 吴建林 医学博士, 从事中医基础理论的教学和科研工作, Tel: 0531-89628526, E-mail: wujianlin2@sina.com

- [11] 李建国, 赵立娟, 刘冠军. 中药浸膏用真空带式干燥机及其小型装置的研制[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2009, 11(6): 6.
- [12] 王莹, 李页瑞, 刘雪松, 等. 地黄叶总苷浸膏真空带式干燥工艺优化研究[J]. 中国现代应用药学, 2010, 27(8): 701.
- [13] 曾艳, 刘雪松, 陈勇, 等. 丹参浸膏真空带式干燥工艺的研究[J]. 中草药, 2006, 37(2): 197.
- [14] 甄攀, 张荣山, 白雪梅, 等. 吴茱萸中吴茱萸碱和吴茱萸次碱的提取条件研究[J]. 中国药理学杂志, 2005, 40(2): 99.
- [15] 张彤, 徐蓬英, 陶建生, 等. 多指标综合评分法优选葛根提取工艺[J]. 中草药, 2004, 35(1): 38.
- [16] 锓景希, 彭中芳, 刘声波. 川芎浸膏真空带式干燥工艺研究[J]. 中药新药与临床药理, 2009, 20(5): 477.
- [17] 柯荣堂, 曾广方. 川芎化学成分研究[J]. 化学学报, 1957(4): 246.
- [18] 林茂, 朱朝德, 孙庆民, 等. 当归化学成分研究[J]. 化学学报, 1979, 14(9): 429.
- [19] 中国药典. 一部[S]. 2005: 附录 47.
- [20] 中国药典. 一部[S]. 2005: 89.
- [21] 刘雪松, 邱志芳, 王龙虎, 等. 三七浸膏真空带式干燥工艺研究[J]. 中国中药杂志, 2008, 33(4): 385.
- [22] 黄子健. 黄芪胶囊真空干燥工艺的研究[J]. 现代现代食品与医药杂志, 2007, 17(5): 46.
- [23] 范文成, 叶晓红, 韩月芝, 等. 连花清瘟胶囊醇提部分浸膏的带式真空干燥工艺优选[J]. 中国中药杂志, 2008, 33(24): 2980.
- [24] 殷竹龙, 朱国琼, 陈跃飞, 等. 带式真空干燥技术在穿心莲浸膏干燥中的应用[J]. 现代中药研究与实践, 2007, 21(6): 57.

〔责任编辑 仝燕〕

clinical manifestations due to the stagnation of Yangqi , which result in the malnutrition and decadent of the spirit. So the crucial therapy of depression is dredging Yangqi to relieve stagnation , make the heart serenely is an important part of treatment of depression. Around the basic pathogenesis , this paper introduced Pro. Ding Yuanqing's prescription and medication of depression , and his clinical experience , in order to provide reference for the clinical syndrome and treatment of depression.

[Key words] depression; Yangqi's stagnating; the spirit; treatment; medication

抑郁症是以显著而持久的情绪低落、活动能力减退、思维与认知功能迟缓为主要临床特征的一类情感性精神障碍。近年来,抑郁症发病率呈逐年上升趋势^[1],其危害性也越引起人们的重视,将成为威胁人类健康的第 2 大疾病^[2]。中医药在抗抑郁、抗焦虑、减轻疼痛^[3]及躯体症状以及降低西药毒副作用方面显示出较好的效果^[4],治疗的优势得到了一定的体现。现将丁元庆教授在临床上对抑郁症的病机认识及其治疗心得简介如下,与同行商榷。

1 抑郁症病机关键在于“阳郁不达 神机颓废”

抑郁症是多因素、多表现的疾病症状群。临床表现以精力不足、动力缺乏、易疲劳为核心症状,同时易出现精神运动迟滞、自责自罪、生活能力下降、睡眠障碍、饮食与体重变化以及自杀等表现,严重危害患者生存质量。传统中医药治疗多从“肝气郁结”“肝失疏泄”^[5]入手,大多数医家认为,抑郁症的病位在“肝”,波及心脾,日久及肾,影响精神情志^[6]。但就其主要表现而言,诸如懒动懒言、倦怠乏力、对周围事物不感兴趣、绝望感、自杀倾向、症状“晨重暮轻”等特征表现,很难用“肝气郁结”病机理论的传统认识予以解释。另外,临床辨证混乱,统计分析发现临床上可见的证型就有 30 余种,不利于临床医师辨证用药的规范化和科学化^[7]。因此,在多年深入的理论研究和临证经验的指导下,丁元庆教授从“阳气”这一人体物质代谢和生理功能的基本动力入手,总结提出了“阳气抑遏 神颓志衰”为抑郁症基本病机的观点。抑郁症患者的绝大多数临床表现概由于人身之阳气郁滞,不能布达全身,引发心神失养、神机不振所致。围绕此假说在理论研究、临床流行病学研究、临床研究包括方药干预研究等方面予以初步证实。

2 通阳开郁为抑郁症治疗的基本方法

2.1 畅达阳气是抑郁症治疗的关键步骤 人以阳气为本,阳气的推动、鼓舞是生命活动得以正常进行的动力,无论人的精神意识思维活动,还是脏腑气化、肢体运动,都与阳气功能密不可分,人的正常机体运转、工作、运动、性生活、情绪波动、适应气温变化、修复创伤等各项活动都是离不开阳气的充足与通达。《素问·生气通天论》曰“阴阳之要,阳密乃固”。明代医家张介宾将人体阳气喻为自然界之太阳,在《类经图翼·大宝论》中指出“天之大宝,只此一丸红日,人之大宝,只此一息真阳”。“凡物之生由于阳,物之死亦由于阳。非阳能生物,亦非阳能死物。阳来则生,阳去则死。”由此可知阳气对于生命活动至关重要。抑郁症患者出现的上述典型临床表现恰是心不主令,神机不振导致的形神失常之象。从临床上看,大多数抑郁症患者的年龄在 20 ~ 45 岁之

间,且多无畏寒肢冷、小便清长、大便稀溏等阳虚表现,故发病虚损少见^[8]。因此,抑郁症患者出现的阳气不振的临床表现,分析其病机应当为阳气郁滞,不得发越所致。人之所以能精神振奋,容光焕发,生机勃勃,其根本在于阳气旺盛且功能正常。《素问·生气通天论》曰“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明,阳因而上,为卫外者也”。阳气主动、主发越,不得郁滞,一旦郁滞便会出现阳气不能布达、心神失养的变化。故抑郁症的治疗当以畅达阳气为本。畅达阳气能够舒畅气机,使气血流通,郁病得解;畅达阳气,阳气宣行,则神得其温养,能振奋精神;同时,畅达阳气还可以水津四布,血流通畅,杜绝痰、瘀、热等邪气孳生,阴平阳秘,气机调畅,诸症自除^[9]。

2.2 宁心安神是辨治抑郁症的重要环节 人体各种功能活动均依赖阳气鼓舞,这些功能活动简言之可用“神”予以概括。“神”是对人体生命活动诸现象的概括,也是脏腑机能活动见于外的征象。神亦以阳气为本,《素问·生气通天论》说“阳气者,精则养神……”。《景岳全书·中兴论》中“气为阳,阳主神也”,《类经图翼·大宝论》中“神由气化,而气本乎天,所以发生吾身者,即真阳之气也”。因此,若阳气郁结不得发越,心神失养,则常会出现神疲乏力、反应迟钝、性格改变、悲忧、多思多虑等一系列心神郁结的表现。气机郁结,还可以生痰、化火、动风而表现出复杂的临床证候^[10]。

人的生命活动呈现节律性变化,昼寤夜寐是最基本节律之一,这种节律变化既是营卫循行的基本体现,也是阳气消长变化的外在表现,并且以神的外彰与内敛为特征。《灵枢·营卫生会》中曰“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。”卫气行于阴,则阳气尽而阴气盛,故形静而入寐;行于阳,则阴气尽而阳气盛,故形动而寤起。昼日节律主要表现为卫气的周身运行,是阳气的功能体现。昼则寤,寤则动,人身动作,神彰于外;夜则静,身形安宁,神归其宅,内舍脏腑,形卧而神藏。其运行失常可见失眠^[11]等表现,故抑郁症患者出现的失眠、症状朝轻暮重等症,其病机主要为营卫运行失常,卫气不能昼行于阳而夜行于阴,卫阳郁滞,失于宣发所致。因此,治疗抑郁症时,除了畅达阳气外,还要注重调心神和营卫。

2.3 注重病机变化随证而治,不可或缺 抑郁症初期病在气分,阳郁气结是其基本的病机改变。病变除了影响心神外,还与其他脏腑密切相关。气机郁结,肝失条达之性,则情绪欠佳,郁闷不乐;脾主运化,以升为健,脾阳郁滞,纳运失司,则会出现脘腹痞闷,不思饮食;脾阳郁滞,胃失通降,则出现大便秘结;阳郁日久,郁而化热,胸中气机不得宣畅,则胸

闷心烦;病变日久,气郁不解,由气及血,影响脏腑气化,可以导致痰浊、瘀血内结。同时痰浊瘀血结滞极易成为气郁热结之窠臼,故气、痰、瘀交结,更易出现化热化火的病理变化。诸邪交结,难以速除,导致郁病经久不愈,但总以阳郁不达为本。治疗当根据病机的变化,随证治之,在通达阳气的同时,配合化痰、行气、清热、活血亦是常用方法。

3 基于“阳郁神颓”基本病机的处方用药分析

3.1 阳郁不达 神机颓废证 主要见于以精力不足、动力缺乏为主要表现的抑郁症。主症常见精神抑郁,神疲乏力,懒动懒言,兴趣丧失,胸闷心烦,舌淡红,苔薄少,脉沉细。或症见头痛,头沉,失眠多梦,心悸,便秘,尿频,性欲减退,反应迟钝,思维迟缓,舌红暗,舌淡暗,苔薄黄少,脉沉弦。可借鉴《金匱要略》桂枝加龙骨牡蛎汤加味治疗^[12]。基本方选桂枝、芍药、生姜、炙甘草、大枣、生龙骨、生牡蛎等。桂枝以宣阳和营开郁;桂枝配生姜、甘草可温助心阳;配生龙牡可温通心阳、镇惊安神,治疗抑郁症患者的心悸、烦躁。芍药专于养血和营,有调和阴阳、收敛固涩的作用;桂枝芍药配伍可宣通心阳、调和营卫。治疗当重用桂枝配炙甘草,温通心阳,振奋神机。

3.2 心阳不振 神机伏匿证 主要见于重度抑郁症患者,生机活力全面衰退,人格缺陷,思维贫乏等。主症常见神疲乏力,懒动懒言,情绪低落、纳呆,善太息,舌淡红,苔薄白,脉细。或症见憋闷,气短,胃脘胀满,心悸,乏力恶心,注意力不集中,舌红暗,舌淡暗,苔薄少,脉沉弦。可选《伤寒论》四逆汤合桂枝甘草汤加味。基本方选桂枝、制附子、干姜、炙甘草等,以温助心肾,生阳化气、兴奋精神。

3.3 脾阳不足 痰浊内蕴证 主要见于以动力缺乏、易于疲劳、身体沉重、懒动为主要表现的抑郁症。常见症神疲乏力,懒动懒言,肢体困重、纳呆、舌质淡、苔白腻、脉沉滑等。可选《伤寒论》附子汤加味。基本方选桂枝、制附子、芍药、人参、茯苓、白术等温经通阳、健脾除湿。方中桂枝、制附子温经壮阳;茯苓、白术健脾化湿;芍药和营止痛;人参温补元气。

3.4 阳郁化热 心神被扰证 主要见于伴有明显焦虑的抑郁症。此时,抑郁症特征往往被患者烦躁、焦虑、失眠、不安等临床表现所掩盖。主症常见精神抑郁,兴趣丧失,烦躁不安,失眠多梦,急躁易怒,舌红,苔薄黄,少津(乏津),脉弦数。或症见手足心热,心悸,便秘,尿频,小便偏黄,大便干或黏腻不爽,舌红暗,苔黄腻,脉弦滑,脉弦滑数。可选《金匱要略》竹皮大丸加味。基本药物桂枝、炙甘草、生石膏、竹茹、白薇等。竹茹、石膏甘寒清里,清心除烦化郁热,止呕逆;白薇清虚热;桂枝、甘草辛甘化气,且桂枝可平冲逆;甘草、大枣安中益气。共奏清热除烦,安中益气之功。

3.5 阳郁化热 痰热胶结证 见于年轻、体质壮实之抑郁症伴焦虑或抑郁转躁狂的患者。常见烦躁、失眠、精神情绪不稳,口气秽浊,舌质红、舌苔黄腻而厚,或坚敛苍老,脉滑数。或症见:喉间痰鸣,吐痰,胸闷恶呕,形体肥胖,肢体困重,口干,口苦,小便偏黄,大便干或黏腻不爽,舌红暗,苔厚腻或黄燥干,脉弦滑,脉弦滑数。轻症可用小陷胸汤合三物白散加减,或用礞石滚痰丸加减。《医宗金鉴》载小陷胸汤“黄连涤

热,半夏导饮,栝楼润燥下行,合之以涤胸膈痰热,开胸膈气结,攻虽不峻,亦能突围而入,故名小陷胸汤。”方中黄连清热泻火,半夏化痰开结,二药合用,辛开苦降,善治痰热内阻;更以栝楼实荡热涤痰,宽胸散结;三药共奏清热化痰,宽胸散结之功。合川贝母、桔梗等涤痰散结,开泄郁闭。痰热胶结明显者,予以礞石滚痰丸泻火逐痰,涤热开郁。

4 结论

抑郁症的传统中医治疗多从“肝气郁结”入手,已无法适应当前抑郁症复杂的病机变化与临床要求,在多年深入的理论研究和临证经验的指导下,丁元庆教授提出的“阳气抑遏,神颓志衰”为抑郁症基本病机的观点很好的解决了这一问题。抑郁症患者的诸多临床表现其根本原因多由人身之阳气郁滞,不能布达全身,引发心神失养、神机不振所致。

通过在该基本病机指导基础上的临床实践研究与验证,丁元庆教授指出通阳开郁为抑郁症治疗的基本方法。其中,畅达阳气是抑郁症治疗的关键步骤,宁心安神是辨治抑郁症的重要环节。其病机变化包括阳郁不达,神机颓废;心阳不振,神机伏匿;脾阳不足,痰浊内蕴;阳郁化热,心神被扰;阳郁化热,痰热胶结等,在临床实践中应注重病机变化配合化痰、行气、清热、活血等方法随证而治。

【参考文献】

- [1] 张朝辉. 中医药治疗抑郁症的研究[J]. 中国中医药资讯 2011 3(12):155.
- [2] 任胜洪. 中医及中西医结合治疗抑郁症研究进展[J]. 实用中医药杂志 2011 27(7):503.
- [3] 林松俊, 魏周科, 王建军. 中医药治疗抑郁症伴慢性疼痛 30 例[J]. 陕西中医学院学报, 2011 34(4):62.
- [4] 李丽蕊, 陈振喜, 孔莉. 解郁合剂治疗抑郁症 50 例[J]. 光明中医 2010 25(2):2206.
- [5] 张建博. 肝失疏泄与抑郁症发病机制探讨[J]. 吉林中医药 2009 29(3):194.
- [6] 高芳. 中医药治疗抑郁症的现状[J]. 光明中医, 2011 26(6):1299.
- [7] 沈莉, 樊蔚虹. 卒中后抑郁症中医临床辨证分型的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志 2006 12(7):71.
- [8] 张华, 丁元庆. 宣阳开郁法治疗抑郁症的理论探讨与临床观察[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(2):141.
- [9] 董莉, 姜琳, 孟炜, 等. 补肾解郁清心方对围绝经期抑郁症模型大鼠行为学及下丘脑-垂体-肾上腺轴的影响[J]. 中国实验方剂学杂志 2008 14(5):63.
- [10] 王发渭, 陈利平, 等. 舒郁宁心法治疗抑郁症思路探析[J]. 中国中医药信息杂志 2011 18(3):99.
- [11] 富文俊. 从卫气营血辨证论治抑郁症的理论探讨[J]. 中国中医药现代远程教育 2008 6(11):1310.
- [12] 丁元庆. 有关抑郁症证治几个问题的思考[D]. 广州: 全国中医脑病学术研讨会会议论文 2008:46.

[责任编辑 何伟]