

• 临证经验 •

国医大师柴松岩“水库论”在月经周期性精神病的应用

贾竑晓^{1,2}, 李自艳^{1,2}, 佟庆³

(¹首都医科大学附属北京安定医院, 国家精神心理疾病临床研究中心, 精神疾病诊断与治疗北京市重点实验室, 北京 100088; ²首都医科大学, 人脑保护高精尖创新中心, 北京 100069; ³北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

摘要: 月经周期性精神病是一种在女性月经前后出现各种情绪或严重精神症状的精神疾病, 目前的中医治疗多从瘀血立论。笔者跟随国医大师柴松岩学习多年, 体会到柴老的“水库论”对指导月经周期性精神病的中医治疗有着重要借鉴意义, 应用于临床取得了较好的诊疗效果。“水库论”重视血海与阴血之间的动态关系, 强调了顾护阴血在月经病变中的重要性, 认为月经周期性精神病的病因病机为“阴血亏虚, 藏神不安”, 临床治疗要以滋阴养血、健脾养心、护肾安神为主。文章对此进行归纳总结, 希望能为月经周期性精神病的中医辨治提供新的思路。

关键词: 月经周期性精神病; 水库论; 阴血; 柴松岩; 经验; 国医大师

基金资助: 国家自然科学基金面上项目 (No.81873398), 北京市医院管理中心临床医学发展专项 (No.ZYLYX202129), 北京市医院管理中心“登峰”人才项目 (No.DFL20191901), 北京市自然科学基金项目 (No.7212050)

Application of ‘reservoir theory’ by TCM master CHAI Song-yan in menstrual cycle psychosis

JIA Hong-xiao^{1,2}, LI Zi-yan^{1,2}, TONG Qing³

(¹National Clinical Research Center for Mental Disorders & Beijing Key Laboratory of Mental Disorders Diagnosis and Treatment, Beijing Anding Hospital, Capital Medical University, Beijing 100088, China; ²Advanced Innovation Center for Human Brain Protection, Capital Medical University, Beijing 100069, China; ³Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

Abstract: Menstrual cycle psychosis is a mental illness in which various emotions or severe mental symptoms appear before and after menstruation in women. The current traditional Chinese medicine treatment is mostly based on blood stasis. The author has been studying with CHAI Song-yan, a TCM master, for many years, and realized that CHAI’s ‘reservoir theory’ has important reference significance for guiding the traditional Chinese medicine treatment of menstrual cycle psychosis, and has achieved good clinical results in clinical applications. The ‘reservoir theory’ attaches great importance to the dynamic relationship between the sea of blood and yin blood, emphasizes the importance of protecting yin blood in menstrual pathology and believes that the etiology and pathogenesis of menstrual cycle psychosis is ‘deficiency of yin blood and can not storing spirit leading to uncomfortable’. Clinical treatment should focus on nourishing yin blood, strengthening the spleen and nourishing the heart, and protecting the kidney and soothing the nerves. This article summarizes this, hoping to provide new ideas for the TCM differentiation and treatment of menstrual cycle psychosis.

Key words: Menstrual cycle psychosis; Reservoir theory; Yin blood; CHAI Song-yan; Experience; TCM master

Funding: General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81873398), Beijing Hospitals Management Center Clinical Medicine Development Special Project (No.ZYLYX202129), ‘Dengfeng’ Talent Project of Beijing Hospitals Management Center (No.DFL20191901), Natural Science Foundation of Beijing (No.7212050)

通信作者: 贾竑晓, 北京市西城区安康胡同5号首都医科大学附属北京安定医院, 邮编: 100088, 电话: 010-58303065

E-mail: jhxj@ccmu.edu.cn

月经周期是女性生殖系统不断重复的自然过程。月经周期与女性的心理障碍存在一定关联。伴随月经周期同步出现严重精神或情绪症状的精神疾病称为月经周期性精神病。月经周期性精神病的症状往往在月经期或月经前后出现,一般历时3~7 d,症状可自行缓解或消失,呈明显的周期性和自限性^[1]。虽然月经周期性精神病并不常见,但是却会严重影响患者的日常生活和社会职业功能。目前,中西医对该病的研究和认识皆相对不足。西医治疗多以抗精神病药或心境稳定剂对症处理,或与妇科团队合作,配合雌激素、雄激素等内分泌治疗^[2]。中医对该病的认识主要从瘀血立论,临床上常以活血化瘀法来治疗^[3]。上述的治疗策略给部分患者带来一定的获益,但是面对复杂多变的疾病发作规律,一味的活血化瘀对大多数患者的临床疗效并不理想,尚需拓展新的治疗思路。

国医大师柴松岩教授(以下尊称柴老)从医60余载,精专于妇科,创建了一套完整而自成逻辑的学术体系——“柴松岩中医妇科学术思想及技术经验知识体系”,分别在女性月经生理理论、中医病因病机理论、中医辨证思辨方法、舌诊脉诊认证技巧等诸方面形成了独特见解,丰富和完善了现代中医妇科学理论^[4]。其中,“水库论”是柴老借水、水库和鱼的关系,解释阴血、冲任血海和胎元的关系理论^[5]。笔者作为精神科医生,面对当前中医精神科治疗月经周期性精神病疗效不尽如人意的现状,在跟随柴老学习过程中,体会到“水库论”在指导月经周期性精神病的疗效优势,特总结如下,希望能为月经周期性精神病的中医治疗提供新的思路。

“水库论”简述

中医学认为,月经周期是冲脉血海盛衰更迭的过程,正如张景岳所言:“经本阴血,何脏无之,惟脏腑之血,皆归冲脉,而冲为五脏六腑之血海,故经言太冲脉盛,则月事以时下”。柴老依据自己多年的临床经验,在此理论基础上,重视血海与阴血之间的动态关系,提出了“水库论”来描述月经周期的生理过程。“水库论”以“水库”喻血海,以库中之“水”喻阴血,二者之间的关系,表现为水库蓄水,水满当泻。

“水库”蓄“水”,即阴血调养,血海逐渐填充的过程。随着血海充盈,达到一定阈值,“阴极转阳”,满极而溢,则见月经来潮。在现代生活节奏和规律下,柴老提出女性阴血暗耗的观点,认为过度的脑力劳动、超负荷的工作压力、盲目无节制的减肥、不恰当的服用营养品、熬夜等不良生活习惯,无一不在耗损

阴血,再加上女子“阳常有余,阴常不足”,故水库之水易不足,血海充盈受限,经血无以化生,则月经量减少,甚至闭止。所以,在临床上辨治女性月经相关病变时要注重顾护阴血,即当水库之水不足时,要先蓄水护水,切忌强行放水,否则必致水库干涸,而生变证。

“水库论”对月经周期性精神病病机的认识

《笔花医镜》载:“经者,常也。月行有常度,经水有常期”。在柴老的“水库论”中,“水库”周期性的满溢是女性月经周期的生理基础。而“水库”的周期性满溢是一个包含了藏蓄、满溢、溢泻3个阶段的累积、量变过程,这一过程的顺利进行不仅与“水库”自身的功能活动有关,也受到“水”源是否充足的影响。而注入“水库”之“水”来自周身的脏腑经络,《灵枢·逆顺肥瘦》载:“夫冲脉者,五脏六腑之海也”,《灵枢·动输》载:“冲脉者,十二经之海也”,正是对血海接纳周身脏腑经络之血的描述,因此,周身脏腑经络气血的充足,是“水库”实现常态化藏蓄、满溢、溢泻的基础。当脏腑经络的阴血亏虚,在血海“调节十二经气血”的作用下,“水库”会强行吸纳“水”源以实现自身代偿,使得原本不足的脏腑经络之血流向胞宫,五脏气血更亏,神机失去濡养,神志不安,表现为一系列与月经周期相关的神志症状。在月经前期,本就气血变化急骤,加上阴血不足,阳气亢盛,五脏气血失衡,心神不安,常见心烦、易怒、焦虑、紧张、失眠等。在月经期和月经后期,气随经血外泻,阴血亏虚为主,表现为心肝血亏,神魂失养,气机舒展不利,可见情绪消沉、愁容满面、兴味索然、郁郁寡欢、嗜睡、迷惘;表现为脾血不足,运化功能减退,可见食欲不振、口干、头晕等。而在月经后期,阴血亏虚最为明显,阴虚不能涵阳,虚火内扰,或见短暂的“有余”之象,临床可见焦躁、内感性不适、兴奋多言、躁动烦乱等。而随着经期结束,饮食水谷补充,五脏气血逐渐恢复,五神得以濡养,则神志症状自行消失。因此,从“水库论”来看,月经周期性精神病的发生与“阴血亏虚,藏神不安”有关。

“水库论”在月经周期性精神病中的临床应用

基于“水库论”,月经周期性精神病发作的根源在于阴血亏虚,机理为“水库”的代偿性藏泻使得五藏神失养,故治疗上要重视滋阴养血安神。而在滋阴养血的遣方思路,柴老持“经本阴血何脏无之”的观点,重视五脏六腑与阴血之间的整体环境与局部本源关系,依据复杂的疾病现象和女性独有体质特征,尤其重视脾、肾二脏。

脾胃为气血生化之源,对于脾胃亏虚者,临床可用太子参、茯苓、山药、白术等健脾益气,化生气血。在实际临床中,人体疾病是复杂的,柴老对滋阴养血的观点也是动态看待的,并不是亏虚就要立马补,而是有着分阶段诊疗的思路。当因“阳明浊热内蕴”,阳明腑实,影响心脾功能,气血生化不足,正如《素问·阴阳别论》载:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”,可先以瓜蒌、枳壳、茵陈、荷叶、槐花、金银花、甘草等,荡涤阳明腑实,清利毒热,再以阿胶珠、当归、女贞子、墨旱莲、石斛、天冬、枸杞子等,滋阴养血,调和冲任,此时切忌过于滋腻,加重阳明胃肠传导阻滞,或可配以砂仁、陈皮、枳壳、鸡内金、香附、合欢皮、莱菔子等消导化浊。脾土不足,肝木横逆,再加患者本就精神情志不畅,心理负担较重,容易兼夹气郁、瘀血、痰湿,此时,可先配郁金、川楝子、合欢皮、香附、麦芽、枳壳、白梅花等疏肝理气;茜草、益母草、(炒)蒲黄、月季花、玫瑰花、川芎、桃仁、泽兰、丹参等活血化瘀;冬瓜皮、浙贝母、车前子、薏苡仁等清热祛湿。等到实邪已去,再配以健脾养血、柔肝安神之品。

肾为先天之本,即是“天癸至”的原始动力,也是“水库”蓄水、满溢、溢泻功能实现的原始动力。柴老认为肾具有“肾生最先”“肾足最迟”“肾衰最早”“肾最需护”的作用。而肾气在女性不同年龄阶段有着不同的生理特点,临床用药要依据年龄特点来选,青年女性为生理生育旺盛期,此时要以养血护肾为主,可选桑寄生、川续断、杜仲、菟丝子、女贞子、枸杞子、熟地黄、何首乌、当归、阿胶珠等。而对于老年女性,肾阴亏虚,肾水不能上济心火,容易出现虚火上炎,故在顾护阴血的同时,或可配用北沙参、百合、麦冬等补肺金,启肾水,养阴增液;或配以交通心肾,清泻虚火,常用药如女贞子、墨旱莲、莲子心、浮小麦、远志、百合、合欢皮、地骨皮、莲须等。

在实际辨证时,对于阴血亏虚的体征,柴老尤其重视脉象的提示:若患者见脉沉细无滑,是为阴血亏虚严重的表现,当以养阴补血为要,用药多选阿胶珠、当归、熟地黄、女贞子、墨旱莲、石斛、天冬、枸杞子、钩藤、百合等,可配以小剂量活血药来调护“水库”藏泻之功,常用的药物有桃仁、益母草、丹参、苏木、茜草、川芎等,防止“水库”失职,静止积滞,而显“死水”,即瘀血。值得提醒的是,血海恢复过程时间相对较长,医者切不可急功近利,若以大剂量活血、破血、通利之品,恰似加大了“水库”溢泻之力,一方面使得阴血再伤,另一方面也破坏了藏泻之

间的平衡,水库职能受损,脏腑经络更伤,反易引发变证。此外,随着脉象由沉细逐渐见到滑象,是提示血海渐复,对于经少者,此时可酌情加入活血之品,以期因势利导,致“水满则溢”。

另外,柴老格外重视疾病的日常调护,尤其是饮食、情志和不良生活习惯的改变。对于阴血不足者,多叮嘱患者少思寡欲,饮食丰富易于消化,切莫忧思劳心、纵情纵欲、饥饱无常,否则,纵使大剂滋补,阴血难复。

典型病例

患者某,女,13岁,2017年11月18日初诊。主诉:情绪不稳9个月。患者9个月前无诱因出现情绪不稳,与月经周期有关,表现为经期情绪低落、悲伤哭泣、乏力嗜卧、纳差;经后则兴奋话多、体力精力旺盛,能自行恢复,在当地医院诊断为双相情感障碍,给予德巴金500 mg,每日1次,碳酸锂0.25 g,每日2次,症状改善不明显。刻下就诊在非月经期,情绪基本稳定,末次月经时间为2017年10月20日至28日,周期正常,量少,色暗,有血块,平素易心烦,无口干口苦,纳食常,大小便调,舌质红,苔薄略黄,舌下脉络++,左脉细弱,右脉弦细。既往体健,11岁月经初潮。无重大躯体疾病史,无过敏史,无家族史。精神检查未见异常。西医诊断:月经周期性精神障碍;中医诊断:癫狂。证型:阴血亏虚,藏神失养。治则:滋阴养血安神。方药:熟地黄10 g,山药12 g,当归10 g,白芍10 g,桃仁6 g,红花5 g,怀牛膝6 g,山萸肉10 g,墨旱莲10 g,炒栀子5 g,淡豆豉10 g,黄芩6 g,炒酸枣仁10 g,神曲10 g。28剂,水煎服,每日1剂,分2次温服。

二诊(2017年12月17日):自诉于2017年11月25日月经来潮,行经7 d,行经第3天开始抑郁发作,但是发作的程度较前减轻,行经结束出现2 d轻躁狂发作。月经量仍少,色暗,有血块,舌质红,苔薄黄,脉沉细略滑。上方加竹茹10 g、郁金6 g、莲子心6 g。28剂,煎服法同前。

三诊(2018年1月18日):自诉于2017年12月28日月经来潮,行经7 d,行经第4天出现轻度抑郁发作,经后无躁狂发作,时有晨起心慌,舌质红,苔中根薄黄,脉弦细。药效已显,在二诊基础上,加女贞子30 g、远志6 g,改墨旱莲为6 g。28剂,煎服法同前。

之后患者服此方未出现不适,继服半年后,症状消失。

按:患者年仅13岁,年龄尚幼,血气未定,气血不足,脉见细弱提示其阴血亏虚。在月经期,“水库”

出现代偿性藏泻,脏腑经络失去濡养,神魂不充,气机不展,患者出现情绪低落、悲伤乏力;在月经刚结束,五脏阴血亏虚最为明显,阴虚不能含阳,虚火上炎,扰动心肝,表现出短暂的“有余”之象,则出现喜笑不休,发为躁狂或轻躁狂。“水库”职能受损,“水”泻不利,瘀血内阻,则伴见月经量少、舌暗、有血块、舌下脉络曲张。针对上述病机特征,临床治疗应以“滋阴养血安神”为主。值得注意的是,患者病程虽已近一年之久,且症状规律、反复发作,但是考虑到患者年龄尚幼,肾气偏弱,遣方用药时仍要考虑顾护稚嫩之体,一方面选药上要谨慎使用血肉有情之品,防止其味厚、腻滞,伤及脾胃;另一方面用药剂量有别于成人,当更加轻灵为要。选药以熟地黄、山药、当归、白芍、墨旱莲、山萸肉补血养阴;桃仁、红花、怀牛膝活血化瘀;炒栀子、淡豆豉、黄芩来清心泻热;炒酸枣仁安神养血;以神曲助脾健运,防药物滋腻碍胃。二诊时,抑郁发作虽已减轻,但脉仍沉细,其他症状改善不明显,考虑阴血恢复缓慢,继服原方,另加竹茹以清热除烦;郁金活血通络;莲子心清心除烦;三诊时患者已无躁狂发作,脉有滑象提示

血液有渐复之象,再加女贞子补肾养血,远志安神解郁。患者服此方未有不效,继服半年而收功。

小结

柴老从医60余年,善于以简单朴素的言语描述疾病病机。柴老借水库比喻冲任血海,在解释月经周期性精神病中,认为其病因病机与“阴血亏虚,藏神不安”有关,提出“滋阴养血安神”的重要治则,取得一定的临床疗效,丰富了月经周期性精神病的中医理论,笔者随诊数年深受启发,仅以此文略谈体会,希望能为月经周期性精神病的中医辨治提供新的思路。

参考文献

- [1] 郭泉清,黄祝玲.妇产科手册.2版.上海:上海科学技术出版社,1988:79
- [2] 刘萍萍.周期性精神病.中国医药指南,2011,9(21):55-57
- [3] 据以恕,吴桂昌,黄恩,等.活血化瘀法治疗周期性发作精神病.浙江中西医结合杂志,2000(6):51
- [4] 滕秀香,濮凌云.柴松岩“二阳致病”学术思想及临床经验解析.中医药信息,2015,32(1):65-66
- [5] 黄玉华,柴松岩.柴松岩的妇科“三论”.中国中医药信息杂志,2010,17(12):95,109

(收稿日期:2021年6月4日)

· 临证经验 ·

国医大师吕仁和辨治“八郁”经验

洪晓哲, 穆岩, 刘江腾, 张楷童, 赵予, 赵进喜

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

摘要:《黄帝内经》曾论及“五郁”,《丹溪心法》又提出“六郁”,内涵不同。国医大师吕仁和教授提出在“六郁”之外,仍当补充“水郁”“饮郁”,共为“八郁”。指出“八郁”的临床表现虽各不相同,但各种郁证可互相影响,互相转化。提出临证应在辨明所属何郁的基础上,同时治疗多种郁证,重视理气、活血、利水治法,标本同治,邪正两顾,方能取得较好疗效。

关键词: 郁; 八郁; 吕仁和; 经验; 国医大师

基金资助: 国家重点研发计划(No.2018YFC1704100), 名老中医经验挖掘与传承的方法学体系和范式研究(No.2018YFC1704101)

Experience of TCM master LYU Ren-he in discriminating and treating ‘eight stagnation’ syndrome

FU Xiao-zhe, MU Yan, LIU Jiang-teng, ZHANG Kai-tong, ZHAO Yu, ZHAO Jin-xi

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

通信作者: 赵进喜, 北京市东城区海运仓5号北京中医药大学东直门医院肾病内分泌二科, 邮编: 100700, 电话: 010-84422726

E-mail: zhaojinxim@126.com