

· 临证经验 ·

赵杰治疗更年期女性抑郁症阳虚用药经验

杨慧¹, 陈秀红¹, 连丽娟² (指导: 赵杰³)(¹晋中市中医院, 晋中 030600; ²忻州市中心医院, 忻州 034000;³山西省中西医结合医院, 太原 030013)

摘要: 更年期抑郁症是常见的妇科精神类系统疾病, 其临床表现可见于“郁证”“不寐”“脏躁”“百合病”和中医妇科的“绝经前后诸症”的论述中, 对更年期妇女身心健康影响巨大, 直接影响到晚年的生活质量和寿命的长短。赵杰教授总结多年临床经验, 对更年期抑郁症患者的发病机理进行了认真的研究, 发现阳虚是导致引发该病的发病因素。临床中观察到很多更年期抑郁症患者的临床表现多与阳气不足有关。用温阳的方法治疗更年期抑郁症, 经过临床运用, 取得较满意的疗效, 为其治疗提供了新思路。

关键词: 更年期; 抑郁症; 阳气不足; 温阳法; 赵杰

基金资助: 山西省科技攻关项目 (No.20120313026-6)

ZHAO Jie's experience in treating menopausal female depression with yang deficiency

YANG Hui¹, CHEN Xiu-hong¹, LIAN Li-juan² (Advisor: ZHAO Jie³)(¹Jinzhong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jinzhong 030600, China; ²Xinzhou Central Hospital,Xinzhou 034000, China; ³Shanxi Hospital of Integrated Traditional Chinese and

Western Medicine, Taiyuan 030013, China)

Abstract: Menopausal depression is a common gynecological psychiatric system disease. Its clinical manifestations can be found in the discussion of 'depression syndrome' 'insomnia' 'viscera impatience' 'lily disease' and 'pre- and post-menopausal symptoms' in traditional Chinese medicine gynecology. Menopausal depression has a great influence on the physical and mental health of climacteric women, which directly affects the quality of life and the length of life in old age. Professor ZHAO Jie summarized many years of clinical experience, conducted a careful study on the pathogenesis of menopausal depression patients, and found that yang deficiency is the cause of the disease. Many clinical manifestations of menopausal depression patients have been observed to be related to yang deficiency. The clinical application of warming yang in the treatment of climacteric depression can obtain satisfactory curative effect, which provides a new idea for its treatment.

Key words: Menopause; Depression; Yang deficiency; Warming yang method; ZHAO Jie

Funding: Key Science and Technology Project of Shanxi Province (No.20120313026-6)

女性更年期是妇女自生育功能旺盛走向衰退的过渡期, 包括从出现与绝经有关的内分泌、生物学和临床特征起, 至最后一次经后一年。更年期抑郁症是指初次发病于围绝经期^[1], 以情绪低落、思维迟钝、焦虑不安为主要症状的情感性精神障碍的疾病,

大多数患者表现为心情压抑、悲伤、暗泣, 常伴有失眠、躯体不适等植物神经功能障碍和内分泌功能障碍。此期为卵巢功能减退^[2]或衰老的表现。赵杰教授为全国名老中医李可的私塾弟子, 从事临床工作30多年, 对抑郁症的治疗有独到的见解和丰富的临

通信作者: 杨慧, 山西省晋中市榆次区正太北路70号晋中市中医院, 邮编: 030600, 电话: 0354-3025542

E-mail: yanghui3551961@126.com

床经验,提出温阳法治疗更年期抑郁症,主倡“阳主阴从”是达到“阴平阳秘”之关键,疾病不愈乃损伤阳气,治疗疾病当以扶阳为先,扶助阳气即是扶助生命,留住阳气即可延续生命。赵教授临证处方灵动,对于难愈的顽疾,尤能独辟蹊径,精准辨证。现将赵教授对更年期女性抑郁症阳虚的认识与临床用药经验阐述如下。

更年期抑郁症概述

现代医学认为,更年期抑郁症的发病与神经内分泌、社会心理及人格因素等多方面有关。首先是神经内分泌原因,由于进入更年期卵巢功能的衰退,大脑内层及下丘脑-垂体-卵巢轴各个环节的调整作用失调^[3],出现雌性激素及孕激素和脱氢表雄酮的改变。另外,卵巢功能衰退及雌激素减少可致中枢神经系统神经递质,如肾上腺素、多巴胺、5-羟色胺^[4]、阿片肽等活性及浓度发生改变,从而导致促性腺激素^[5]释放激素分泌异常,进而导致体内内分泌失衡,使植物神经系统功能紊乱,表现出潮热、汗出、头晕、心悸,这些症状的持续出现,产生了不良的情绪^[6]体验,这些体验在社会生活刺激作用下会更加放大。其次,现代社会更年期妇女往往承受着生理和心理上的双重压力,在某些特定的人群,如性格孤僻、神经质、保守等内向性格的女性中由于自主神经系统不稳定,对刺激的反应就会更加强烈,再加上社会生活刺激,会加深其恐惧感和紧张感,从而引发抑郁症。

阳气不足是更年期的生理基础

更年期是由壮年到老年的过渡期,也是阳气由盛转衰的过渡期。《素问·上古通天论》云:“女子六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。从40岁至50岁女性进入生理的转折过程,这个转折的显著特征是生育能力由旺盛转为消失。中医认为,人的生育能力是由肾所主,40岁开始,此期肾阳减弱,肾主生殖的能力下降,生发的天癸减少,则月经出现紊乱,肝的阳气是根植于肾阳,主一身升发之机,在更年期肾阳不足导致肝阳不足,使得升发之机减弱,在此基础上,肝主藏血的能力下降,肝主疏泄的能力也下降,出现潮热、汗出、头晕、心悸等更年期的症状反应。临症中多为应用疏肝解郁法不效者,现将运用疏肝解郁方法效果不明显,温阳方法效果明显的典型医案附录于下。

患者某,女,50岁,2019年10月20日初诊。主诉:抑郁症2年,曾就诊于各大医院,皆诊断为更年期综合征,服用镇静剂治疗,疗效不显,时好时坏,遂前来就诊。刻下:心情郁闷不畅,精神恍惚,多疑焦虑,失眠多梦,食欲下降,伴有头闷、胸闷,入睡困难、气紧、便秘,平素常处于一种紧张状态。舌质淡红苔白厚,右寸浮滑关弦滑尺沉紧,左寸浮滑关弦滑内聚涩尺沉弦。西医诊断:更年期抑郁症。中医诊断:郁证。辨证:脾肾阳虚证。治法:温肾暖脾。主方:补坎益离丹合大建中汤加减,处方:当归10 g,白芍30 g,川芎10 g,枳实10 g,桃仁10 g,熟大黄10 g,五灵脂10 g,水蛭6 g,川椒30 g,干姜30 g,柴胡10 g,黄芩10 g,天花粉30 g,麦冬15 g,桂枝15 g,炙甘草10 g,附子^(先煎)30 g,吴茱萸6 g。12剂,日1剂,水煎至400 mL早晚分服。

二诊(2019年11月3日):反馈月经排出黑色血块,情绪缓解。脉象变为:左寸弱关弦沉涩尺沉,右寸浮滑关弦滑尺沉弦。处方:当归10 g,白芍30 g,川芎10 g,枳实6 g,吴茱萸10 g,柏子仁60 g,桃仁10 g,熟大黄10 g,水蛭6 g,五灵脂10 g,川椒30 g,干姜30 g,党参30 g,桂枝15 g,天花粉30 g,麦冬30 g,牡蛎30 g,附子^(先煎)30 g。12剂,煎服法同前。

三诊(2019年11月18日):反馈用药后感觉好转,停药后就有反复。脉象为:右寸浮滑关弦滑尺沉紧,左寸浮弱关弦滑内涩尺沉紧。处方:当归30 g,白芍30 g,川芎10 g,枳实10 g,吴茱萸10 g,柏子仁60 g,桃仁10 g,熟大黄10 g,五灵脂10 g,川椒30 g,干姜15 g,党参30 g,桂枝15 g,天花粉30 g,麦冬30 g,牡蛎^(先煎)30 g,附子^(先煎)30 g。12剂,煎服法同前。随后电话随访,据其反馈,病情缓解,紧张感消失,嘱患者在当地按三诊方继服12剂巩固疗效。

按:此方通过解决左关脉弦,将肝脉的寒凝瘀滞化开后,逐渐加入养肝的柏子仁,增加祛瘀滞的动力。就病例来讲,如果简单的诊脉感觉到左关部脉弦滑聚,就用柴胡疏肝散加减治疗,恐怕是效果不大,患者之所以在两次就诊之后病情大为好转,以为病愈,遂有停药的想法,是因为赵教授用吴茱萸、附子、大建中汤加减为其温三阴中的阳气,同时加入大量养血活血的药物。月经排出黑色血块,瘀血对大脑刺激减弱,情绪才开始缓解。

阳气不足是导致更年期抑郁症的主要原因

肾阳还有一个重要作用,即“主志”。“志”有两

层涵义:一即记忆,二是意志的意思,到了更年期记忆力开始下降,易受到惊吓,时时对外界周围环境感到莫名奇妙的担忧,这些都是肾阳不足的表现,由于阳气的不足不能化生阴液,同时也会出现肾阴不足的情况。肾的阳气不足,日久阴寒自生,如遇负性生活事件的刺激,更加耗伤肾阳,则表现出惊恐不安,莫名其妙紧张,畏寒怕冷。

另外,更年期由于肾阳的不足导致肝阳的不足,因为肝的升发之机是有赖于肾的滋养,肾阳不足,其滋养肝,化生肝阳的机能也下降。肝的生理机能为主筋,主疏泄,主藏血,藏魂。只有在肝中运行的阳气正常时,肝才能实现藏血,主疏泄,藏魂。肝主筋的生理机能,赖肝中阳气的充足。肝中阳气不足,阳气不能推动,疏泄失常,不能任事,每逢遇到事不遂心时则出现喜叹息、悲伤、焦虑猜疑、情绪不稳、紧张、搓手顿足等;若肝中阳气不足,则肝不能藏血,出现更年期月经紊乱、心烦、失眠等症状;肝藏魂,也赖肝中阳气的升发,若肝中阳气不足,则出现更年期失眠、多梦等。

肾阳气不足,还会引发心、肺、脾阳气的不足,引发全身问题。心藏神,心的阳气不足,心主神志的功能低下,则出现抑郁症^[7]的表现。主要表现在以下两个方面:一温煦推动作用低下,则出现情绪低落、工作兴趣低,自我评价低;二阴寒内盛,心阳浮越于外,则焦虑、心烦;心的阳气不足,也会导致心主血脉的功能失常,推动温煦功能失常,则会导致更年期妇女月经失调,精神萎靡,面色晦暗;肺的阳气不足,肺的宣发肃降功能低下,肺气不降,不能将水谷精微之气运行至全身,留居于内,痰邪自内生,出现咽喉如有异物感,胸闷、气短;“肺在志为悲”则出现更年期植物神经功能紊乱的症状,如口干、便秘等,以及抑郁症悲忧之类的低落情绪;脾主运化功能需要脾阳气的推动作用,脾中阳气不足,运化失司,则出现消瘦、胃肠功能紊乱。脾主统血的功能也赖脾中阳气的运行,阳气不足,则出现月经紊乱的症状。

临床应用温阳法治疗抑郁症效果良好

临床中运用经方的配伍原则,采用温阳法治疗更年期抑郁症取得满意的疗效,更年期抑郁症总的临床表现为:情绪低落、懒言、烦躁易怒、白天疲乏欲睡不能、夜间失眠,在脉象上多遇到左手脉寸部及尺部沉细弱,关部脉弦、紧、聚、滑。脉及症状的特点符合《伤寒论》“少阴病,脉微细,但欲寐者,麻黄附

子细辛汤主之”条文所描述的少阴病的主脉、主症。临床中对于此类患者,采用麻黄附子细辛汤加仙鹤草、淫羊藿、龟甲,达到引阳入阴的目的,在解决阳虚问题的同时也不至于耗伤阴液。陈士铎《医学全书》谓麻黄:“世人敢于多用者,必郁结之症,多用麻黄,以泄其汗,则汗出而郁可解”。

患者某,女,45岁,2018年5月17日初诊。主诉:抑郁症1年,近日因父亲去世,过度伤心以致悲痛欲绝,出现幻觉、妄想。曾就诊于山西各大医院治疗,药方均已疏肝解郁类方,刻下:情绪低落,不善言谈,四末发凉,月经色黑,血块多,睡眠时好时坏,纳差,大便不畅,小便可,舌质淡红苔白厚腻,右寸浮弱滑关沉弦紧聚尺沉细紧,左寸沉弱关沉细滑紧尺沉紧。西医诊断:更年期抑郁症。中医诊断:郁证。中医辨证:阳虚寒凝证。治法:温阳散寒。主方:麻黄附子细辛汤合温脾汤加减。处方:麻黄10g,附子^(先煎)30g,细辛10g,炙甘草30g,仙鹤草30g,淫羊藿20g,龟甲10g,干姜30g,党参30g,吴茱萸15g,当归30g,熟大黄10g。12剂,日1剂,水煎至400 mL早晚分服。

二诊(2018年6月16日):服上药后患者反馈情绪好转。效不更方,继服7剂巩固治疗。7剂服尽,诸症示随之而愈。

按:左尺脉沉细紧麻黄附子细辛汤温阳散寒,右关沉弦紧聚用理中汤合温脾汤加减温中健脾;左关沉细滑紧用吴茱萸汤加当归、龟甲、仙鹤草暖肝养肝。赵教授针对此案患者是在一边温三阴中的阳气,一边养肝,提高基础能量的同时,用麻黄、细辛来散寒。局部问题反映整体,临床中通过解决外周循环来解决中枢的问题,麻黄可解在表之寒;附子温里助阳,通行十二经,可破除阴霾之气,解在里之寒;细辛为沟通表里的通路。仙鹤草,民间有脱力草之称,对于无外邪之神倦乏力、情绪低落之症有明显作用。淫羊藿辛甘温,归肝肾经,纳微阳于肾,伏虚火于中,引微阳入阴之效。龟甲滋阴,且郑钦安云龟甲“一物坚硬得水之精气而生,有通阳助阳之力”。诸药相配,可使在里之邪发于表,使邪气可散。

温阳法治疗抑郁症需注意的问题

更年期抑郁症不是单纯的少阴证,往往兼夹肝郁,烦躁易怒,同时在脉象上关后部易出现弦、紧、聚、滑。所以,将柴胡附子细辛汤为升发肝阳的主方,如果肾阳不足,酌情加入川椒、肉桂,同时用牡蛎、

蛤粉咸寒敛肾,使肾阳得温,肾水得暖,肝阳升发有源。方中以柴胡易麻黄。则柴胡入肝经,可解肝经郁结所化之郁热。又可避免麻黄扰心阳引起的易于激惹、心悸。如果有麻黄的应用指征时,依然用麻黄附子细辛汤。

临症中肝阳不足,肝不藏血,兼夹肝血不足者,加阿胶、白芍,滋阴并能收浮越于外之阳;兼化热者加黄芩、黄连入心经,取其黄连阿胶汤之意,可使少阴心火得降,解胸中烦热之虚火;或加栀子豉汤,均可解心中发烦,栀子可泻心中邪热,将火热之气下降于肾,使肾阳得温;豆入肾经,豆豉是用特殊工艺将豆腐化,增加入肾的功能,因“其性腐”。肝阳不足兼阴不足者,加百合、熟地黄等药物。若患者受到负性不良刺激,突然出现悲伤欲哭者,用甘麦大枣汤治疗缓肝中之急。但是,此方不能治疗根本,长期服用,效果不好。

还有一类抑郁症患者,临床表现为情绪低落、失眠、手足不温、懒言、心慌、乏力、喜卧懒言、小便清长,左寸弦关细微尺沉、右寸沉关弦细尺沉。脉及症状的特点符合郑钦安之“补坎益离丹”的主证主脉,故可采用郑钦安之“补坎益离丹”加乌梅治疗。方中附子、桂枝二药温补阳气,附子可温补肾阳,桂枝通心阳;海蛤粉咸寒入肾经,以补肾;甘草、生姜二药交通心阳肾阳;乌梅酸涩,敛肝温脾,疏肝止痛,引诸药入肝经;肝中阳气得以升发,此方总暖心肝肾之阳气。此方出于桂枝加龙骨牡蛎汤,桂枝去芍药加附子汤,以及潜阳丹之合方加乌梅。加乌梅,又有乌梅丸的方义在其中,该方以乌梅为主药统领全方入肝经,温补肝阳,使肝中阳气得以升发。桂枝加龙骨牡蛎汤温通肝肾之阳。肾中阳气不足,日久伤及肝阳、心阳,导致肝阳不足,肝中阳气不足,清阳不升,浊阴不降,则气机升降失常。方中桂枝、芍药合用,温补阳气,柔肝。生姜温通可使阳气得以升发,炙甘草、大枣辛

甘化阳;龙骨、牡蛎使肝肾浮越之阳气得以收敛。桂枝去芍药加附子汤治疗心肾阳虚,胸阳不足,汗出恶风者。桂枝、附子可使心阳之阳得以温通,炙甘草、大枣辛甘化阳,生姜温散,诸药合用可温阳散寒、通利气机;潜阳丹可解阳气不足,虚阳上浮。方中砂仁纳气归肾,附子温补肾阳,龟甲通阴助阳,甘草补中,可使浮火得以潜藏。

小结

综上所述,笔者以中医辨证思维为本治疗此病。更年期抑郁症总属阳气不足,阳气不足进一步发展致阳虚,阳虚可派生出一系列的复杂病机,基本治疗是扶阳气,赵教授曾说需辨清的是哪个部位的阳气不足,以及伴随哪些代谢产物,清除代谢产物对大脑的刺激,随着阳气的恢复,机体代谢正常,疾病可愈。更年期抑郁症不仅影响脏腑功能失调,还可日久伤阴,使阳不化阴,临证治疗在于温补阳气,从而使阴霾之气化解,脏腑功能运化正常,使机体抗御病邪能力增强,促进身体素质的全面恢复。

参考文献

- [1] 曲华,高铸辉,史大卓.基于肝藏血主疏泄脏象理论辨治围绝经期综合征.中华中医药杂志,2019,34(11):5460-5462
- [2] 许凤全,郑瑀,许琳洁,等.女性更年期抑郁症与下丘脑-垂体-卵巢轴关系的研究述评.精神医学杂志,2016,29(1):69-72
- [3] 刘秀萍,谷庆军.心身同治围绝经期综合征临床疗效观察.临床合理用药,2012,5(28):129
- [4] Strauss J R.The reciprocal relationship between menopausal symptoms and depressive symptoms:A 9-year longitudinal study of American women in midlife.Maturitas,2011,70(3):302-306
- [5] 李国彰.生理学.2版.北京:人民卫生出版社,2011:409-411
- [6] 李昌俊,郑涌,刘新丰.躯体化症状如何产生?——躯体化的认知理论述评.中国神经精神杂志,2009,35(8):507-509
- [7] 赵杰.温阳法治疗抑郁症的探讨.世界中医药,2009,4(1):5-6

(收稿日期:2021年10月8日)