

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.08.019

温阳散郁法治疗郁证经验

顾成娟¹, 赵林华¹, 沈仕伟², 逢冰¹, 仝小林^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 浙江省玉环县人民医院)

摘要 介绍温阳散郁法治疗郁证的经验。自古以来, 医家多从肝论治郁证, 今人可因缺乏阳气而致郁, 阳气不足, 脏腑机能减退而导致阴霾笼罩, 生机暗淡。人体阳气的不足可通过仙茅、淫羊藿等温补肾阳药补益肾阳, 肾阳充足后, 脏腑机能正常运行, 抑郁状态随之而愈。

关键词 郁证; 抑郁; 温阳散郁

抑郁症是指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临床主要特征的一类心境障碍, 属于现代医学病名。中医古籍中无“抑郁症”的相关记载, 与之相对的主要是“郁证”^[1]。中医学的“郁”最早见于《黄帝内经》, 郁证理论包括五郁论和情志致郁。《景岳全书·郁证》曰“凡五气之郁则诸病皆有, 此因病而郁也。至若情志之郁, 则总由乎心, 此因郁而病也。”因为情志的抑郁而导致一些躯体症状的出现, 所谓因郁而病, 这与抑郁症的发病特点相符。我们认为, 抑郁症在中医临床辨证时属于郁证的情志之郁, 所表现的状态为抑郁状态。抑郁症对患者及其家属造成的痛苦、对社会造成的损失是其他疾病所无法比拟的^[2]。减轻抑郁症患者的抑郁状态可从一定程度上改善其疾病严重程度及提高生活质量。我们应用温阳散郁法治疗郁证, 现将经验介绍如下。

1 对郁证的认识

对郁证的辨证论治历代医家各有侧重, 但从肝、脾、心论治的较多, 从肝论郁为大多数医家所认同。周莺等^[3]通过 214 例医案的数据挖掘关联规则分析证实了逍遥散、柴胡疏肝散化裁对郁证的治疗价值, 提示郁证病机因素主要为肝郁脾虚, 治宜疏肝健脾、理气活血。“冬季抑郁症”表现为无精打采、困乏、注意力不集中、情绪低落、焦虑紧张、失眠, 这种抑郁状态通过自然光线疗法即晒太阳便可好转。由此可见身体对于阳光的需求, 除了自然界的阳光, 自身的“阳光”同样可以驱散阴郁, 改善抑郁状态。因此, 通过总结多年临床经

验, 提出抑郁新治法——阳光散郁法。认为郁证并不完全责之于肝, 机体可因缺乏阳光、阴霾笼罩而致抑郁, 此时传统治疗往往效果不佳, 而运用温阳散郁法可获效。

2 何谓机体的阳光

阳光者, 阳气也。肾阳, 人体阳气之根本, 对机体各脏腑组织起着推动、温煦作用。《素问·六元正纪大论》曰“水郁之发, 阳气乃辟, 阴气暴举, ……阳光不治, 空积沉阴, 白埃昏瞑, 而乃发也, 其气二火前后。太虚深玄, 气犹麻散, 微见而隐, 色黑微黄, 怫之先兆也。”肾阳为一身阳气的根本, 犹如自然界的阳光, 温煦机体。人体“阳光”不足, 则阴霾笼罩, 颓废自然而至, 进而出现抑郁状态。《素问·生气通天论》云“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明。”明代张介宾则进一步阐释了人体真阳的重要性, 提出“天之大宝, 只此一丸红日; 人之大宝, 只此一息真阳。”故阳气不足, 则生机暗淡, 颓萎而来。《吴医汇讲》认为, 命门内寓真火, 为人体阳气之根本, 曰“命门者, 先天之火也……”, 这种观点把命门的功能称为命门真火或命火, 也就是肾阳, 是各脏腑功能活动的根本。故肾阳充实, 阳光普照, 脏腑机能正常运行, 无阴霾而无抑郁颓废之态。

3 缺乏阳光而患抑郁机制

临床上患有抑郁症、易感综合征、疲劳综合征以及免疫功能低下的患者, 常常伴有情绪低落、虚弱、老化等表现, 出现怕冷、精神萎靡、乏力气短、恶风、便溏、脱发、记忆力减退、行动迟缓等症状, 这类疾病多由于阳气不足、脏腑机能减退引

基金项目: 国家自然科学基金(81430097)

* 通讯作者: xiaolintong66@sina.com

起,即一派晦暗、阴沉、衰落等阴郁之象。临床治则亦当取类比象,或疏肝、或益气、或补血、或填精,但千万不可忘记扶阳,因为离照当空,则阴霾自散也。故温(扶)阳散郁为此类疾病的治疗大法。结合老年抑郁症的病证特点,属于阴证、柔证,治疗以“扶阳则阴霾自散、壮火则忧郁自除”为法则^[4]。但实际运用中并不是一味地强调扶阳,应根据证候或兼补肾阴、填精益髓,或兼以扶正培元、调畅气机,或顾护心、肝、脾等其他脏腑。罗卡等^[5]从肾论治抑郁,以补肾为治疗大法,针对老年抑郁症,以淫羊藿、人参、附子为治疗要药。淫羊藿大补命门(太阳),附子温肾壮火(阳光),人参大补元气(能量),故临床用之有效。若兼有脾虚者,加炒白术、党参;兼有肾阴亏虚,加枸杞子、制首乌阴阳互补;兼有肝郁气滞,配伍四逆散加减,调畅气机;兼有痰瘀,加丹参、三七等。阳光盛,神气融和,精血充足,不治自愈。

4 典型病例

患者,男,21岁,2015年8月11日初诊。主诉:情绪低落半年,加重1个月。患者3年前患抑郁症,空腹血糖15 mmol/L,诊断为2型糖尿病,予以胰岛素治疗,空腹血糖控制在8~10 mmol/L。刻诊:处事态度消极,记忆力下降,注意力不集中,嗜睡,不愿与人交流,情绪控制尚可;纳可,二便调;舌细、舌颤,苔黄白相间,脉沉滑数,尺肤潮。西医诊断:糖尿病,抑郁症。中医诊断:郁证,证属阳气不足;治以二仙汤加减。处方:仙茅15 g,淫羊藿15 g,巴戟天15 g,茯苓30 g,白术30 g,大黄6 g,茵陈30 g,赤芍30 g,五味子9 g,党参15 g,生姜3片,大枣3枚。28剂,水煎服,每日1剂。

2016年9月22日二诊:服上方1个月后,处事态度消极、注意力不集中、嗜睡、不愿与人交流均较前明显缓解,情绪控制尚可;纳可,大便黏,

每日1~3次;舌淡苔黄腻,脉沉滑数。处方:仙茅30 g,淫羊藿15 g,巴戟天15 g,茯苓30 g,白术30 g,生大黄6 g,茵陈30 g,赤芍30 g,五味子30 g,党参15 g,红曲3 g,生姜3片,大枣3枚。继服上方1个月,患者情绪平稳,随访半年未复发。

按:此例为年轻患者,抑郁症诊断明确,抑郁状态明显。患者因病致郁,阳气不足、脏腑机能减退引起处事态度消极、注意力不集中、嗜睡、不愿与人沟通的表现。处方以二仙汤为主方扶阳散郁,方中仙茅、淫羊藿、巴戟天补充肾阳以壮命门,补肝肾之精,温养肾阳,淫羊藿为机能衰退病之要药,抑郁状态患者多可辨证用之;党参与淫羊藿可壮命门之火,补充元气,针对其各种颓废之症;生大黄引药入肾,茯苓、白术健脾以固后天之本。治疗1个月后抑郁状态即减轻大半。二仙汤主要补肝肾之精,温养肾阳,仙茅、淫羊藿入肾经,具有雄激素样作用,能够延缓性腺衰老,已广泛应用于因性激素低下而致的诸种疾病,并有良好的疗效^[6]。补阳开郁是抑郁症证治关键,阳气充实,心肾相交则精神旺盛,气机畅达。

参考文献

- [1] 马洋洋. 抑郁症的中西医研究进展 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [2] 王红梅. 如何正确认识抑郁症 [J]. 中国实用医药, 2011, 6(1): 240-241.
- [3] 周莺, 刘晓虹, 温惠贤, 等. 214例郁证医案用药规律数理分析 [J]. 新中医, 2011, 42(10): 121-123.
- [4] 赵锡艳, 郭敬, 赵天宇, 等. 全小林运用扶阳法治老年抑郁症的经验 [J]. 江苏中医药, 2014, 46(10): 18-20.
- [5] 罗卡, 常学辉. 探讨“郁证从肾论治” [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(2): 145-145.
- [6] 刘永胜, 赵丽慧. 二仙汤的研究及临床应用 [J]. 光明中医, 2010, 25(4): 741-742.

(收稿日期: 2016-05-18; 修回日期: 2016-12-27)

编辑: 侯建春

(上接第701页)

以予其气血阴阳并补,侧重补益心气,通利心脉。方中黄芪、人参、黄精、白术、茯苓、破壁灵芝孢子粉等补气;西洋参、铁皮石斛可益气养阴;丹参、生地黄、熟地黄、全当归、赤芍、白芍等养血;枸杞子、川断、牛膝等补益肝肾;郁金、佛手疏肝理气;木香、鸡内金助运脾气,以利于诸药吸收,瓜蒌皮、莪术理气化痰开胸,针对时有胸闷之症,桃仁、红花可活血、通利心脉,丹参养血又活

血,最后入血肉有情之品大补阴阳,兼使药方成膏。全方体现了益气养血,补益肝肾,理气活血,辨体辨病相结合的制方原则。

参考文献

- [1] 湖南省中医药研究所. 《脾胃论》注释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1976: 471.
- [2] 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 181.

(收稿日期: 2016-11-06; 修回日期: 2016-12-23)

编辑: 黄健