

# 阮士怡辨治老年抑郁症经验

程坤<sup>1,2</sup>, 张军平<sup>\*</sup> 指导: 阮士怡<sup>1</sup>

(1. 天津中医药大学第一附属医院, 天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193; 2. 中国中医科学院中医传承博士后工作站)

**摘要** 介绍阮士怡教授基于心-肝-肾三脏一体论辨治老年抑郁症经验。立足于老年人心、肝、肾不足以及心神失养的病机特点, 提出抑郁之本在心、抑郁之调在肝、抑郁之源在肾, 从心-肝-肾三脏一体出发辨证论治老年抑郁症, 养心补肾以调肝, 则心神得养, 诸郁可解。

**关键词** 老年抑郁症; 心-肝-肾三脏一体; 名医经验; 阮士怡

阮士怡 (1917—), 男, 教授, 国医大师, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局第一批传承博士后合作导师, 享受国务院政府特殊津贴。从事中医内科学医疗、教学、科研工作近 70 年, 对内科常见病尤其是老年病的治疗积累了丰富的经验。出版学术专著 5 部, 发表学术论文 30 余篇; 先后获得省部级科技进步二等奖 3 次、三等奖 5 次; 研制中药制剂 8 种、上市品种 1 种。

老年抑郁症是指首次发病于老年期, 以持久的心境抑郁为主要特点的精神障碍。主要表现为情绪低落、沮丧或焦虑, 注意力分散, 定向力下降, 记忆力减退, 思维能力下降, 多伴有睡眠障碍, 有失落感、自卑感、孤独感、固执感、怀旧感等负性心理, 情感表现出文饰性、内向性和封闭性, 且常有躯体症状或共患各种躯体疾病<sup>[1]</sup>。阮士怡教授结合老年人的生理特点, 临证从滋补心、肝、肾, 滋阴养血安神治本入手, 从心-肝-肾三脏一体出发辨证论治老年抑郁症, 形成了独特的诊疗风格。现将其经验介绍如下。

## 1 发病与识别

现代医学认为, 抑郁症的病因可能与遗传、生理和心理、社会等多种因素有关。老年期是人生的一个特殊时期, 老年抑郁症发病原因和老年期的病理生理特点密切相关。40 岁以后, 机体形态和机能逐渐衰退, 正如《素问·阴阳应象大论》所指出“年四十而气始衰, ……七十岁脾气虚, ……

八十岁肺气虚, ……九十岁肾气焦, 四脏经脉空虚, ……百阴气自半也, 起居衰矣”。

老年抑郁症在老年疾病中已逐渐被识别和重视, 但目前临床对老年抑郁症的识别率仍很低。从临床症状来看, 老年抑郁症与其他年龄段抑郁症临床表现存在差异, 其情绪障碍和行为异常具有一定的特征, 就诊时多以躯体不适为主诉, 疑病观念强烈, 因过度担心躯体疾病的严重性而反复甚至多家医院进行躯体疾病检查, 但仍不能减少疑虑, 不但造成不必要的医疗资源浪费, 也给患者及家属带来痛苦。老年抑郁症患者失眠、食欲减退明显, 情绪脆弱, 认知损害, 往往不能很好表达忧伤的情绪, 自杀观念强烈, 有自杀自伤行为者多, 且其自伤行为隐蔽, 与非老年抑郁有显著差异<sup>[2]</sup>。临证中应重视患者躯体疾病, 同时关注患者心理健康, 不被表面症状或患者的躯体不适主诉所迷惑, 及早识别、及早进行心理干预, 心身同调, 必要时建议心身科、精神科就诊。

## 2 病因与病机

老年抑郁症属于中医学“郁证”“脏躁”“百合病”“梅核气”等范畴。朱丹溪提出“六郁”, 即气、血、湿、痰、食、火郁, 而气郁为诸郁之首。肝属木, 主疏泄, 主动主升, 喜条达而恶抑郁, 为一身气机枢纽, 故郁证的主要病位在于肝。阮老师指出, 肝经之病亦应首辨虚实, 肝气郁结之实证自然疏肝理气, 然老年患者肝血虚、肝阴虚者为多, 不可局限于“见郁即为肝郁”。临床阮老师治疗老年抑郁症多从肝阴虚、肝血虚入手。

心藏神, 亦称“心主神明”, 是指心具有主宰

基金项目: 国家中医药管理局第二届国医大师传承工作室建设项目

\* 通讯作者: icbeqzy@126.com, (022) 27432016

全身脏腑组织的一切生理活动和精神意识、思维活动的功能。《黄帝内经》记载“心者，君主之官，神明出焉。……心者，生之本，神之变也”；《灵枢·口问》曰“心者，五脏六腑之主也，……悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”，皆强调以心为主导的五脏整体观。基于此，老年抑郁症所见之神志失常可从心之功能失调论治。

进入老年期后，肾气虚衰，肝血衰少，致使肝肾阴虚，肾精不足，髓减脑空，脏腑功能逐渐减退，机体阴阳平衡失调，脏腑功能失常从而出现一系列精力减退、认知迟钝、感觉异常、失眠健忘等神志症状。阮老师治疗老年抑郁症多从肾论治，实为“治病必求其本”的体现。

### 3 辨证与治疗

阮老师治疗老年病素来重视心、脾、肾三脏之虚衰<sup>[6-8]</sup>，认为老年抑郁症的发生多与老年期的病理生理特点密切相关，加之老年人多躯体疾病缠身，对生活、社会的适应能力减退而极易引起抑郁、焦虑等心理障碍。阮老师辨治老年抑郁症，立足于老年人心、肝、肾不足及心神失养的病机特点，提出抑郁之本在心、抑郁之调在肝、抑郁之源在肾，即心-肝-肾三脏一体论，养心补肾以调肝，则心神得养，诸郁可解。同时重视情志疗法，临证结合患者的心理、社会因素，总不嫌患者絮烦之言，常耐心给予宽慰之语，务嘱其保持舒畅之心。

#### 3.1 抑郁之本在心

遵“心主神明”“心者，君主之官，神明出焉”“心者，生之本，神之变也”观点，以及张介宾《类经》所云“情志之伤，虽五脏各有所属，然求其所由，则无不从心而发”，阮老师提出抑郁之本在心。治疗老年抑郁症宜滋心阴、养心血，养心以安神。临证喜用五味子、百合、酸枣仁等药。

#### 3.2 抑郁之调在肝

目前临床对于郁病的论治多以疏肝理气立法，常用逍遥散、疏肝疏肝散、四逆散等。老年患者多心肝肾亏虚，气血不足，如若再予疏伐破散，恐徒伤肝肾，劫阴耗血。阮老师治疗老年抑郁症重视滋养肝阴、养血柔肝，以求肝之条达，则郁解神安。临证喜用白芍、当归、川楝子等药。并强调治肝要首辨虚实，肝气郁结之实证自然疏肝理气，肝血虚、肝阴虚者则不可局限于“见郁即为肝郁”，而一味应用理气药疏散解郁，以免耗气伤阴，而成“虚虚之患”。

#### 3.3 抑郁之源在肾

历代诸多医家重视肾与抑郁症、神志病的密切相关性，如《素问·六节藏象论》曰“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也。”清代程钟龄《医学心悟》云“肾主智，肾虚则智不足，故喜忘其前言。”陈修园《医学从众录》曰“肾为肝之母，而主藏精，精虚则脑海空虚而头重。”阮老师亦提出抑郁之源在肾，治疗老年抑郁症应滋肾阴、益肾气、养精血以柔肝养心，直击抑郁之源。临证喜用玄参、枸杞子、女贞子、天冬、巴戟天等。

### 4 典型验案

患者，女，68岁，2014年2月13日初诊。主诉：情绪低落，兴趣减退1年余。1年前血压升高，最高达170/100 mmHg，服用非洛地平（波依定）每日5 mg，血压维持在140/80 mmHg左右。3个月前因劳累后血压升高，服用降压药后仍高达160/95 mmHg，头晕耳鸣，入睡困难、多梦易醒，担心血压升高引发中风，渐至出现精神抑郁、不愿与人接触、心烦急躁，失眠症状加重，每晚仅睡眠三四个小时，饮食减少，体重下降明显。颅脑MRI检查未见明显梗死灶，已排除冠心病、糖尿病、甲状腺等内科疾病，多次调整降压药物及加大降压药用量后血压仍随情绪波动。刻诊：精神抑郁，情绪低落，兴趣减退，心烦急躁，燥热汗出，五心烦热，失眠健忘，眩晕，腰酸耳鸣，心悸，口干，纳少呃逆，小便短赤，大便干。舌红、苔少，脉细数。西医诊断：老年抑郁症，高血压病3级；中医诊断：郁证（肝肾阴虚，心神失养）。处方：玄参30 g，百合30 g，枸杞子10 g，女贞子15 g，五味子10 g，天冬10 g，白芍10 g，当归10 g，知母10 g，栀子10 g，巴戟天10 g，川楝子10 g。14剂，每日1剂，水煎服。2014年2月28日二诊：抑郁、心烦情绪较前改善，时有燥热汗出，失眠多梦，仍常担心血压会升高，二便调，原方加酸枣仁30 g，继服14剂。并嘱患者放松心情，调畅情志，适量增加户外活动。2014年3月15日三诊：诸症明显减轻，失眠改善，每晚可睡眠五六个小时，饮食增多，腰酸、耳鸣明显缓解。继服二诊方2个月余后患者郁闷、心烦症状明显缓解，体重有所增加，血压维持在140/80 mmHg左右。

按语：本案患者年近七旬，肝肾阴虚，加之郁火暗耗营血，阴虚火旺，阴不涵阳，则发郁病；营血亏虚，心失所养则心神不安，出现心烦急躁、心

悸、失眠健忘；阴虚火旺，则见燥热汗出、五心烦热；腰为肾之府，肾开窍于耳，肾阴亏虚，则见腰酸耳鸣；阴虚火旺，胃失和降，则纳少呃逆；阴虚火旺，肠道津液亏虚，则见小便短赤、大便干；舌红苔少、脉细数皆为肝肾阴虚之象。治疗予以滋补肝肾、养心安神之法，方中重用玄参、百合为君，滋阴清热，养阴生津；枸杞子、女贞子、五味子为阮老师自拟三子补肾养心汤，以滋补肝肾之阴而养心阴，亦寓滋水涵木之意及达滋肾水以泻心火之效，临证常将三者相伍用于肝肾阴虚患者；白芍、当归养血滋阴柔肝；天冬养阴清热，润肺滋肾；栀子善清三焦之火，尤善清心热除烦；疏肝泄热、理气止痛之川楝子用于大队滋阴养血药中，以复肝之条达之性。补肝与疏肝相结合，以补为主，使肝体得养，而无滋腻碍胃遏滞气机之虞，且无伤阴血之

弊。二诊加用酸枣仁补肝、宁心、敛汗、生津、安神。综观全方，以滋补心肝肾之阴治其本，疏肝泄热理气治其标，阴阳气血同调，阳中求阴，共奏滋补肝肾、养心安神之功。

## 参考文献

- [1] 沈渔邨. 精神病学 [M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 370-371.
- [2] 岳丽萍. 老年抑郁症的临床特征及可能致病因素研究 [J]. 中国民康医学, 2011, 23(14): 1711, 1749.
- [3] 阮士怡. 另辟蹊径治疗动脉粥样硬化 [J]. 开卷有益-求医问药, 2007(3): 26-27.
- [4] 任淑女, 张军平, 阮士怡. 阮士怡教授临证特色浅析并验案三则 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(3): 714-717.
- [5] 辛颖, 张军平, 李明, 等. 国医大师阮士怡辨治心病临证经验撷萃 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(4): 1269-1271.

## RUAN Shiyi's Experience in Treating Geriatric Depression

CHENG Kun<sup>1,2</sup>, ZHANG Junping<sup>1</sup>

(1. First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300193; 2. Chinese Medicine Inheritance Post-doctoral Research Center, China Academy of Chinese Medical Sciences)

**ABSTRACT** This article is to introduce Professor RUAN Shiyi's experience in treating geriatric depression based on the theory of three Zang-viscera trinity of heart-liver-kidney. Grounded on the pathogenesis features of the seniors' deficiency of heart, liver and kidney, as well as malnutrition of heart spirit, Prof. RUAN puts forward that the root of the depression is at heart, the regulation at liver, the source at kidney. Prof. RUAN treats geriatric depression from the theory of three Zang-viscera trinity of heart-liver-kidney. Nourishing heart and invigorating kidney is to regulate liver. Thus heart spirit might be nourished and depression might be relieved.

**Keywords** geriatric depression; three Zang-viscera trinity of heart-liver-kidney; experience of famous doctor; RUAN Shiyi

(收稿日期: 2016-12-09; 修回日期: 2017-03-19)

编辑: 侯建春

## 特色王氏热透灸免费公益培训

### 一、王氏热透灸的特点

1. 药艾条直径 4 cm, 长 10 cm, 单根最长可燃烧 3 个小时, 可以多根并用 (3—16 根) 燃烧温度高达 500 余度; 2. 有专用灸器; 3. 无烟艾灸; 4. 大面积、短时间、近距离、高温、药力峻、强渗透、施用后即有灸感 (透肉、透筋、透骨); 5. 充分展现古灸大法四两拨千斤的太极功力。

二、该技术可应用于针灸康复科、疼痛科、肾病科、肿瘤科、治未病科等。

热透灸创始人王廷峰简介:

安徽省阜阳市东方针灸医院院长; 安徽省师带徒指导老师; 安徽省阜阳市颍淮基层名中医; 曾出版《扶阳化脓灸法》、《扁鹊灸法治顽疾》、《中国灸法》、在中国中医报连载化脓灸系列文章, 擅长化脓灸疗法、王氏热透灸疗法治病, 临床施灸均获良效。



扫码免费培训