

产褥期抑郁症的治疗探讨

许小妍

(广州中医药大学第二临床医学院 2007 级, 广州市机场路 12 号, 510405)

* 通讯方式: xiaoyan893@126.com, 13580476986

[摘要] 产褥期抑郁症, 中医称为“产后抑郁”。西医对该病的病因、诊断标准及治疗尚欠完善。中医对该病, 虽无专名、专病、专篇论述, 但散于古代文献。较之现代医学, 中医对产后抑郁的认识和治疗有一定特色与优势。据有关产后抑郁的文献记载, 探讨该病病因及治疗。

[关键词] 抑郁症; 病因; 中医治疗; 产褥期

产褥期抑郁症, 中医称之为“产后抑郁”, 是产妇在产褥期内出现情绪低落、精神抑郁为主要症状的病证。多在产后 2 周内出现症状, 平均持续 6~8 周, 甚则长达数年^[1]。临床多表现为产妇心情压抑、沮丧、感情淡漠、不愿与人交流、甚至与丈夫也会产生隔阂。有的产妇还可表现为对生活、对家庭缺乏信心, 主动性下降, 流露出对生活的厌倦, 平时对事物反应迟钝、注意力不易集中, 食欲、性欲均明显减退。亦有患者可伴有头晕、头痛、胃部不适、心率加快、呼吸增加、便秘等症状, 有的产妇还有思维障碍、迫害妄想, 甚至出现伤婴或自杀行为^[2]。

1 产后抑郁之中医病因探讨

现代医学认为, 产后抑郁是一个多因素作用而致的疾病。目前的病因并不明确, 可能跟遗传因素、心理因素、妊娠因素、分娩因素及社会因素有关。中医虽无明确描述, 但在零散的文献中有相关记载, 与现代医学对该病的发病原因有异曲同工之处。其总的原则为血虚、血瘀导致心神不守, 但若细分, 可有以下因素综合作用而致病。

1.1 先天禀赋不足

该因素类似于现代医学的遗传因素。妇女独特的经、孕、产、乳, 无不与血相关, 与肝、脾、肾三脏相关。妇人以血为先天。叶天士在《临证指南医案》亦提出:“女子以肝为先天”, 该病亦无例外。产后多虚多瘀, 如若素体本即血虚脾虚、肝肾不足, 会使产后虚甚瘀甚, 抑或使妇人小产、死胎、胎元不保等。据有关报道, 早产、死胎、死产等, 均是产生产郁不可忽视的诱发因素。另有家族精神病史产妇, 亦为产后抑郁的高发人群^[3]。这种自母体而来的血虚脾虚、肝肾不足, 抑或是遗传性精神疾病, 都可归入先天禀赋范畴。故可认为, 先天禀赋不足为产郁病的病因之一。

1.2 妇女心理

此因素几乎可与现代医学的心理因素等同。认为产郁证多发生在以自我为中心, 成熟度不够、敏感、情绪不稳定、固执、认真、保守、内向性格等个性特点人群^[4]。而中医认为, 妇女之病, 多与妇女的情志特点有关, 产郁证尤为如此。清代沈金鳌在《妇科玉尺》云:“妇女深居闺房, 则情不畅; 妇女见地拘局, 则识不开; 妇女以身事人, 则性多躁; 妇女以色悦人, 则心偏妬。稍有不遂, 即为忧思; 忧思之至, 激为怨怒。”虽随着妇女地位改变, 心理状态可能有所改变, 但妇女某些特殊的心理, 仍旧影响着产郁病的发生。

1.3 妇女产后生理

现代医学认为, 女性产后体内激素水平动荡。特别是雌激素、孕激素于产后骤然下降, 对心理障碍的发生起着一定的作用。内分泌的改变是产郁病发生的生物学基础^[4]。中医的脑—肾—天癸—冲任—胞宫轴说, 亦认为该病与内分泌有一定关系。但是更多的医家认为, 妇女产后多虚多瘀而致的。产郁的一系列相关症状, 明代医家赵献可之子赵贞观言:“产后妄言妄见, 由气血两虚而神魂无依也。夫心藏气而主血, 言乃心之声也。心有血则神存而言不妄发。肝主魂而藏血, 目乃肝之窍也。目得血而思视, 则瞳瞭而神正。今产后暴竭, 心神失守, 故言语无论, 肝魂无依, 眊瞭妄见”(《绛雪丹书·产后上卷·妄见妄言论》)。医家沈金鳌言:“产后怔忡惊悸, 心血虚耗也, 必睡不宁; 心气虚耗亦然。……产后乍见鬼神, 由血虚之极, 败血攻冲, 邪淫于心, 胡言乱语, 如见鬼祟, 非风邪也。……产后惊悸, 闻声欲死, 非他人用力抱时, 则虚烦欲死, 由心肝脾三经虚也。……产后五六朝, 狂乱胡言, 持刀欲杀人, 乃阴血暴崩, 肝火虚炎也”(《妇科玉尺·产后》)。郭稽中言:“人心有七孔三毛, 心者, 君主之官, 神明出焉, 外应于舌。舌者声之机。产后虚弱, 多致败血停蓄, 上干于心, 心窍闭塞, 神志不能明了, 又心气通于舌, 心气

闭,则舌强不语”(《女科秘决大全·产后不语》)。以上种种论言均认为,虚瘀乃产郁病的发病原因,但仍以虚为本。

1.4 妇女社会地位

除却母系社会,传统的妇女总处于从属地位。在家从父,出嫁从夫,夫死从子。这种依附的关系,导致妇女一旦产后不如夫愿,必定会多忧、多思、多怨、多怒。而不知“忧则气结,思则气郁,怨则气沮,怒则气上,血随气行,故气逆而血亦逆,血气乖争”(《妇科玉尺·自叙》)。血气逆变,产郁病则易于诱发。现代女性已然于从属地位中摆脱出来,但是,产郁的发生并没因为妇女的社会地位改变而减少。据有关调查显示,现代女性知识层次普遍较高,对自身及育儿等方面的要求高、思想顾虑多、自我形象的过分注重、抚养方式的冲突、工作的间断、生活规律的破坏等,使神经处于紧张无奈之中,心态不稳定,心理压力,易产生烦躁,焦虑抑郁情绪^[9]。故妇女特殊的社会地位,亦可认为是诱发产郁病的因素。

2 产郁之中医治疗

现代医学对该病并没特殊的治疗手段,只采用抗抑郁药物及心理疗法。而中医对产郁治疗,具有独特疗效及优势。本病是一个多因素综合作用而致的疾病,故中医临床采用了多手段、多药物的方法预防及治疗该病。

2.1 先天不足,后天补之

对于产前即发现可能为禀赋孱弱,有小产滑胎先兆或可能导致产后更虚更瘀的患妇,可据辨证,心脾虚者,予归脾汤(《济生方》);肝脾血虚者,予逍遥散(《太平惠民和剂局方》);心血虚者,予养心汤(《证治准绳》)等。而各证的治疗当中,均要注重补肾。因肾脏一者,在妇科疾病起着主导作用。张景岳有言:“五脏之伤,穷及必肾,此源流之必然,即治疗之要着”(《景岳全书·妇人规》)。在各方中,酌加补肾之品如桑寄生、菟丝子、熟地黄、续断等,以期精血化生有源,肝肾得固,减轻产后虚瘀症状。

2.2 疏肝解郁,活血化瘀,益气养血

针对产后虚瘀特点,临床上以上述治则为法,应用四逆散合桃红四物汤加减,取四逆散疏肝解郁,桃红四物汤活血化瘀。临床已取得较好疗效,且无明显副作用^[6]。连华敏以疏肝解郁为法用小柴胡汤加味治疗产后抑郁症,效果良好。认为小柴胡汤寒热并用,攻补兼施,调达上下,宣通内外,和畅气机,能

解肝郁、清痰热、宽胸膈、除心烦,使热解郁伸、心气清和,烦闷自退^[7]。另外,《金匱要略》治妇女脏躁的甘麦大枣方、《摄生秘剖》的天王补心丹等等古方,均能很好地改善产郁症状。然需注意的是,在治疗中,要不忘行气,可与行气药兼用。因明代医家李梴有言:“盖妇女凡事多忧思患怒,忧思过则气结而血亦结,患怒过则气逆而血亦逆,女病皆因气血郁结,所以古方多用行气药。”以期气行则血行,血行则郁瘀皆去。

2.3 产后调护兼疏导

此法中医与西医基本相符,《保产要录》曰:“产后忌大喜大怒,未可便上床伸足侧卧,令血不行。”强调要尽早下床活动,通过形体锻炼让气血得行。另外,家人、亲属及医护人员要对病人耐心,予以开导。经有言:“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎”(《灵枢·师传》)。此法能够让产妇对该病有正确的认识及态度,与医生积极配合,消除消极心理,放下思想包袱,克服内心的苦闷、焦虑和紧张。以期增强病人战胜该病的信心,具有正性的作用,同时还能提高药物疗效。

参考文献

- [1] 罗颂平. 中医妇科学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2008: 1.
- [2] 丰有吉, 沈铿. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 8.
- [3] 李嘉, 孙敏文. 产后抑郁症的易患因素、不良影响及治疗[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2002, 1(1): 47-49.
- [4] 费喜之. 产后抑郁症的病因分析及其护理干预[J]. 山西医药杂志, 2010, 39(6): 580-581.
- [5] 殷玉明. 城市与农村女性产后抑郁情绪比较分析[J]. 现代医药卫生, 2004, 20(7): 591-592.
- [6] 刘一辉, 张润荣, 王东明. 中医辨证施治产后抑郁症 84 例疗效分析[J]. 中华实用中西医杂志, 2003, 16(3): 1557-1558.
- [7] 连华敏. 小柴胡汤在妇科疾病的应用[J]. 河南中医, 2003, 23(11): 7-8.

(收稿日期: 2010-12-15; 修回日期: 2011-02-15)

[编辑: 李 巍]

更正: 本刊 2011 年第 8 期第 717 页《补肾法治疗血液病》一文作者应为“胡雯、汤毅”。特此更正, 并向读者、作者致歉。

——本刊编辑部