

从火证论治焦虑障碍

赵 阳¹ 李 涛¹ 洪 兰¹ 林颖娜¹ 王 芳¹ 蒲永文² 闫 雪¹ 汪卫东^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院心理科,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053;

2. 中国中医科学院中医门诊部)

基金项目:国家科技支撑计划资助项目(2009BAI77B09)

* 通讯作者:prof_ywd@126.com, (010)88001261

[摘 要] 通过《素问》“病机十九条”与现代医学焦虑障碍对比分析,认为“火证”为焦虑障碍核心病机,并尝试将辨病与辨证相结合,以火邪阳阴与火郁形成两条主线探讨了从火证论治焦虑障碍的临床思路。

[关键词] 焦虑障碍;病机十九条;火证;辨病

焦虑障碍是一种以焦虑情绪为主的神经症,以广泛和持续性焦虑或反复发作的惊恐不安为主要特征,常伴有自主神经紊乱、肌肉紧张与运动性不安,临床分为广泛性焦虑和惊恐发作两种主要形式。焦虑障碍是临床常见病、多发病。焦虑障碍既可单独出现,也可出现在多种病证之中,如心血管疾病、呼吸系统疾病及消化系统疾病。各种躯体形式障碍也是焦虑障碍主要的表现形式。焦虑障碍严重影响患者的生活质量。

中医学无“焦虑障碍”之名,古代中医文献中有很多关于疾病的描述都与焦虑障碍的主要特征相近似。从临床症状看可能与“惊悸”、“不寐”等病有关。目前中医关于焦虑障碍的病因病机各家之言颇多,

尚缺乏统一认识,遣方用药也比较混乱。我们在临床实践中发现,焦虑障碍表现为火热之象者很多,因此,以清热泻火法为主治疗该病取得了较好的疗效。同时《素问·至真要大论》言“诸噤鼓慄,如丧神守,皆属于火”及其余四条关于火证的描述,基本可以得出焦虑障碍的本质属于火证这一推断。本文尝试从病机十九条属“火”者五条论述中对比分析现代焦虑障碍临床表现及病因病机,探讨焦虑障碍“火证”本质内涵及临床表现。

“病机十九条”中属“火”病机共有五条:“诸热瞀瘵,皆属于火”;“诸噤鼓慄,如丧神守,皆属于火”;“诸逆冲上,皆属于火”;“诸躁狂越,皆属于火”;“诸病附肿,疼酸惊骇,皆属于火”。反映出火证发病广

- [4]叶丽红,程海波,吴勉华,等.原发性肝癌中医病机特点思考[J]. 中医杂志,2010,51(6):557-559.
- [5]Zhang XW, Yan XJ, Zhou ZR, et al. Arsenic trioxide controls the fate of the PML-RARalpha oncoprotein by directly binding PML[J]. Science, 2010, 328(5975):240-243.
- [6]黄学武,李轶群.亚砷酸注射液抗原发性肝癌的研究现状[J]. 中医药导报,2008,14(6):129-130.
- [7]韩尽斌,周学平,陈晓旭.内疫病机概念的提出与治则探讨[J]. 中华中医药学刊,2010,28(11):2301-2303.
- [8]孙建立,李春杰,李和根,等.刘嘉湘扶正法治癌学术思想介绍[J]. 中医杂志,2006,47(11):814-816.
- [9]刘嘉湘.阴阳平衡与扶正治癌理论在癌症治疗中的应用[J]. 江苏中医药,2008,40(9):1-2.
- [10]陈主初.病理生理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:241-249.
- [11]卢懿,侯世祥,陈彤.长春花抗癌成分长春新碱研究的发展[J]. 中国中药杂志,2003,28(11):1006-1009.
- [12]赵金波,张阳,杨小燕,等.尿多肽联合化疗治疗晚期

- 肿瘤Ⅲ期临床研究[J]. 肿瘤学杂志,2004,10(2):125-126.
- [13]李泉旺,孙韬,胡凯文.华蟾素抗肿瘤机制的研究进展[J]. 中华中医药杂志,2010,25(12):2075-2078.
- [14]杨羽,陈静,易娟,等.纳米雄黄对肺癌 A549 细胞及其肿瘤干细胞的凋亡诱导作用[J]. 中药药理与临床,2010,26(6):36-39.
- [15]Chen D, Cui QC, Yang H, et al. Disulfiram, a clinically used anti-alcoholism drug and copper-binding agent, induces apoptotic cell death in breast cancer cultures and xenografts via inhibition of the proteasome activity[J]. Cancer Res, 2006, 66(21):10425-10433.
- [16]张锐,崔永安,左小东.单味中药诱导肿瘤细胞分化的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(36):5701-5704.
- [17]王晓雪,周则卫.中药以毒攻毒抗肿瘤作用研究进展[J]. 医药导报,2008,27(11):1364-1366.

(收稿日期:2012-03-23;修回日期:2012-04-19)

[编辑:黄 健]

表 1 病机十九条中属“火”者条文与现代焦虑障碍主要症状表现的比较分析

病机十九条之属“火”者条文	注释	病机	焦虑障碍症状表现
诸噤鼓慄,如丧神守,皆属于火	噤:口噤不开,牙关紧闭;鼓:指上下牙齿叩击;栗:战栗,即身体战抖;如丧神守:犹如失去神明之主,不能自控。	火邪郁闭,不得外达,阳盛格阴,则出现上述临床表现,且患者躁扰不能自控。属于火邪为患。	运动系统症状(战栗、肌肉紧张);惊恐发作(发作性、不能自控)。
诸躁狂越,皆属于火	躁:躁扰不宁;狂:语言行为错乱;越:举止越常。狂越:超出正常理智的意识和行为。	火盛则扰乱心神,神志错乱,行为失常;躁,为热扰心神之轻证;狂越,为热扰心神之重证,但病机总属火邪扰心。	表现为焦虑心境(运动性不安,包括坐立不安,烦躁不宁)
诸逆冲上,皆属于火	逆指气逆,如胃气上逆、肺气上逆、肝气上逆之类,冲上指突然而较剧烈的逆上,即急剧上冲的症状。	火性炎上,扰动气机,可见脏腑气机向上冲逆,肺热气逆则见咳嗽、胃热气逆则见呃逆。	表现为呼吸系统症状(呼吸急促、咳嗽胸闷);胃肠道症状(呕吐、呃逆)。
诸病附肿,疼酸惊骇,皆属于火	附肿指皮肤肿胀溃烂;惊骇指惊悸害怕等症。	火热壅滞皮肤血脉,可致血瘀肉腐,出现疼痛酸楚;火热内迫于脏腑,扰乱神明,就会出现惊骇不宁。	表现为感觉系统症状(疼痛不适)、预期性焦虑(对未来的紧张害怕感)。
诸热瞀瘵,皆属于火	热指热象;瞀:昏闷不清;瘵:瘵瘵抽搐。	火热扰心,蒙蔽心窍,则见神识昏蒙;火灼阴血,筋脉失养,则见肢体抽搐。	表现为自主神经系统症状(出汗、口干、便秘、皮肤潮红及肢体抽动);泌尿生殖系统症状(尿频、尿急)。

泛及《黄帝内经》对火证病机的重视。“诸”代表广泛,当遇到“热、瞀、瘵、噤、鼓慄、如丧神守、逆、冲上、躁、狂、越、疼、酸、惊、骇”等一类病证时,首先应该考虑到可能与“火”密切相关。通过与现代医学对比分析,我们认为,上述描述的这些“火证”诸病重症与现代医学的神志障碍症状接近;轻症则与焦虑障碍的症状特点相吻合。现将《素问·至真要大论》病机十九条中属“火”者与焦虑障碍主要症状表现比较如下,见表 1。根据上述五条经文论述“火证”相关的临床症状,与现代精神病学描述焦虑障碍的主要临床表现相比较可以发现。几条经文描述的“手足躁扰”、“身热”、“惊骇不宁”等表现包括了现代焦虑障碍的常见症状,其中“诸噤鼓慄,如丧神守,皆属于火”所描述的患者出现口噤、战栗、不能自控的症状,与现代焦虑障碍核心症状“焦虑或反复发作的惊恐不安”如出一辙。因此,可以初步推断,古人对火证的归纳包括了现代焦虑障碍这一疾病,“火证”为焦虑障碍的核心病机。

1 焦虑障碍“火证”的治疗思路

对于焦虑障碍的中医治疗思路,我们认为,应该抓住其“火证”核心本质,以辨病论治为主,再结合患者体质、病因、兼证加以辨证论治。通常抓住清火养阴与发散火郁两条主线进行辨证治疗。

1.1 清火养阴

焦虑障碍患者多素体阴血不足、水亏火旺,或者火旺更伤阴液,常伴有不同程度的阴伤表现,清火养阴为治疗焦虑障碍的一条主线。我们在治疗中常依

据火热伤阴由轻到重程度分为 3 个层次辨证论治。

1.1.1 治疗火热为主,阴虚尚不显著,代表方剂为栀子豉汤 《伤寒论》^[76] 条“发汗吐下后,虚烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊悵,栀子豉汤主之”^{[1]82}。栀子豉汤以栀子苦寒泻火为君药,以豆豉宣透郁热为臣。《神农本草经》中栀子“主五内邪气,胃中热气”^[2]。《名医别录》曰:“心中烦闷,胃中热气。”^[3]由此可见,栀子所主心烦为热气所致,栀子苦寒泻火即可以除心烦。栀子豉汤证懊悵指心中烦躁甚,为焦虑的精神症状,“若剧者必反复颠倒”可视为焦虑障碍所见的运动性不安。黄连解毒汤可用于火热导致的心烦、失眠和火热较重的焦虑障碍治疗。

1.1.2 火热炽盛,兼有阴伤,代表方剂为黄连阿胶汤 《伤寒论》曰:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”^{[1]59}方中黄芩、黄连并用,清热泻火之力更胜栀子,因而黄连阿胶汤治疗患者焦虑程度较栀子豉汤所主为重,方中有白芍、阿胶、鸡子黄养血育阴清热,故而治疗患者除火热见症外尚有阴伤表现,如五心烦热、舌红少苔、脉细之表现。李东垣之朱砂安神丸也具有类似的功效。

1.1.3 治疗阴虚火旺,代表方剂为酸枣仁汤 《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》曰:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”方中以酸枣仁滋补肝经阴血为君,以知母泻火养阴为臣。酸枣仁汤以养阴血为主兼有清火,其火热的形成机制主要为阴血不足,阴不制阳所致,所主火热见证较上二证轻,表现为焦虑症状如躁扰不宁较为轻缓,而虚热症状较为明显,如烦

热汗出、脉细数、病势缠绵。《金匱要略》中百合病诸方及时方之天王补心丹均可化裁用于本类焦虑障碍。

1.2 发散火郁

刘河间认为,六气皆从火化,朱丹溪有五志过极皆能化火之语。纠之风寒燥湿诸气化火,或内伤情志化火,多为病邪导致气机升降开阖失常,郁滞化火,因此,诸证可统一归类为火郁证。北京中医药大学赵绍琴教授认为,火郁证治疗以条畅气机为要义,“因六淫而致火郁者,祛其外邪则火郁可发;……因于血瘀者,行其瘀滞,则火郁自解;因于痰湿者,化其痰湿,则气机条畅而郁火有泄越之路……”^[4]。火郁证的形成机制广泛而复杂,因而火郁证导致焦虑证同样复杂,临床常见的证型有以下几种。

1.2.1 肝郁化火是焦虑障碍中最常见的类型 患者多因情怀不畅日久或突发精神刺激如暴怒、暴忧而诱发,除去具有焦虑障碍的症状表现外,还兼有急躁易怒,胸胁满胀,脉弦,治疗上常用方剂为丹栀逍遥散。丹栀逍遥散中柴胡、白芍可疏调肝经气机,牡丹皮、栀子可祛其郁火,故为本证对证方药。升降散中僵蚕、蝉蜕可升清解毒,姜黄、大黄可通降浊气,极具升降气机,透达郁热之功,也常用于肝郁化火证。

1.2.2 痰火内蕴也是较为常见的类型 其形成或素体痰湿内蕴,或偏嗜肥甘厚味,多因七情过极或过食辛热之品诱发。其兼证常表现为伴有胃脘痞满、大便溏滞不爽、舌苔厚腻,温胆汤、黄连温胆汤为治疗主要方剂。温胆汤中含二陈汤可燥湿化痰,枳壳苦寒可通腑泻火,竹茹可清热凉血,综合全方有化痰清火之功。

1.2.3 治疗血瘀兼火证的代表方剂为血府逐瘀汤 血府逐瘀汤出自《医林改错》。王清任论述血府逐瘀汤证所主治条目,包含头痛、胸痛、天亮出汗、心里热、瞀闷、急躁、夜睡梦多、不眠、心跳心慌、夜不安、俗言肝气病、干呕、晚发一阵热等,均与焦虑证所表现躯体、精神症状相关,方中既有行气活血药,又有生地黄、赤芍、牛膝养阴清火,是治疗血瘀兼火证焦虑的首选方剂^[5]。因临床未找到血瘀致焦虑障碍的共同指征,故空缺,宜结合临床综合判断。

1.2.4 寒郁化火 临床上少见,其理论上难以理解,因而易被临床忽视,其兼症常见除火热症状外,多有四末冰冷、畏寒喜暖、舌多胖大,或红或淡,脉象多见弦紧或沉微。其临床代表方剂为交泰丸及《医理真传》之潜阳丹。《伤寒论》干姜附子汤主治昼日

烦躁不得眠,透露出姜附剂用于焦虑障碍的可能性。由于温阳药物多为温燥药,多伤阴易化火,因此,临床在使用过程中多配伍在滋阴养血药当中。

金石重镇、介类潜阳药常用于焦虑障碍的治疗,如磁石、朱砂、龙骨、牡蛎、珍珠母、石决明等药,均为治疗焦虑障碍的常用药物。如果从焦虑障碍从火证论治的观点出发,很容易理解这些药物使用的必要性。“火性炎上”,“诸逆冲上,皆属于火”,重镇潜阳药可治疗上逆之火邪,而焦虑障碍为火邪所导致,降上逆之火即是治疗焦虑。甚至从这个角度可以把中西医在一定程度上汇通起来,中医有重镇安神的理论,而西医无“安神”一词,却有镇静安眠药物,主要为抗焦虑药物,既安神药物与镇静药物均从抗焦虑出发从而达到“安神”“镇静”的目的,在这一点上把二者有机地沟通起来。

我们治疗焦虑障碍选定上述的方剂主要为古方中治疗心烦、失眠方剂,是因为心烦为古人描述焦虑障碍的一个概括词汇,其中包含了焦虑心境以及衍生出相关的运动性不安,失眠往往是国内焦虑障碍患者最常见的主诉之一。这与现代医学中苯二氮䓬类药物是最主要的抗焦虑药物,也是治疗失眠症使用最广泛的药物相一致。

焦虑障碍临床上表现相当复杂,火邪伤阴与火郁症往往互相兼夹,并无一定界限,例如肝郁阴虚兼火,可用一贯煎或滋水清肝饮化裁治疗,临证时当谨遵张仲景“观其脉症,知犯何逆,随症治之”。

2 小结

本文通过“病机十九条”与现代医学焦虑障碍对比分析得出,“火证”为焦虑障碍核心病机,并探讨了焦虑障碍从火证论治的临床思路,提出临床常用方药应用。临床疾病复杂多变,当抓住焦虑证的火证本质时,就不会偏离治疗的方向,辨病视为知常,辨证视为达变,辨病与辨证相结合,有利于把握临床治疗。

参考文献

- [1] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,1994.
- [2] 神农本草经[M]. 太原:山西科学技术出版社,1991:76.
- [3] 陶弘景. 名医别录[M]. 北京:人民卫生出版社,1986:144.
- [4] 赵绍琴. 赵绍琴内科学[M]. 北京:北京科学技术出版社,2002:294.
- [5] 王清任. 医林改错[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:24—28.

(收稿日期:2012-03-15;修回日期:2012-04-23)

[编辑:黄健]