

赵瑞华治疗妇人情志病经验撷菁

杨新春 时光

(中国中医科学院广安门医院妇科,北京100053)

指导:赵瑞华

摘要 气机不畅是妇人情志病的基本病机,肝郁、脾虚、阴阳不调、合并他病皆可导致妇人情志病的发生。赵瑞华教授治疗妇人情志病以调和肝脾、燮理气机为根本,注重健运中州、补益气血,适时重镇安神、潜阳敛阴。临证亦因时、随病、随证施治,善用柴胡桂枝汤、逍遥散、六合定中汤、桂枝加龙骨牡蛎汤加减,临证收效甚佳。附验案2则以佐证。

关键词 情志病;气机不畅;中医药疗法;赵瑞华;女性

中图分类号 R277.794 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)10-0022-03

情志病指发病和情志刺激相关,具有情志异常表现的一类病症,病名最早见于明代张介宾的《类经》^{[1]265}。依据情志病的临床表现,可归属于“郁证”“百合病”“梅核气”“奔豚气”“脏躁”等范畴。情志病可单独出现,亦见于其他疾病过程中。《丹溪治法心要·郁》^[2]曰“人身万病皆生于郁”,陈素庵^[3]言:“妇人多气,以深居闭帷,性情不能舒畅,兼之忧思忿怒,执拗妒忌,肝火无时不动,因而每每郁结……”,阐释了妇人因性格特点、社会环境等因素易致情志郁结,导致情志病的发生。据世界卫生组织报道,女性抑郁症患病率约5.1%,明显高于男性(3.6%)^[4]。现代研究表明,青春期女性抑郁症和微小RNA-155(miR-155)低表达有关^[5],围绝经期女性抑郁症的发病与激素水平波动及单胺类等多种递质紊乱相关^[6]。

赵瑞华教授系中国中医科学院首席研究员,岐黄学者,行医30余载,擅长以中医药治疗各类妇科疑难病症,对妇人情志病颇有研究。笔者有幸跟师学习,受益匪浅。现将赵师治疗妇人情志病的临证思路介绍如下,以飨同道。

1 调和肝脾,燮理气机

情志病的基本病机为气机不畅^[7]。古有“万病不离乎郁,诸郁皆属于肝”之说,清代魏之琇言“七情之病必由肝起”,疏肝解郁、燮理气机是治疗本病的根本。妇人情志病多因长期恚怒伤肝,肝气郁结,或木郁乘土,或肝郁化火,乃致郁证。常用方剂如柴胡桂枝汤、逍遥散等。柴胡桂枝汤出自《伤寒论》,乃小柴胡汤与桂枝汤各半之合方,小柴胡汤畅达枢机,通达三焦,使“阴阳相得,其气乃行。大气一转,其

气乃散”;桂枝汤调和营卫,燮理阴阳。柴胡桂枝汤组方蕴升降、出入、疏散等气机妙用^[8],临床应用广泛,效如桴鼓。现代研究表明,柴胡皂苷具有抗抑郁作用^[9]。逍遥散是宋代《太平惠民和剂局方》名方,适用于肝郁脾虚证。可配伍疏肝解郁之香附,疏肝活血之月季花等。临证调和肝脾、燮理气机贯穿始终,又要因时制宜,急则治标。

2 健运中州,补益气血

脾胃为“气血生化之源”,脾在志为思。李东垣^[10]曰:“先由喜怒悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳逸饮食不节继之,元气乃伤”,脾胃是情志活动发生的基础^[11]。妇人平素或多思多虑,或贪凉饮冷,或节食减肥,或暴饮暴食,加之经、带、胎、产皆易伤气血,均会损伤脾胃功能,气血生化乏源,主思功能减退,情志失常。脾居中焦,脾为脏腑气机升降之枢纽,中焦为气机斡旋之地。脾气健运,则全身之气畅达,气郁得消。故在治疗妇人情志病时要注意健脾养胃,临证常用六合定中汤加减。此方由宋代《太平惠民和剂局方》中“六和汤”化裁而来。方中党参、茯苓、炒白术、炙甘草健脾益气,砂仁、藿香行气化湿和胃,半夏、厚朴燥湿行气,生姜、大枣调和脾胃。此外,可加鸡内金、神曲消食和胃,干姜、高良姜温胃散寒。同时注意忌食生冷,饮食规律,以养脾胃。

3 重镇安神,潜阳敛阴

《素问·上古天真论》^[12]提出:“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。妇人七七前后,阴阳俱虚,加之社会、家庭、工作等复杂因素,易出现情绪波动、潮热盗汗或心慌、失眠等

更年期症状。桂枝加龙骨牡蛎汤调和阴阳、潜阳敛阴、重镇安神,载于《金匱要略》。《医方集解》^[13]谓其“桂枝、生姜之辛以润之,甘草、大枣之甘以补之,芍药之酸以收之,龙骨、牡蛎之涩以固之”。现代药理研究表明,龙骨水煎液或含龙骨的汤剂具有镇静安神、抗抑郁等作用^[14]。酌情加浮小麦敛汗除烦,合欢皮安神解郁,百合清心安神,炒酸枣仁宁心安神。

4 典型病例

案1.刘某,女,47岁。2017年11月9日初诊。

主诉:发现子宫腺肌病伴经期延长10年,抑郁症9年,痛经1月。患者儿时受惊遗留恐惧,9年前因工作压力大,欲轻生,经白求恩医院诊断为“抑郁症”,西药治疗1年后症状稍减,仍兴致索然、缺乏自信。B超提示:子宫腺肌病。CA125:34.10 U/mL。既往贫血1年。月经9~12/23~27 d,末次月经(LMP):10月23日,9 d净,月经失血图(PBAC):458分,痛经VAS评分:8分。刻诊:行走无力,需家属陪同就诊,怕冷,腰痛,小腹坠胀,劳累后肌肉跳动、头部“飞车感”,咳痰色白质黏,纳差,眠浅,大便日1次,不成形。舌淡红、苔薄白,脉弦细。中医诊断:郁证;癥瘕。辨证属气虚血瘀兼寒凝。治以健脾益气,兼温阳活血。方选六合定中汤加减。处方:

党参20 g,茯苓15 g,炒白术15 g,炙甘草10 g,砂仁9 g,藿香9 g,姜半夏9 g,生姜15 g,大枣10 g,桂枝15 g,葫芦巴15 g,三七粉3 g(冲),鸡内金20 g,生薏苡仁20 g。28剂,每日1剂,水煎分2次服。嘱其忌寒凉饮食,调情志、适当运动。

2017年12月6日二诊:末次月经11月18日来潮,13 d净。PBAC:272分,痛经VAS:4分。诸症减轻,唯缺乏自信、兴趣缓解不明显。纳可胃胀,眠浅,大便1~3次/d,不成形。舌边尖红、苔白厚,脉弦细。上方去茯苓、砂仁、藿香、葫芦巴,改党参为15 g,白术、甘草为生用,加柴胡15 g、黄芩10 g、白芍15 g、枳实10 g。28剂。

2018年1月3日三诊:末次月经12月14日来潮,11 d净。PBAC:68分,轻微痛经。纳转佳,眠欠安。诸症再减,仍缺乏自信、兴趣。大便日1次,不成形。舌淡红、苔白略厚,脉弦细。在首诊方基础上,去藿香、葫芦巴、生姜、大枣、炙甘草,改党参为15 g,加香附10 g、白芍15 g、炮姜10 g、三棱9 g、姜黄9 g。28剂。

宗上方加减,调理3个月,可独自就诊,继服4个月,兴趣、自信渐增,痛经基本消失,近半年体重增2 kg,经期6~9 d。

2018年10月11日十一诊:劳累后心悸气短、自汗盗汗、口干、耳鸣,时觉兴致索然、缺乏自信,纳

可,眠差,舌淡红、苔白略厚,脉弦滑。予以桂枝加龙骨牡蛎汤加减。处方:桂枝15 g,白芍15 g,生甘草10 g,生龙骨、生牡蛎(各)30 g,浮小麦30 g,炙黄芪15 g,生白术15 g,茯苓15 g,砂仁9 g,厚朴10 g,姜半夏9 g,制香附10 g,炮姜炭15 g,三七粉6 g(冲),丹参20 g,鸡内金20 g,生薏苡仁20 g。28剂,继服2月,抑郁已除,可自主经营小商品。

按语:抑郁症作为一种情感性精神障碍疾病,其发病与生活事件对个体刺激有关^[12]^[67]。患者儿时受惊后心神不定,未及时治疗,郁郁寡欢,工作压力大而诱发抑郁。长期情志郁结,气滞而致血瘀,瘀阻胞宫,不通则痛而出现痛经;瘀阻冲任,血不归经则月经量多、经期延长。贫血日久致脾气不足,症见纳差、行走无力。脾不统血加重月经量多、经期延长。气随血脱进一步发展为阳虚寒凝,故怕冷。贫血日久,阴血已亏,不可骤然温阳,以免耗伤阴血,首当调理脾胃以充气血化生之源,用六合定中汤加减。方中党参、白术、茯苓、甘草健脾益气滋化源,砂仁、藿香理气化湿畅中焦,生姜、大枣调和脾胃养气血,半夏燥湿化痰散痞结,配桂枝温经散寒,葫芦巴温肾散寒,三七化瘀止血,鸡内金、薏苡仁散结消积。二诊症减,唯抑郁症状缓解不显。此时脾虚稍缓,调整治疗方案,重在调畅气机,以柴胡桂枝汤合四逆散加减燮理气机,疏肝理脾。三诊疏肝解郁同时,不忘顾护脾胃,继予六合定中汤健脾和胃;香附疏肝解郁;白芍柔肝养血;桂枝、炮姜徐徐温阳以“少火生气”;三棱、姜黄破血行气。此后数诊,颇具成效。十一诊考虑患者年近七七,贫血日久,阴损及阳,阴阳不和,予桂枝加龙骨牡蛎汤加减调和阴阳、潜阳敛阴。药证合拍,终获良效。

案2.李某,女,52岁。2019年10月29日初诊。

主诉:情绪烦躁伴间断面部红斑、丘疹2年。患者2年前泡温泉、日晒后出现面部红斑、丘疹,时有烦躁,于杭州市中医院诊断为“玫瑰痤疮”。间断治疗半年,效不显。情绪烦躁或劳累则皮损加重。既往有乳腺增生史8年,甲状腺结节3年,浅表性胃炎30余年。绝经4年。刻诊:情绪易激动,面颊部及眉心红斑丘疹,轻度瘙痒,眼部脓疱,面部黯斑,怕冷,纳可,时有胃痛,入睡难,大便1次/d,成形。舌淡暗、边有瘀斑、苔白厚,脉弦滑。中医诊断:绝经前后诸病;酒渣鼻。辨证属肝郁气滞、阴阳不和。治以疏肝理气、潜阳敛阴。方选逍遥散合桂枝加龙骨牡蛎汤加减。处方:

柴胡15 g,白芍15 g,茯苓20 g,炒白术15 g,桂枝15 g,生甘草10 g,生龙骨30 g,生牡蛎30 g,月季花10 g,丹参20 g,川芎15 g,浮小麦30 g,炒

酸枣仁15 g,砂仁6 g,藿香10 g,生姜3片,大枣1枚。14剂,每日1剂,水煎分2次服。嘱其禁食寒凉。

11月11日二诊:红斑丘疹范围明显缩小,脓疱结痂脱落。怕冷、情绪、纳眠均转佳。舌红略暗、苔薄白,脉左弦细、右弦滑。上方去川芎,改茯苓为15 g。21剂。

12月2日三诊:怕冷减轻,纳眠转佳,近期压力大,情绪激动,红斑丘疹范围较前增大,脓疱破后结痂,干燥脱皮。昨日症状始减轻。舌淡红略暗、边有齿痕、苔白略厚,脉弦滑。予以柴胡桂枝汤加减。处方:柴胡15 g,黄芩10 g,姜半夏9 g,党参15 g,生甘草10 g,桂枝15 g,白芍15 g,蝉蜕5 g,蒺藜10 g,砂仁6 g,月季花10 g,炒酸枣仁15 g,生姜3片,大枣1枚。14剂。

12月18日四诊:红斑丘疹明显减轻,时有烦躁,纳眠差,大便2次/d,质稀。自觉心下痞满,善叹息,舌淡红略暗、苔白厚,脉弦滑。上方加丹参30 g、茯苓15 g、炒白术15 g、合欢皮10 g、神曲15 g、白芷10 g。14剂。调理1月,情绪畅快,红斑丘疹已除。

按语:玫瑰痤疮好发于20~50岁成年人,多种精神因素如抑郁、焦虑等被认为与其发生发展有关^[15]。患者年逾七七,天癸已竭,处于更年期。此时冲任失调,阴阳不和,加之泡温泉时感受湿热之邪诱发,情绪烦躁则加重,究其本质,乃肝郁气滞所致,辨证为肝郁气滞、阴阳不和。治以疏肝理气、潜阳敛阴,以逍遥散合桂枝加龙骨牡蛎汤加减。柴胡疏肝解郁,白芍养血柔肝,茯苓、白术祛湿健脾;桂枝加龙骨牡蛎汤调和阴阳、潜阳敛阴,配月季花疏肝活血,丹参活血消痛兼除烦安神,川芎活血行气,乃“血中之气药”且能“上行头目”,浮小麦益心气、敛心液,炒酸枣仁宁心安神,砂仁、藿香化湿和胃。二诊症减,效不更方,脓疱结痂,减少祛湿力度,改茯苓15 g,考虑面部症减,去引经药川芎。三诊患者烦躁易怒,面部症状加重,调整治疗方案,着重调畅气机,方以柴胡桂枝汤加减,畅达枢机,燮理阴阳。考虑面部仍流脓水,当配疏散风热之品以促脓液排出,予蝉蜕宣散风热、透疹止痒,蒺藜平肝解郁、祛风止痒。四诊心下痞满,善叹息,纳食差,结合舌苔白厚之象,考虑为脾失健运所致。故在上方基础上加茯苓、白术健脾祛湿,丹参活血祛瘀、凉血消痛,合欢皮除烦安神,神曲消食和胃,白芷燥湿祛风止痒。药证合拍,诸症皆除。

5 结语

妇人情志病发病机制繁杂,多从肝、脾论治。临证亦需因时施治,如案1先调脾胃使气血化生有源,再调气机缓缓图之;案2先畅气机使肝气疏解,再佐调脾胃巩固治疗。再者,需随病施治,妇人情志病常

合并他病而发,互为因果,如案1因郁致瘀,抑郁导致并加重子宫腺肌病;子宫腺肌病亦因月经量多、经期延长及痛经致患者情绪抑郁。案2玫瑰痤疮发于颜面,增加患者心理负担,致情绪烦躁;更年期不良情绪亦加重玫瑰痤疮症状。此外,当随证施治,如案1兼活血化瘀温阳;案2兼燥湿消肿、祛风止痒。肝脾共治、阴阳同调,同病异治、异病同治,揆度奇恒。赵师以此治疗妇人情志病,每获捷效,为我们临证施治提供了新的思路,启迪后学。

参考文献

- [1] 冯帆,吕学玉,汪卫东.情志病病因病机探微[J].中医杂志,2017,58(3):265.
- [2] 朱震亨.丹溪治法心要[M].济南:山东科学技术出版社,1985:16.
- [3] 陈素庵.陈素庵妇科补解[M].上海:上海科学技术出版社,1983:5.
- [4] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and other common mental disorders: global health estimates[R]. World Health Organization, 2017: 8.
- [5] 朱双阅,张丽娜,刘传勇,等.青春期女性抑郁症患者血清miR-155与性激素水平的相关性分析[J].中国妇幼保健,2019,34(23):5397.
- [6] 曹国芬,张永爱.女性围绝经期抑郁症的发病及可能神经生物学机制[J].国外医学(医学地理分册),2019,40(3):330.
- [7] 吴丽丽,严灿,周莺,等.古代情志病证医案中病因、病位和病机以及辨证规律的研究[J].江苏中医药,2008,40(8):74.
- [8] 曲金好,孙伟伟,张会申,等.赵瑞华运用柴胡桂枝汤辨治妇科病经验[J].世界中西医结合杂志,2019,14(6):788.
- [9] 刘敏,孙亚南,于春月,等.柴胡皂苷a抗抑郁作用机制的研究进展[J].现代药物与临床,2019,34(3):867.
- [10] 李杲.脾胃论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:19.
- [11] 程勋树,王海军.中土五行理论中脏腑与情志的关系研究[J].天津中医药,2019,36(11):1082.
- [12] 黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:5.
- [13] 汪昂.医方集解[M].北京:中国中医药出版社,1997:36.
- [14] 张晗,张磊,刘洋.龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J].中国中药杂志,2011,36(13):1840.
- [15] 中国医师协会皮肤科医师分会皮肤美容亚专业委员会.中国玫瑰痤疮诊疗专家共识(2016)[J].中华皮肤科杂志,2017,50(3):156.

第一作者:杨新春(1994—),女,硕士研究生,研究方向为中医药治疗常见妇科疾病的临床研究。

通讯作者:赵瑞华,医学博士,主任医师,博士研究生导师。rhzh801@126.com

收稿日期:2020-03-01

编辑:傅如海