

基于“温潜”理论探讨抑郁症之病机与治法

滕 飞 陆忠文 姬中杰 刘西建

(山东中医药大学中医学院, 山东济南250355)

摘 要 温潜法溯源于《伤寒论》,由民国时期医家祝味菊先生明确提出,即以温阳潜镇之法调阴阳、安脏腑。阳虚是抑郁症的重要病机之一,从“温潜”理论出发,临证以阳虚为本、病郁为继为基本病机,进而从心、脾、肾阳气不足角度分别阐述,并采用对应的治法与方药。对于阳虚病郁者,治以温阳固本、行气解郁;上阳不足者,治以温通心阳、重镇安神;中阳不足者,治以温脾开郁、敛阳安神;下阳不足者,治以潜阳封髓、引火归元。辨析阳虚所致抑郁症的具体分型,分而论治,温而潜之,以调整体气机状态,从而达到温阳、安神、解郁之效。

关键词 温潜法;阳虚;抑郁症;祝味菊

基金项目 山东省研究生教育优质课程(SDYKC19142、SDYKC20051)

研究显示,世界范围内约有3亿人被不同程度的抑郁症困扰,其患病率处于不断上升趋势,成为当代人身心健康的一大威胁^[1]。目前从中医药角度寻找抑郁症的病机与治法是本病研究的方向之一^[2]。而当下中医药对于抑郁症的治疗多局限于疏肝理气之法,忽视了阳气在人体中的推动、振奋作用,导致本病反复发作且迁延难愈。“温潜法”以温阳药配伍潜镇之品,既可振奋阳气,又可潜阳安神,从而使阳入于阴、阴平阳秘。现从“温潜”理论探讨抑郁症之病机与治法如下。

1 “温潜法”之历史溯源及理论内涵

《伤寒论》第118条载:“火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”该方为心阳受损、心神不安而设,具有温阳潜镇之功效。

“温潜法”由民国时期医家祝味菊首次明确提出。祝味菊在《伤寒质难》^[3]中提出:“虚人而燥甚者,气怯于内,阳浮于上也。此非亢阳之有余,乃阳衰不能自秘也,气虚而兴奋特甚者,宜与温潜之药。温以壮其怯,潜以平其逆,引火归源,导龙入海,此皆古之良法。”创造性地针对素体虚弱之人阳不内守、浮阳外散提出“温潜”治法。据此可知,阳虚是导致长期精神不振、魂魄不安的重要原因。

“温潜法”之“温”即温阳、振奋阳气之意,“潜”有潜藏于水之意。《说文解字》载:“潜,涉水也。一曰藏也。”《周易·乾卦》曰:“潜龙勿用”,“潜”则代表阳气潜藏。温潜法是振奋阳气并将浮游在外之阳分潜藏于阴分之中,取阳入于阴,以使君相安位、精神内守。

本法运用附子、桂枝等温阳之品配伍砂仁、龙骨、牡蛎、酸枣仁等潜镇或敛阳之品治疗阳虚相火不安证,具有安魂定神、温阳补虚、调达气机之效。医家陈士铎^[4]认为,附子具有引火归元之功效,可升下陷之清阳,又可引浮游之相火通行十二经脉,具有温通经脉之功。以附子补火助阳、振奋阳气,配伍龙骨、牡蛎,取“质重可镇浮阳,引附子归于下焦”之意,具有温潜之效。正如徐仲才先生所言,温潜的配合方法,一则可以抑制附子的毒性,二则可使阳气秘藏^[5]。

2 抑郁症之病因病机分析与探讨

抑郁症临床多以持续的心情低落为主要表现,并伴有睡眠障碍、精神萎靡等症状,甚则出现自杀倾向。针对其症状,目前抑郁症大致可分为肝郁气滞证、肝郁脾虚证、心脾两虚证、肾虚肝郁证、肝胆湿热证五种证型^[6]。而研究表明,阳虚体质发生抑郁症的风险约为非阳虚体质的3倍^[7],阳虚体质患抑郁症的比例高达61.4%^[8],由此可知,阳虚同样是抑郁症的重要病机之一。

2.1 阳虚为本,病郁为继 中医学对阳气重要性的认识由来已久,如《素问·生气通天论》载:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。”自然界所有生命活动的发生发展皆依赖于阳气的推动与温煦。阳气充足,人体气化正常,精、气、血、津液的生成与输布顺畅,机体生命活动正常,则精神平和、情志舒畅,人体处于正常的生理状态。唐代医家王冰曾对阳气的作用进行过如下注解:“阳气者,内化精微,养于神气。”阳气充足,水谷精微得以

正常运化和输布,则神气得养。反之,则易情志低落、抑郁悲伤。

三焦为阳气巡行之所,扶阳派医家郑钦安^[9]在“三焦部位说”中将人身分为上中下三元,其指出:“三焦之气,分而为三,合而为一,乃人身最关要之府,一气不舒,则三气不畅,此气机自然之理。”若阳气不足,机体失于温煦,则三焦也易成为受邪之所^[10]。阳虚为本,气之升降出入失常,阴阳失调,继而易发为郁证。

《灵枢·平人绝谷》云:“血脉合利,精神乃居”,同样指出气血流通是情志畅达的必要条件。肝脾左升不及,相火郁遏于内,气行失常,心阳化生不足,则神魂失养。《素问·藏气法时论》言:“虚则目眈眈无所见,耳无所闻,善恐。”神魂失养则表现为淡漠、恐惧,出现抑郁症常见的不足之象,若气行则郁解,气滞则郁生。

2.2 心阳不足,神魂失养 《素问·灵兰秘典论》载:“心者,君主之官,神明出焉。”心主血脉而藏神,为阳中之太阳,主宰人身生命活动和思维意识。心阳温煦,心神得养。《素问·宣明五气》曰:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,是为五脏所藏。”即神、魂、魄、意、志分属五脏所主,而心主神明,为五神脏之首,故心神在思维意识上发挥极其重要的作用。

《灵枢·本神》记载:“随神往来者谓之魂,并精出入者谓之魄。”黄元御^[11]阐释道:“盖阳气方升,未能化神,先化其魂,阳气全升,则魂变而为神。魂者,神之初气,故随神而往来。阴气方降,未能生精,先生其魄,阴气全降,则魄变而为精。”由此可见,阳气为精神、魂魄生成及相互转化的动力来源,在人的正常生命活动与精神活动中发挥着不可或缺的作用。

《景岳全书·中兴论》载:“气为阳,阳主神也。”心阳之温煦与推动作用心神功能正常之根本。《灵枢·本神》亦载:“心藏脉,脉舍神,心气虚则悲。”心阳受损时,则易表现为悲伤、情绪低落,长此以往兴奋不足,则生抑郁诸证。

2.3 脾阳不振,清阳不升 《灵枢·本神》曰:“脾藏营,营舍意,脾气虚则四肢不用,五脏不安。”脾阳振奋,水谷得以运化,精微得以输布,人体的生命活动方有充足能量供应。《医宗金鉴》^[12]认为郁病病因有二:“一为土虚不能升木也,一为血少不能养肝也。”二者皆与脾阳虚衰相关。脾阳虚衰,左旋失职,则肝木不升,神失所养,脑髓失充,而致情绪低落、精神萎靡;脾阳不振,肝血生化乏源,肝木升发无力,终致肝气郁结,进而出现神志不安、多疑、胆怯等症。

现代医学同样表明,能量代谢障碍是抑郁症的重要发病机制之一,能量代谢障碍与脾阳亏虚、运化失常密切相关^[13]。

综上,脾阳不振则肝气升发无力,肝血化生无源;中焦水湿停聚,津液输布障碍则脏腑失于濡养,清阳不升,头目不得清气濡养,则生倦怠懒言、悲观消极之症。

2.4 命门火衰,精损神伤 抑郁发生与下阳虚衰息息相关。《医贯》^[14]载:“元阳君主之所以为应事接物之用者,皆从心上起经纶,故以心为主。至于栖真养息,而为生生化化之根者,独藏于两肾之中。”

肾阳为一身阳气之根,五脏阳气之本,在人体内发挥着气化与温煦的作用。生理状态下肾阳充足可使人身精神饱满,乐观向上,病理状态下肾阳不足则精损神伤,精神萎靡。同时,抑郁的发生与肾精亏耗息息相关。《医方集解》^[15]载:“人之精与志皆藏于肾,肾精不足则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”

肾主藏精,为人生发育之根源,精气充足则志意坚定,而肾阳作为肾中精气化生之根源,在人体中同样起着不可或缺的作用,正如郑钦安^[16]指出:“下阳为上、中二阳之根。”若肾阳虚衰,则肝木左升不及,脑髓失养,神机失用,最终产生情绪低迷、神志恍惚等抑郁表现。

3 温潜法治疗抑郁症之机理分析与证治思路

温潜法以温阳药配伍潜镇药,振奋五脏阳气,潜敛五脏浮阳,交通心肾,行气解郁,定神安魂。兹分述如下。

3.1 温阳固本,行气解郁 针对阳虚为本、病郁为继,宜温补三焦阳气,振奋上、中、下三阳,以潜药治其神浮虚怯,稍佐疏肝之品,清泻相火郁热,调畅升降气机。可予天雄散、柴胡桂枝干姜汤,佐以越鞠丸行气解郁。

天雄散可补肾阳,敛神涩精。方中天雄补下阳,桂枝温上阳,白术补脾土,龙骨安心神,是温潜固本之代表方。柴胡桂枝干姜汤可补脾阳、安心神,方中运用“柴胡-黄芩”配伍,又有清郁热、疏肝气之功。越鞠丸可调理中焦气机升降,行气解郁。诸方同用,即为温潜法治疗阳虚病郁的具体应用。温阳疏肝,则气血流通;升降调和,则气机条达。肝木不郁,三焦不寒,则阳虚所致抑郁症可解。

任登峰等^[16]运用温阳固本、行气解郁法治疗由过劳而致的阳虚型抑郁症,选用柴胡桂枝干姜汤等化裁,临床获效良好。

3.2 温通心阳,重镇安神 针对心阳不足、神魂不安之证,可予桂枝甘草龙骨牡蛎汤。《伤寒论》第118条记载,针对火攻攻下、烧针误治引起的心阳虚烦躁证,以桂枝甘草龙骨牡蛎汤作为主治方剂。方中以桂枝振奋心阳,温通经脉;龙骨、牡蛎育阴潜阳,重镇安神;甘草温中培土。温阳与潜镇并用,使阳气内生而振奋之力充足,使浮阳沉降而有安神定惊之

效。《医理真传》载龙骨、牡蛎具有交通阴阳之功效：“龙、牡有情之物，龙禀阳之灵，牡禀阴之灵，二物合而为一，取阴、阳互根之意。”^[95] 全方既可安神定志，交通心肾；又可温通心阳，振奋机体虚怯之象。

张克艺^[17]经临床观察发现，加味桂枝加龙骨牡蛎汤能够调节抑郁症病人血清5-羟色胺(5-HT)含量，降低中医证候积分与汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分，对主诉为心悸、头昏头晕、胸闷、畏寒肢冷之心阳虚型抑郁症有较好的疗效。宋亚伟^[18]运用温潜法治疗由心肾阳虚引起的失眠并伴有神情焦躁的抑郁症患者，选用桂枝甘草龙骨牡蛎汤化裁，交通心肾，重镇潜阳，临床效佳。

3.3 温脾开郁，敛阳安神 针对脾阳不振、神魂失养之证，可予附子理中汤化裁。《医理真传》载：“附子理中汤一方，乃先后并补之方也。”^[92] 方中以干姜、白术温中补土，人参益气生津，达阴阳共济之效，甘草配伍附子，取其“伏火”之意，以附子补益先天，理中补养后天，先后并补，郑钦安提出：“中也者，天下之大本也。”通过补后天元气，培先天真阳，从而一身阳气充足，即“土覆水上，水在地中，水中有龙，而水不至寒极，地得龙潜，而地即能冲和”，恢复“水土合德”的状态^[96]，治疗机体虚怯不足之证。以附子理中汤化裁，配伍潜镇之品，可发挥温脾开郁之效。

赵杰运用附子理中汤加减治疗脾阳虚气化不利所致的抑郁，方中附子、干姜、白术、桂枝等温中暖脾，合牡蛎、蛤粉收敛浮阳，最终达到温脾开郁之效果^[19]。

3.4 潜阳封髓，引火归元 针对下阳虚损、精亏不足之证，可予潜阳封髓丹或附子药对化裁。神失所养而阳气浮动，郑钦安^[92]提出潜阳与封髓之法，并创潜阳丹与封髓丹以“潜镇浮阳”“纳气归肾”，巧用“砂仁-黄柏”“砂仁-甘草”的药对配伍，化湿和胃，潜阳封髓，以制阳虚阴火上浮诸证。著名火神派医家吴佩衡先生将两方合二为一，名潜阳封髓丹，临床应用具有良好的引火归元之效^[20]。本类配伍巧用砂仁组合药对以达纳气归肾、同调脾肾之功，力缓而效佳，立法精妙。

医家祝味菊临床常用“附子药对”以奏温潜之功，即附子、磁石、龙齿与酸枣仁同用的配伍方法，为引火归元首选之法。祝氏创造性地将酸枣仁应用于温潜法配伍之中，《长沙药解》^[21]载酸枣仁：“宁心胆而除烦，敛神魂而就寐”，既可增强安神定魂、敛阳归根之效，又可佐制附子辛燥之性，防其伤津动气，立法巧妙，临床效佳。

助阳开郁颗粒由桂枝、砂仁、黑附子、炙甘草、黄柏、茯苓、蛤壳、牡蛎组成，该方由潜阳封髓丹化裁而来，为温潜法之具体方药。董晨虹^[22]在实验中证明

助阳开郁颗粒组的小鼠体重增加且暴躁易怒的症状明显缓解，验证了“温潜法”在抗抑郁中的有效性。王彦恒采用温阳解郁法治疗肾阳亏虚、肝气郁滞型重度抑郁症患者，运用温阳药配伍酸枣仁、合欢皮等潜敛药物，临床效果显著^[23]。

4 结语

《丹溪心法》^[24]记载：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁。”当代社会发展日新月异，人们生活面临的压力也越来越大。调查研究显示，抑郁症逐渐呈现年轻化趋势。生活、工作压力增大，熬夜、运动量减少，加之饮食不节等皆易损耗三焦阳气，这使得阳生不足而消耗太过，长此以往必然导致机体阳气不足，兴奋乏力，产生情绪低落、精神萎靡等抑郁的表现。重视阳虚在抑郁发病中的地位，对阳虚抑郁的患者，只有通过振奋阳气、潜镇安神才可从根本上得以治疗。温潜法为主的治法为中医药治疗抑郁症提供了新思路。

参考文献

- [1] MORENO-AGOSTINO D, WU Y T, DASKALOPOULOU C, et al. Global trends in the prevalence and incidence of depression: a systematic review and meta-analysis[J]. J Affect Disord, 2021, 281: 235.
- [2] 王睿, 王琪, 金明顺, 等. 中药复方抗抑郁研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(3): 440.
- [3] 祝味菊. 伤寒质难[M]. 农汉才, 点校. 福州: 福建科学技术出版社, 2014: 142.
- [4] 陈士铎. 陈士铎医学全书[M]. 赵建伟, 整理. 太原: 山西科学技术出版社, 2015: 123.
- [5] 徐蓉娟, 葛芳芳, 姜宏军, 徐小圃, 徐仲才. “温阳九法”探析(一)[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(4): 1.
- [6] 世界中医药学会联合会, 中华中医药学会. 国际中医临床实践指南 首发抑郁症(2019-10-11)[J]. 世界中医药, 2020, 15(20): 3157.
- [7] 邓玮瑜, 彭远强, 欧阳结贞. 焦虑、抑郁状态与中医体质的关系研究[J]. 四川中医, 2019, 37(8): 66.
- [8] 姜敏, 丁金芳, 宋清坤, 等. 北京高铁乘务人员中医体质调查及与抑郁焦虑状态的相关性研究[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(3): 248.
- [9] 郑钦安. 郑钦安中医火神三书[M]. 刘从明, 王明慧, 点校. 郑州: 河南科学技术出版社, 2021.
- [10] 朱潇雨, 吴喆, 高瑞柯, 等. 基于“三焦者, 原气之别使”探究阳虚与恶性肿瘤腹膜转移关系[J]. 中医杂志, 2021, 62(2): 182.
- [11] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙洽熙, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 5.
- [12] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 闫志安, 何源, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 359.

从玄府论治绝经后骨质疏松症

万东平¹ 管强^{1,2}

(1.陕西中医药大学第一临床医学院,陕西咸阳712046; 2.陕西中医药大学附属医院,陕西咸阳712000)

摘要 绝经后骨质疏松症(PMOP)是一种女性常见的代谢性骨病,虚、痰、瘀是其重要发病因素。玄府是人体结构和功能的合体,具有通利的特性。从玄府理论的角度,虚、痰、瘀均能引起玄府通利障碍,玄府郁闭,精血津液布散失常,筋骨失养,最终导致PMOP,临证可采用补虚开玄法、化痰开玄法、活血开玄法治疗。附验案1则以佐证。

关键词 玄府;绝经后骨质疏松症;骨痿;玄府郁闭;开通玄府法

基金项目 陕西省名中医管强传承工作室建设项目(2019009)

绝经后骨质疏松症(postmenopausal osteoporosis, PMOP)是一种因女性绝经后体内雌激素水平降低,破骨细胞骨吸收大于骨形成,导致骨量降低和骨组织微结构恶化,骨脆性和骨折风险增加的系统性骨骼疾病^[1-2]。我国50岁以上男女骨质疏松症患病率分别为6.0%、32.1%,女性骨质疏松症患病率明显高于欧美国家^[3]。PMOP患病人数多、致伤致残率高,已成为严重影响中老年妇女生活质量的主要因素之一。

PMOP是西医的病名,可对应中医学“骨痿”“肾痿”“筋痿”,陕西省名中医管强认为本病之本在肾、脾,以血瘀、痰浊为标,而玄府作为人体分布最广泛、最微细的结构单位,具有独特的通利功能,保证了人体正常生命活动所需精微物质的环流、输布^[4-5],百病皆

可因玄府郁闭而发生。玄府理论内涵丰富,广泛运用于临床与科研,但对因玄府病变所致的筋痿疾病研究报道不足^[6]。因此,笔者拟从玄府理论角度出发,探讨PMOP的诊治,以期为中医药治疗本病提供新的思路。

1 玄府理论概述

玄府最初是中医基于象形思维对人体结构的微观认识,古代医家仅将玄府等同于人体“孔窍”。金元时期,刘河间深化了玄府内涵,即玄府不仅是人体的微细结构,也是人体正常生理功能的载体。现代学者不断对玄府的结构、功能和病理进行拓展,王明杰^[7]认为玄府属于孙络的进一步分化,并提出玄府具有“贵开忌阖”的生理特性;常富业等^[4]认为,玄府不仅是气液流通、神机运转的道路,还具有运转气机、流通津液、渗灌气血的功能。随着对玄府

- [13] 林昱臣,苗宇船,赵杰.从脾阳虚浅论抑郁症[J].中国民间疗法,2019,27(22):1.
- [14] 赵献可.医贯[M].北京:中国中医药出版社,2009:10.
- [15] 汪昂.医方集解[M].周鸿飞,刘永辉,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017:8.
- [16] 任登峰,王越.柴胡桂枝干姜汤治疗抑郁症经验举隅[J].四川中医,2014,32(3):140.
- [17] 张克艺.加味桂枝加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症心阳虚证临床疗效观察[D].太原:山西中医药大学,2021.
- [18] 宋亚伟.祝味菊“温潜法”临证治验3则[J].江苏中医药,2021,53(4):57.
- [19] 王斐,赵杰.赵杰从阳虚辨治抑郁症经验[J].山东中医杂志,2020,39(5):500.
- [20] 王乐鹏,马淑然,单体亮,等.马淑然教授应用潜阳封髓丹治疗疑难火热病症经验总结[J].中华中医药杂志,2014,29(5):1505.

- [21] 黄元御.长沙药解[M].北京:中国医药科技出版社,2017:68.
- [22] 董晨虹.助阳开郁颗粒主要药性、抗抑郁作用及急性毒性研究[D].太原:山西中医药大学,2019.
- [23] 王琳,贾竑晓,尹冬青,等.王彦恒温肾解郁法治疗重症抑郁障碍经验[J].中华中医药杂志,2015,30(3):770.
- [24] 朱震亨.丹溪心法[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:64.

第一作者:滕飞(2000—),男,本科在读,中西医结合临床医学专业。

通讯作者:刘西建,博士,副教授,硕士研究生导师。liuxijian6500@126.com

收稿日期:2022-05-21

编辑:傅如海