

张金生教授运用柴胡桂枝汤 治疗抑郁症经验探析

袁书章¹ 薛珂¹ 王诗琦¹ 张金生²

1.河南中医药大学 郑州 450046 2.河南中医药大学第三附属医院

摘要:[目的]探讨张金生教授运用柴胡桂枝汤治疗抑郁症的经验。[方法]通过跟师临床,记录和整理张金生教授运用柴胡桂枝汤治疗抑郁症的医案,并结合中医典籍及现代文献研究,从柴胡桂枝汤所主抑郁症的病因病机及其方义探微分析总结张金生教授辨证治疗抑郁症的临床经验,并附验案一则。[结果]张金生教授认为,抑郁症的病因病机和临床症状多与少阳阳气不足相关,并认为少阳阳气虚弱、营卫气血失和是抑郁症发病之本,三焦气化失司,病理产物痰饮、瘀血阻滞为致病之标,主张以和解少阳、调畅气血为主要治法,兼顾开窍化痰、活血化瘀。而少阳阳气虚弱、营卫不和也是柴胡桂枝汤证的病机关键,与抑郁症病机符合,因此张教授临证选用柴胡桂枝汤加减治疗抑郁症。所附医案,张教授辨为心胆阳虚、气血失和,治疗用柴胡桂枝汤加减,取得较好效果。[结论]张金生教授治疗抑郁症,紧扣“少阳阳气不足、营卫气血失和”的病机,运用柴胡桂枝汤加减以和少阳、畅气机、调营卫、化痰浊,可有效改善患者生活质量,为临床治疗拓展了思路。

关键词:柴胡桂枝汤;抑郁症;阳气不足;少阳不升;气血失和;张金生;医案;名医经验

中图分类号:R395 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)05-0526-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.05.017

Professor ZHANG Jinsheng's Experience in Treating Depression with Chaihu Guizhi Decoction YUAN Shuzhang, XUE Ke, WANG Shiqi, et al *He'nan University of Chinese Medicine, Zhengzhou(450046), China*

Abstract:[Objective] To explore Professor ZHANG Jinsheng's experience in treating depression with Chaihu Guizhi decoction.[Methods]Through learning from the teacher,recording and sorting out the medical case of Professor ZHANG Jinsheng's application of Chaihu Guizhi decoction in the treatment of depression,combining with relevant ancient books and modern literature research,the etiology and pathogenesis of depression in Chaihu Guizhi decoction were discussed, it analyzed and summarized Professor ZHANG Jinsheng's clinical experience in the treatment of depression based on syndrome differentiation,and a medical record was attached.[Results]Professor ZHANG Jinsheng finds that the etiology, pathogenesis and clinical symptoms of depression are mostly related to the deficiency of Yang Qi in Shaoyang, and believes that the weakness of Yang Qi in Shaoyang and the disharmony of Qi and blood of Ying and Wei are the root causes of depression. The abnormal Qi activity of tri-Jiao, and the block of pathological products phlegm and blood stasis are the manifestation of the disease. It is suggested that the main therapeutic methods should be reconciling Shaoyang and regulating Qi and blood, opening orifices and dissipating phlegm, and promoting blood circulation to remove blood stasis. Deficiency of Yang Qi in Shaoyang and the disharmony of Ying and Wei are also the key pathogenesis of syndrome of Chaihu Guizhi Decoction, which is consistent with the pathogenesis of depression. Therefore, Professor ZHANG uses modified Chaihu Guizhi Decoction to treat depression. The attached medical record was differentiated as deficiency of heart and gallbladder Yang and disharmony of Qi and blood, Chaihu Guizhi decoction was used for treatment and good results were achieved.[Conclusion] Professor ZHANG Jinsheng's treatment of depression adheres to the pathogenesis of "deficiency of Yang Qi in Shaoyang and disharmony of Qi and blood in Ying and Wei". The application of Chaihu Guizhi Decoction in the treatment of depression can harmonize Shaoyang, adjust activity of Qi, regulate Ying and Wei and resolve phlegm turbidity, and effectively improve the quality of life of patients and expand the thinking for clinical treatment.

Key words: Chaihu Guizhi decoction; depression; deficiency of Yang Qi; Shaoyang failing to rise; disharmony of Qi and blood; ZHANG Jinsheng; medical records; experience of famous doctors

抑郁症是以心境低落,兴趣和愉快感丧失,伴有精力不济或疲劳感的一种临床病症^[1],属中医学郁证范畴。据2015年世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的调查,抑郁症发病率为3%~5%,且逐年攀升,预计到2020年抑郁症将会成为世界第二大疾病^[2]。本病患者常呈现悲观消极的生活状态,严

重影响生活质量,甚则危及生命。目前西医临床上多采用抑制单胺类神经递质降解或再摄取的抗抑郁药作为首选治疗,但仅能在一定程度上缓解临床症状,且不良反应较多。中医治疗抑郁症紧紧围绕其病因病机,从整体出发进行辨证论治,效果良好,能够减少复发,减轻西药副作用,甚至可以治愈。

基金项目:河南中医药传承与创新人才工程(仲景工程)(豫中医科教[2018]25号)

Fund project: He'nan Traditional Chinese Medicine Inheritance and Innovation Talent Project(Zhongjing Project)(Y.TCM.K.J.[2018]25)

通讯作者:张金生,E-mail:zjssir2004@sina.com

张金生教授是河南中医药大学第三附属医院脑病科主任中医师,河南中医药大学教授、博士研究生导师,先后荣获河南省学术技术带头人、河南省中医药拔尖人才、河南省科技创新杰出人才、优秀研究生指导教师等称号,享受河南省政府津贴。张师运用柴胡桂枝汤治疗抑郁症临床效果显著,笔者跟师门诊学习,受益良多,兹将其经验介绍如下。

1 病因病机

1.1 阳气不足,神失温养 《黄帝内经》(以下简称《内经》)认为阳气是维持人体生命活动的精微物质,与人体健康息息相关。《景岳全书·中兴论》云:“气为阳,阳主神也。”^[1]说明阳气是人精神活动的物质基础。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”故阳气充足,则能畅精神情志,安四肢百骸;若阳气不足,神失温养,则表现为精神不振、反应迟钝、兴趣下降、意志消沉等。因此,机体阳气盛衰与抑郁症发病关系密切。动物模型方面,何贵平等^[2]利用药物诱导大鼠抑郁模型,通过对动物模型的外观表证以及生化机制进行研究,发现抑郁症与阳虚证表现颇为相似。临床研究方面,傅沈康等^[3]在论“郁证”与阳虚的关系时认为,阳虚是郁证发生的核心病机,并强调临床辨治时应重视提升阳气。可见,阳气不足、神失温养,是抑郁症精神活动失常的重要原因。

1.2 升发无力,气机郁滞 历代对郁证的认识,多偏于气郁,对阳气不足所致郁证的论述较少,如《内经》之“五气致郁”、朱丹溪“六郁学说”及张景岳“情志之郁”。《金匱要略》之“脏燥”对虚证(心脾两虚)致郁的论述颇为详尽,可谓开虚证致郁之证治先河。阳气,具有推动脏腑气化、津液输布,宣畅血脉及腐熟水谷的功效,因此在气化及转运神机方面发挥着较大作用。“阳气者,若天与日”,或因外感六淫,或因寒邪直中,或因药饵误投、汗下过度,或年迈体弱、久病亏耗,或阴伤及阳等,均可致使人体阳气亏虚。阳气虚弱,脏腑功能低下,心不能行血、脾不能腐熟、肾不能气化,使饮食不能入、二便不能通,气血凝滞,津液停蓄,形体官窍不能得到濡养,则机体表现出消沉、低落、衰败之象,若天无日,正所谓“出入废,则神机化灭”。另一方面,阳气虚弱,津液、气血停滞,阻塞人体气机,气机不能升降,加重痰浊、瘀血的形成,人体精神活动势必受到影响,亦所谓“升降息,则气立孤危”。因此,阳气虚弱,一方面机体丧失原动力,饮食二便失常,另一方

面气机升降紊乱,病理产物蓄积,两者共同导致郁证的发生。

1.3 少阳不足,郁证由生 少阳主枢理论萌芽于《内经》,“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢”。枢者,起连接太阳、阳明的枢纽作用。后世医家进一步阐述少阳主枢的涵义:一则枢转阳明、少阳之邪气,使邪出太阳以达表解;二则疏泄气机,令气机调达;三是通调水道,助三焦水液代谢^[4]。少阳又称稚阳、嫩阳、小阳,其阳量为一阳,故阳气较弱。张师认为少阳阳气不足,阳气升发无力或少阳枢机不利,最易导致支配的脏腑功能低下,气机郁滞。少阳在经脉循行上包括手少阳三焦经和足少阳胆经。《难经·三十一难》曰:“三焦者,气之所终始也。”^[5]《中藏经》认为:“(三焦)总领五脏六腑……三焦通,则内外左右上下皆通也。”^[6]因此,少阳枢机正常,有助于三焦气机畅通,对维持人体之气的运行具有重要作用。胆为中精之府,内藏肝之余气所化生的胆汁,在肝气疏泄作用下入肠道,从而促进饮食的消化吸收。胆又为少阳春生之气,春气升则万化安,气不升,则肝主疏泄机能失常,胆汁生化乏源,脾胃受纳腐熟和运化功能不能得到正常发挥,气血不化,脏腑失去濡养,则机能失调。因此,少阳阳气不足,胆经气机和三焦运行不利,气机不畅,轻则郁、重则滞、久则结是造成郁证的本质原因。

1.4 营卫不和,阴阳失交 营卫之气,源于脾肾。营行脉中,输运营养于周身,《素问·痹论》云:“营者,水谷之精气,和调于五脏,洒陈于六腑。”卫行脉外,卫护肌表腠理,《素问·痹论》又谓:“卫气者……其气滑利,不能入于脉也,故循皮肤之中……熏于膏膜,散于胸腹。”在人体,营属阴,卫属阳,营卫之气,为水谷精微所化,产生于先天,而充养于后天。若人体阳气虚弱,影响脾之运化功能,水谷之气不能化生营卫,以致人体脏腑气血虚弱。气血不足,心脾失养,则见精神恍惚、心神不宁、喜悲伤欲哭、忧怒无常。

《灵枢·营卫生会》云:“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。”若人体或因外邪侵袭,或因内伤虚损,营卫运行受阻,卫气不能入营阴,营卫之气不能相交,致使卫气独留于阳分,阴阳不交,则寤寐失度,人体难以睡眠。长期睡眠障碍,久病伤及阴血,心神耗散,亦可发为郁证。

营卫之气来源于脾胃,濡养全身脏腑气血,是人体阴阳运行的具体表现,在调节人体阴阳平衡方面起

着至关重要的作用。因此,调和营卫之气,有助于培阳育阴,在扶阳的同时兼顾营阴,使“阳得阴助而生化无穷”。

2 方义探微

2.1 柴胡桂枝汤释义 柴胡桂枝汤出自《伤寒论》第146条,“伤寒六七日,发热,微恶寒,肢节烦痛,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之”。张仲景应用本方治疗外感邪气侵犯太阳经表,邪气未解,传变入里,而罹患少阳之症,为太阳少阳的合并病。由于两经症状轻微,故两方各用半量。桂枝汤为《伤寒论》中记载的第一首方,也是全书论述篇幅最多的方剂,因此被历代医家称为“群方之冠”。《伤寒论通注》云:“桂枝色赤通心,温能扶阳散寒,甘能益气生血,辛能解散风邪,内辅君主,发心液而为汗;芍药酸苦微寒,能益阴敛血,内和营气,能发汗而止汗。”^[9]故《金匱要略论注》曰:“外证得之,解肌和营卫;内证得之,化气调阴阳。”^[10]小柴胡汤为治疗少阳病的代表方,方中柴胡升散,黄芩降泄,两药相配,和解半表半里,使阳升而无劫阴之弊;法半夏降胃气止呕;党参、炙甘草扶助正气以抗病邪;生姜、大枣护胃气,使土气旺盛而不受木邪之乘。本方立法,和解少阳,疏利三焦,宣通内外,调畅气机,故为和解第一方。两方合用,共奏和解表里、调和营卫、补益气血、平衡阴阳之效。根据临床表现,适当加减化裁,可治多种疑难杂病。

2.2 柴胡桂枝汤今析 现代实验研究表明,柴胡桂枝汤改善情志病作用机制显著。王洪宇^[11]研究表明,中、高剂量组的柴胡桂枝汤可使小鼠强迫游泳与悬尾的不动时间明显缩短,其作用机制与5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)、多巴胺(dopamine, DA)、去甲肾上腺素(norepinephrine, NE)等单胺类神经递质含量的增加有关,从而产生抗抑郁效果。陈盛强^[12]对Fmr1基因敲除小鼠听源性惊厥进行研究时发现,柴胡桂枝汤挥发油能使体内兴奋性、抑制性氨基酸的含量发生变化,通过减少过氧化物的生成,降低一氧化氮(nitric oxide, NO)神经毒性,从而发挥治疗作用。

张师认为,少阳阳气虚弱、营卫不和是柴胡桂枝汤证的病机关键。伴心悸怔忡、心神不宁、健忘、胆怯易惊或恐惧等症者,可加龙骨、牡蛎、菖蒲、远志;若痰湿内生,从热而化,内蕴脾胃者,加藿朴夏苓汤;兼郁久化热,留扰胸膈,心火症状明显者,加灯心草、莲子心以清泄君火;若伴痰阻心窍、精神狂躁者,加郁

金、白矾;对病程日久,血脉受阻夹瘀血者,加川芎、琥珀粉。

3 病案举隅

患者王某,男,40岁,2019年3月11日初诊。患者2017年体检时发现血压偏高,自诉从小胆子较小,不能经事。在诊所给予降压药物治疗后,患者仍担心、恐慌,感觉自己得了重病,从此情绪低落,做事兴趣下降,随后出现失眠、恐惧。因严重影响工作、生活,遂至当地某三甲西医院就诊,诊断为抑郁症,给予文拉法辛缓释胶囊、盐酸度洛西汀肠溶片、奥氮平片治疗。患者持续治疗1年余,症状时好时坏。又因担心西药副作用较大,近1个月情绪更为低落,悲观厌世,不愿与人交往。刻诊见:精神萎靡,目光呆滞,情绪低落,思维迟缓,倦怠乏力,失眠,全身疼痛、痛处多不固定。伴有心烦急躁,晨起有明显头晕头懵,下午或晚上好转,饮食较差。舌质淡,苔白厚稍腻,脉弦细弱。中医诊断为郁证(辨证心胆阳虚、气血失和),予以柴胡桂枝汤加减和解少阳、调畅气血。处方:柴胡12g,黄芩10g,党参30g,姜半夏12g,桂枝10g,白芍30g,郁金12g,白矾0.3g(研冲),石菖蒲12g,远志12g,甘草10g,生姜3片(自备),大枣5枚(自备)。共7剂,水煎,日1剂,分2次饭后温服。

2019年3月18日二诊。头晕、头懵减轻,心烦急躁好转,仍觉乏力、四肢疼痛。由于停用西药,失眠加重,偶有恐惧感,持续时间不长。初诊方基础上加茯神、龙骨、牡蛎各30g。共7剂,煎服法同前。

2019年3月25日三诊。服上方7剂后诸症好转,未再出现失眠、焦虑恐惧,身体无疼痛、较前有力,饮食量偏少。处方:柴胡12g,黄芩10g,党参30g,姜半夏12g,茯苓30g,甘草10g,焦三仙各15g,生姜3片(自备),大枣5枚(自备)。共7剂,煎服法同前。嘱患者坚持服药,切勿因有效而自停中药致病迁延反复。后根据病情调治,再服药30余剂,诸症皆除。电话随访半年,未再复发。

按:患者青壮年男性,体型偏胖,遇事胆怯,辨其舌脉偏于阳虚,故见精神萎靡、目光呆滞、思维迟缓、疲倦乏力;少阳阳气虚弱,枢机不利导致肝气郁结,则出现情绪低落、兴趣下降;累及于脾胃时,则出现纳差;气机运行不畅,三焦水液运化失司,痰浊蒙蔽心窍则心烦急躁;蒙蔽脑窍则见头晕、头懵。《素问·生气通天论》说:“阳气者,一日而主外,平旦阳气生……日

西而阳气已虚,气门乃闭。”揭示了人体脏腑活动与阳气昼夜盛衰的自然时间节律。晨起阳气始生,少阳阳气虚弱,升发无力,脏腑功能活动受损,是头晕头懵晨重夜轻的主要原因。全身疼痛,则提示经脉气血失和;失眠则为营卫不和、阳不入阴。虽然现代医家在研究《伤寒论》少阳病篇时,认为其病变部位只涉及到胆经、胆腑及三焦,但是肝胆经相为表里,足少阳脉属胆、散肝、上贯心,手少阳经入缺盆后,布膻中、络心包,而通于心,因此心、胆、肝以及三焦与少阳病联系最为密切^[3]。本患选用柴胡桂枝汤治疗,契合病机,方证相符。方中柴胡味苦平,入肝胆经,可升举少阳、疏利经气,与黄芩配伍和解少阳;桂枝辛温,助阳化气,与甘草相合温补心阳、助胆阳升发;芍药益阴敛营,与桂枝相伍,调和气血、补益阴阳;姜半夏、生姜缓解胃气上逆;党参、大枣益气和中。初诊时患者有头晕头懵表现,佐以菖蒲、远志豁痰开窍、醒神益智。心烦急躁加白矾、郁金,二药组合成方称为白金丸,《医方集解》记载此方主要用于痰迷心窍所致的癫狂发作,目前临床应用仍较广泛。全小林教授认为两药合用有开郁涤痰之功,能行经络、祛顽痰、助心神、安情志^[4]。张师临床使用白金丸治疗抑郁症,白矾用量较小,一般为0.3g,对于抑郁伴轻度焦虑急躁者效如桴鼓。二诊患者因停用西药出现戒断反应,原方加龙骨、牡蛎、茯神,重镇养心安神。三诊诸症减轻,仅有饮食偏少,用小柴胡汤原方加茯苓、焦三仙健脾消食。纵观全局,张师紧扣少阳阳气虚弱、营卫气血失和的关键病机,以柴胡桂枝汤为基础,温心阳、助胆阳、和枢机、畅气血,同时注重祛除痰浊标实。对于久病多虚、多瘀者则提倡顾护正气,兼用活血化瘀药。

4 结语

郁证病因病机复杂,临床证型不一而足,张金生教授撷《内经》要旨,取《伤寒论》经典名方,从“阳气不

足”立论,以“少阳不升、营卫不充”为基本病机理论,运用柴胡桂枝汤加减化裁,调和阴阳营卫。阳气为人身之太阳,离照当空,则阴霾自散,其中卫阳之气,具有“温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖”之功效。然而,阳根于阴,卫和于营,营阴不仅在营卫环周运行之时补充卫阳的不足,助阳气之升发;亦可濡养脏腑气血,濡养心神,使心神得养。由此,阳气足则形气自旺、阴气充则心神不亏。张师从阳气立论,重视少阳阳气不足、营卫气血在郁证发病中的作用,不仅丰富了“因虚致郁”的内涵,也为临床从“阳虚”论治郁证提供了借鉴,值得进一步临床研究。

参考文献:

- [1] 赖瑜梅,文黛薇,张庆梅,等.中医药治疗抑郁症临床研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(18):31-32.
- [2] 张凯,李静,康静怡,等.从“胆虚”论治抑郁症探析[J].浙江中医药大学学报,2020,44(3):226-229,239.
- [3] 张景岳.景岳全书[M].杭州:浙江古籍出版社,2013:56.
- [4] 何贵平,包祖晓,张丽,等.基于动物模型探讨抑郁症与中医阳虚证的关系[J].中华中医药学刊,2012,30(9):2052-2053.
- [5] 傅沈康,李丹,任路.再论“郁证”与阳虚的关系[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(12):1388-1389.
- [6] 梁华龙.浅议少阳枢机与少阴枢机[N].中国中医药报,2015-07-23(4).
- [7] 秦越人.难经[M].成都:四川科学技术出版社,2008:131.
- [8] 华佗.中藏经[M].孙光荣,释译.北京:中国中医药出版社,2018:104.
- [9] 朱壺山.伤寒论通注[M].北京:学苑出版社,2011:73.
- [10] 徐忠可.金匱要略论注[M].北京:人民卫生出版社,1993:140.
- [11] 王洪宇.柴胡桂枝汤抗小鼠抑郁的实验机理探讨[D].济南:山东中医药大学,2016:26-42.
- [12] 陈盛强.柴胡桂枝汤挥发油对Fmr1基因敲除小鼠的治疗作用和机制探讨[D].长沙:中南大学,2012:46-53.
- [13] 刘建和,王伟松,张杼惠,等.从少阳论治心病[J].湖南中医药大学学报,2019,39(12):1431-1434.
- [14] 周强,夏乐,吴笛,等.全小林运用白金丸治疗癔病3则[J].中国中医药信息杂志,2011,18(6):91-92.

(收稿日期:2020-07-11)