

基于中医身心医学思想谈抑郁症从肾论治

杨娟 李志刚

(北京中医药大学针灸推拿学院, 北京, 100029)

摘要 抑郁症已成为一种常见的病症,越来越多的人承受着抑郁症带来的身心双重折磨。中医治疗本病历来多从肝论治,认为其核心病机在于肝气郁结,作者结合中医传统理论及抑郁症的临床表现,认为肾阳虚是抑郁症的重要病机,并结合中医身心医学相关理念,论述了肾阳虚与抑郁症的发病关系,阐述了重视肾阳在治疗抑郁症中的作用,强调在中医辨治抑郁症时需重视振奋肾阳,为临床辨治抑郁症提供新思路,以期更好地改善抑郁诸病,缓解患者身心痛苦。

关键词 身心医学;抑郁症;肾阳

Discussion on Treating Depression by Regulating Kidney-yang based on Psychosomatic Theory of Traditional Chinese Medicine

Yang Juan, Li Zhigang

(School of Acupuncture and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Depression has become a common disease, and more and more people are suffering both mental and physical torture. It is common to treat the disease with traditional Chinese medicine by regulating liver because it is well accepted that the core pathogenesis of depression is the stagnation of liver qi. But I think that the deficiency of kidney-yang is another significant pathogenesis of depression according to its clinical manifestation and the traditional Chinese medicine theory. This paper discusses the relationship between the deficiency of kidney-yang and depression based on the psychosomatic theory of traditional Chinese medicine and states the importance of kidney-yang to the treatment of depression disorder. This article also emphasizes that warming and invigorating kidney-yang would take an important role in treating depression. I hope the viewpoint of the paper may exploit the new thought of treating depression in order to relieve physical and mental suffering for patients.

Key Words Psychosomatic medicine; Depressive disorder; Kidney-yang

中图分类号: R256.5; R749.4 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.06.014

抑郁症是一种以显著而持久的心情低落为主要临床特征的常见情感性精神疾病。随着社会竞争的日益激烈,人们需要承受越来越大的生理和心理压力,抑郁症发病率逐年升高。据保守估计,抑郁症在人群中的患病率为3%,患者自杀率高达12%~14%。抑郁症导致的伤残,仅次于慢性阻塞性肺病,占全部疾病负担的6.2%。2010年,世界发病率前15位疾病中,抑郁症列居榜首^[1]。因此,不断深入探讨和研究抑郁症的治疗思路与方法具有非常重要的意义。基于中医身心医学思想,笔者翻阅大量文献和论著,对抑郁症的从肾论治思路进行探讨,旨在为研究抑郁症更有效的治疗提供参考。

1 中医身心医学的主要思想

近年来,随着“社会-心理-生物医学模式”的提出和身心医学的发展,学术界认识到抑郁症的发生与人的身体状态有密切的关系。如产后抑郁,就是孕妇在生产后身体气血状态发生骤然的变化所诱发的,而中医学在整体医学模式的指导下,从先秦至今一直在

临床中运用心身医学思想进行诊治,其医学模式与现代的“社会-心理-生物医学模式”相吻合,对抑郁症的治疗主张心身兼顾。

以下首先简述中医学身心医学相关内容,再试从身心医学的角度解读抑郁症从肾论治。

1.1 形神合一 纵观中国古代各种哲学思想以及受其影响而形成的中医学理论体系,心身关系即形神关系一直是被关注的焦点,虽然早期的某些哲学思想仍摆脱不了形神二元的影子,但随着人们对自然、生命的了解逐渐加深,随着中医学唯物辩证的整体观建立,中医学的形与神也就成为一对既对立又统一的矛盾概念,形神合一、形与神俱、形质神用便成为中医学理论体系中对形神关系的理性概括,对神志疾病及心身疾病的治疗一直发挥着积极的指导作用。中医的形神合一理论就是在这样的古代朴素唯物主义心身观影响下形成和发展起来的。

形即物质、形体,《说文解字》说:“形,象也”。即形指具体物象。在中医学基础理论中的“形”概念包

括天人两方面内涵:一方面指“天”之形,即存在于自然界中的一切有形实体,如《素问·天元纪大论篇》所说:“在天为气,在地成形”,《素问·六节脏象论篇》:“气和而有形,因变以正名”,《素问·阴阳应象大论篇》:“阳化气,阴成形”等。这里的“形”即有广泛涵义;另一方面就是指人的形体以及循行于脏腑之内的精微物质,包括脏腑、经络、气血、津液、精、骨、肉、筋、脉、髓等。如《素问·灵兰秘典论篇》所说:“使道闭塞而不通,形乃大伤”,《素问·阴阳应象大论篇》曰:“喜怒伤气,寒暑伤形”,《素问·宝命全形论篇》曰:“人生有形,不离阴阳”。后世清代名医张志聪也曾明确说:“形谓身形”,高士宗也说:“形者,血气之立于外者也”。正是人体的脏腑系统、经络系统、气血精津液等精微物质实体,承载着人的生命活动,保证各项功能正常运行。

形神合一论是对精神与躯体、心理与生理关系的准确而精辟的概括。中医学“形神合一”理论的主要内容包括:1)“形具而神生”。《灵枢·天年》篇中说:“血气已和,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具。”形象地描述了人的生成不仅需要来自于父母精卵细胞结合而成的形体,同时还需要有“神”的出现才能成为生命,说明从起源看,既要有形体,又要有精神才称之为人的生命。而神的产生也与形密不可分,是在先天之精的结合与后天之精的濡养下形成和发展的,即《灵枢·本神》所说:“生之来谓之精,两精相搏谓之神。”2)“形与神俱,不可分离”;“无神则形不可活,无形则神无以生”。明·张景岳在《类经·针刺类》中阐发:“形者神之体,神者形之用;无神则形不可活,无形则神无以生”,葛洪《抱朴子》称“形神相卫”,孙允贤《南北经验医方大成》中称“形神俱备”,李梴《医学入门》中称“形神相因”等等,以上观点异名同义,都是在强调“形与神俱,不可分离”的互根关系。3)“形乃神之宅,神乃形之主”,“形能载神,神能御形”。说明形与神相互依存,相互为用的整体观,在作用上形是神的物质基础,神是形的机能和作用,并且神对形具有能动性。^[2]综上所述,中医形神合一理论认为形是神的载体,神为形的主宰,形是神的物质基础,神是形的机能和作用,二者相互依存,不可分割,形与神互根互用,是生命运动中矛盾着的两个方面。

1.2 五脏情志论 情志概念早在先秦的《礼记·礼运》中即有论述,如“何谓人情,喜、怒、哀、惧、爱、恶、欲,七者弗学而能”,“圣人之所以治人七情”等。又如孟子曰:“今人乍见孺子将入井,皆有休惕侧隐之心。”中医学的情志与哲学中的情志概念有所不同,七情指

人类所有情绪变化当中的七种具体情志活动,包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等,是人们对客观外界事物和现象所作出的情感反应,本属于正常的精神情志活动,一般对人体没有不良影响,只有在情志刺激太过强烈、突然或持久,超出了人体本身的生理活动所能调节的范围时,才会导致人体气机紊乱,脏腑气血功能失调,进而导致疾病的产生,或者在人体正气虚弱、脏腑机能衰退的情况下,由于对情志刺激的调节能力降低,也会引起疾病的发生。此时,情志的刺激即转化为直接的致病因素而引起躯体症状。

不同的情志活动分别与五脏有特殊联系,即《素问·天元纪大论》所说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”情志活动与五脏的联系为:肝在志为怒,心在志为喜,脾在志为思,肺在志为忧,肾在志为恐。五脏情志论认为只有在脏腑功能活动正常的情况下,人的情志活动才能正常,才能表现出正常的情感。^[3]当五脏发生虚实盛衰变化时,会影响到人的情志活动,产生相应的变化。^[4]如肝的阳气上亢时,稍有刺激则易发怒。反之,情志过极,又会损伤相应的脏腑,过怒伤肝,过喜伤心,过思伤脾,过悲伤肺,过恐伤肾,如《灵枢·本神》所说:“心怵惕思虑伤神,肺喜乐无极伤魂,恐惧而不懈则伤精”。

1.3 体质论 中医人格体质论是以《黄帝内经》中记载的人格体质分类学说为基础总结出来的,认为人格体质特征与生理特征有着密切关系,个体的生理特征决定了人格体质特征,人格体质特征又反过来影响着生理特征,正如《素问·经脉别论》所说:“勇者气行则已,怯者则着而为病”。《黄帝内经》还有不少篇章是单独讨论人格体质问题,如“阴阳二十五人”“通天”“论勇”“寿夭刚柔”等。“论勇”篇主要讨论性格的勇敢与懦弱特点及其与身体结构的关系,“寿夭刚柔”篇主要谈到性情的刚强、柔弱及其与脏腑的关系^[5]。在现代医学中体质可理解为身体素质,是个体在其生长发育过程中所形成的形态、结构、机能、代谢等方面相对稳定的特性,生理上表现为机能、代谢及对外界刺激反应等方面的个体差异性,也表现为个体对某些病因和疾病的易感性,以及疾病传变转归中的某种倾向性。^[6]《黄帝内经》在探讨人格体质问题时,基于阴阳五行理论,系统提出了阴阳五态人和阴阳二十五人的人格体质分类方法,将中医人格体质理论进行了系统化分析,并为应用提供了切实可靠的依据。《灵枢·通天》根据“人身有形,不离阴阳”;“阴阳之气,各有多少”之理,基于人所禀赋阴阳含量的多少,将人归纳为太阴、少阴、太阳、少阳及阴阳和平5种类型,并提出

“凡五态人者,其态不同,其筋骨气血各不等”。《灵枢·阴阳二十五人》根据“天地之间,六合之内,不离于五,人亦应之”之理,按五行归类的方法,将人群划分为木、火、土、金、水五种类型,然后在每一型中又按所禀五行之气的偏全再细分为五,按个体的相貌肤色、体型体质、心理特点等,共归纳得出 25 种类型。后世医家如明代张景岳、马元台,清代的张志聪、叶天士等人,一方面通过对《黄帝内经》的注释从理论上阐发思想,另一方面在临床辨证中运用,不断将其完善、发扬,使中医人格体质论至今仍有其极大的现实意义。

综上所述,在“形神合一”这一核心思想的统领下,五脏情志论、体质论皆认为,一方面躯体生理活动的异常(形的异常)可以导致精神心理的疾病(神的疾病);另一方面,精神心理的异常(神的异常)可能造成躯体生理病变(形的病变)。

2 抑郁症从肾论治

抑郁症是一种常见的情绪障碍性疾病,临床表现虽然是以出现持久的抑郁状态、情绪低落的表现为主,但临床中某些类型抑郁症,则多是由于先出现身体不适和睡眠障碍等躯体症状,日久引起情绪低落。而目前治疗抑郁症主要方法是采取药物治疗,辅之以心理疗法,但西药抗抑郁药的药理属性主要是与单胺类递质重吸收或代谢抑制有关,有较大的不良反应;且针对抑郁症临床症候多样性,现有西药的抗抑郁谱又显狭窄,迄今为止尚未研制出一种理想的抗抑郁西药^[7],亟需寻找一种更有效的治疗思路和方法。所以笔者从中医身心医学的角度思考,认为抑郁症可以首重调治身体状态,辅之以心理治疗等方法。中医治疗本病虽效果明显,但历来强调从肝论治,关于抑郁症与肾的关系探讨较少。笔者认为抑郁症涉及多个脏腑,单从肝论治过于片面。例如本病临床表现还有阳气不足之象^[8],采用温阳补肾药物亦有良好的抗抑郁效果^[9]。

以下从肾与抑郁症发病的病因病机以及补肾在治疗抑郁症中的作用两方面对抑郁症从肾论治进行论述。

2.1 肾阳不足是抑郁症发病的重要机制 《素问·宣明五气篇》云:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志。”《灵枢·本神》曰:“意之所存谓之志。”“志”,是意志和经验的存记^[10]。王冰注《素问·宣明五气》“肾藏志”云:“专意不移者也。”解“志”为有着明确目标的意向性心理过程,即现代心理学所说的动机与意志。肾与人的精神意识活动具有密切关系。对于这个观点,《灵枢·本神》亦有论述,云:“生之来谓之精,两精相搏谓之神。”指出精是神志活动的根本,肾藏精,脑为

髓海,肾藏精,主骨生髓充脑,只有“肾之精华上升于脑,精能生气,气能生神,神定气清”,神志活动才能正常。

阴阳平衡则精神正常、情绪平和,即《素问·生气通天论》说:“阴平阳秘,精神乃治。”阴阳失衡可导致精神情志异常,《素问·宣明五气》云:“阳入之阴则静,阴出之阳则怒。”阳气充盛则性喜怒而好动,阳气不足则神疲寡欢,情绪低落。^[11]《素问·痹论》提示“阴气者,静则神藏,躁则消亡”;《素问·生气通天论》认为“阳气者,精则养神,柔则养筋”。《黄帝内经》还指出:“阳主动”,肾阳又为一身阳气之根,动力之源,而抑郁症的三大主要症状:情绪低落、思维迟缓和运动抑制,均是阳弱阴盛的表现。阴主静,阳主动,若阳气不足,或郁而不行,则神失温养振奋,见精神抑郁不乐,忧愁伤感,甚至悲观绝望;或见思维迟钝,思考问题困难;或见身形倦怠,不爱活动,提示其发病与肾阳亏虚密切相关。肾阳不足,不能振奋精神,就表现为情绪低迷、精力减退、嗜睡无度、懒散恶动,自觉无助、无望、无能,甚至厌世自杀等。肾藏精主髓,脑为髓海,主司思想、意识、运动、感觉等功能,若肾阳不足,不能化生肾精以充养脑髓,脑失所养,神识失常,则可表现为记忆减退、认知迟钝、感觉异常以及强迫行为等。肾阳主温煦蒸腾,肾阳不足,不能蒸腾肾水上制心火,使心火不能下降反炎于上,扰乱心神,而出现思绪不宁、烦躁易怒、失眠多梦,甚至忽然狂躁不安等亢进症状。肾为肝之母,肾阳不足,不能鼓动肝气升发,疏泄失司,而致气机郁结,加重情志抑郁,诱发诸症更加显著。这些表现正符合抑郁症的临床诊断标准,也能合理解释临床上并非所有肝气郁结者都是抑郁症患者,若患者无肾阳虚的病机本质,独有肝气郁结,常表现为情绪低落,或称为抑郁状态,但并不一定发展成为抑郁症。因此,肾阳虚为抑郁症的重要病机,脑髓失养是其继发病机;肾阳亏虚不能蒸腾肾水上制心火,导致心肾不交、心神不宁是其具体体现;肾阳虚不能助肝气升发疏泄,才是肝气郁结或久郁不解的根本原因。^[12]

2.2 补肾在治疗抑郁症中的作用 (抑郁症病程发展中,不同阶段有不同的病理本质,可表现为不同的证型,常见证型有。

2.2.1 肝郁气滞 主要表现为,情绪低落,消沉厌世,喜静恶动,心绪不宁,多疑易怒,胁肋胀满,胃胀嗳气,纳呆,大便不调,妇女可见月经不调,舌苔薄白或薄腻,脉弦。治以疏肝理气,解郁,方用柴胡疏肝散或逍遥散加减。

2.2.2 肝郁痰热 患者夜不安寐,心烦躁扰,胁肋胀

满疼痛,目赤耳鸣,口苦、咽干,小便黄赤,大便秘结,舌红苔黄、脉弦数。治以疏肝解郁,化痰散结,方用丹栀逍遥散、温胆汤或柴胡清肝汤加减。

2.2.3 心脾两虚型 患者多思多虑,心悸眩晕,健忘,便溏,妇女月经不调,腹胀食少,舌苔薄白,脉细弱。治以补心健脾,益气补血。方用桂枝加龙骨牡蛎汤加减。

2.2.4 心肾不交 患者五心烦热,腰酸背痛,性欲减退,目光呆滞,思维迟缓,遗精盗汗,小便频数,眩晕耳鸣,怔忡健忘,舌红少津,脉细数。治以滋阴补肾,调和阴阳,方用二仙汤、六味地黄丸或一贯煎加减。

如前所述,既然肾阳亏虚是抑郁症发病的重要病机,因此若临床能立足于辨证分型论治的基础上,在分型立法处方之余,佐以振奋肾阳,必可更好的发挥中医辨治抑郁症的优势,提高临床疗效。

分析现行公认的抑郁症诊断标准(CCMD)中规定的主要症状,认为抑郁症的中医辨证应以虚证为纲,以心、脾、肾三脏亏虚为主,兼有肝郁症状,其中又以肾虚为最常见,老年抑郁症、更年期妇女抑郁症多以肾虚为病理基础。^[13] 中医治疗讲究治病求本,因此抑郁症从肾论治,以益肾补虚、调气安神为人法进行治疗,临床上能取得较好的疗效。报道方剂有补肾调肝清心方^[14]、益肾安神解郁汤^[15]、补脑合剂^[16]、左归丸、补肾益神方、百合地黄汤、一贯煎、忧虑康汤^[17]等。药物多选用地黄、枸杞子、杜仲、何首乌、山茱萸、郁金、酸枣仁、石菖蒲、百合、丹参等。^[13] 众多现代实验研究也证明,补肾有助于各种低下的机体功能恢复,对外环境起着兴奋和提高的作用,对激素代谢和水液代谢、刺激造血、提高免疫功能方面效果也很明显。

3 结语

综上所述,肾阳虚是抑郁症的发病的重要病机,抑郁症诸多病因的产生与肾密切相关,因此,重视补肾对

抑郁症的治疗具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 徐涛,武变璞. 抑郁症病理机制及治疗的研究现状[J]. 医学研究与教育,2010,27(6):79-82.
- [2] 成印霞,段永强,程容,等. 论《黄帝内经》“形神合一”理论及其身心医学思想[J]. 甘肃中医,2008,21(3):1-3.
- [3] 周少林. “七情致病”说[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(10):71-72.
- [4] 李东华,邹志东. 基于中医身心医学思想谈高血压病从肝肾论治[J]. 中国中医药信息杂志,2009,16(7):91-93.
- [5] 王米渠. 试论《黄帝内经》阴阳人格体质学说[J]. 心理科学通讯,1984,3:33-37.
- [6] 王昊,王克勤,薛崇成,等. 中医人格体质论的内涵探析[J]. 中医杂志,2013,54(7):551-554.
- [7] 王燕,陈几香. 抗抑郁中药复方的研究进展[J]. 中国现代中药,2009,11(4):6-9.
- [8] 田青,包祖晓. 抑郁情绪的中医认识[J]. 中华中医药杂志,2010,25(9):1360-1362.
- [9] 岳广欣,黄启福,陈家旭,等. 相火在抑郁症发病过程中的地位和作用[J]. 中医研究,2007,20(2):1-4.
- [10] 谢磊,张鹏,罗瑞,等. 基于“肾为元阳之本”探讨温补肾阳方治疗抑郁症[J]. 中国中医药杂志,2011,26(5):1130-1134.
- [11] 鲁明源. 《内经》重阳思想对抑郁症治疗的启示[J]. 江苏中医药,2011,43(3):9-11.
- [12] 江永,江瑞云,陈建杉. 论肾阳虚与抑郁症发病的关联性[J]. 四川中医,2009,27(8):30-31.
- [13] 雷英菊,刘菊妍,梁喆盈. 浅谈抑郁症从肾论治[J]. 四川中医,2007,25(8):26-27.
- [14] 何军琴. 补肾调肝清心方治疗更年期抑郁症的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志,2004,24(10):889-891.
- [15] 曹欣冬,王伟. “益肾安神解郁汤”配合文拉法辛治疗难治性重度抑郁症38例临床研究[J]. 江苏中医药,2008,40(8):19-21.
- [16] 李金珊. 老年期抑郁症从肾论治[J]. 新中医,1990,5:54-55.
- [17] 吴敏. 中医药防治抑郁症的研究进展[J]. 中医药导报,2006,12(5):82-84.

(2013-11-12 收稿 责任编辑:洪志强)

《世界中医药杂志》英文版第一届编委会会议通知

《世界中医药杂志》英文版(WJTCM)编辑部将于2014年7月19日在南京市举办“《世界中医药杂志》英文版第一届编委会会议”,本次会议由世界中医药学会联合会主办,会议的主题是关于《世界中医药杂志》英文版的工作汇报及发展。届时,主办单位领导、主编果德安教授、韩晶岩教授及大部分编委将出席本次会议。

《世界中医药杂志》英文版是一本同行评审、开放获取的国际化中医药科技期刊。WJTCM的宗旨在于向全世界的医生和生物医药研究工作者介绍中医、中药、针灸的临床疗效、作用机

理,为解决复杂性疾病和疑难病症提供新的思路、方法和措施。WJTCM主要涉及中药现代研究、中医基础理论研究、中医临床研究、针灸研究4个领域内容,欢迎登录杂志网站(www.wjtcn.org)查询相关信息,投稿请登录(<http://mc03.manuscriptcentral.com/wjtcn>) ScholarOne Manuscript 系统。

联系人:徐晖(+8613811604556)

联系电话:+86-010-58239055

《世界中医药杂志》英文版编辑部