老中医经验

聂惠民教授治疗抑郁症的临证经验

张秋霞[1] 杨亦龙[1] 王雅丽[1] 路广林[2] 郭 华[3] 赵 晖[1]

(1 首都医科大学中医药学院,北京,100069; 2 北京中医药大学期刊中心,北京,100029; 3 北京中医药大学基础医学院,北京,100029)

摘要 抑郁症是一种以显著而持久的心境低落为主要特征的综合征,其发病率逐年增长,已成为"二十一世纪的流行病"。聂惠民教授是国家级名老中医,国家第二、三、四批名老中医学术继承人指导老师,临床上善于运用经方治疗疑难杂病。聂惠民教授的学术继承人对其治疗抑郁症的用药规律进行统计分析,结果提示聂老治疗抑郁症主要从心肝两脏入手,以解郁安神为基本治法,常以经方柴胡加龙骨牡蛎汤与酸枣仁汤合方加减治疗,药物多选用炒酸枣仁、柴胡、黄芩、生龙骨、生牡蛎等。

关键词 名老中医;抑郁症; @ 聂惠民;临证经验

Exploring the Medication Regularity of Professor Nie Hui-min in Treating Depression

Zhang Qiuxia[1], Yang Yilong[1], Wang Yali[1], Lu Guanglin[2], Guo hua[3], Zhao Hui[1]

(1 *School of TCM*, *Capital University of Medical Science*, *Beijing* 100069, *China*; 2 *Periodical Center*, *Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing* 100029, *China*; 3 *School of Basic Medical Sciences*, *Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing* 100029, *China*)

Abstract Depression is a kind of syndrome whose significant characteristic is bad mood lasting for a long time. The morbidity of depression is increased year by year. Therefore, depression is called as "epidemic disease in the twentieth century". Professor Nie Huimin is an veteran and famous doctor in Traditional Chinese Medicine. She is also the tutor of the second, third, fourth term national inheritor of traditional Chinese medicine. Professor Nie Huimin is good at using the classic formulas to treat miscellaneous disease. The academic successors of Professor Nie Huimin summarized her experiences of treating depression by statistical analysis. The results show that Professor Nie Huimin treats depression by regulating the function of heart and liver and applies the method of dispelling melancholy and relieving uneasiness of mind and body tranquilization. The formulas chosen by Professor Nie Hui-min to treat the depression is the combination of radix bupleuri added oyster and keel prescription and jujube kernel prescription. The herbs chosen by Professor Nie Huimin to treat the depression are jujube kernel, radix bupleuri, radix scutellariae, raw keel, raw oysters and so on.

Key Words Veteran and famous doctors in traditional Chinese medicine; Depression; @ Nie Huimin; Clinical experience

中图分类号:R259;R277.7 **文献标识码**:B **doi**:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.08.020

抑郁症是严重的情感障碍性精神疾病。女性发病率是男性的2~4倍。生活、工作压力的不断增加,在一定程度上又促进了抑郁症发病率的提升[1]。世界卫生组织估计全球约有抑郁症患者3.4亿,抑郁症终生患病率高达6.1%~9.5%。到2020年将仅次于缺血性心脏病居第二位,占全部疾病总负担的5.7%[2]。根据在北京召开的世界精神病协会年会上发表的数字,抑郁症已成为"二十一世纪的流行病"。

中医药在抑郁症的防治,特别是在抑郁症的症状改善方面具有疗效稳定、作用持久、不良反应小等优势[3]。聂惠民教授是国家级名老中医,国家第二、三、四批名老中医学术继承人指导老师,曾任北京中医药大学伤寒教研室主任,享受国务院特殊津贴。聂老现承担北京市中医药管理局"3+3"名医传承工作站及国家中医药管理局聂惠民名老中医传承工作室的工作。聂老从医50余年来,治学严谨,医理纯熟,医术精湛,医德高尚。聂老临床上善于治疗抑郁症,作为全国老中医药专家聂惠民教授的学术继承人,我们对聂老从2008年9月至2011年9月期间在北京市朝阳区国医堂中医院治疗的30例抑郁症(其他医院明确诊断)患者的用药规律进行统计分析,结果发现30例抑郁患者聂老使用的中药有69味。

30例患者中用药频次在15次以上的中药有12味,结果见表1。

30例患者中用药频次在10次以上的中药有12味,结果见表2。

基金项目:北京市教育委员会科技基金(编号:KM201310025013)

作者简介:张秋霞(1972.11—),女,河南省义马市人,副教授,主要从事仲景学术思想的研究工作,E-mail:zqx26@163.com

通信作者:赵晖,首都医科大学中医药学院

表 1　用药 15 次以上的中药及频次

药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次
炒酸枣仁	30	柴胡	29	黄芩	29	生龙骨	29	生牡蛎	29
炙甘草	25	生黄芪	23	天麻	20	茯神	20	丹参	17
百合	16	当归	16						

表 2　用药 10 次以上的中药及频次

药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次
法半夏	14	太子参	14	炒白术	13	夜交藤	13	炙鳖甲	13
白梅花	12	炒白芍	12	党参	12	鸡血藤	12	厚朴	12
金钱草	10	郁金	10						

30 例患者中用药频次在 10 次以下的中药有 45 味,结果见表 3。

表 3　用药 10 次以下的中药及频次

药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次
葛根	9	瓜蒌皮	8	香附	8	灵芝	7	珍珠粉	7
白芍	6	砂仁	6	菊花	6	生地黄	5	川芎	4
连翘	4	女贞子	4	夏枯草	4	枳壳	4	炒麦芽	4
鸡内金	3	炒神曲	4	佛手	3	大枣	3	玫瑰花	3
苏梗	3	薤白	3	炙黄芪	3	香橼	3	牡丹皮	2
茯苓	2	浮小麦	2	山茱萸	2	熟地黄	2	炙龟板	2
柏子仁	1	炒山药	1	淡豆豉	1	瓦楞子	1	干姜	1
合欢皮	1	黄连	1	白茅根	1	佩兰	1	生栀子	1
石菖蒲	1	桑寄生	1	知母	1	麦冬	1	五味子	1

说明:聂老临床善于运用经方治疗疑难杂病,药物少而用量轻,疗效显著。此统计结果涉及的药物多达 100 味,原因在于到聂老处就诊的患者病情复杂,往往不是单一的疾病。很多的抑郁症患者,往往有慢性胃炎、胃溃疡、结节性甲状腺肿大、冠心病等疾病,且大多服用过抗抑郁症的西药如瑞美隆、百忧解等。很多外地患者慕名前来就诊,聂老考虑到其路途辛苦,所以尽可能在一个方子中解决患者的所有痛苦。为了实事求是的反映聂老的学术思想,本次统计的 30 例抑郁症患者的用药都为初诊处方,方中的药物未作任何的加减处理。很多的抑郁症患者避讳医生给自己诊断为抑郁症,往往以其他症状作为主诉,我们统计的 30 例患者病历记载明确诊断为抑郁症。

按语:聂老根据多年的临床经验创立的解郁安神汤对抑郁症有较好的疗效。解郁安神汤是以柴胡加龙骨牡蛎汤与酸枣仁汤合方进行加减化裁而成的。柴胡加龙骨牡蛎汤中的柴胡辛苦微寒,疏利肝胆经之邪热,黄芩苦寒,清泻少阳胆腑之邪热。临床上大部分抑郁患者和情志因素关系密切。肝的生理特性是喜条达而恶抑郁。情志内伤,最易伤肝,导致肝气郁滞,所以疏肝是治疗抑郁、失眠不可缺少的一个环节。肝与胆互为表里,治疗肝郁的同时,应考虑到肝郁最易化火,导致与它相表里的胆腑邪热内盛,治疗时就应肝胆并治,经腑并治,使气郁条达,枢机和畅。柴胡、黄芩配伍就完美地履行了这一使命。半夏辛温,燥湿化痰。肝为风木之脏,主疏泄,调畅气机。肝气郁结,气机不利,气不行则津液停滞,痰浊饮邪内生,所以方中用半夏意义深远。柯韵伯认为半夏在柴胡加龙骨牡蛎汤中具有“引阳入阴,能治目不瞑,亦安神之品,故少用为佐。”见肝之病,知肝传脾,当先实脾,炙甘草甘温补脾,防邪深入,并可以抑制柴胡、黄芩的苦寒之性。龙骨、牡蛎益阴敛阳,镇惊安神。《黄帝内经》云:“肝藏魂,人卧则血归于肝。”肝血不足,则魂不藏则不得眠,酸枣仁汤具有养血清热安神之功,方中用酸枣仁补肝血安神。尤在泾“魂既不归,容必有浊痰燥火乘间而袭其舍者,烦之所由作也,故以知母、甘草清热滋燥,茯苓、川芎,行气除痰,皆所以求肝之治而宅其魂也。”柴胡加龙骨牡蛎汤和酸枣仁汤二方合方,功效累加,对于失眠多梦,抑郁等患者疗效显著。聂老师临床上善于运用合方治疗疑难杂病[4-5],尤其对于经方合方的原则、依据、优势,聂老都有详尽系统的论述[6]。肝体阴而用阳。肝气易于郁的患者,往往是肝血亏损以及肝火较旺的患者,酸枣仁汤补肝血,清肝热治其本,柴胡加龙骨牡蛎汤疏肝治其标,标本兼治,疗效显著。文献报道柴胡加龙骨牡蛎汤对艾滋病、肿瘤及围绝经期伴发抑郁症患者具有良好的治疗效果[7-8]。实验研究也表明柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁作用确切可靠[9]。

30 例患者的统计结果与聂老治疗抑郁症的学术思想是一致的,反应出聂老在治疗抑郁症的立法处方思想,聂老不但重视解肝郁,而且非常重视养肝体。用药频次超过 15 次的药物中除疏肝解郁之外的药物,就是养肝体的药物,如酸枣仁、当归、丹参等。聂老治疗抑郁症患者常用天麻平肝安神,天麻的用量一般在 3 ~8 g 之间,百合养心安神,百合的用量一般在 12 ~20 g 之间。生黄芪具有益气固表,除湿敛汗的作用,聂老用黄芪的原因可能是抑郁症患者病程较长,往往存在着正气虚的症状。

典型医案一:某,女,52 岁。2008 年 10 月 28 日就诊。主诉情绪低落,失眠半年余,必须服用地西洋片才能入睡,近 1 周服用安定无效。西医诊断为抑郁症,让其服用抗抑郁药瑞美隆治疗,患者惧怕西药的不良反应,慕名前来聂老处就诊。患者刻下症:情绪低落,失眠,健忘,对生活没有信心,无故悲伤欲哭,现已没有办法工作,在家休息治疗疾病。舌尖红,苔淡黄,脉沉弦。

(下接第 1038 页)

年 11 月 21 日入院，入院症状：反复腹胀、腹泻，3 ~ 4 次/d，稀水便，伴头痛、耳鸣、易疲劳，夜尿 2 ~ 3 次，无恶心呕吐，无发热，无脓血黏液便。有高血压、高脂血症、痛风史，望诊：面色黧黑，以下眼睑为甚，舌质暗红，苔白，脉弦。处方：茯苓 15 g，炒白术 15 g，芡实 15 g，薏苡仁 30 g，黄连 10 g，太子参 15 g，郁金 10 g，浙贝母 15 g，合欢花 10 g，玫瑰花 10 g，佛手 10 g，香橼皮 10 g，荷叶 15 g，芦根 15 g，经过上方加减治疗，前后 8 次，腹泻完全消失，大便 1 次/d。

参考文献

[1] 甘爱萍，李云桥，陈宏慈. 酒客乐对酒精性肝纤维化疗效及机制的研究[J]. 中西医结合肝病杂志，2011，21(6)：359 - 362.

[2] 甘爱萍，胡晓英，陈宏慈. 酒客乐对酒精性胃黏膜损伤的疗效及其机制的探讨[J]. 中国中西医结合消化杂志，2012，20(1)：18 - 22.

[3] 祁正亮，甘爱萍. 益气养阴方治疗老年功能性便秘 72 例[J]. 湖北中医杂志，2009，31(7)：42.

[4] 姚静娟，高彦彬. 高彦彬教授治疗糖尿病胃轻瘫经验[J]. 世界中医药，2013，8(10)：1217 - 1218.

[5] 王捷虹，沈舒文. 从三泻心汤谈仲景重视调理脾胃气机的思想[J]. 世界科学技术—中医药现代化，2012，14(1)：1263 - 1265.

[6] 唐森海. 食管宁治疗反流性食管炎的临床研究[D]. 武汉：湖北中医药大学，2010.

[7] 胡嘉锡. 食管宁治疗老年反流性食管炎的临床观察[D]. 武汉：湖北中医药大学，2010.

[8] 张望，甘爱萍. 黄竹欣胃汤治疗脾虚胃热型慢性糜烂性胃炎 30 例[J]. 中国中西医结合消化杂志，2011，19(1)：54.

[9] Zhao L, Gan AP. clinical and psychological assessment on xinwei decoction for treating functional dyspepsia accompanied with depression and anxiety[J]. Am J Chin Med, 2005, 33(2): 249 - 257.

[10] 梅应兵，甘爱萍，李高文，等. 老年便秘的中医证型及不同年龄分布规律[J]. 湖北中医杂志，2013，35(4)：23 - 25.

[11] 林渊，周良良，吴水生. 对中药汤剂剂型改革研究的思考[J]. 中国实验方剂学杂志，2011，17(5)：264 - 266.

[12] 唐雪秀. 医院中药饮片处方剂量的调查分析[J]. 当代医学，2013，19(5)：157 - 158.

[13] 王翠芬，杨代珍. 中药处方药物剂量的调查与分析[J]. 中国医药指南，2013，11(15)：408 - 410.

(2013 - 09 - 27 收稿　责任编辑：徐颖)

(上接第 1035 页)

聂老认为此患者乃肝郁血热，神失所守。法当解郁安神为要。处方：柴胡 10 g，黄芩 10 g，炒酸枣仁 20 g，栀子 10 g，知母 10 g，生龙骨 30 g，生牡蛎 30 g，百合 15 g，生地黄 20 g，茯神 10 g，川芎 3 g，炙甘草 5 g。服药 7 剂后，患者情绪大为好转，每晚能睡 4 ~ 5 h，经过半年多的调理后痊愈。

典型医案二：某，男，38 岁，商人。2009 年 4 月 18 日初诊。患者主诉心中烦乱半年余，加重 1 个月余。由于工作原因，经常熬夜至凌晨 2 点左右，加之家庭矛盾，出现心烦意乱，思维不清，常常彻夜不眠。患者已经不能工作，在家休养治疗。西医诊断为抑郁症，让其服用抗抑郁药，患者阅读药物说明书后，非常恐惧，拒绝服用。经人介绍，前来聂老处就诊。刻下症：心中烦乱，失眠多梦、两眼干涩，头目胀痛，两手颤抖，神疲乏力，胃脘胀满，纳呆便溏，脉沉弦，舌质暗红，舌苔薄白。辨证为肝郁脾虚，治疗当解郁疏肝，养血安神兼以健脾益气。处方：柴胡 10 g，黄芩 10 g，炙甘草 6 g，生龙骨 30 g，生牡蛎 30 g，炒酸枣仁 20 g，川芎 10 g，茯神 20 g，知母 12 g，菊花 15 g，夜交藤 20 g，浮小麦 20 g，党参 20 g，炒白术 12 g。7 剂水煎服，1 剂/d，分早晚服用。医嘱：注意劳逸结合，加强体能锻炼。2009 年 4 月 25 日复诊：心态好转，睡眠渐佳，头痛痊愈，食纳增加，大便 1 日 1 行，略不成形。药已对证，守方加减。经过 3 个月的调理，病情痊愈。

参考文献

[1] 刘春林，阮克锋，高君伟，等. 抑郁症的多机制发病[J]. 生理科学进展，2013，44(4)：253 - 257.

[2] The world health report 2002 - reducing risks, promoting healthy life[J]. Geneva: World Health Organization, 2002.

[3] 程博琳，方晓艳，苗明三. 抑郁症的分子机制及中医药治疗抑郁症的特点[J]. 中医学报，2014，29(2)：212 - 214.

[4] 张秋霞，路广林. 聂惠民教授运用合方经验举要[J]. 山东中医杂志，2011，30(8)：579 - 580.

[5] 韩刚，张秋霞. 聂惠民教授运用“合方”法则治疗冠心病的经验[J]. 北京针灸骨伤学院学报，2000，7(2)：28 - 30.

[6] 聂惠民. 论《伤寒杂病论》“合方”法则的优势[J]. 北京中医药大学学报，1998，21(2)：10 - 13.

[7] 张晓伟，谢正. 柴胡加龙骨牡蛎汤对艾滋病抑郁患者临床症状及免疫功能的影响[J]. 辽宁中医杂志，2010，37(5)：877 - 878.

[8] 王晓滨，时思毛，班艳红. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗围绝经期抑郁症的临床观察[J]. 中医药信息，2010，27(3)：98 - 99.

[9] 孟海彬，瞿融，马世平. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁作用研究[J]. 中国药理与临床，2003，19(1)：3 - 5.

(2013 - 12 - 17 收稿　责任编辑：曹柏)