

临证体会

曾庆明运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症经验

刘春招 曾庆明

(深圳市罗湖区中医院,深圳,518000)

摘要 曾庆明教授认为抑郁症与肝、脾、肾三脏相关,与虚、痰、瘀、郁因素密切联系,多年临床经验运用柴胡加龙骨牡蛎汤辨证治疗抑郁症疗效显著,并且用药剂型上,善用汤剂开头,膏、丸、散、胶囊、酒剂殿后缓图其功。文章通过分析总结其运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症方证机理和治疗抑郁症典型医案,证实柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症有效性,分析其灵活辨证运用张仲景方的独特理论与具体用方经验,以期对中医临床运用柴胡加龙骨牡蛎汤有指导意义。

关键词 曾庆明;柴胡加龙骨牡蛎汤;抑郁症;经验

Zengqingming's Experience in Applying Chaihu and Longgumuli Decoction Treating Depression

Liu Chunzhao, Zeng Qingming

(Shenzhen Luohu District Chinese Medicine Hospital, Shenzhen 518000, China)

Abstract Professor Zeng Qingming holds the view that depression is associated with liver, spleen, kidney, and it is closely related to factors of the deficiency, phlegm, blood stasis, depressive factors. During his many years of experience in clinical practice, the application of Chaihu added to Longgumuli decoction treating depression shows satisfactory curative effect. As for the preparation, he uses decoction at the beginning, then chooses creams, pills, powder, capsules and wine agent. This paper summarizes the typical medical cases of applying Chaihu added to Longgumuli decoction treating depression, so as to verify its effectiveness, analyze how it flexibly use Zhang zhongjing's prescription so as to provide a guiding significance.

Key Words Zeng Qingming; Chaihu added to Longgumuli decoction; Depression; Experience

中图分类号:R249;R259;R277.7 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.10.020

曾庆明教授系广东省名中医,擅长灵活辨证运用经方治疗各种临床疾病。在学术上,遵循张仲景六经辨证,重视脾肾和痰瘀,倡导从“虚”“痰”“瘀”“郁”治疗内科疑难杂症。用药剂型上,善用汤剂开头,膏、丸、散、胶囊、酒剂殿后。笔者有幸随师侍诊,现将教授运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症的独特经验总结如下。

1 方药简介

柴胡加龙骨牡蛎汤源自于《伤寒杂病论》第107条^[1]“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”。太阳病,伤寒八九日,本应汗解,反而下之伤正气,以致邪入少阳,表里俱病,虚实夹杂之证。病邪从太阳传入少阳,邪雍少阳,经气不舒,故见胸满,即总感胸闷不适,喜叹息,得一长呼吸后而舒,气逼难以直呼深吸,或似气短难以接续。肝郁气滞津凝,积聚成痰湿,日久化热,扰乱心神,故见烦、惊、谵语,即见终日思虑无穷,忧

患不止,烦虑不已,或稍有风吹草动即心惊肉跳,惊恐不安,在外胆怯,在家烦躁,甚至稍有不顺则声粗骂詈,甚至动粗,或常做噩梦。表邪误下,少阳枢机不利,肝气郁结,易导致三焦失职,水道不通,故小便不利,即时时小便,但量不多,夜尿要3~5次,其实患者大便也不痛快,不秘也不泄。“一身尽重,不可转侧”仍全身困重乏力感,甚至感到虚弱至极。其在《伤寒论》中只出现过两次,但是肝病的独特表现^[2],是由于少阳经受阻,不通则痛而致不能转侧。原方含有柴胡、黄芩、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、龙骨、牡蛎、铅丹、生姜、大枣。本方集小柴胡汤、桂枝汤、大柴胡汤、小定志丸、茯苓甘草汤于一体。具有疏肝解郁,和解少阳、通阳泄热,镇静安神作用。

2 抑郁症

抑郁症是一类严重危害人类身心健康的精神类疾病,终生患病病率高达15%~20%^[3],其复发率高达50%~85%^[4],根据中国疾病预防控制中心指出,目前中国

第一作者:刘春招(1990—),女,江西吉安人,硕士研究生,研究方向:中医内科学内分泌方向

通信作者:曾庆明(1958—),男,江西兴国人,主任中医师,教授,硕士生导师,广东省名中医,研究方向:中医内科临床, E-mail: 1309310623@qq.com

有抑郁症患者 3600 万^[5]。抑郁症属于中医学中“郁证”范畴,大多由于情志不舒、体质因素等原因致肝失疏泄、脾失健运、心失所养、脏腑阴阳气血失调,其中以肝失疏泄,气机不调为主要病机。临床主要表现为精神抑郁,表情淡漠,沉默不语,静而少动,思维迟钝,胸部满闷,胁肋胀痛,易怒喜苦,悲伤消沉,焦虑恐惧等。西药治疗大多费用昂贵、不良反应较大,从而患者依从性差、疗效欠佳。在中医学中对“郁证”早已记载,《医方论·越鞠丸》云:“郁病必先气病。”并且《古今医统大全·郁证门》云:“郁为七情不舒,遂成郁结,既郁之久,变病多端。”因此,气郁日久必有气、血、食、湿、痰、火郁之复杂变化,六郁之间又常常相互夹杂,最后致气郁化火、痰热内扰复杂之证^[6],并且抑郁症类疾病病程一般较长,“痰湿食血火气”六郁日久致脏腑气血损伤、阴阳亏虚。

3 治疗抑郁症机理

曾庆明教授认为柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症机理如下:1)柴胡加龙骨牡蛎汤以小柴胡汤为主,足少阳胆经布胸胁,小柴胡汤和解少阳治胸闷,疏胆府而治叹息,而主以柴芩。畅达三焦府之气水火,而益以夏苓。2)手少阳经三焦经脉“过心脏”,沟通了胆与心之关系,少阳枢机不利,故常有抑郁或烦躁易怒、失眠之病,所以在柴芩和枢机的基础上,加龙骨、牡蛎、铅丹、茯苓以宁心、镇心、安心。研究显示,柴胡加龙骨牡蛎汤证中烦躁易怒、失眠分别居精神症状和躯体症状之首^[7]。3)足少阳胆腑藏精汁,主疏泄、决断,寄相火,在用小柴胡汤畅达少阳胆腑气机上,加大黄使阳明之气可升,取小定志丸之意,加桂甘使心胆少火微生,取柴胡桂枝汤之意。并且桂枝本辛温,能活血通脉,振奋阳气,具灵动之性,配于方中则诸阴药得活,阴阳相配,动静结合,解郁化痰、镇静安神之效始才显,正如《绛雪园古方选注》所说:“龙、牡顽纯之质,佐桂枝即灵^[8]。”现代药理研究表明,柴胡加龙骨牡蛎汤具有明显的抗抑郁作用,能够保护海马神经元,调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能及增加脑内单胺类递质^[9-12]。

4 临床医案

曾庆明教授将柴胡加龙骨牡蛎汤加减运用于临床治疗抑郁症类疾病多收获奇效,其应用旨在谨守病机,灵活变通,兹从恩师临床病案中摘取数则医案,以资参考。

4.1 肝郁痰扰,心胆气虚型 病案 1:某,男,13 岁,精神紧张、心痛胸闷 3 年。2013 年 3 月 16 日初诊,其母代述自幼胆小怕事,性格内向,多静少动,不愿与人交往,易自卑、胆怯,不喜读书,喜独自玩电脑游戏,偶有

口干不口苦,就诊时察看其一直低头默默不语,曾经性格暴躁,纳眠可,大便 2 日一行,舌有瘀,苔白腻,脉细滑。此病辨证为心胆气虚,肝郁日久,痰浊扰神,治宜温通心胆,化痰安神。予柴胡加龙骨牡蛎汤加减处方如下:柴胡 10 g、黄芩 10 g、姜半夏 5 g、太子参 10 g、甘草 5 g、琥珀粉 5 g(冲服)、龙骨 30 g(先煎)、远志 5 g、石菖蒲 5 g、茯神 15 g、桂枝 10 g、白芍 10 g、生姜 3 片(自备)、大枣 2 枚。7 剂,嘱日一剂,水煎服。二诊:服用上方其母述其与外界交流明显增多,但仍多静少动,拟处方如下:1)原方的基础上加大温阳药,原先桂枝 5 g 改为 10 g,黄芩 5 g 改为 10 g,茯神改为 30 g,共 10 剂,嘱其一剂服一天半,嘱中午服人参养荣丸益气安神;2)做药丸:柴胡 10 g、黄芩 10 g、姜半夏 10 g、生晒参 10 g、黄芪 15 g、甘草 5 g、琥珀粉 5 g、龙齿 30 g、远志 10 g、石菖蒲 10 g、茯神 30 g、桂枝 15 g、白芍 15 g、生姜 5 片(自备)、大枣 5 枚、礞石 20 g、沉香 5 g、朱砂 10 g,共 14 剂。之后多在网上信息处方,服药后患者精神状态明显好转,能主动与人交流,恢复正常上学,纳眠可,二便调,在上方基础上增加菟丝子、杜仲、淫羊藿、党参、小麦等益气补肾、宁心安神之品。

按:患者年少,本心肾阳虚,气血亏虚,标为精神抑郁,肝郁日久,影响三焦气机,气滞津凝,聚久成痰,蒙蔽神窍。徐灵胎《伤寒论类方》曰:“此方能下肝胆之惊痰。”先期以柴胡加龙骨牡蛎汤加减,主以和解少阳,豁痰清热,镇惊安神。少阳枢机得畅,诸症得解,并且加用芍药,含桂枝汤之意,能调和气血阴阳。“心藏脉,脉舍神”,心主神志。肾藏精,在志为恐,并且心肾相交。忧郁日久最能伤神,耗伤心气。故后期多注重益气补血,养心补肾。心气虚者可加用甘麦大枣汤;气血亏虚可加用人参养荣丸;心神不安,惊恐者可加用安神定志丸、小定志丸。

4.2 肝郁气滞,痰热扰神型 病案 2:某,男,32 岁,2012 年 4 月 21 日初诊。自诉近来多愁善感,焦虑胆怯,不愿与人交往,嗜睡梦多,多疑敏感,妄想,工作压力大,智力与工作能力减退,性功能偏低,口干苦不显,纳可,小便量多,大便干结,小便调,舌薄黄而腻,脉缓。曾西医诊断为:妄想型精神分裂症,服用奥氮平、舒必利,症状未见改善。此病辨证为肝郁气滞,痰热扰心,治宜疏肝解郁,清热化痰,宁心安神。予柴胡加龙骨牡蛎汤加减如下:柴胡 10 g、黄芩 10 g、法半夏 10 g、茯苓 20 g、陈皮 10 g、竹茹 10 g、枳壳 10 g、远志 10 g、桂枝 10 g、生牡蛎 30 g(先煎)、生龙骨 30 g(先煎)、甘草 15 g、麦芽 30 g、生大黄 5 g(后下)、琥珀粉 10 g(冲服)。共 14 剂,嘱日一剂,一剂分 2 次温服。二诊:服上药后,

精神转佳,焦虑悲伤减轻,仍在服用西药,舌苔黄腻较前减轻,脉稍滑。上方去麦芽、龙骨,加用大枣 10 g、小麦 30 g、石菖蒲 10 g、龙齿 30 g(先煎),共 10 剂。三诊:服上述药后入睡改善明显,大便黏少滞,舌稍淡紫苔薄,脉弦。继用上方服用 14 剂。并嘱其早晚服用六味地黄丸。四诊:患者精神状态渐佳,性格外向乐观,多与人交流,睡眠改善,大便初泄黏腻,后大便成形,舌质稍暗苔薄腻,脉不弦。西药已逐渐减量原来 1/4。拟处方如下:1)仍以上方加减服用汤剂,2)做药丸:柴胡 10 g、黄芩 10 g、法半夏 10 g、茯苓 20 g、陈皮 10 g、竹茹 10 g、枳壳 10 g、远志 10 g、生牡蛎 30 g、生龙齿 30 g、甘草 10 g、麦芽 30 g、制大黄 5 g、琥珀 10 g、小麦 30 g、石菖蒲 10 g、党参 15 g、黄精 20 g、生地黄 15 g、丹参 15 g、山药 15 g、山茱萸 10 g、礞石 10 g、沉香 3 g、合欢皮 10 g、太子参 10 g、黄连 3 g,共 14 剂。服上药后患者各项症状均明显改善,并已停用西药,如正常人生活,并今年喜得 1 子。

按:患者平素工作压力大,肝郁气滞,日久致痰火扰心,心神不宁,从其舌脉可知。曾师以柴胡加龙骨牡蛎汤化裁,和解枢机,清热化痰,宁心安神,切合病机,辨证准确,临床收到满意效果。曾师认为,该类痰火证之神志性疾病,可在柴胡加龙骨牡蛎汤的基础上加用温胆汤或黄连温胆汤清热化痰以驱邪达标,能较好地改善患者症状。在疾病后期,主要以正虚为主,恩师予其药丸收尾,扶正驱邪,标本兼顾,缓图其功,故得其良效。

5 讨论

凡少阳郁火扰心兼胆心气郁者,均可用柴胡加龙骨牡蛎汤辨证加减治疗。徐灵胎《伤寒论类方》于柴胡加龙骨牡蛎汤条下云^[13]:“此乃正气虚耗,邪已入里,而复外扰三阳,故见症错杂,药亦随症施治,真神化无方者也。”曾师在临床辨证基础上气郁甚者加用逍遥散,痰浊甚者加用涤痰汤、礞石滚痰汤;痰热甚者加用小剂量温胆汤;方中铅丹多有毒,临床多不用,用生铁落、代赭石、磁石替用,疗效不差。在该类疾病后期可以加用补肾健脾、益气补血方药以补虚扶正。“汤者荡也,丸者缓也”,治疗该疾病可采用汤剂和丸剂一起运

用,后期完全可以辨证准确后用丸剂、膏方巩固疗效,既可方便患者,经济实惠,临床效果更佳。同时在对待患者要同情、关心、耐性,帮助患者重拾信心和乐观态度,积极面对生活,树立正确的人生和社会价值观,正如:《类证治裁·郁证》所说:“然以情病者,当以理遣以命安,若不能怡情放怀,至积郁成劳,草木无能为挽矣”^[14],现代研究表明适当正确的心理干预能够提高患者神经系统的活跃度,降低其抑郁症水平,甚至防止抑郁症复发^[15]。

参考文献

- [1]李培生. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [2]李宇铭. 论柴胡加龙骨牡蛎汤证属三阳同病[J]. 山东中医药大学学报,2011,35(5):400-401.
- [3]于文娟,朱丽萍. 中医药治疗抑郁症的研究进展[J]. 精神医学杂志,2012,25(5):395-397.
- [4]韦龙静. 抑郁症治疗依从性研究概述[J]. 药学实践杂志,2012,25(6):415-417.
- [5]姚逸,伍晓丽. 国内近 10 年中医药治疗抑郁症的文献计量分析[J]. 中国现代中药,2012,14(9):35-38.
- [6]李朝霞,瞿融. 柴胡类方与抑郁症关系探讨[J]. 河北中医,2011,33(1):68-69.
- [7]李朝霞,瞿融. 柴胡类方治疗抑郁症方证分析[J]. 光明中医,2011,26(6):1277-1278.
- [8]甄真,王健. 王健教授巧用柴胡加龙骨牡蛎汤从痰、瘀治疗内科杂症[J]. 实用中医内科杂志,2012,26(11):4-5.
- [9]叶明珠,刘旭海,万瑾瑾,等. 中药抗抑郁症研究进展[J]. 亚太传统医药,2011,7(5):143-144.
- [10]胡燕,洪敏. 柴胡类治疗抑郁症研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(17):247-249.
- [11]康大力,瞿融,朱维莉,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤有效部位抗抑郁作用机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(1):138-141.
- [12]杨洁. 基于抗抑郁作用的柴胡加龙骨牡蛎汤研究进展[J]. 贵阳中医学院学报,2012,34(6):39-41.
- [13]刘洋. 徐灵胎医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999.
- [14]李俐. 陈镜合治疗抑郁症经验[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(3):246-247.
- [15]程汪洋,潘慧芳. 心理干预对抑郁症患者的复发影响分析[J]. 大家健康,2013,7(6):246-247.

(2013-11-24 收稿 责任编辑:曹柏)