

# 仲景经方治疗郁病初探

谢胜<sup>1</sup>, 韦金秀<sup>2</sup>, 侯秋科<sup>2</sup>, 周晓玲<sup>2</sup>, 刘礼剑<sup>1</sup>

(1. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 545000; 2. 柳州市中医院脾胃病科, 广西 柳州 545001)

**摘要:** 随着郁病发病率不断增加, 郁病的治疗倍受重视, 《伤寒论》《金匱要略》对郁病的治疗有比较全面的认识, 作者将其分类整理并结合临床治疗经验, 提出自己的见解, 倡导重视经方的运用, 并重视个体化的治疗。

**关键词:** 仲景经方; 郁病; 分类整理; 个体化治疗

**中图分类号:** R222.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-4719(2014)09-1984-03

## Preliminary Study of Classical Prescriptions in Treatment of Depression

XIE Sheng<sup>1</sup>, WEI Jinxiu<sup>2</sup>, HOU Qiuke<sup>2</sup>, ZHOU Xiaoling<sup>2</sup>, LIU Lijian<sup>1</sup>

(1. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of TCM, Nanning 545000, Guangxi, China;

2. Liuzhou Traditional Chinese Medical Hospital, Liuzhou 545001, Guangxi, China)

**Abstract:** With the increasing incidence of depression disease, treatment of depression has been paid much attention to. As early as in the *Treatise on Febrile Disease* as well as *Golden Chamber* time, its treatment has a more comprehensive understanding. The author sorted out and combined with clinical experience and put forward their own views, advocating the attention to the use of classical prescription and the importance of individualized treatment.

**Key words:** classical prescriptions; depression disease; classification; individual treatment

郁病是指由气机郁滞, 脏腑功能失调所致的心情抑郁, 情绪不宁, 胸部满闷, 胁肋胀满, 或易怒欲哭, 或咽中有异物感等症为主要临床表现的一类病证。相当于西医学的神经衰弱、焦虑症、神经官能症、癔病、围绝经期综合征等。早在《黄帝内经》就有关于“五气郁”的论述“木郁达之, 火郁发之, 土郁夺之, 金郁泄之, 水郁折之”。大多数医家认为郁病的病因分情志内伤、脏气抑郁两方面, 病机主要为气机郁滞, 脏腑功能失调, 与肝、心、脾关系最密切。张仲景对郁病有独到认识, 《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》云“若五脏气真通畅, 人即安和”, 脏腑气血“壅塞不通”导致疾病的发生, 治疗疾病的大法是“勿令九窍闭塞”, 且《金匱要略》中已有关于脏燥、梅核气、百合病的证治记载, 创立了一系列治疗郁病的经典方剂, 流传千古, 至今对指导郁病的治疗影响深远, 将其分类整理如下。

### 1 桂枝类

包括桂枝汤、桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附汤、桂枝甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤。风寒外邪侵袭肺卫, 郁闭于人体肌表, 使皮毛腠理开泄失常, 正如《素问》曰“风气藏于皮肤之间, 腠理开则洒然寒, 闭则热而闷。”邪气郁闭于太阳经, 出现表郁轻证, 治疗当调和营卫, 驱邪解郁, 当选

“群方之冠”的桂枝汤。若邪气已入达胸中, 胸阳郁闭, 出现“脉促胸满”选桂枝去芍药汤, 因芍药味酸, 性收, 易郁闭胸中阳气; 胸阳被阴寒郁闭, 出现“微恶寒”加附子, 附子大辛大热, 振奋胸中阳气、驱散郁闭之寒。心为神明之大主, 心阳以通为用, 郁病日久耗伤心阳, 心阳虚, 易汗出、心下悸动, 以桂枝甘草汤温通心阳; 若心阳虚、心神被扰, 见心神不宁、烦躁不安, 选桂枝甘草龙骨牡蛎汤, 《注解伤寒论》认为龙骨、牡蛎收敛神气而镇惊; 若郁病出现心阳外亡, 神气浮越之, 出现惊狂、卧起不安等症以桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤, 以救逆心阳、镇惊安神。

案 1 患者张某, 女, 50 岁。以“心烦、失眠反复 3 年”为主诉于 2012 年 3 月 5 日就诊, 就诊症: 烦躁、易怒、失眠, 并出现头晕, 心慌易受惊吓、四肢汗出, 平素畏寒, 二便调, 纳可, 舌淡红, 苔薄白, 脉沉细。长期服用地西洋安定片, 失眠症状未见好转。中医诊断: 郁病; 证属: 心阳虚, 心神被扰; 治以温通心阳、镇惊安神; 方用桂枝甘草龙骨牡蛎汤, 药用: 桂枝 30 g, 白芍 30 g, 炙甘草 20 g, 生姜 30 g, 大枣 20 g, 生龙骨 30 g, 生牡蛎 30 g。嘱患者停用地西洋安定片, 中药每日午睡、晚睡前各服 1 次。7 d 复诊时述症状均显著减轻, 予守上方 28 d 后诉症状消失。

### 2 栀子类剂

包括栀子豉汤、栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤、栀子厚朴汤。邪气郁闭胸膈, 日久化热, 致虚烦不得眠、心中懊恼、烦热、心中结痛郁病典型临床表现, 治疗选取栀子豉汤, 以清心泻火、除烦解郁; 热为阳邪, 热扰胸膈, 耗气伤津, 伴少气、疲乏者加甘草益气生津; 胃与胸

收稿日期: 2014-03-07

作者简介: 谢胜(1966-), 男, 江西安远人, 主任医师, 硕士, 研究方向: 中医治疗功能性胃肠病研究。

通讯作者: 韦金秀(1985-), 女(壮族), 广西来宾人, 医师, 硕士, 研究方向: 中医治疗功能性胃肠病研究。

膈相邻,热郁胸扰胃,胃气随热邪上逆,见呕者,加生姜和胃止呕;若邪气郁闭胸膈,气机运行不畅,脾不升清、胃不降浊,“胃不和则卧不安”见“腹满、卧起不安”,取栀子厚朴汤,厚朴、枳实善行上、中焦郁闭之气,行气消满。

案2 患者李某,男,53岁。以“胸前区胀满不适反复4年余”为主诉于2012年2月1日就诊。就诊症:胸前区胀满,伴烧灼感,潮热,口臭、口干口苦,心中懊恼,失眠多梦,大便日1行,干结难解,小便可,纳可,舌淡舌尖稍红,苔黄腻,脉滑数。就诊前已在外院行胃镜检查提示:慢性糜烂性胃炎;心电图、胸片未见异常。按慢性胃炎治疗予雷贝拉唑肠溶胶囊20mg 2次/d,治疗8周症状未见好转,遂到本院就诊。中医诊断:郁病;证属:热扰胸膈;治以清热除烦,宽胸散结;方用栀子豉汤,药用:栀子15g,豆豉50g。7d复诊时述症状微减轻,予守上方2个月后诉症状消失。

### 3 柴胡类

《经方临证指南》中述小柴胡汤“具有升达少阳生气……能开郁调气而利升降出入之枢。枢转气活……从而气机调畅,脏腑安和。”小柴胡汤亦有“少阳枢机之剂,和解表里之总方”之称;笔者常用此方治疗少阳枢机不利,肝郁气滞的郁病。“口苦、咽干、目眩”为提纲证,“寒热往来、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕”为主证,小柴胡汤辛开苦降、补虚泻实、调和少阳枢机,为和解少阳、疏肝解郁的鼻祖方,张仲景在此方基础上,随证加减创立了大柴胡汤、柴胡加芒硝汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤、柴胡加龙骨牡蛎汤。经后世医家证实具有良好的临床疗效。

案3 患者张某,女,26岁。以“右肋隐痛反复2月”为主诉于2011年10月15日就诊,患者因2个月前因情感纠纷,不久出现右肋隐痛,伴口苦心烦失眠,时觉咽喉部堵塞感,喜叹气,纳食较差,大便秘结,舌红苔黄腻,脉弦滑。中医诊断:郁病;证属:肝郁气滞;治以疏肝解郁;方用柴胡桂枝干姜汤,药用:柴胡18g,桂枝15g,干姜10g,天花粉10g,生牡蛎30g,黄芩4g,炙甘草10g。嘱患者忌食辛辣燥热刺激性食物,调整心态,服7剂后,症状明显好转,右肋隐痛减轻,口苦减轻,心烦失眠,时觉咽喉部堵塞感。连服14剂后,咽部堵塞感消失,纳眠可,余无不适,前来复诊情绪颇佳。

### 4 四逆辈

《伤寒论》第277条曰“自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也,当温之,宜四逆辈”;当郁病日久,伤及阳气,阴寒独胜,发展到三阴病的阶段,出现太阴脏寒、少阴寒化、厥阴四逆时当选四逆辈。见四肢逆冷,恶寒蜷卧,神差,欲寐,腹泻,呕吐不欲饮水,可用四逆汤。四逆汤温中祛寒,回阳救逆,附子、干姜大辛大热,温阳散寒、回阳救逆,炙甘草味甘,性平,和里缓急;若郁病出现昼日烦躁、不得眠,夜反安静,不呕不渴,亦无表证,脉沉微,身无大热者,选用附子干姜汤;若见烦躁,心神不宁,乏力者加茯苓宁心安神、人参益气,为茯苓四逆汤;若出现四肢冷,面色泛青,脉细涩等精血亏虚、寒凝经脉表现,拟当归四逆汤,温经散寒、养血通脉;若出现里寒外热、手足厥逆、脉微欲绝等阴盛格阳、真阳欲脱的表现选通脉四逆汤急救。

案4 患者黎某,女,32岁。以“心烦失眠,四肢

畏寒5年”为主诉于2010年5月15日就诊,患者因5年前产下1女婴后,调护不佳,心烦失眠,四肢怕冷,不能触摸冷水,半夜常被冷醒,烦躁易怒,腰酸胀,四肢发麻,平素月经量少,色暗夹血块,有痛经,纳可,二便调,舌质稍黯苔薄白,脉弦涩。经多方诊治无效,遂到本院就诊。中医诊断:郁病;证属:血虚寒凝经脉;治以温经散寒、养血通脉;方用当归四逆汤加味,药用:当归15g,桂枝15g,白芍30g,细辛10g,通草6g,大枣45g,炙甘草15g,鸡血藤20g,菟丝子30g。服14剂后,四肢畏寒明显好转,连服2个月,上症除。

### 5 其他

四逆散用于表现为肝脾气郁、阳郁厥逆之郁病。方中柴胡性微寒,味辛升发,归肝经、胆经,善疏肝利胆、理气解郁、畅达阳郁;枳实善行郁结之气而降浊,理气消积;芍药善养血疏肝、调畅气血;柴胡与枳实,一升一降,共奏气机升已而降、降已而升,使升降相因;柴胡与芍药,一气一血,共调养血行滞。诸药相合,共奏宣理气解郁、透达郁阳之功。邓青秀<sup>[1]</sup>观察发现四逆散通过保护胃肠黏膜、调节胃肠激素,使肝胆疏泄及脾胃升降恢复正常,气机调畅。“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”,黄连阿胶汤主治少阴热化证,郁热日久上扰心神,心肾不交,阴虚火旺导致心烦失眠,黄连阿胶汤能滋阴降火、养心安神。特别是针对围绝经期出现的潮热、盗汗、心烦失眠有良好的效果。佘雪平等<sup>[2]</sup>观察采用黄连阿胶汤加减治疗围绝经期抑郁症患者30例,治疗后经黄连阿胶汤加减治疗的总有效率为90%。“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”,酸枣仁汤主要针对失眠不安、心烦、夜间盗汗、口燥咽干等神经官能症、神经衰弱、围绝经期患者,现代研究表明酸枣仁汤的镇定催眠作用。“妇人脏躁,喜悲伤欲哭……甘麦大枣汤主之”,此方主要用于悲伤欲哭,烦躁,精神恍惚,心烦不安,失眠,甚至言行失常等郁病。赵仕奇等<sup>[3]</sup>观察比较采用甘麦大枣汤和西酞普兰治疗抑郁症,发现加味甘麦大枣汤治疗抑郁症的疗效与西酞普兰相当。“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”,此类症称之为“梅核气”,表现为咽喉有异物感,吐之不出咽之不下。多由于情绪抑郁,痰气郁结所致,治疗以行气散结,降逆化痰。有报道指出<sup>[4]</sup>半夏厚朴汤可逆转抑郁型模型小鼠免疫功能的抑郁状态。百合知母汤是治疗“百合狐惑病”的首选方,“百合病”是由热病后,余热未清,情志不遂,郁久化火所致,“狐惑病”是伤寒后,余热未尽,湿热邪毒内蕴,情志失调达而致。治疗均滋阴安神、清热除烦,方中百合性微寒味甘,归心、肺经,为君药以重用,达清心安神、益气滋阴作用;佐以知母养阴清热而除烦,二药共奏清热除烦、滋阴安神之功。一项评价百合知母汤、百合皂苷、知母皂苷及百合知母总皂苷提取物镇静催眠药理作用的研究指出,百合知母总皂苷具有显著的镇静催眠作用,呈现剂量依赖性<sup>[5]</sup>。

### 6 讨论

《金匱心典·徐序》:“惟仲景则独祖经方,而集其大成,惟此两书,真所谓经方之祖”,是对仲景的极高赞誉,仲景经方年代渊远,经过数千年的医家验证其效,方简理深,用药多遵《神农本草经》,以方证辨证、“以方类证”,唐容川言“仲师选方用药一药,易一证

# 沈英森治疗杂病验案 3 则

许青青<sup>1</sup>,徐娅<sup>2</sup>,张荣华<sup>3</sup>

(1. 海南农垦三亚医院,海南 三亚 572000; 2. 广州番禺区石楼人民医院,广东 广州 5114000;

3. 暨南大学附属第一医院,广东 广州 510632)

**摘要:** 沈英森教授是广东省名中医,临床辨治杂病取得了很好的疗效。作者主要选用了沈老治疗湿疹、手汗症、脏躁等典型病案,通过对疾病的病因病机分析,综合地辨证论治及临床用药的灵活实用,体现沈老对临床杂病的辨治特色与丰富的临床经验。

**关键词:** 名医经验;沈英森;湿疹;手汗症;脏躁

**中图分类号:** R249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-4719(2014)09-1986-02

沈英森,男,生于 1941 年,广东潮汕人,教授、主任医师。自幼受其父沈卓然的影响,悬壶济世,立志将毕生奉献给中医事业,精湛的医术与高尚的医德成为奋斗的目标。1967 年毕业于广州中医学院,一直从事中医医疗、教学、科研工作,创办了暨南大学医学院中医系,为首任系主任。2003 年起先后担任第三批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,2011 年获国家中医药管理局授予的全国名老中医继承工作室项目专家。行医执教近半个世纪。沈老总结了从医的历程,主编及参编著作 20 余部,发表论文 40 余篇,具有丰富的临床经验和很高的理论造诣,临床用药灵活实用,疗效显著,擅长治疗内科杂病,辨证准确,主方严谨。笔者有幸侍诊左右,受益匪浅,现将其论治杂病经验介绍如下,以飨同道。

## 1 湿疹

陈某,女,23 岁,职员,于 2012 年 12 月 7 日就诊。因颜面部湿疹反复发作 3 年,加重 2 d 就诊。患者于 3 年前无明显诱因下出现颜面部丘疹,呈粟粒状大小,密集均匀分布于颜面,基底部潮红,部分丘疹呈小水泡样,抓破后有渗液,伴有瘙痒感,无明显脱屑,无脓性分泌物,自服抗组胺类药物及外涂激素类软膏,效果不显,上述症状反复,迁延难愈。患者于 2 d 前湿疹再次发

作,并伴有少许脱屑,部分皮肤有黯红色皮损,瘙痒难耐,尤以夜间为甚,口干,不欲饮,无发热恶寒,无汗,无胸痛、腹痛、腹泻等不适,眠差,胃纳一般,小便色黄,大便约 3 d 一解,较硬。舌质红,苔白厚,脉弦细。患者平素嗜食肥甘厚腻,月经期血色较黯,且伴血块、痛经。此病诊断为湿疹,证属内有瘀热,营卫不和,治以发泄瘀热,调和营卫,方用祛风活血汤加减,药用:生地 10g,苦参 10g,蝉蜕 5g,茯苓 15g,地肤子 15g,赤芍 15g,知母 10g,金银花藤 30g,连翘 15g,夏枯草 15g,夜交藤 30g,灯芯草 5 个,火麻仁 10g,7 剂,每日 1 剂,水煎 2 次,早晚分服。患者于 2012 年 12 月 18 日复诊,颜面部湿疹基本已无渗液,无水泡,瘙痒感较前明显减轻,仍有部分鳞屑样皮损,夜间可安睡,仍有口干,二便调,舌红,苔薄白,脉弦细。上方有效,守上方,去夏枯草、灯芯草、火麻仁,并加麦冬、紫草、丹皮各 10g,玄参 15g,加强清热凉血、生津润燥之力,续服 7 剂。三诊,湿疹基本痊愈,口干明显好转,后继以四物汤为主方,加用凉血药及健脾药,继续调理 1 月余,逐步稳固病情。近期随访,病未反复。

按 湿疹是一种变态反应,为常见炎症性皮肤病之一,目前具体病因不明,也许与遗传、免疫、精神、环境等因素有关,以皮损多对称分布、剧痒、湿润、易复发

亦易一药”,可见经方处方辨证的严谨性。笔者将仲景经方治疗郁病的经方进行分类整理,并介绍临床中运用仲景经方治疗郁病的临床治疗体会,强调治疗的个体化。笔者还认为郁病的发病初期病位在肝,多是情志因素引起,治疗以疏肝解郁为法,随着疾病的进展,郁久化热,热为阳邪,易伤肝血,“肝肾同源”、“精血同源”,后期多表现为肝肾精血亏虚,治疗应该注重补肝肾精血,在辨证谨守经方的基础上酌情加补肝肾

精血药,如菟丝子、鸡血藤、芍药等,以达到治病求本的目的。

## 参考文献

- [1] 邓青秀,彭延娟,彭成,等.四逆散对肝郁证模型大鼠胃肠组织细胞形态及胃肠激素的影响[J].中国实验方剂学杂志,2007,13(6):33-36.
- [2] 侣雪,丛慧芳,王虹.黄连阿胶汤加减治疗围绝经期抑郁症 30 例[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(9):43-44.
- [3] 赵仕奇,朱莉,赵鹏,等.加味甘麦大枣汤治疗抑郁症临床观察[J].中医药临床杂志,2012,24(8):731-733.
- [4] 田建超,陈建荣,季颖.半夏厚朴汤加味对抑郁型小鼠碳廓清指数及胸腺淋巴细胞增殖活性的影响[J].吉林中医药,2010,30(1):78-79.
- [5] 李海龙,高淑怡,高英,等.百合知母总皂苷镇静催眠的药效学研究[J].北方药学,2012,9(10):34-35.

收稿日期:2014-03-21

作者简介:许青青(1987-),女,海南万宁人,医师,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗常见老年病。

通讯作者:张荣华(1964-),男,河南南阳人,主任医师、教授,博士,研究方向:中西医结合防治老年病,防治老年疾病的中药研究,中药药理学及现代中医研究等。