

李丹丹从脾论治焦虑症经验

何雅琪¹, 陈露洁¹, 周剑宇¹, 罗文君¹, 王正阳¹, 李丹丹²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 总结李丹丹教授从脾论治焦虑症的临床经验。李教授认为现代焦虑症与脾密切相关, 重视从脾论治, 临床上凡是因思虑、劳累过度引起的焦虑症均以益气健脾、兼以疏肝为基本治疗原则, 选用归脾汤加柴胡、白芍为主方治疗, 取得满意疗效。

[关键词] 焦虑症; 从脾论治; 名医经验; 李丹丹

[中图分类号] R277. 794 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003 - 7705. 2019. 06. 007

焦虑症是一种发作性或持续性的神经症, 表现为无缘无故出现忧虑、压抑、紧张、不安甚至恐惧等症状, 其病因病机尚不明确, 但目前研究表明本病的发生与人体自身及环境因素有一定的关系。焦虑症在临床上分为两种类型, 即惊恐障碍和广泛性焦虑症^[1]。前者为急性焦虑, 是一种突然出现的强烈恐惧感; 后者为慢性焦虑, 患者因难以忍受且无法解脱而感到痛苦。现代医学治疗焦虑症主要采用心理治疗和药物治疗, 如苯二氮卓类药物、5-HT再摄取抑制剂(SSRI)、5HT及NE再吸收抑制剂(SNRI)类等药物^[2], 可在一定程度上遏制该病的发生发展。中医药治疗该病有一定优势。焦虑症在中医学中归属于“郁证”范畴, 元代《丹溪心法》提出其病机为气、血、火、食、湿、痰六郁所致, 创立了六郁汤、越鞠丸等相应的治疗方。李丹丹教授根据多年的中医临床经验, 认为现代郁证应从脾入手, 并采用归脾汤加柴胡、白芍为主方加减治疗本病, 取得满意疗效, 现将其治疗本病的经验总结如下。

1 病机与脾密切相关

1.1 肝病犯脾 郁证发生, 与肝病关系密切^[3]。因情志刺激、七情所伤, 导致肝失疏泄, 调畅气机功能失职, 横逆乘土, 进而导致脾胃功能出现障碍。《四圣心源》中提出: “土之所以升降失职者, 木刑之也。”根据五行学说, 肝木克脾土, 木行亢盛, 木旺克土则引起土虚。因此, 郁证的发生发展都可能出现肝病犯脾。

1.2 脾虚肝郁 《丹溪心法》中提出“凡郁皆在中

焦”。脾属土居中, 为全身气机之枢纽, 李东垣认为, 升降沉浮为自然界一切事物的主要运动形式, 而人体与自然界相一致^[4]。脾胃受损, 脾不主升清、胃不主降浊, 从而使中焦气滞, 继则引起三焦气机失于条畅, 肝脏失于疏泄, 继而导致郁证发生。另一方面, 《四圣心源》指出: “木生于水而长于土, 土气冲和, 则肝随脾升, 胆随胃降, 木荣而不郁, 土弱而不能达木, 则木气郁空。”脾胃为后天之本, 气血生化之源, 脾土亏虚, 则气血生化乏源, 肝血不足, 肝失于濡养, 血为气之母, 血虚则气不足, 肝气虚则疏泄无力, 肝喜条达主疏泄的功能受到影响, 导致肝气郁滞, 也可引起郁证的发生。

1.3 脾病及心 郁证常有情绪低落、心神不宁等症状, 其发生与心有关。脾属土, 心属火, 脾为心之子, 子虚则盗母气, 脾土功能受损, 则气血生化匮乏, 从而心血不足, 失其所养则心神不宁, 且《周易》云: “致中和天地位矣。”脾胃居于中, 中气失权, 则浊阴不降, 清气不升, 阴翳堰塞胸中清旷之所, 胸中为膻中所居, 膻中为心神所藏, “膻中者, 臣使之官, 喜乐出焉”。神失其旷达之性, 故也可导致郁证的发生。

2 治疗上以益气健脾、兼以疏肝为原则

古代医家大多认为郁证与肝关系密切, 而李教授认为该病与脾亦密不可分。《四圣心源》指出: “脾胃者, 四脏之母, 母气亏败, 四子失养。脉见真脏, 则人死焉, 故四脏之脉, 必以胃气为本。”李东垣也认为“劳倦则脾先病”“脾胃内伤, 百病由生”。所以任何疾病均应重视对脾胃的治疗。尤其是现代

人工作压力不断加大和社会竞争日趋激烈,劳累、思虑过度所引起的焦虑症也日渐增多^[5]。虽然郁证与肝关系密切,但《金匱要略》有云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”“实脾则肝自愈,此治肝补脾之要妙也”。因此,李教授根据多年的临床经验,凡心脾两虚的焦虑症,均选用归脾汤加柴胡、白芍为主方而随症加减。归脾汤始载于南宋严用和的《济生方》,但方中无当归、远志二味药,至明代薛己的《正体类要》将其补入,使益气健脾、补血养心疗效发挥至极^[6]。具体用药如下:白术20g,人参10g,黄芪30g,当归15g,甘草6g,茯神20g,远志10g,酸枣仁30g,木香6g,龙眼肉10g,柴胡15g,白芍30g,生姜3片,红枣5枚。血瘀明显者可加丹参、郁金;气滞明显者加枳壳、香附;痰热明显者可加半夏、石菖蒲、胆南星;夹湿者可加山药、薏苡仁。

本方以四君子汤为基础方,寓健脾补气于其内。《内经》有云:“五味入口,甘属于脾。”黄芪、人参、白术、甘草皆为甘温暖和之品,共达益气健脾之功;子虚盗母气,补其子反哺其母,当归、酸枣仁、龙眼肉、远志、茯神以补血养心安神。而脾气喜快,用木香理气醒脾;引用生姜、大枣,调和脾胃,以资化源。最后合用柴胡、白芍共奏疏肝柔肝之功。综观全方,益气健脾之功显著,一则脾旺则气血兼顾,气旺则血生,血足则心有所养;二则土旺则木达,木达则气机顺通,最后肝气条畅,郁证消散。

3 典型病案

吴某,女,43岁,2017年4月14日初诊。主诉:情绪低落1年余。现病史:患者自诉1年前因与家人争吵后出现情绪低落,不能独处,易惊,曾于当地医院就诊,予黛力新(1片/次,口服,2次/d)以抗焦虑治疗,服药后患者症状稍

改善,但仍反复发作。经人介绍后于李教授处就诊,现在症见:情绪低落,不能独处,易惊,健忘,阵发性发热,纳差,夜寐差,睡眠时间3~4h,小便稍黄,大便稀,每天1~2次,口苦。既往体健。否认食物及药物过敏史。月经史:量可,颜色淡,周期规律,白带无异味。体查未见明显异常。舌淡,苔薄黄,脉细弦。中医诊断:郁证。处方:白术20g,人参10g,黄芪30g,当归15g,甘草6g,茯神15g,炙远志10g,酸枣仁20g,木香6g,龙眼肉10g,刺五加20g,白芍30g,柴胡15g,黄芩10g。14剂,每天1剂,水煎,早晚分服。4月28日二诊,患者自诉情绪较前改善,渐开朗,仍有不能独处、易惊的表现,纳一般,偶有干呕,睡眠时间4~5h,睡眠浅,梦多,二便可,口干减轻。舌淡,苔薄白,脉细滑。继续与上方加半夏10g、磁石30g。14剂。5月12日三诊:患者自诉情绪较前明显改善,不能独处、易惊等表现均好转,余无特殊不适。舌暗淡,苔薄白,脉细滑。继续与上方加丹参20g、川芎12g。14剂。6月16日四诊:患者自诉能独处,情绪如常人,偶有易惊的表现,纳寐可,二便调。舌稍暗,苔薄白,脉细滑。续服上方14剂以巩固疗效。并嘱患者注意调畅情志,避免劳累受凉,不适随诊。后患者未再就诊。

参考文献

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 3版. 济南:山东科学技术出版社,2001:106-107.
- [2] 刘娜. 焦虑症治疗研究进展[J]. 医学理论与实践,2016,29(4):442-443.
- [3] 吴西志. 中医药治疗焦虑症研究近况[J]. 光明中医,2015,30(12):2724-2725.
- [4] 林晓宇. 何华教授从脾胃论治郁证[M]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(21):32-33.
- [5] 邓艳华. 逍遥颗粒联合帕罗西汀治疗广泛性焦虑症的临床研究[J]. 现代实用医学,2017,29(4):443-444.
- [6] 段艳竹. 归脾汤的临床运用选录[J]. 中国民间疗法,2017,25(6):45-46.

(收稿日期:2018-08-19)

艾灸轻松祛夏病

在夏季,艾灸可以起到很好的保护阳气作用,阳气不足的朋友可以试试艾灸的方法。1) 艾灸温阳。取穴:大椎穴。作用:温阳散寒。2) 艾灸祛湿。夏季多雨多湿季节,可常灸以下穴位以温胃祛湿。取穴:足三里、阴陵泉、中脘、神阙。作用:温中散寒、健脾利湿、止呕止痛。操作:患者可采取平卧和俯卧的体位,施灸者将艾条对准穴位,距离皮肤2~3cm左右,向左右方向移动或反复旋转地施灸。使患者局部有温热感而无灼痛为宜,一般每穴灸10~15min,至皮肤出现红晕为度。

耐热较好的患者还可以采用隔姜灸的方法,以更好达到温中散寒的目的。操作:将姜切成直径大约2~3cm,厚约0.2~0.5cm的薄片,中间以针刺数孔,然后将姜片置于相应的穴位处,再取适量艾绒做成柱状,放在姜片上点燃施灸,至艾柱燃尽,可根据病情轻重程度每穴重复灸2~3壮,以使皮肤红润而不起泡为度。(http://paper.cntcm.com.cn/html/content/2019-05/29/content_616112.htm)