

# 王宝亮教授运用温阳法治疗郁证验案两则

刘文秀<sup>1</sup>, 关运祥<sup>2</sup>, 王宝亮<sup>2\*</sup>

(1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

**摘要:**王宝亮教授注重阳气对机体的作用, 治疗郁证时在辨证论治的基础上, 酌加淡附片、巴戟天、淫羊藿等温阳之品, 往往获得良效, 为临床温阳法治疗郁证提供了参考, 拓宽了郁证的治疗思路。

**关键词:**卒中后抑郁; 精神分裂症; 温阳; 验案

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2020)01-0095-02

DOI: 10.11954/ytctyy.202001029

王宝亮教授为第六批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 河南省优秀专家, 博士生导师, 从事临床工作 30 余载, 对神经系统疾病的中医药辨治颇有心得。郁证是以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛或易怒喜哭为主要临床表现的一类病症, 西医上的抑郁焦虑状态、神经衰弱、精神分裂症等符合郁证临床表现的疾病均可按照郁证辨治<sup>[1]</sup>。理气开郁、调畅气机、怡情易性是郁证的基本治疗原则。王教授在多年治疗郁证的临床实践中, 总结出在治疗郁证时可酌加淡附片、淫羊藿、巴戟天等温补阳气之品, 往往能取得满意的临床疗效, 现介绍两则验案如下。

## 1 验案一

患者时某, 男, 46 岁, 2018 年 11 月 2 日初诊。主诉: 表情淡漠、情绪低落 1 个月。病史摘要: 患者 3 个月前脑梗死, 经治疗后遗留右侧肢体活动不利, 不能独立行走, 言语欠清。1 月前患者逐渐出现表情淡漠、情绪低落、不愿与人交流等症状, 未行特殊诊治。近日症状较前有所加重, 伴乏

力、纳差、食欲减退, 遂来王老师门诊。刻下症见: 表情淡漠, 情绪低落, 不愿主动与人交流, 言语欠清, 语声低, 语速缓慢, 神疲倦怠, 右侧肢体活动不利, 纳差, 食欲欠佳, 眠一般, 平素大便偏溏, 小便调; 舌质淡, 苔腻, 脉缓。查患者形体偏胖, 右上肢肌力 IV 级, 右下肢肌力 III 级, 汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分 17 分。西医诊断: 卒中后抑郁(PSD); 中医诊断: 郁证, 肝郁脾虚证, 治则: 疏肝解郁, 健脾化湿, 处方如下: 北柴胡 10 g、白芍 12 g、川芎 15 g、麸炒枳壳 10 g、陈皮 12 g、党参 20 g、茯苓 20 g、白术 20 g、石菖蒲 12 g、郁金 15 g、当归 15 g、赤芍 20 g、淡附片 6 g、淫羊藿 12 g、巴戟天 20 g。14 剂, 水煎取汁 400 mL, 分两次温服。同时嘱家属多宽慰开导, 鼓励患者培养兴趣爱好。二诊: 患者情绪较前有明显改善, 乏力纳呆有所减轻, 守上方继服 14 剂。同时嘱患者积极配合康复治疗, 进一步恢复肢体及言语功能。三诊: 患者精神状态佳, 面部表情较前丰富, 言语较前清晰, 愿意主动与人交谈, 乏力倦怠基本消失, 纳眠尚可, 二便调。后

有着副作用大、价格昂贵等缺点。中医对于 HSPN 的治疗具有经济、副作用小等优势, 虽然中医各家对 HSPN 治疗有着不同的观点, 但巴教授认为活血化瘀之法需贯穿治疗始终, 辨证施治以分泻标实, 健脾滋肾以培本固元, 同时亦不拘泥于治肾。

## 参考文献:

- [1] 陈灏珠. 实用内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] LI LS, LIU ZH. Epidemiologic data of renal diseases from a single unit in china; analysis based on 13519 renal biopsies [J]. *Kidney Int*, 2004, 66 (3): 920-923.

- [3] 丁露, 巴元明, 王林群, 等. 邵朝弟治疗过敏性紫癜肾炎验案举隅[J]. *中国中医药信息杂志*, 2017, 24(4): 107-109.
- [4] 卢占锋, 郭献亭. 中西医结合治疗紫癜性肾炎疗效观察[J]. *河南中医学院学报*, 2005(3): 55-56.
- [5] 任德伟, 邓文燕, 杨敬. 刺络疗法联合西药治疗过敏性紫癜性肾炎热毒内炽证的临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2018, 34(6): 19-22.
- [6] 林磊, 古丽比亚·卡合曼, 罗新辉. 黄芪在过敏性紫癜患儿中的应用及对肾损害的预防效果[J]. *医学综述*, 2017, 23(3): 573-576.

(编辑: 宋勇刚)

收稿日期: 2019-06-23

基金项目: 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发[2017]9 号)

作者简介: 刘文秀(1994—), 女, 河南中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医药防治脑病。

通讯作者: 王宝亮(1959—), 男, 河南中医药大学第一附属医院主任医师, 研究方向为中医药防治脑病。E-mail: wang\_baliang@163.com

间断服药2个月,随访至今无复发。

按:患者脑梗死后逐渐出现表情淡漠、情绪低落、沉默寡言等抑郁症的症状,测得HAMD评分17分,PSD诊断明确。王老师认为PSD中医虽诊为郁证,实则为中风与郁证并见,然有因郁治病与因病致郁之分,前者多实,后者多虚。PSD属后者,临床虚证多见。患者为中年男性,罹患中风而致情志不畅,忧愁多思,肝失疏泄,气机郁滞,出现表情淡漠、情绪低落症状。《素问·阴阳应象大论》云:“思伤脾,恐伤肾。”患者思虑太甚,气结不行,又肝气郁滞,木不疏土,脾胃运化失司,出现纳呆乏力、神疲倦怠症状,故辨证为肝郁脾虚证,方选柴胡疏肝散化裁,方中柴胡、白芍、枳壳、川芎散收相宜,升降相因,共奏疏肝柔肝理气之功,党参、茯苓、白术健脾益气,陈皮、菖蒲、郁金行气解郁,化痰开窍;当归、赤芍蕴补阳还五汤之意,可活血通络。该患者形体偏胖,为痰湿体质,痰湿既为中风、郁证的致病因素,也是其病理产物,属阴邪,易损伤阳气。《素问·生气通天论》云:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”患者阳气受损,故出现表情淡漠、情绪低落、倦怠乏力等神气不充之象,查患者舌淡脉缓,更加佐证阳气不足之病机,酌加淡附片、巴戟天、淫羊藿益火之源,消阴翳以振奋机体阳气,全方辨证准确,标本兼顾,效如桴鼓。

## 2 验案二

患者马某,男,29岁,2019年3月13日初诊。主诉:性格孤僻、幻听3年余。病史摘要:3年前患者因工作压力大,长期熬夜加班,后逐渐出现幻听、注意力不集中、思维迟钝等症状,渐致性格孤僻,不愿与家人及同事共处,严重影响工作及生活,辗转多家医院求治,诊断为精神分裂症,间断口服马来酸氟伏沙明片、阿立哌唑片、奥氮平片等药物,症状控制欠佳,且出现恶心呕吐、不思饮食等不良反应,今为求中医药治疗前来吾师门诊。刻下症见:情感淡漠,情绪低落,焦虑,反应迟钝,对事物缺乏积极主动性,诉能听到奇怪声音,恐惧不安,头昏沉,口干,不思饮食,入睡困难,多梦,小便频,大便正常;查舌质黯淡,舌尖稍红,苔薄,脉细。西医诊断:精神分裂症;中医诊断:郁证,肝肾阴虚证。治则:滋补肝肾,镇惊安神,处方:熟地20g、山药30g、酒萸肉20g、茯苓20g、牡丹皮12g、知母12g、黄柏10g、肉桂9g、淡附片6g、淫羊藿15g、巴戟天15g、金樱子20g、龙骨30g、牡蛎30g、远志15g。7剂,水煎温服,每日1剂。嘱怡情易性,适度体育锻炼。二诊:服上方后患者诉心中较前大为平静,幻听频次明显减少,仍觉口干。守上方加砂仁6g,14剂,水煎温服,每日1剂。三诊:患者精神状态较前明显改善,未再出现幻听现象,做事情可发挥主动性,纳眠尚可。予其水丸长期服用。

按:中医中无与精神分裂症相对应的病名,吾师根据患者情感淡漠、性格孤僻症状,将其归属“郁证”范畴。患者为青年男性,因工作压力大而长期熬夜加班,劳逸失度,耗气伤精,五脏精气不足则所藏之精不安。《内经》云:“肝气虚则恐”“肝虚则善恐,如人将捕之”“肾在志为恐,肾虚则恐惧不安。”耳为肾之窍,“肾和则耳能闻五音矣。肝肾阴精不

足,髓不充,则患者幻听、恐惧不安。此为导致患者性格孤僻、情绪抑郁焦虑的源病机。《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”故疏方六味地黄丸化裁,方中熟地、山药、酒萸肉滋补肝肾之阴,茯苓淡渗、牡丹皮清泄,助其补益而制其滋腻。心居上焦属火,肾居下焦属水,肾水枯涸不能上济心火,心火亢盛,虚热上扰则头昏沉、口干、舌尖稍红,心肾不交则失眠、多梦。加知母、黄柏蕴知柏地黄丸滋阴清热之意,龙骨、牡蛎重镇之品镇惊安神,远志交通心肾。《素问·生气通天论》云:“无阴则阳无以生,无阳则阴无以化。”阴阳互根互用,互为消长。本病病程长,加之久用镇静类药物,易出现阴损及阳的病理变化,肾阳虚失于固摄则小便频,火不暖土则不思饮食,加肉桂、淡附片寓桂附地黄丸温肾补阳之意,巴戟天、淫羊藿微微生火,使阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而泉源不竭。二诊患者诉心中平静,幻听减少,仍有口干、眠差。《本草纲目》云:“以辛润之,缩砂仁之辛,以润肾燥。”故加砂仁辛散温通,布化水液以润肾燥,且与黄柏相配,寓封髓丹之意,许国祯在《御药院方》中谓其“降心火,益肾水”。三诊患者诸症较前好转,纳眠尚可,药契病机,效不更方。本病病程较长,做水丸以缓图之。

## 3 结语

郁证临床多表现为情绪低落、淡漠、缺乏积极主动等一派属阴的症状,加之临床医家多用寒润清凉之品,使患者体内寒气更甚,阳气内虚,五脏功能懈怠。肾阳为一身阳气之本,五脏之阳气,非此不能发。酌加淡附片、巴戟天、淫羊藿等温肾补阳之品,可振奋一身之阳气,气阳来复,阴平阳秘,诸病消退。《素问·生气通天论》云:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明。”强调要以阳为本,时时顾护阳气,阳气充盛,才能气盛而神旺。近年来不断有医家提出阳虚亦是郁证的重要病机<sup>[2-4]</sup>,现代药理学研究亦表明,淡附片<sup>[5]</sup>、巴戟天<sup>[6]</sup>、淫羊藿<sup>[7]</sup>中蕴含多种抗抑郁的活性组分。王教授在临床施治中,师古而不泥古,谨守病机,运用温阳法治疗郁证疗效确切,值得参考。

## 参考文献:

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2014:373-380.
- [2] 傅沈康,李丹,任路. 再论“郁证”与阳虚的关系[J]. 中国中医基础医学杂志,2013(12):1388-1389.
- [3] 王欣. 浅谈健脾温阳法在郁证治疗中的应用[J]. 环球中医药,2014,7(S2):63.
- [4] 顾成娟,赵林华,沈仕伟,等. 温阳散郁法治疗郁证经验[J]. 中医杂志,2017,58(8):702-703.
- [5] 龙亚秋,谢文源,李华,等. 附子多糖对抑郁大鼠模型的影响[J]. 河北医学,2017,23(6):1029-1031.
- [6] 魏京邑,岳广欣. 巴戟天抗抑郁成分药理机制研究进展[J]. 中医药通报,2017,16(2):67-69.
- [7] 钟海波,潘颖,孔令东. 淫羊藿提取物抗抑郁作用研究[J]. 中草药,2005,36(10):1506-1510.

(编辑:尹晨茹)