

◆ 名家经验 ◆

何迎春从郁辨治焦虑症经验介绍

惠扬¹ 指导：何迎春²

1. 浙江中医药大学附属广兴医院, 浙江 杭州 310053; 2. 杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[关键词] 焦虑症; 郁证; 经验介绍; 何迎春

[中图分类号] R749.7+2; R249.2

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2018) 12-0277-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.085

焦虑症又称焦虑性神经症, 是一种以持续性紧张、恐惧、担心等焦虑情绪为主要特征, 常伴有显著的自主神经功能紊乱症状(如: 心悸、胸闷、咽部阻塞感和窒息感、全身麻木, 多汗、头昏、震颤等), 分为慢性焦虑和急性焦虑(即惊恐发作)两种表现形式的神经病症^[1-2]。如今, 快节奏的生活方式、复杂的人际关系及沉重的经济负担, 使患有焦虑症的人群呈逐年上升的趋势。何迎春教授为杭州市中医院主任中医师, 中华中医药学会内科分会委员, 第二批全国优秀中医临床研修人才, 国医大师朱良春学术继承人, 在深研《内经》《伤寒杂病论》等古今医家相关论著的基础上, 结合自己三十余年临证经验, 在治疗焦虑症方面, 积累了丰富的经验。何教授认为, 焦虑症可从“郁”着手, 以心、肝、脾为重, 治法以疏肝解郁、清心化痰、调和营卫、健脾养心为主, 同时注重脏腑兼顾、未病先防, 方药圆机活法, 自出机杼, 临床疗效显著。现将其治疗焦虑症的经验浅析如下。

1 病因病机

中医古籍中虽无明确记载焦虑症之病名, 但有关情志致病的病因病机及治法方药却已有详细阐述^[3-4]。何教授在深析焦虑症的病因和临床症状后, 认为此病可归属于中医郁证范畴。确实, 通过临床上大量的病例观察, 焦虑症患者常伴有郁郁寡欢、焦虑烦躁、精神恍惚、心悸易惊、胸脘痞闷、纳差便溏、四肢麻木等郁证; 而“郁”之病人, 大多数都会朝焦虑症方向发展。现代人工作压力大, 生活节奏快, 易情志不畅, 致肝失调达, 气机郁滞; 易饮食不节, 致脾失健运, 痰郁热扰; 易日夜颠倒, 致阴阳交互失常, 营卫失和。故何教授以“郁”立论, 将临床上所见的焦虑症病人大致分为肝气郁结型、痰郁热扰型、营卫失和型。

2 辨证论治

2.1 肝气郁结证 何教授认为, 诸郁之起, 多以气郁为先^[5], 如《医方论》方解中说: “凡郁病必先气病, 气得疏通, 郁于何有?” 肝气郁结型焦虑症患者多证见情绪波动易怒, 烦躁, 胸胁胀满, 痛无定处, 或脘闷嗳气, 不思饮食, 大便溏结不调, 舌淡红或红、苔白腻, 脉弦细。针对此类患者, 何教授常以疏肝解郁为首要, 多以柴胡疏肝散合逍遥汤加减治之^[6-7]。若兼见烦躁抑郁难眠者, 予合欢皮、珍珠母为对, 以解郁安神; 若见情绪易怒, 口苦而干, 此为气郁化火, 可加用牡丹皮、栀子以清肝泻火。此外, 何教授还注重脾胃, 常以炒麦芽、紫苏梗为对, 健脾护胃并防药伤中。

例1: 王某, 女, 48岁, 2017年10月15日初诊。确诊焦虑症半年余, 平素急躁易怒, 怒后胸闷, 双手颤抖不已, 心烦口苦, 口眼干涩, 双侧胁肋部轻度疼痛, 食欲不振, 食后腹胀明显, 入睡困难, 常辗转难眠, 大便溏结无常, 舌红苔厚, 脉弦大。视之诸证, 属肝气郁结, 肝脾不调, 投以柴胡疏肝散合逍遥散加减, 处方: 当归、柴胡、白术各15g, 白芍、茯苓、鸡血藤各20g, 大枣、川芎各10g, 龙骨、牡蛎各30g, 薄荷、炙甘草各6g, 生姜3g。7剂, 水煎服, 每天1剂。2017年10月22日二诊: 患者情绪已能自控, 双手颤抖较前减轻, 余症皆减, 现诉大便仍偏干, 时而心中懊侬, 前方去柴胡, 加用焦山栀、淡豆豉各10g, 牛蒡子30g, 紫苏梗20g, 郁金15g, 继服7剂。2017年10月29日三诊: 余症已失, 予前方加减7剂巩固疗效。

按: 该患者郁怒伤肝, 肝气不疏, 郁结于胸而致胸闷不畅; 肝郁化火, 煽动内风, 风阳侵扰筋脉而见双手颤抖。加之食后腹胀, 大便溏结无常, 证属肝气郁结, 肝脾不调, 治当疏

[收稿日期] 2018-05-30

[作者简介] 惠扬 (1992-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中医药对老年心脑血管疾病的防治研究。

肝解郁，调和肝脾，以柴胡疏肝散合逍遥汤加减，全方诸药合用，使肝郁得疏，脾气得复，肝脾同治。二诊时，患者症状皆轻，但仍感心中懊侬，此为郁滞日久，心神失养所致，遂加用焦山栀、淡豆豉、郁金等，佐以清虚热，除烦安神。

2.2 痰郁热扰证 何教授认为，百病皆有痰作祟，痰之生也，多由于脾。强调痰涉病之广以及脾胃之重。如张秉成在其《成方便读》中云：“土不达则痰涎易生，痰为百病之母，所虚之处，即受邪之处，故有惊悸之状”。痰郁热扰型焦虑症患者证见胸闷烦躁，多梦易惊，口苦而干，大便秘结，又或感如鲠在喉，舌红、苔黄腻，脉弦滑。此类病人或饮食不节，损害脾胃，脾失健运；或情志失度，肝失疏泄，木郁土壅，以致津气凝滞为痰，痰郁化火，停于上焦，扰动心神所致。何教授治疗此类患者常以黄连温胆汤加减治之^[8-9]。若兼见便秘者，常用牛蒡子、槟榔为对，以泻热通便；若见舌苔白腻，属痰湿偏盛，内热不著，常用泽兰、佩兰为对，以利水渗湿，清热解郁。

例2: 张某，女，35岁，2017年7月5日至门诊就诊。确诊焦虑症1年余，患者平素急躁、遇事紧张，喜食肥甘厚腻生鲜之品，长年口舌生疮。现症见：疲乏，胸闷烦躁，夜间多梦易惊醒，伴烦热，睡醒后自觉汗出，尚能维持5~6小时睡眠，纳呆，食后噎气，便干，舌红、苔黄腻，脉滑数。证属痰郁热扰，心神失宁。予黄连温胆汤加减，处方：制半夏30g，炒枳实、川芎各15g，陈皮、炒竹茹、胆南星各10g，茯神、牛蒡子各20g，黄连、五味子各6g。7剂，水煎服，每天1剂。2017年7月12日二诊：患者胸闷大减，夜间烦热较前好转，饮食渐增，大便畅通，口舌生疮次数亦减少，诉仍梦多，偶有烦躁，守上方加淮小麦、珍珠母各30g，炙甘草10g，红枣20g，合欢皮15g，继服7剂。2017年7月19日三诊：余证若失，以前方加减14剂善后巩固。

按：该患者平素急躁，喜食肥甘之品，终使脾胃受损，津液运化失司，痰湿内郁，久而化火，证属痰郁热扰。此案首诊用黄连温胆汤治之，以除痰热实邪为先。二诊时，患者邪已去之大半，辨为心脾亏虚，心神失养，遂以养心安神健脾为主，佐以祛邪，予合甘麦大枣汤调补心脾，养心安神。

2.3 营卫失和证 何教授认为，今之众人，由于工作与家庭的双重压力，苦不堪言，常终夜不寝，久之阴阳交互失常，多证见时而淡漠，时而亢奋，夜间常自感烦热，伴汗出，或四肢麻木，或心慌胸闷，舌淡红、苔薄白，脉弦大无力。此为营卫失和，于内心神不宁，于外腠理失和。如《内经》云：“阴争于内，阳扰于外，魄汗未藏，四逆而起……”，卫气不能共营气而行，阳郁于表，阳气满则阳跷盛，故心神受扰不宁，可见入睡困难、辗转难眠；营卫失和，则腠理开合失司，故见盗汗、四肢麻木。对于此证，何教授常以桂枝加龙骨牡蛎汤合酸枣仁汤治之^[10-11]。若夜间汗出明显，可重用白芍敛阴，轻用桂枝、生姜防辛温太过以伤阴；兼见四肢麻木，常用鸡血藤、黄芪为对，以养血通络；若兼有虚烦乏力，常用十大功劳叶、仙鹤草为对，以清热补虚；若见夜寐不宁，心中多思虑，舌尖

红，常予交泰丸治之，效果甚佳。

例3: 孙某，女，26岁，2018年2月10日就诊。焦虑症患者，患者平素常通宵达旦工作，每天睡眠4~5小时，喜咖啡、冷饮等食物。现症见：心神不宁，时而多疑易惊，悲忧善哭，时而烦躁易怒，打人摔物，夜寐常感全身麻木，四肢无力，纳差，小便频数，大便干，舌淡、苔白腻，脉濡数。证属营卫不和，阴不敛阳，治宜调和营卫，投以桂枝加龙骨牡蛎汤合酸枣仁汤加减，处方：半夏、白芍、茯苓、牛蒡子、槟榔各20g，酸枣仁、合欢皮各15g，桂枝、川芎、大枣各10g，磁石、珍珠母各30g，知母6g。7剂，水煎服，每天1剂。2018年2月17日二诊：患者喜怒无常、全身麻木情况明显减少，余症皆减，守上方继服7剂。

按：患者常秉烛达旦工作，日久即感情绪失常无法控制，与人交往亦多不和，胸闷，全身感麻木，夜寐烦热汗出，证当属营卫失调证，方用桂枝加龙骨牡蛎汤合酸枣仁汤，桂枝汤着重调和营卫，酸枣仁汤清热除烦、调整气机。何教授在方药治疗的同时，又加之心理疏导，劝其“恬淡虚无，少思寡欲，不妄作劳”，保持心情舒畅。双管齐下，遂获良效。

【参考文献】

- [1] 范俭雄, 张心保. 精神病学[M]. 南京: 东南大学出版社, 2005: 128-131.
- [2] 郝伟. 精神病学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 130-132.
- [3] 中华中医药学会发布. 中医内科常见病诊疗指南西医药疾病部分[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 290-293.
- [4] 王维勋. 郁证、焦虑症、抑郁发作中西医辨析[J]. 江西中医药, 2007(8): 54.
- [5] 秦竹, 杨晓丽, 卜德艳. 焦虑症中医理论溯源及其相关病症评述[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(12): 23-26.
- [6] 张新平, 刘金鹏, 刘军. 柴胡疏肝散治疗焦虑症随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(11): 26-28.
- [7] 陈晓天, 史欣德. 逍遥散在精神神经系统疾病中的应用概况[J]. 江苏中医药, 2007, 39(6): 66-67.
- [8] 金月华. 黄连温胆汤治疗焦虑症38例[J]. 四川中医, 2002, 20(11): 42.
- [9] 徐建祥, 何迎春. 何迎春辨治失眠经验[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(3): 30-31.
- [10] 储开博, 何丽清. 桂枝加龙骨牡蛎汤的现代临床应用[J]. 中医药研究, 2001, 17(2): 59-61.
- [11] 张伟杰, 贺卫超. 酸枣仁汤合桂枝加龙骨牡蛎汤加减联合艾司唑仑治疗失眠伴焦虑状态80例临床疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2016, 45(4): 35-36.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)