

# 从痰瘀互结辨治抑郁症的临床体会

马永琦\*

(咸阳师范学院医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**通过文献研究和临床观察,探讨从痰瘀互结辨治抑郁症的理论依据及辨治证、法、方、药,认为痰瘀互结是抑郁症一重要病因病机,从痰瘀辨治有着深厚的理论基础,化痰逐瘀是抑郁症重要治法,且疗效显著。

**关键词:**抑郁症;痰瘀互结;辨治;中医药

**中图分类号:** R 277.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2016)06-0092-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2016.06.035

抑郁症是指以情绪低落、抑郁善忧、思维迟缓并伴有兴趣减低、主动性下降等精神运动性迟滞症状为主要临床表现的一类心境障碍综合征。现代医学多以对症治疗为主,但因其药物安全性、耐受性、效能、费用、副作用等原因,而限制了该病治疗效果<sup>[1]</sup>。中医学博大精深,览历代医籍,虽并无抑郁症之病名,但据其临床症状及发病转归而言,应属中医学“郁证”、等范畴。其临证治疗,从整体调理出发,根据不同个体病证予以辨证用药,具有明确优势<sup>[2]</sup>。就郁证之病因病机,在许多中医文献中均有记载,宋代陈无择首先提出七情致郁学说,为后世医家“郁不离七情”奠定了理论基础。元代朱丹溪认为郁证的发展变化多由气郁开始,进而出现血、痰、火、湿、食五郁,力倡六郁致病之说。总括而言,抑郁症是因情志失调,心情抑郁久不得舒,气郁不伸,而致气滞、血瘀、痰壅、火逆,渐至脏腑失和,损伤脑神而出现心境低落等情志症状及能力下降表现。郁证虽病因病机复杂,病症多端,然其痰瘀在病变的发生发展过程中均起着十分重要作用,亦是该病缠绵难愈、反复发作关键缘由,临证亦见郁证清透疏解疗效不佳,而陷困顿难解之境时,若从痰瘀辨治,常能收桴鼓之效<sup>[1]</sup>。

## 1 痰瘀是抑郁症的重要病因病机

情志不舒、气机郁结是抑郁症发病之由,诚如《古今医统大全·郁证门》言:“郁为七情不舒,遂成郁结,既郁之久,变病多端。”明确指出情志内伤,气机郁滞不通为郁证之病因病机。素体虚弱或性格内向肝气易结者,或原本肝旺、禀赋气郁体

质者,因忧思、郁怒、悲哀、所欲不遂等情感因素引发,情志失调,肝气失于调达,气机郁滞,脏腑功能紊乱,气血津液运行失常,一则气病及血,可致血行郁滞,瘀血内生;二则气滞津液运行输布失常,津凝液聚成痰,痰浊滋生。或忧愁思虑,精神紧张,致脾气郁结,脾失健运,或肝气郁结,肝木克伐脾土,亦可致脾运失健,脾不能运化水湿,必湿聚凝结成痰,发为痰郁。痰瘀本为气血津液运行失常的病理性产物,内蕴日久,又可成为新的第二致病因素,致气机愈加郁滞,脏腑功能更行损伤,且痰瘀俱为阴邪,在病理上有同源、同因、互生、同消同长、同病之特性<sup>[3]</sup>,同性相求,易互相胶结为患,互生互病共存,而成痰瘀互结,清窍神明被蒙闭之抑郁症,临证治疗难祛难解,致病情缠绵难愈,病症复杂。由是观之,血瘀痰凝是伴随气郁而生,可贯穿于郁证发生、发展、变化的全过程,成为该病病变过程中一重要病因病机<sup>[4]</sup>。

## 2 化痰逐瘀是抑郁症的重要治法

基于痰瘀在抑郁症病变过程中重要作用,故临证治疗须化痰逐瘀,痰瘀同治,单祛痰则瘀血不化,单祛瘀则痰浊难消,终使痰瘀难除,病必不愈。然临证中还须辨明痰瘀之孰轻孰重,孰主孰次,若痰浊为重,则以化痰为主,兼以祛瘀,若血瘀为主,则重在祛瘀,兼以化痰,若痰瘀并重,则化痰祛瘀并施,使痰瘀分消。此外,郁证初因多为七情所伤,气机郁滞,因此还宜重视畅通气机,气行则血活,气行则津液得布,在运用化痰逐瘀同时,应据不同病情,选择调理气机之药或血中之气药或气

\* 作者简介:马永琦(1961-),男,中医内科副主任医师,主要从事心脑血管病及老年病临床诊治。E-mail:mayongqi\_0890@sohu.com