

越鞠丸治疗抑郁症的机理探讨

★ 叶淑静 (浙江省杭州市第一人民医院 杭州 310006)

摘要:越鞠丸出自金代朱丹溪的《丹溪心法》,为治疗郁证代表方。本文分析了中医学对抑郁症的认识,对越鞠丸这一古方在治疗抑郁症的中医学和现代医学机理分别作一浅探,目的是更好的运用它为临床服务。通过本研究,希望能够为治疗抑郁症寻找更多可能,同时对经方越鞠丸在抑郁症治疗方面进行有益探索。

关键词:越鞠丸;抑郁症;机理

中图分类号:R 749.7 **文献标识码:**A

抑郁症 (Depression) 是一种现代医学精神科常见的疾病,是由各种原因引起的以抑郁为主要症状的一组心境障碍 (Mood Disorders) 或情感性障碍 (Affective Disorders), 是一组以抑郁心境自我体验为中心的临床症状群或状态^[1]。近年来随着社会经济的发展、生活节奏的加快、精神压力增加等造成抑郁症发病率逐年增长。据 WHO 估计,目前全球抑郁症患者有 1.2 ~ 2 亿^[2]。临床抑郁症的诊断多采用《中国精神障碍分类与诊断标准 (第 3 版)》(CCMD-3) 的诊断标准,以心境低落为主,严重者社会功能受损,给患者造成痛苦或不良后果,并排除器质性精神障碍,并且至少 2 周伴有下列症状中的 4 项:①精力减退或疲乏感;②兴趣丧失,无愉快感;③精神运动性迟滞或激越;④联想困难或感觉思考能力下降;⑤自我评价过低;⑥经常出现自杀念头或有自杀、自伤行为;⑦睡眠障碍;⑧性欲减退;⑨食欲降低或体重下降^[3]。在当前,西医临床已拥有多种有效的抗抑郁剂,但仍约有 1/3 的病人治疗效果很不理想,且长期服用毒副作用明显。因此,寻找新型,低毒的抗抑郁剂仍有必要。中医学对抑郁症的认识古已有之,它是中医整体框架中不可缺少的组成部分。近年来根据中医理论分析,越鞠丸行气解郁的功用对抑郁症状有改善作用,临床用越鞠丸化裁治疗原发性及继发性抑郁症 (中风后抑郁症、心肌梗死后抑郁症、焦虑抑郁症 (MAD)、更年期抑郁症等) 均有显著疗效。

1 中医学对抑郁症的认识

1.1 肝气郁滞,情志不遂是抑郁症的重要发病环节

中医郁证是指因情感怫郁,气机郁结不舒,而逐渐引起五脏气机阻滞所致的一类病证,其名出自《内

经》。郁证有广义和狭义之分,广义的郁证包括情志、外邪、饮食等因素所致之证,狭义郁证多指因七情所伤而致的气机郁滞之证。情志郁结,以气滞为先,继而可发展成其他郁症。抑郁症相当于中医学所谓“情志之郁”,属狭义郁证的范畴。肝郁多由长期情志不畅所致,临床表现以精神抑郁、萎靡不振、胸闷胁胀、不思饮食、失眠多梦、多疑善虑、悲伤欲哭、善太息为主症,与现代医学抑郁症的临床表现基本相符,这是因为郁怒不畅使肝失条达,气失疏泄,而致肝气郁结。肝郁可犯脾,致脾失运化,气血生化乏源,痰湿内生;营血渐耗则心失所养,神失所藏;气郁则血瘀不行;久郁及肾则阴虚火旺,出现五脏气机不和之诸症。从中医临床辨证分型也能看出肝郁是造成郁证的核心,同时影响多个脏腑,出现脾虚、肾虚、气郁化火、郁久伤阴、阴虚火旺等多种证型。治疗虽有健脾、补肾、清火、化痰、安神等方法,但调肝解郁是必不可少的重要环节。由此可见抑郁症与肝脏关系甚为密切,从调肝的角度治疗抑郁症具有一定的理论基础。最近一项涉及全国的抑郁症专家调查显示,常见的抑郁症中医证型分别是:肝郁气滞证、肝郁脾虚证、肝郁痰阻证、心脾两虚证和肝郁血瘀证。其中又以肝郁气滞证最为常见^[4]。

1.2 气机为首,六郁相因是抑郁症的基本病理因素

中医也认为治郁者必先理气,以气行则郁行,气郁则血郁;肝郁滞脾,水湿不运则成湿郁、痰郁;脾失健运,饮食停滞则为食郁;气郁日久化火则为火郁 (热郁),所谓“气有余便是火”是也。凡此种种均可互相转化,最终六郁为病交错互见。六郁之中,又以气郁为首,即“六郁气为先”。气郁为首,六郁相因是抑郁症的基本病理因素。从这个意义上说,抑郁症

是由于情志不舒,气机郁滞,导致血滞、痰结、食积、火郁乃至五脏不和。可见,选择越鞠丸作为抗抑郁中药基础方,具有临床实际意义。

2 越鞠丸治疗抑郁症的中医机理

越鞠丸最早出现于《丹溪心法·卷三·六郁五十二》中:“越鞠丸,解诸郁。”通治各郁之名方,但以行气开郁、疏肝理脾而治气郁为主,自古以来常用于肝气不舒之胸胁胀满、情志失调证,类似于现代医学所说的抑郁症。在临床上经常用于肝气郁结者,以精神抑郁,情绪不宁,善太息,胸胁胀痛,脉弦等表现为主。方由苍术、香附、川芎、神曲、栀子五味药组成。方中香附行气解郁,其为“气病之总司”,针对气郁而设;川芎活血祛瘀,针对血郁而施,且其为血中之气药,可助香附行气之功,强化了本方行气为主的思路;苍术苦温燥湿健脾,以除湿郁;栀子泻心肺之热,解三焦之郁火;神曲消食导滞,以消食郁。方中行气、燥湿之品,使气郁消、湿郁解,生痰无源,则痰郁自除。越鞠丸主治气郁而兼治诸郁,清除血瘀、痰结、食积、火郁、湿阻等病理产物。而且,越鞠丸多视其以何郁为主而调整其君药,并加味运用,使方证相符,切中病机。可见,越鞠丸古为治疗郁证代表方,今用于治疗抑郁症是有其中医理论基础的。越鞠丸主治之郁证应属实证,因气血不足而致郁者,不宜单独使用,必要时可辅以健运脾胃、益气养血之品,以防耗伤气血。精神抑郁症之阴虚火旺者,也非本方所宜。正如《景岳全书》所述:“……以上诸郁治法,皆所以治实邪也。若阳虚则气不能行,阴虚则血不能行,气血不行,无非郁证,若用前法则愈虚愈郁矣,当知所辨,而参以三法如前,庶无误也。”故临床运用中药治疗抑郁症时,应根据中医辨证选方,证属气郁为主的实证宜用越鞠丸治之;若属虚证,应以相应补益之方为主,即使宜用越鞠丸的抑郁症患者,若兼见虚弱证候,也应佐以补益之品。

3 越鞠丸治疗抑郁症的现代医学机理

现代医学一般认为抑郁症的发病与遗传、神经介质、躯体、心理和环境等因素有关。机体免疫功能降低与神经内分泌功能紊乱可能介入抑郁症的发病或疾病过程。目前认为,单胺类神经递质系统,主要包括5-羟色胺(5-HT)系统、去甲肾上腺素(NE)系统和多巴胺(DA)系统,在抑郁症的发病机制中起到非常重要的作用。虽然抑郁复方(包括越鞠丸)已成为比较受关注的领域,但对其有效成分及作用机制的研究报道甚少。蒋麟以获得性、药物性和慢性应激性抑郁症等动物模型研究了越鞠丸的抗抑郁作用及特点,通过L-5-羟色氨酸所致小鼠震波和加强

左旋多巴行为效应试验分析其抗抑郁作用的机理,运用肝郁证模型探讨药物的解郁作用及机理。结果表明,越鞠丸对获得性、药物性和慢性应激性抑郁症模型均具有明确的抗抑郁作用,有加强5-HT和DA的作用趋势,能改善肝郁证动物血液流变学的各项指标,增加模型动物脑内递质含量,提高模型动物的生存质量^[6]。阎东升观察越鞠丸对慢性轻度不可预见性的应激抑郁(CUMS)小鼠模型的影响,发现越鞠丸能有效改善抑郁症模型小鼠自主活动减少、易受激惹等表现,其治疗抑郁症的机理与升高抑郁症模型小鼠脑组织中的5-HT含量,降低血浆皮质醇含量有关^[5]。这两实验为越鞠丸临床用于治疗抑郁症提供了药理学基础。

4 结束语

越鞠丸治疗抑郁症疗效显著。但是,当前针对越鞠丸治疗抑郁症的研究,大多局限在临床应用方面,以后要加强现代药理学、药效学等方面的深入研究,以进一步从微观层次上明确其作用机制,对于揭示抑郁症中医辨证论治的内在规律,有效运用越鞠丸防治本病等研究领域,无疑具有重要的理论价值和现实意义。有关这方面的研究应是下一步科研工作的重点努力方向。

动物实验研究是抗抑郁药物筛选、研究抗抑郁药物作用机理和抑郁症病理生理学的重要方法之一。由于抑郁症是一个包括了身体和心理异常的疾病,因此对抑郁症的动物模型争议非常大,有关中医药抗抑郁动物实验研究却鲜见报道,包括越鞠丸,所以对抑郁模型的进一步研究显得尤为迫切。

中医药治疗抑郁症立足于整体调节,具有理法方药的灵活性和药效的安全性等特点,基于中药复方或单方经过千年使用、积累了丰富临床经验,我们从中发掘具有新型、低毒和独特抗抑郁作用的药物,应该是较之西药有更广阔的前景。

参考文献

- [1] 龚绍麟. 抑郁症[M]. 北京:人民卫生出版社,2003.
- [2] 李朝霞. 抑郁症的中医治疗[J]. 甘肃中医,2005,18(11):3.
- [3] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[S]. 第3版. 济南:山东科学技术出版社,2001.:87.
- [4] 张海男,胡随瑜,陈泽奇,等. 抑郁症常见中医证候类型第一轮专家问卷分析[J]. 湖南医科大学学报,2002;27(6):519.
- [5] 蒋麟. 以越鞠丸为基础的抑郁症中药复方药理作用及机理研究[D]. 成都中医药大学,2004.
- [6] 阎东升. 从郁论治抑郁症及越鞠丸作用的研究[D]. 湖北中医学院,2005.
- [7] 潘洪峰. 越鞠丸治疗心身疾病的机理浅探[J]. 贵阳中医学院学报,2006,28(2):28-29.

(收稿日期:2008-12-03 责任编辑:周茂福)