

● 学术探讨 ●

从阳虚论治老年抑郁症*

赵娟¹, 韦倩倩¹, 常卓¹, 林珊珊², 周雪明^{1,△}

(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 北京市昌平区中医医院, 北京 102200)

摘要: 老年抑郁症是老年时期以持续心境不佳为主要临床表现的精神障碍疾病。随着社会人口老龄化的进程加快, 老年抑郁症的发病率逐年增高, 严重影响老年人的生活质量。多数医家认为老年抑郁症的发病机制为肝失疏泄, 治疗以疏肝解郁为主。然而, 笔者结合其临床表现和老年人体质, 从中医基础理论出发, 查阅文献, 认为老年抑郁症与人体阳气关系密切, 其中以脾肾二脏阳虚为主, 兼有痰凝、血瘀, 治疗上应以温肾健脾为主, 兼以滋阴, 活血, 祛痰凝。

关键词: 老年抑郁症; 阳虚; 温肾健脾

中图分类号: R 749.4⁺1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 04-0039-04

Treating Senile Depression Syndrome Based on Yang Deficiency/ZHAO Juan, WEI Qianqian, CHANG Zhuo, et al//
(Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang 150040, China)

Abstract: Senile depression is a mental disorder with persistent bad mood as the main clinical manifestation in the elderly. With the acceleration of the aging process of the social population, the incidence of geriatric depression is increasing year by year, seriously affecting the quality of life of the elderly. Most doctors believe that the pathogenesis of senile depression is liver dysfunction, and the treatment is mainly to soothe the liver and relieve depression. However, combined with the clinical manifestations and the physique of the elderly, starting from the basic theory of traditional Chinese medicine and consulting the literature, the author thinks that there is a close relationship between senile depression and yang-qi, including yang deficiency of spleen and kidney, phlegm coagulation and blood stasis. The treatment should be based on warming the kidney and invigorating the spleen, nourishing yin, promoting blood circulation, removing phlegm and coagulation.

Keywords: Senile depression syndrome; Yang deficiency; Warming the kidney and strengthening the spleen

随着我国人口老龄化的社会现状越发严重, 老年抑郁症已经成为老年期普遍存在的精神疾病。广义的老年期抑郁症指发生于老年期(≥60岁)的抑郁症, 包括原发性(含青年或成年期发病, 老年期复发)和见于老年期的各种继发性抑郁症。狭义的老年期抑郁症特指≥60岁首次发病的原发性抑郁症^[1]。老年抑郁症临床表现为心境不佳、悲观、情绪低落、内疚、自我否定、思维迟钝、对生活失去兴趣、记忆力下降、精力减退或丧失, 食欲和体重下降、睡眠障碍和各种躯体不适^[2]。老年抑郁症不是现代社会才出现的疾病, 中医虽然对老年抑郁症没有明确的记载, 但其临床表现与“郁证”“五运之郁”“卑慄”“百合病”“脏躁”等相关。大多数医家从“肝”论治, 治疗以疏肝解郁为主, 但是结合老年抑郁症的临床表现与老年人体质因素, 笔者认为老年抑郁症发病与阳气不足密切相关, 本文将从中医基础理论出发, 结合老年期抑郁症的临床特点、老年人体质因素和检索文献, 试从阳气虚探讨老年抑郁

症。

1 人体阳气与老年抑郁症的关系

郑钦安在《医理真传》中言:“人身一团血肉之躯, 阴也, 全赖一团阳气运于其中而立命。”说明生命即是阳气的运动过程, 阳气对于人体的生命活动至关重要, 是立身之根本。人体阳气是指一身之气中有温热、兴奋特性的部分, 具有温煦、推动、兴奋、升腾、发散等作用 and 趋势的极细微物质和能量。阳气不足则温煦推动作用减弱, 出现虚寒或迟滞性疾病^[3]。阳气与老年人的神志活动有密切的关系, 如《素问·生气通天论》曰:“阳气者, 精则养神, 柔则养筋。”这句话提示阳气在人体内发挥温养全身的功能, 对脏腑、组织等功能活动具有推动作用, 将水谷不断化生气、血、精和津液等来濡养神, 使人体精神慧爽, 精力充沛。在《景岳全书·中兴论》也提到:“气为阳, 阳主神也。”都说明人体的阳气与情志活动具有密切的相关性。阳气不足, 气化减弱, 阳气不制约阴, 阴寒相对偏盛, 影响神, 出现

* 基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(编号: 81803999); 黑龙江省博士后科研启动基金(编号: LBH-Q21193); 黑龙江省中医管理局科研项目(编号: ZHY18-071)。第一作者: 赵娟, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医证候的生物学基础研究, E-mail: 1924530497@qq.com。△通讯作者: 周雪明, 副教授, 硕士生导师, 中医学博士, 研究方向: 中医诊断学教学研究及中医证候的生物学基础研究, E-mail: zhouxueming@126.com。

神疲乏力、情绪低落、否定自己、对生活失去兴趣等一派阴象。由此可见，人体只有阳气充足，才能维持正常的生命活动，保持情绪的稳定。

然而，老年人在六十岁后易出现抑郁症。该时期年老体弱，元神失养，精气衰少，反应迟钝，形寒肢冷，性兴趣和性功能降低，一派阴证，皆由阳气不足所致。如《扁鹊心书·扶阳为本》说：“人至晚年，阳气衰，故手足不暖，下元虚惫，动作艰难。”且老年抑郁症患者体质阳虚偏多，薛丽飞^[4]对566例老年抑郁症患者进行问卷调查，发现老年抑郁症证型与体质类型有密切的关系，阳虚体质是老年抑郁症患者中重要致病特质之一。在《寿世青编》说：“殊不知老年之人，气血已衰，精神减耗，至于视听不至聪明，手足举动不随其志，身体劳倦，头目昏眩，宿疾时发，或秘或泄，或冷或热，皆老人之常也。”也说明由于老年人体质下降，阳气不足，体力和脑力皆不足，反应迟钝，动作迟缓。在《灵枢·行针》中也提到：“多阳者多喜，多阴者多怒。”说明阳气充足则兴奋多喜，阴气偏盛则抑郁而恼怒，素体阳气不足容易发生抑郁症。老年人本身阳气偏弱，加上喜静怕动等生活习惯，就容易出现精神抑郁而不振奋，脑神呆钝的抑郁表现。可见，阳气对于老年人情志活动的稳定十分重要，阳气衰弱是导致老年抑郁症的重要因素。

2 脾肾二脏阳气与老年抑郁症的关系

2.1 脾肾二脏阳气和老年人情志活动的生理联系

2.1.1 脾阳与老年抑郁症 《灵枢·平人绝谷》言：“神者，水谷之精气也。”脾运化水谷化生气血，为人体记忆力和思维活动提供物质基础。《素问·八正神明论》提到：“血气者，人之神，不可不谨养。”主要体现在脾气的升清，只有人体脾气健运，人体的记忆、思维的功能才能维持正常。如果脾气虚，进一步的发展，失于温煦、激发、推动，会导致脾阳不足，出现四肢倦怠、疲乏无力，记忆力减退，思维贫乏等症状。正如《中医汇通医经精义·上卷》曰：“脾阳不足则思虑短少。”脾阳不足，则气血生化乏源，出现无精打采，不耐思虑。梁海凌^[5]认为脾和脑之间存在共同的物质——脑肠肽，脾可以通过脑肠肽值的变化影响脑，产生情志的变化，紧张焦虑也会发生胃肠功能失调的情况，一些健脾方可以有有效的改善学习和记忆的功能。《举痛论》中言：“饮食不能运，食不运则血气日消，肌肉日削，精神日减。”脾阳虚，运化失常，则出现清阳不升，食欲降低，身体劳倦等，这与老年人年老体弱，脏腑之气衰少，出现食欲与体重下降等抑郁相关症状是相符的。《冯氏锦囊秘录》中强调“救脾者，主乎阳气也”，脾虚以扶阳为主。王欣^[6]依据多年的临床经验认为郁证患者多见多愁善思，思则伤脾，脾失健运，对抑郁症患者采用温阳健脾的治疗方法，效果颇好。故笔者认为脾阳充足对于老年人尤为重要，治疗老

年抑郁症应当注重温阳健脾。

2.1.2 肾阳与老年抑郁症 《灵枢·本神》说：“肾藏精，精舍志。”是指肾与人的意识思维活动有密切内在联系，受肾中精的濡养，精藏于肾不流失，使其发挥正常的记忆和思维功能。阳气卫外防止精气的流失，但老年人脏腑功能减退，阳气严重不足，肾阳虚衰，推动和温煦的作用减弱，肾中精气流失严重，正如《素问·上古天真论》所提到的：“女子……六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫……六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白。七八肝气衰，筋不能动。八八天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极，则齿发去。”随着年龄的增长，人体的精气由充实逐渐转衰，“精气夺则虚”会导致肾阳虚，逐渐出现精神萎靡不振、思维迟缓和性欲降低等症状。从沈自尹^[7]确立肾阳虚发病环节主要是垂体-肾上腺皮质系统功能低下后，肾阳虚和下丘脑-垂体-肾上腺（Hypothalamic pituitary adrenal, HPA轴）的关系成为了研究的热点。王泳^[8]认为肾阳虚可以导致HPA轴功能和单胺类递质含量紊乱，从而引起抑郁症。故笔者认为肾阳与老年抑郁症关系密切，治疗上应注重肾阳的温养。

2.2 脾肾阳虚与老年情志活动的病理联系

2.2.1 脾肾阳虚致痰凝血瘀，蒙蔽清窍 肾为先天之本，脾为后天之本，先天与后天相互资生。脾的运化，须靠肾阳的温煦推动，才能健运；肾的充养，又靠脾的运输精微，才能肾气充足，脾肾二脏在生理上相互联系，在病理上相互影响，如《医门棒喝》言：“脾胃之能生化者，实由肾中之阳气鼓舞；而元阳以固密为贵，其所以能固密者，又赖脾胃生化阴精以涵育耳。”如果脾阳久虚会累及肾阳，肾阳虚亦可导致脾阳不足，从而出现脾肾阳虚，阳虚则寒，温煦推动作用减弱，血液和津液运行迟缓，可导致痰瘀。脾、肾二脏阳气虚衰会导致水液代谢紊乱，如《医学纂要》指出：“夫痰即水也，其本在肾，其标在脾。在肾者，以水不归宿，水泛为痰也；在脾者，以饮食不化，土不制水也。”肾阳不足则水液蒸腾气化无力，脾阳不足则津液运化无权，出现水液停滞不化，水聚则为痰。脾、肾二脏阳气虚弱也可影响血液的运行，如《素问·调经论》“血气者，喜温而恶寒，寒则泣而不流。”血液的运行，依靠阳气的温煦和推动，才能濡养周身。若脾肾阳气不足，虚寒内生，凝滞血液，血液运行不畅，从而形成瘀血。唐启盛^[9]在探讨肾和神志的关系中也提到，肾对五神脏的调控是神志正常活动的保障，肾阳虚导致肾的蒸腾气化作用降低，累及脾阳，水液失于温煦气化则生痰；肾阳虚则肾气鼓动无力，影响各脏腑之气，阳气虚则血液运行无力推动产生血瘀。痰浊蒙蔽清窍，瘀血阻滞脑窍，人体的情志活动出现异常。

痰源于津液代谢失常，瘀成于血液运行不畅，人体津血同源，痰与瘀往往相互转化，相互依存，互为因果。王诗瑶^[10]运用象思维，借自然中泥沙形成之象，结合逻辑思维，归纳出“痰挟瘀血”的病机演变过程为“痰浊-痰结-痰瘀”，脾失健运，水湿不化聚而为痰浊，痰浊进一步发展阻滞中焦气机，气血相结，凝聚不散发为痰结，最终痰凝阻滞气血运行，痰凝与瘀血互结，形成“痰挟瘀血”。同样，瘀血也会影响水液的代谢，瘀血阻滞，气机失调，令津液运行不畅，导致津液停滞，便成痰饮，正如《血证论》中明确提出：“须知痰水之壅，由瘀血使然。”故脾肾二脏阳气不足，导致津液和血液失于温煦和推动，津液不布水湿停聚则生痰，血液运行无力则变生瘀血。痰浊积久，可导致瘀血；血瘀既久，亦可生痰，最终导致痰瘀互结，胶着难化，蒙蔽清窍，扰乱神明，出现表情淡漠、心情低落等情志异常。此外，随着年龄的增长，人体代谢失常，且抑郁症病程较长，代谢产物蓄积多以痰瘀的形式出现，所谓“久虚必瘀”“久病必瘀”。情志抑郁不畅也会影响脏腑之气的升降出入，使得气血津液的运行失常，产生痰凝、血瘀的病理变化。刘毅教授也认为老年人本正气虚损，随着年龄的增长，人体气血不足，五脏功能低下，代谢失常，阴阳失调，容易产生“痰凝”“血瘀”，形成痰瘀兼见，在临床上应视具体病情，痰瘀同治^[11]。故老年抑郁症多虚实夹杂之证，以脾肾二脏阳气虚为本，痰浊瘀血为标。

2.2.2 脾肾阳虚致水火失济，扰乱心神 心居上焦，为火脏，属阳而内涵真阴；肾在下焦，为水脏，属阴而内寓真阳。肾阴在内涵真阳的鼓动下，上滋养心阴，制约心火，使心火不亢；心火在其寓真阴的牵掣下助肾阳，温煦肾阳，使肾水不寒。若肾阳虚不能鼓动肾阴上济而导致水不济火者应该温肾阳，如《吴医汇讲》说：“水不升为病者，调肾之阳，阳气足，水气随之而升。”邹正^[12]在从心肾不交探讨老年抑郁症提到肾阳不足导致的气化无权，影响心阳，导致心肾阳虚，意志消沉，恐惧不安；肾阳不足也可导致津液输布障碍，阻遏心阳，寒水凌心出现烦闷、眩晕。王泳^[13]也提到肾阳不足是水火失济的核心之处，主要是肾阳的温煦、蒸腾作用减弱，无法维持心肾相交，故出现抑郁症狂躁的时候注重用交泰丸补火助阳，温煦肾阳。脾居中央，交通上下，脾阳不运，水不升火不降，心肾上下不交，如《医宗金鉴·删补名医方论》言：“脾阳苟不运，心肾必不交……则已不能摄肾气归心。而心阴何所赖以养，此取坎填离者，所以必归之脾也。”孙明瑜^[14]在探讨脾主心肾交通肾理论在不寐中方剂配伍的应用中提到：脾居中央，交通上下，为心肾相交的枢纽。脾可运输营养物质上供于心，亦可下充肾精，心肾中真阴真阳依赖脾胃水谷精气不断滋养培育。脾阳充足，脾气健运，心肾相交，坎离才能交泰。故笔者

认为脾肾二脏阳气不足均可导致老年人水火失济，扰乱心神，在治疗老年抑郁症时要注意温补脾肾阳气，以交通心肾。

3 治疗老年抑郁症以温肾健脾为主，兼滋阴、化痰、活血

阳气具有温煦推动、卫外御邪、兴奋精神、促进机体的新陈代谢等功能，阳气充足，运行有序，对于维持人体生命活动很重要，如《素问·生气通天论》说：“凡阴阳之要，阳密乃固……阳强不能密，阴气乃绝。”在《类经·疾病类》中：“天之阳气，惟日为本。天无此日，则昼夜不分，四季失序，万物不彰矣；其在于人，则自表自里，自上自下，亦惟此阳气而已。人而无阳，犹天之无日，欲保天年，其可得乎？”强调阳气是人体之根本，犹如太阳对天体运行的重要，若缺少“太阳”的温暖，人体就会处于一个精神萎靡，抑制的状态。彭建^[15]认为老年抑郁症具有冬季好发，阴冷日照稀少之地病患偏多的特点，呈现出因阳气不足出现的低落安静的状态。刘君^[16]在临床上搜集30例病例，对其中脾肾阳虚的老年抑郁症患者采用温肾健脾的治法，取得了不错的疗效，故针对老年抑郁症应以温通脾肾二脏阳气为主，俗称“给一个太阳”。正如全小林^[17]提出的“扶阳则阴翳自散，壮火则忧郁自除”治疗大法，善用淫羊藿、附子等来扶阳而消阴翳，犹“离照当空，阴霾四散”。

另一方面，就人体的基本机能兴奋和抑制而言，兴奋为阳，抑制为阴。它们既相互对立，又互为根本。阳损及阴，阴精不足，兴奋亦趋不足，可出现精神萎靡，如《素问次注·四气调神大论》说：“阳气根于阴，阴气根于阳。无阴则阳无以生，无阳则阴无以化。”阳依赖阴的存在而存在，阴也依赖阳的存在而存在，任何一方都不能脱离另一方而单独的存在。张景岳提到：“善补阳者，必阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。”故笔者认为在扶阳的同时应该注重补阴，正如《素问·至真要大论》言：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”又如《淮南子·天文训》说：“阳生于阴，阴生于阳。”我们在温补阳气的同时，也要注重调畅气机，促进老年人气血津液的代谢，活用一些化痰活血之药，痰凝、血瘀清除也会间接地帮助阳气更好地发挥作用。栾晓文^[18]通过菖郁温胆汤为主方临证加减，治疗46例老年抑郁症取得很好的疗效，他认为血瘀痰凝是发病的主要病机，治疗老年抑郁症化痰活血是关键。故在温肾健脾的同时，也应该注重阴精的滋养，同时根据老年人的体质适当加减化痰活血的药物。

4 结语

综上所述，随着人口老龄化的加重，老年人的心理健康越来越值得关注。结合老年抑郁症的临床表现和体质因素发现，老年抑郁症和人体阳气关系密切，其中脾肾二脏的阳气最为重要。阳气不足，

从“络损-络滞-络毒”病机演变探讨 肺结节辨证思路*

郁文越^{1,2}, 朱佳^{1,△}

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210029)

摘要: 从络病理论总结肺结节辨证思路。认为肺结节的发生、发展到恶变的病机演变主要经历正损(络损)、结形(络滞)、恶变(络毒)三个阶段, 核心病机分别为气阳不足, 肺虚络损; 痰瘀凝聚, 络滞郁痹; 阴结蕴热, 络毒亢变; 辨证原则主要有益气扶正, 温阳通络; 化痰祛瘀, 散结通络; 养阴润肺, 解毒通络。并分别从虫类药、藤类药、辛味药、通补药进一步探讨通络药在肺结节中的具体运用, 以期为肺结节临床辨证提供参考。

关键词: 络病理论; 肺结节; 病机演变; 辨证思路

中图分类号: R 563 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 04-0042-04

To explore the differentiation and treatment of pulmonary nodules from the pathogenesis of “collaterals damage-collaterals stagnation-collaterals toxicity” /YU Wenyue^{1,2}, ZHU Jia¹// (1. Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210029, China; 2. The First Clinical Medical College of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210029, China)

Abstract: The differentiation and treatment of pulmonary nodules were summarized from collateral disease theory. It is concluded that the pathogenesis of pulmonary nodules from occurrence to malignant degeneration mainly goes through three stages: positive lesion (collaterals lesion), nodal shape (collaterals stagnation) and malignant lesion (collaterals toxin). The core pathogenesis is deficiency of Qi Yang and deficiency of lung collaterals. Phlegm stasis condensation, collaterals stagnation stagnation bi; Yin knot accumulated heat, collaterals toxic hyperactivity change; The principle of differentiation and treatment is mainly ben-

* 基金项目: 第四批江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(苏中医科教[2021]7号)。第一作者: 郁文越, 硕士, 研究方向: 中医药防治肺系病; E-mail: nzywy@126.com。△ 通讯作者: 朱佳, 主任中医师, 教授, 研究方向: 中医药防治肺系病, E-mail: jsnjz@163.com。

会导致痰凝、血瘀、心肾不交等病理表现, 临床上治疗老年抑郁症应当注重温脾肾二脏阳气, 并且兼以滋阴、活血和祛痰, 辨证施治, 谨守病机。同时, 要多加陪伴, 进行心理疏导, 注重老年抑郁症的护理, 做到“老有所医”。

参考文献

- [1] 于恩彦. 实用老年精神医学 [M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2013: 23-24.
- [2] 王祖新. 老年抑郁综合征 [J]. 中国新药与临床杂志, 1998 (3): 48-49.
- [3] 孙广仁. 中医学的阴气、阳气概念辨析 [J]. 中华中医药杂志, 2005 (11): 6-8.
- [4] 薛丽飞. 老年抑郁症中医证候类型与体质相关性调查研究 [J]. 河北中医, 2014, 36 (9): 1303-1307.
- [5] 梁海凌. 从脾脑相关阐释心身疾病的发病机理 [J]. 新中医, 2012, 44 (12): 3-5.
- [6] 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.
- [7] 沈自尹, 张丽丽, 查良伦, 等. 肾阳虚患者的垂体-肾上腺皮质系统的改变 [J]. 上海中医药杂志, 1979 (2): 34-37+28.
- [8] 江泳, 江瑞云, 陈建杉. 论肾虚与抑郁症发病的关联性 [J]. 四川中医, 2009, 27 (8): 30-31.

- [9] 唐启盛, 包祖晓, 曲森, 等. 肾与神志关系的探讨 [J]. 北京中医, 2006 (9): 538-540.
- [10] 王诗瑶, 张哲, 王伟霖. “象思维”与“逻辑思维”相结合探讨“痰浊-痰结-痰瘀”现代生物学本质 [J]. 辽宁中医药大学学报: 1-7.
- [11] 王建生, 刘毅. 刘毅教授治疗老年病经验 [J]. 现代中医临床, 2014, 21 (2): 20-22.
- [12] 邹正, 史佳芯, 梁国标, 等. 基于“水火既济”理论从“心-肾-脑-神轴”探析老年抑郁症 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40 (2): 234-237.
- [13] 江泳. 抑郁症肾阳不足基础病机的探讨 [D]. 成都中医药大学, 2009: 42.
- [14] 孙明瑜, 刘平. 脾(胃)主交通心肾理论在不寐方中的配伍运用 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26 (10): 2382-2384.
- [15] 彭建, 欧阳伟. 从阳论治老年抑郁症探析 [J]. 中国当代医药, 2018, 25 (25): 154-156.
- [16] 刘君. 辨证治疗老年抑郁症 30 例临床疗效观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2008 (6): 780-781.
- [17] 赵锡艳, 郭敬, 赵天宇, 等. 全小林运用扶阳法论治老年抑郁症的经验 [J]. 江苏中医药, 2014, 46 (10): 18-20.
- [18] 栾晓文, 宁亚功. 从痰瘀论治老年抑郁症 46 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29 (11): 13-14.

(收稿日期 2023-09-12)