

· 经典研究 ·

经方辨治卒中后情感障碍临床体会

张 娆* 王剑南 贺 丹

摘 要 情感障碍是脑卒中最常见的并发症之一,严重阻碍患者神经功能的恢复和日常活动能力的康复,且增加患者致残率、复发率和死亡率。运用经方治疗卒中后情感障碍疗效可靠,文中通过 3 则病案分析,浅谈经方辨治卒中后情感障碍的临床体会。

关键词 卒中后情感障碍;经方;柴胡加龙骨牡蛎汤;桃核承气汤;防己地黄汤

脑卒中(intra cerebral stroke)又称脑血管意外(cerebral vascular accident, CVA),据报道,脑卒中已成为我国居民首位死亡原因^[1],我国脑卒中死亡人数几乎占全世界脑卒中死亡人数三分之一^[2]。脑卒中中具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高的特点^[3]。情感障碍是脑卒中最常见的并发症之一。卒中后情感障碍主要包括脑卒中后抑郁(Post Stroke Depression, PSD)、脑卒中后焦虑及脑卒中后焦虑和抑郁共病^[4]。PSD、脑卒中后焦虑直接影响患者的生活质量、躯体功能和认知功能的康复,甚至可引起脑卒中再发,并增加患者死亡率。因此,《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》推荐,应及时评估急性脑卒中患者的心理状态,早期识别脑卒中后焦虑和抑郁并干预^[5]。对于卒中后情感障碍,西医方面主要以抗焦虑、抗抑郁药物治疗为主,但通常起效缓慢,且有一定的不良反应。而中医从整体观出发辨证论治,在六经八纲的基础上制定治疗方案。以下浅析几点经方辨治卒中后情感障碍的临床体会。

1 柴胡加龙骨牡蛎汤

1.1 原文记载 《伤寒论》第 107 条曰:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”本方是在小柴胡汤的基础上加甘草、桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎及铅丹,临床上由于铅丹有毒,不用。全方具有和解少阳、清热镇静之功。

1.2 病案分析 黄某,女,73 岁,2018 年 11 月 17 日初诊。主诉:反复头晕 2 月余,加重 2 天。曾行头颅 MRI

示“双侧大脑半球及左侧小脑可见多发缺血灶”。现症见:头晕,行走困难,伴口干心烦,身体沉重,不愿外出活动,情绪不高,无食欲,睡眠差,二便可。舌暗淡,苔白腻略黄,脉弦细。HAMD 抑郁量表评分为 21 分。西医诊断:①脑梗死(恢复期);②卒中后抑郁。中医诊断:①中风;②郁证。辨为少阳阳明合病。治法:和解少阳,清热安神。处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加减。药用:柴胡 12 g,黄芩 10 g,清半夏 10 g,党参 6 g,生大黄 6 g,茯苓 30 g,生龙骨 30 g,夏枯草 30 g,栀子 10 g,生牡蛎 30 g,淡豆豉 10 g,生姜 10 g,大枣 10 g,桂枝 6 g,炙甘草 10 g。7 剂,配方颗粒剂,加温开水 100~200 mL,摇匀后服用,每次 1 袋,每日 2 次。

1 周后患者心烦口干好转,身体沉重感消失,情绪好转,愿意外出活动,食欲可,睡眠佳,二便可。继服上方 7 剂后症状明显好转。

按《伤寒论》第 263 条曰:“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”第 96 条曰:“默默不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕……小柴胡汤主之。”第 101 条:“有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。”患者老年女性,头晕,口干,无食欲,情绪不高,脉弦细,为少阳证。《伤寒论》第 107 条:“胸满,烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”患者还伴心烦,睡眠差,为少阳邪热入里,热扰心神所致。患者身体沉重,苔白腻略黄,为挟湿之证,且身体沉重尚未至不可转侧的程度,心烦、眠差症状重于身体沉重,为热重于湿。综上,中医六经辨为少阳阳明合病,治宜和解少阳,清热安神。方中柴胡苦、平,可疏气行滞,《神农本草经》云柴胡可“治心腹肠胃中结气、饮食积聚、寒热邪气、推陈致新”;佐以黄芩除热止烦;半夏、生姜降逆和胃除湿;党参、大枣、炙甘草益气补胃以滋阴液;茯苓健脾利湿;生大黄泻下里热;生龙骨、

* 作者简介 张娆,女,医学硕士,副主任医师。研究方向:中西医结合脑病及情感认知障碍。E-mail:zhangrao0170@163.com

• 作者单位 北京中西医结合医院(北京 100039)

牡蛎重镇安神;桂枝通阳补中;加夏枯草、栀子、淡豆豉即栀子豉汤合夏枯草以增加清心除烦之力。患者服后症状明显改善。

临床上应把握中医六经辨证的特点,“有是证用是方”,只要把握住该病的主证,应用本方就有效。若兼湿证,如身重、纳差、苔白腻等,可加祛湿之品;若里热证突出,如心烦不安等,可加清热除烦之品。正如“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。临证遣方用药时在方证对应的基础上可灵活加减,不囿于原方。

现代药理研究^[6-7]表明,柴胡加龙骨牡蛎汤的靶点作用与中风的病理分子机制相似,还具有抗抑郁及抗焦虑作用。方中柴胡的柴胡皂苷能显著逆转抑郁导致的脑内单胺类神经递质的降低,具有抗抑郁作用^[8]。此外,临床研究表明本方对神经功能恢复均有促进和协调作用,能显著改善患者的抑郁状态和生活质量^[9]。因此,运用本方辨治卒中后情感障碍依据充分且临床有效。

2 桃核承气汤

2.1 原文记载 《伤寒论》第106条曰:“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外;外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。”本方主治热结下焦的太阳膀胱蓄血证,是由调胃承气汤加桃仁、桂枝组成,具有泄热通下、活血化瘀之功。

2.2 病案分析 张某,女,83岁,2020年7月3日初诊。主诉:右侧肢体活动不利伴言语不利3月余。患者有脑梗死病史3月余。现症见:右侧偏瘫,不完全性失语,伴烦躁不安,时有胡言乱语,情绪易激动,睡眠差,饮食可,二便可,舌暗红,苔白略黄,脉沉细。HAMA焦虑量表评分为17分。西医诊断:①脑梗死(恢复期);②卒中后焦虑。中医诊断:①中风;②狂证。辨为瘀热互结证。治法:泄热逐瘀。处方:桃核承气汤加减。药用:桂枝10g,酒大黄6g,桃仁30g,玄明粉3g,炙甘草10g。3剂,配方颗粒剂,加入温开水100~200mL,摇匀后服用,每次1袋,每日2次。

2020年7月7日二诊:烦躁不安减轻,胡言乱语好转,仍睡眠差,伴口干,饮食可,二便可。舌暗红,苔白略黄,脉沉细。辨证:瘀热互结兼阴津不足证。治法:泄热逐瘀,滋阴生津。处方:桃核承气汤合增液汤。药用:桃仁30g,桂枝10g,酒大黄6g,玄明粉3g,生地黄15g,麦冬15g,玄参15g,炙甘草10g。3剂,服法同前。

2020年7月10日三诊:烦躁不安减轻,胡言乱语消失,睡眠好转,饮食可,二便调。舌暗红,苔白,脉沉细。续服上方7剂,患者症状明显好转,无烦躁不安及胡言乱语,睡眠佳。

按 患者老年女性,缺血性脑卒中3月余,右侧偏瘫,言语謇涩,伴烦躁,且时有胡言乱语,睡眠差,舌暗红,苔白略黄,脉沉细。中风病多正气不足、阴阳失调、气血逆乱,易挟痰挟瘀,痹阻脉络,瘀久化热,热扰神明。《素问·脉要精微论》曰“头者,精明之府”,《灵枢·海论》记载“脑为髓之海”,《素问·五脏生成》言“诸髓者,皆属于脑”。患者烦躁不安、胡言乱语,正是神明发生异常所致。根据症状及舌脉象,本病辨为瘀热互结证,治宜通下泄热、活血化瘀,选用桃核承气汤。方中桃仁破血逐瘀,酒大黄泄热逐瘀,玄明粉清热软坚,这三味药均为寒凉之血分药。该方之妙处在于桂枝,一是取其性辛温,具有通阳理气之功,在诸寒凉之品中加入辛温药,可舒畅气机,气行则血行,有利于活血化瘀;二是桂枝具有温热通阳的作用,在大苦大寒药物之中加入辛温之品具有反佐之用,可更好地发挥泄热逐瘀之力。炙甘草护胃安中,调和诸药。全方具有泄热通下、活血化瘀之功,可清内结之瘀热,使心窍之热从下焦而出,热解神安。二诊患者口干,提示津液亏虚,辨为瘀热互结兼阴津不足证,故加入增液汤以滋阴生津。三诊后症状明显好转。

现代药理研究^[10-11]表明,桃核承气汤可能通过肿瘤坏死因子信号通路(TNF signaling pathway)、血管内皮细胞生长因子信号通路(VEGF signaling pathway)等途径保护血管,抑制血栓形成,抑制血小板聚集,保护神经,抗炎等发挥防治中风的作用,同时还具有抗惊厥以及改善精神障碍^[12]的作用,为该方辨治卒中后情感障碍提供有力依据。因此,缺血性脑卒中患者如果出现情感障碍表现,如发狂、烦躁不安、胡言乱语以及其他热象如大声喧嚷、吵闹、抽搐等精神症状,可考虑使用该方并随证灵活加减。

3 防己地黄汤

3.1 原文记载 《金匮要略·中风历节病脉证并治》曰:“防己地黄汤,治病如狂状,妄行,独语不休,无寒热,其脉浮。”本方主治太阳阳明合病兼血虚血瘀证,由大量生地黄及防己、桂枝、防风、炙甘草组成,具有滋阴凉血之功。

3.2 病案分析 王某,女,87岁,2021年6月29日初诊。主诉:右侧肢体力弱1月余。曾行头颅CT示“脑

梗死”。现症见:右侧偏瘫,时有情绪低落,时有躁动不安,容易紧张,口干唇燥,睡眠差,饮食可,二便可,舌红,苔薄黄,脉弦细。HAMD抑郁量表评分为23分;HAMA焦虑量表评分为19分。西医诊断:①脑梗死(恢复期);②卒中后焦虑、抑郁共病。中医诊断:①中風;②郁证。辨为阴虚血热证。治法:滋阴凉血。处方:防己地黄汤。药用:生地黄150 g,防己10 g,防风10 g,桂枝15 g,炙甘草10 g。7剂,配方颗粒剂,加温开水100~200 mL,摇匀后服用,每次1袋,每日2次。7日后患者烦躁不安明显好转,睡眠佳,口舌干燥减轻。

按 患者老年女性,缺血性脑卒中以右侧偏瘫为主,伴烦躁不安、口唇干燥、眠差,舌红苔薄黄,脉弦细。中風病以正气不足、阴阳失调为基础,多虚实夹杂,临床应辨证施治。本案例舌脉证是以阴虚为主,阴血亏虚,不能潜阳,虚热内扰,导致神志错乱,则出现卒中后情感障碍症状,如烦躁不安、寐差等。因此,治以滋阴清热,方药为防己地黄汤。方中重用生地黄以滋阴清热凉血;防风与生地黄同用可滋水涵木调达肝气;防己苦、辛、平,主治“寒热诸痢”,故有搜经络之风兼可凉血之功;桂枝交通心肾,调和阴阳;炙甘草调和诸药。

防己地黄汤出自《金匱要略·中風历节病脉证并治》,本证病机中“其脉浮”表示“浮则为风,浮则为虚”,而“无寒热”表示无风邪外感之候。《金匱要略论注》曰:“此亦风之进入于心者也。风升必气涌,气涌必滯涎,滯涎则留湿,湿留壅火,邪聚于心……谓如狂妄行,独语不休,皆心火炽盛之证也。”阴血亏虚,不能潜阳,虚热内扰,导致神志错乱。防己地黄汤证表现为沉默痴呆、语无伦次、多疑善虑、彻夜难寐、多动易怒,甚至躁扰不宁、狂妄打骂等精神疾病症状,涵盖了卒中后情感障碍,故如本案所述,防己地黄汤可有效治疗。

现代药理研究^[13]表明,方中地黄醇提取物中的梓醇具有抗抑郁作用。临床研究还表明,加味防己地黄汤具有抗焦虑作用^[14]。本方还具有改善认知功能的作用^[15]。这可能与方中大剂量应用生地黄有关,《医学衷中参西录》有云:“生地……生血脉,益精髓,聪耳明目。”方中生地黄为君药,侧重入阴血以养血清热、补髓填精。

4 小结

经方以其组方严谨、配伍精妙、疗效显著等特点

被广大医者所推崇。中医运用经方辨治卒中后情感障碍临床疗效可靠,值得推广,但缺乏规范化临床研究以及更多的现代药理研究。因此,需要借助现代医学技术,较为系统地开展临床研究,以便更好地研究经方,服务于民。

参考文献

- [1]ZHOU M, WANG H, ZENG X, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 [J]. Lancet, 2019, 394 (10204): 1145–1158.
- [2]中国医师协会神经外科学分会神经重症专家委员会, 上海卒中学会, 重庆市卒中学会. 脑卒中病情监测中国多学科专家共识[J]. 中华医学杂志, 2021, 101(5): 317–326.
- [3]国家卫生健康委办公厅. 中国脑卒中防治指导规范[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 67.
- [4]SAGEN U, VIK TG, MOUM T, et al. Screening for anxiety and depression after stroke: comparison of the hospital anxiety and depression scale and the Montgomery and Asberg depression rating scale [J]. J Psychosom Res, 2009, 67(4): 325–332.
- [5]中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2018[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(9): 666–682.
- [6]王朋倩, 吴茵, 张森, 等. 基于“病机结合病理, 药性结合药理”临证模式的柴胡加龙骨牡蛎汤防治缺血性脑卒中思路探讨[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(12): 2448–2453.
- [7]靳会会, 黄乐曦, 侯季秋, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤“异病同治”冠心病和焦虑症的网络药理学作用机制[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(8): 1238–1247.
- [8]张颖, 陈宇霞, 黄石敬. 柴胡及柴胡类复方的抗抑郁研究现状[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(9): 985–988.
- [9]刘秀峰, 李归宿, 万赛英. 柴胡加龙骨牡蛎汤对中风后抑郁患者血清细胞因子IL-1 β 及TNF- α 表达的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(13): 12–14.
- [10]裴丽珊. 基于网络药理学桃核承气汤分子机制研究及君药大黄质量标志物预测[D]. 咸阳: 陕西中医药大学, 2020.
- [11]马来. 桃核承气汤对慢性肾衰大鼠肾组织CTGF表达影响的研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2019.
- [12]刘勇, 姜永珊, 姚妮. 桃核承气汤加减治疗脑外伤所致精神障碍36例[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(9): 1770–1772.
- [13]付国辉, 杜鑫. 地黄化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国医药科学, 2015, 5(15): 39–41.
- [14]崔文娟. 加味防己地黄汤治疗心阴不足, 瘀热内结型广泛性焦虑症的临床疗效观察[J]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [15]何莉娜, 刘燕婉, 颜志刚, 等. 防己地黄汤对改善血管性痴呆患者认知的临床研究[J]. 四川中医, 2011, 29(5): 65–66.

(收稿日期: 2022-03-23)

(本文编辑: 蒋艺芬)