

· 古籍研究 ·

基于《千金方》探讨孙思邈防治抑郁症思路*

陈依平¹ 陈文婕² 童涛¹ 程文静² 沈俊良² 闫思敏² 黄梦蓉² 孟宪军^{2▲}

摘要 孙思邈所著《千金方》涉猎极广,堪称唐代医学百科全书。书中虽未对抑郁症作专门阐述,但有许多相关证候的防治方法,如养性、食治、针灸等。本文从养性防病、食治为先、针药治郁、心理辅疗等方面进行探析,以期对抑郁症的预防与治疗提供新思路。

关键词 孙思邈;防治;抑郁症;千金方

抑郁症以心境低落、消极厌世、闷闷不乐、精力不济为主要表现,是临床上常见的精神障碍疾病之一。据统计,至2015年全球抑郁症患者已超过3.22亿人,占世界人口的4.4%,预测至2030年抑郁症将成为全球第一大负担疾病^[1]。此外,抑郁症患者生活质量较差,更容易出现身体并发症和功能障碍^[2],更甚者有自杀行为。根据其发病特点及临床症状,抑郁症归属于中医学“癡疾”“郁证”“百合病”“狐惑病”“脏躁”等范畴。

《千金方》乃孙思邈(以下简称“孙氏”)总结上古时期至唐代的医疗实践经验与中医药知识之著作,包括《备急千金要方》^[3]和《千金翼方》^[4],其中《千金翼方》是《备急千金要方》的补充。《千金方》中虽未设专篇对抑郁症进行阐述,但列出了许多抑郁症相关症状,如“默默然欲眠目不得闭,起卧不安”“忧悲不乐,忽忽遗忘”“太息烦满,少气悲惊”等,在一定程度上符合现代医学对抑郁症临床表现的认识。孙氏提出诸多见解,如预防疾病的养性观,包括心养、静养、动养、食养、房养,以及治疗疾病的方法,包括药物、针灸、食治、心理等,皆可用于抑郁症的预防与治疗。本文主要从养性防病、食治为先、针药治郁、心理辅疗等方面介绍了孙氏防治抑郁症的学术思想。

1 知治未病,修身养性

孙氏言:“善养性者,则治未病之病。”养性指内修己身,完善个人品德与行为,养成良好行为习惯,维持

平和心态,倡导“莫忧思,莫大怒,莫悲愁,莫大惧”。养性的内容包括心养、食养、静养、动养、房养五方面,修性养心、饮食有节、动静结合、房事有调能够预防抑郁症的发生。

孙氏提出心养需履行“十二少”,即思、念、欲、事、语、笑、愁、乐、喜、怒、好、恶十二者均不可过度,需精神内守,不偏不倚。形神一体,情志内伤会伤及心神,心神受损,躯体也会表现出相应的症状,如善悲、喜泣、失眠、梦魇、闷闷不乐、不欲饮食等。正如《灵枢》所言:“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”又如《证治准绳》^[5]所言:“夫心统性情,始由怵惕思虑则伤神,神伤脏乃应而心虚矣。”心养的重要性由此可见。

食养应遵从饮食“有节”,即不可暴饮暴食、饮食混乱,须节制饮食,饥饱适宜,冷热适度,营养均衡;饮食“有洁”,即卫生健康,尽量不食变质或隔夜之物。研究^[6]表明,起居有节,饮食有常,规律健康的饮食干预措施可改善抑郁症状,饮食的健康性、多样性与抑郁症的发生与否密切相关。牢记“节”与“洁”,方可发挥食养作用。

静养包括医者的静养与患者的静养,习内视法、禅观法等。禅观法即闭目存思,常结合内视法,感受自身五脏,属于道教静功。静养不仅适用于患者养神,还能够让医者提高水平,针灸医师通过静养可触及“人针合一”的奥妙,更好地施术于患者,增强疗效。脑神失用为抑郁症的主要病机,因此,治神、守神乃抑郁症预防与治疗的关键要素之一。《慎斋遗书》^[7]云:“病于神者,不能无害于形。”现代社会生活节奏太快,人们多从事脑力工作,久易焦虑紧张,烦劳伤神,终致抑郁^[8],因此平日需利用一定的时间静养以护神气。

动养包括导引法、六字诀、行气法等,此乃养形之法,可调息意守,行气解郁。气郁与抑郁症发病关系密切,适当运动、调整呼吸有利于气的运行,预防抑郁

*基金项目 深圳市科技计划资助(No.JCYJ20210324121800002);山西中医药大学研究生创新项目(No.2022CX008)

▲通讯作者 孟宪军,男,副教授。主要从事针灸治疗抑郁症机制研究。E-mail:550412871@qq.com

•作者单位 1.山西中医药大学(山西太原030619);2.厦门大学(福建厦门361102)

症的发生。

房养应注意不可于疲劳、醉酒、小便急、生气发怒时同房,亦不可强忍性欲,否则郁久易生病。因此房养可增进夫妻沟通交流以助解开心结。夫妻和睦,阖家幸福,爱人的陪伴可以使双方都心情愉悦。研究^[9]表明,重度抑郁症患者在离婚、分居、丧偶的男性和女性中更为普遍。

知养性者,可治未病,即修身养性能预防疾病的发生与传变。抑郁症的预防与养性密不可分,孙氏在《备急千金要方》中指出“性既自善,内外百病皆悉不生,祸乱灾害亦无由作,此养性之大经也”。孙氏重视并丰富了“治未病”思想,提出“消未起之患,治病之疾,医之于无事之前”。故患者的自我调养可避免抑郁症的发生,还可防止其并发症的发生、发展。

2 疾病之始,疗以食治

孙氏在《备急千金要方》和《千金翼方》中首次提出“食疗”和“食治”之名。食治即食疗,孙氏认为“安身之本,必资于饮食”,强调食治为先,提出“凡欲疗疾,先以食疗”,即当疾病处于初始未发阶段,尚无需用药或因药物偏性较大而不宜长期使用之际,当先食治以“平疴、释情、遣疾”。《备急千金要方·食治》引扁鹊云:“是故食能排邪而安脏腑,悦神爽志,以资血气。”书中指出,食治可安神魂、强志意、祛邪气,以安五脏六腑、精神情志,调摄人体的气血阴阳,肯定了食疗对患者养护的重要作用。

《备急千金要方·食治》云:“不知食宜者,不足以存生也。”孙氏从前人的思想与经验中吸取精华,认为药食同源,食疗不愈,后再命药。抑郁症患者常伴脾胃不和,而脾胃乃气血生化之源,夫食饮入于胃,受纳腐熟,脾将水谷之气化生为精微物质以濡养四肢百骸、五脏六腑。气血调和,血脉和利则神有所依,志有所养,神志安则郁自除。若不注重顾护脾胃,易致脏腑功能失调,精神不济,肢体无力,则会加重抑郁症状。《千金方》多处记载“恶闻食气”“憎闻饮食气”“不思饮食”“食不下”“食无味”“食不消”等相关病症,也提示了改善抑郁症患者的饮食对其治疗具有重要作用。饮食失调不仅是心理因素,还涉及生理因素,如食欲激素与重度抑郁症患者过量进食密切相关^[10]。因此患者应注意避免情绪化进食,合理的进食方式可以改善内分泌,进而有效缓解抑郁症。健康的饮食可以缓解抑郁症状^[11],食治为先,顾护脾胃,可谓治病之始。

《备急千金要方》记载了许多能缓解抑郁症状的

食物,包括果实类、菜蔬类、谷米类、鸟兽类。研究表明,特定种类的水果、蔬菜摄入量与抑郁症发病呈负相关^[12]。通过调节饮食以养护五脏、脑髓、气血、精神,针对性地治疗相关证候,可缩短病程,有效缓解抑郁症状。《灵枢》言:“血脉和利,精神乃居。”《备急千金要方》中记载蒲桃、大枣、藕实、甘蔗、粳米等可以添精助神、长气养血,可用于治疗血虚肝郁脾虚患者;抑郁症病程长、病势反复,多因郁而生涎,涎结为饮,痰饮水湿缠绵难愈,食用冬瓜子可清热化痰、祛湿解郁;若髓海不足,脑失所养,患者可出现精神倦怠、思维迟钝、懈惰思卧、记忆力和计算力明显减退等症状,食用蓝菜、胡麻、青羊肾等可补益脑髓。

3 针药治郁,调阴理阳

十三鬼穴首载于《备急千金要方》,可用于治疗抑郁症患者。十三鬼穴除经外奇穴海泉穴用以沟通阴阳外,另有阴、阳经各六穴:阴经穴为少商、隐白、大陵、承浆、劳宫、会阴;阳经穴为人中、申脉、风府、颊车、上星、曲池。选用十三鬼穴针刺治疗时,针刺的方向、用具、用法操作都有一定规范,如起针之时男从左,女从右;鬼路申脉、鬼枕风府、鬼床颊车、鬼堂上星、鬼臣曲池,这五穴当用火针行针;十三穴不必尽数针完,病瘥即止,通常按顺序针刺五至六穴即可见效。

孙氏灸法有生熟之分:生灸艾炷小、壮数少;熟灸艾炷大、壮数多。对一般疾病,小生灸宜用于头面部;小熟灸用于四肢部、腰背部;大熟灸用于胸背腹部。抑郁症在古代多被认为是鬼魅所附,故宜多灸头面四肢,少灸腹背。刘立公等^[13]整理古医籍发现,针灸治疗癫证多用灸法,灸时以上部穴、阴面穴、末部穴为多。意即抑郁症患者可在头面部、四肢部末端与阴面做熟灸治疗。孙氏常用心经、心包经穴位治疗抑郁症相关症状,如《备急千金要方》记载了心经的通里穴“主卒痛烦心,心中懊恢,数欠频伸,心下悸,悲恐”。阳气不足或运行障碍均会导致抑郁情绪的发生,艾灸主温阳行气解郁,张仲景亦通过扶固阳气的思想指导治疗抑郁症^[14]。癫狂病位在脑,症状表现与抑郁症相似,为古代中医对抑郁症的认识与总结。《备急千金要方》曰:“风入阳经则狂,入阴经则癫。”灸法对于阳虚阴盛的癫证,具有明显的调和阴阳作用。孙氏还提出了“预防保健灸法”,认为膏盲灸“无所不治”,因其通阳开郁,补阳振颓,使人健康强盛,故可用于抑郁症的防治。此外,孙氏注重整体调节,提出三十岁以上患者灸头部需配合灸足三里以下气,一切疾病的灸疗均可配合灸足三里三壮,否则“令人气上眼暗”。临床治

疗抑郁症常艾灸百会、神庭、上星等头部穴位,故应酌情配合艾灸足三里以达上气下调、整体并调之功。

孙氏是首位提出“方证”一词的医家,《备急千金要方》中多篇记载了与抑郁相关的疾病,如妇人产后抑郁、患香港脚后抑郁、风入阴经致癫等,均应辨证论治以缓解症状。《千金翼方·万病》曰:“疑师不治病,疑药不服之,服之即不得力。”首先,治病用药得效的前提是患者相信并配合医者,与医者建立良好的医患关系,才能达到“神验”的效果。其次,医家需了解药物的性味归经,做到“准药性而用之”,这样内外百病才能“无所逃”。《备急千金要方·针灸上》引《黄帝内经》曰:“汤药攻其内,针灸攻其外,则病无所逃矣。”其言针灸之功过于汤药,故当汤药不能很好地改善患者症状时,应当配合使用针刺艾灸之法。孙氏认为,若“针而不灸,灸而不针”或“针灸不药,药不针灸”,皆非良医。即知针灸合药者,是为良医也。《备急千金要方》记载脾虚及“身重不得食,食无味”“喜卧”的患者,针以中脘、太仓联合口服建中汤及平胃丸,效果倍佳。又有患者受风邪所中,表现为“迷漠恍惚、狂言妄语,或少气、不能复言”,急服续命汤联合灸肺俞及膈俞、肝俞数十壮以救之。研究^[15]表明,灸、药联用可改善患者体质,降低抑郁症的复发率。又有阿是之法,为孙氏所创,灸刺皆验。研究^[16]发现,通过艾灸刺激压痛点,即阿是穴,可理气行血、通调经脉,起到缓解抑郁情绪的作用。

4 心理辅疗, 气功其中

多数学者认为,祝由术是从精神心理方面着手治疗,亦有少数学者认为祝由术实为气功术,通过特殊的语言和气作用于人,此过程存在能量的转移^[17]。气是人体生命活动的动力源泉,气机失调则疾病发生。抑郁症患者常伴情绪障碍且无法用言语表达自己内心的痛苦,此多由气郁阻滞所致。“气为血之帅”,气行不畅,气血精微物质无法正常运输至脑髓,脑神失养以致抑郁。祝由通过言语暗示,帮助患者破郁解结,调畅心神;通过气作用于人体可助患者行气解郁,调心安神。医者要保持对生命的高度敬畏,才能得到受术者的信任。患者在饮食、起居、着装、言行及思想上均应保持清净状态,同时要信任医生,否则无甚疗效。

5 结语

孙氏的养性观秉承《黄帝内经》“治未病”的思想,对后世的影响十分深远,对抑郁症的预防十分重要。《备急千金要方》中孙氏强调治病当以食治为先,后用

针灸、药物治疗,且良医当“知针知药”,针药结合,能够发挥更好的治疗效果。《千金翼方》是《备急千金要方》的补充,其中专设两篇文章介绍禁咒(即“祝由术”),通过气功和特定的言语,从心理精神层面作用于患者,可用于抑郁症的辅助治疗。《千金方》中养性防病、食治为先、针药治郁、心理辅疗等治病防病思想可为临床抑郁症的预防与治疗提供实用性指导思路。

参考文献

- [1] HELENHERRMAN, VIKRAMPATEL, KIELING CHRISTIAN, et al. Time for united action on depression: a Lancet-World Psychiatric Association Commission. [J]. Lancet, 2022, 399(10328): 957-1022.
- [2] BARNETT R. Depression [J]. Lancet, 2019, 393(10186): 2113.
- [3] 孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 446-553.
- [4] 孙思邈. 千金翼方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 735-777.
- [5] 王肯堂. 证治准绳(一)杂病 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 225.
- [6] DHARMAYANI PUTU NOVI ARFIRISTA, MELISSAJUERGENS, MARGARETALLMANFARINELLI, et al. Association between fruit and vegetable consumption and depression symptoms in young people and adults aged 15-45: a systematic review of cohort studies [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18(2): 780-800.
- [7] 周慎斋. 慎斋遗书 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 1.
- [8] REINERRUGULIES, KATHRINESØRENSEN, DI TECCO CRISTINA, et al. The effect of exposure to long working hours on depression: a systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO joint estimates of the work-related burden of disease and injury [J]. Environ Int, 2021, 155(106629): 1-37.
- [9] LOUISAPICCO, MYTHILYSUBRAMANIAM, ABDIN EDIMANSYAH, et al. Gender differences in major depressive disorder: findings from the Singapore Mental Health Study [J]. Singapore Med J, 2017, 58(11): 649-655.
- [10] MILLS JESSICA G, LARKIN THERESA A, DENG CHAO, et al. Weight gain in Major Depressive Disorder: Linking appetite and disordered eating to leptin and ghrelin [J]. Psychiatry Res, 2019, 279(9): 244-251.
- [11] ALAMRI H S. Talbinah (Barley Porridge): neurotransmitters modulatory effect and antidepressant-like action in experimentally depressed rats [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2022, 26(1): 204-210.
- [12] SUN JING, LI ZHAOYING, LI YAN, ZHANG DONGFENG. Intakes of specific categories of vegetables and fruits are inversely associated with depressive symptoms among adults [J]. Journal of epidemiology, 2020, 31(3): 210-219.
- [13] 刘立公, 黄琴峰, 胡冬裴. 对针灸治疗狂、癫两证文献的比较研究 [J]. 中医文献杂志, 2017, 35(1): 14-17.
- [14] 杨芙蓉, 陈家旭, 邹小娟, 等. 基于《伤寒杂病论》扶阳思想浅析五脏阳虚与抑郁的关系 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 993-996.
- [15] 谢彦颖, 刘亮生, 谢加奖. 隔姜灸联合西药治疗阳虚型抑郁症的临床研究 [J]. 中国针灸, 2016, 36(12): 1252-1256.
- [16] 唐丽梅, 邓陈英, 黄辉, 等. “长蛇灸”治疗寒湿型慢性非特异性腰痛及负性情绪的临床研究 [J]. 针刺研究, 2020, 45(12): 1014-1018, 1022.
- [17] 李丛. 古代禁咒治病术的文献研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2008.

(收稿日期: 2022-07-08)

(本文编辑: 蒋艺芬)