

蔡定芳运用滋水清肝饮治疗焦虑抑郁状态经验[※]

刘见荣^{1*} 蔡定芳¹ 胡 玥²

摘 要 简述焦虑抑郁状态的中西医病因,重点阐释蔡定芳教授对焦虑抑郁状态核心病机的认识,详解滋水清肝饮组方原理及现代研究情况。蔡定芳教授临床重视辨病与辨证相结合,以“滋水涵木、疏肝清热、养血安神”为核心治法,依患者症状、舌脉,以滋水清肝饮灵活化裁,善配祛风散郁、解郁安神之品,并联合西药协同施治、增效减毒,注重个体化诊疗,疗效显著。

关键词 焦虑抑郁状态;滋水清肝饮;滋水涵木;名医经验;蔡定芳

抑郁状态,是一种常见的心境障碍,以情绪低落、快感丧失、思维迟缓为核心症状^[1]。焦虑状态是一种情绪障碍,主要表现为过度担忧、紧张不安、恐惧及身体症状,如心悸、出汗、失眠等^[2]。研究表明,新型冠状病毒感染后,同时发生抑郁和焦虑的风险显著增加^[3]。焦虑抑郁状态在当代社会已成为影响公众心理健康的重要因素,临床上多种疾病如冠心病^[4]、糖尿病^[5]、慢性乙型肝炎^[6]等可合并出现焦虑抑郁状态。其复杂的症状表现与发病机制是临床治疗的一大挑战。

蔡定芳教授(以下简称“蔡教授”)乃国家中医药领军人才(岐黄学者),上海市领军人才,上海市名中医,南京市中医院岐黄工作站指导老师。蔡教授投身临床与教学50载,治学严谨,仁心妙术,遣方用药效如桴鼓。蔡教授在中医内科临床实践中,尤其是在睡眠障碍、焦虑抑郁状态等病症的诊治方面颇有建树。笔者有幸跟从蔡教授学习,在此分享其运用滋水清肝饮加减治疗焦虑抑郁状态的经验。

1 焦虑抑郁状态的病因病机

焦虑抑郁状态是指焦虑与抑郁症状同时存在,但均未达到抑郁症、焦虑症的独立诊断标准,或为其他疾病伴随的情绪混合状态^[7]。若两组症状各自均足以

独立诊断,应诊断为抑郁与焦虑共病,不在本文讨论范围。现代医学认为,焦虑抑郁状态是神经生物学、心理学及社会环境等多因素交织作用的结果。神经递质失衡,如血清素、多巴胺等分泌与代谢异常,是其重要的发病机制之一^[8]。近年来研究证实,肠道菌群紊乱可通过肠-脑轴调控神经递质代谢、神经炎症反应、下丘脑-垂体-肾上腺(Hypothalamic-Pituitary-Adrenal, HPA)轴功能及迷走神经信号传导等途径,参与抑郁症及焦虑抑郁状态的发生与发展^[9]。长期生活压力、应激事件及遗传易感性等相互作用,亦可引发持续性情绪低落、焦虑不安、睡眠障碍、认知功能减退及躯体化症状等表现。

焦虑抑郁状态归属于中医学“郁病”范畴。其病因主要为情志内伤,长期情志不畅致肝气郁结,疏泄失职^[10]。本病以气机郁滞为基本病机,病位主要在肝,涉及心、脾、肾等脏腑,病初多实,久病易致虚实夹杂之证^[11]。从病机演变来看,肝失疏泄为发病之始;肝木乘脾,脾胃运化失常,气血生化不足,形成肝郁脾虚之象^[12];肝郁久则化火伤阴,累及肾阴,致肝肾阴虚,虚火内生^[13];肝火上炎,扰及心神,可见心神不宁、失眠多梦等症。久病入络,气血瘀滞,使病情更为复杂难治^[14]。蔡教授认为,情志病病因繁杂,五脏六腑功能失调均可引发躁、郁等情志异常,其核心病机总属气机郁滞、脏腑失和。蔡教授进一步指出,焦虑抑郁状态病机核心在于“肝郁日久,伤及肾阴,虚火内生,心神被扰”,病性多属本虚标实:肝失疏泄为始,肾阴亏虚为本,郁而化火为标,故治疗当以“滋肾水、疏肝气、清郁火、安心神”为大纲,与滋水清肝饮之方义甚为契合。

※基金项目 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者(No. 国中医药人教函[2018]284号);蔡定芳南京市中医院岐黄学者工作站(No. QHXZGZZ-2023-CDF);南京市卫生健康委员会人才项目(No. 2024NJLPSC-LJR);南京市中医院内科研基金项目(No. YJJC202302)

*** 作者简介** 刘见荣,女,主治医师,医学博士。研究方向:中医药防治肿瘤/感染病的临床及研究。

• 作者单位 1. 南京市中医院(江苏 南京 210022); 2. 南京中医药大学(江苏 南京 210046)

2 滋水清肝饮加减治疗焦虑抑郁状态

2.1 滋水清肝饮来源与组成 滋水清肝饮源于清代名医高鼓峰所著的《医宗己任编》^[15]。此方初名“滋肾清肝饮”，系在疏肝益肾汤（柴胡、白芍、熟地、山药、萸肉、丹皮、茯苓、泽泻）基础上加当归身、酸枣仁、山梔演化而来；清代吴仪洛《成方切用》依据“肾属水”理论，将其更名为“滋水清肝饮”，后世医家遂沿用此名流传至今。本方实为六味地黄丸与丹梔逍遥散合方化裁而成，原用于治疗久郁化火、耗伤肾阴之证，从而弥补单纯疏肝解郁方剂难以兼顾肾阴亏虚的不足。后世医家不断拓展其主治范畴，从原书主治胃脘痛、胁痛，逐步拓展应用于郁病、情志类疾患，成为滋肾涵木、疏肝清火治法的代表方^[16]。

六味地黄丸以熟地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮滋补肾阴，践行“滋水涵木”之则，为肝肾阴虚证治之基。方中熟地黄滋阴填精，山药补脾益肾，山茱萸补养肝肾，三药合用，三阴并补；泽泻泄肾浊，茯苓健脾渗湿，牡丹皮清透虚热。六药合用，补泻同施，补而不滞。六味地黄丸滋养肾阴，使肾水充盈以涵养肝木，此即“滋水涵木”之法。肾水为肝木之母，乙癸同源，补肾亦即补肝。肝体得阴血濡养而柔和，肝气方能条达，为肝脏疏泄功能的恢复提供物质根基。此方对焦虑抑郁状态中因肝肾阴虚引发的情绪波动、精力不济等症有针对性疗效。

丹梔逍遥散主要针对肝郁化火之关键病机。方中柴胡疏肝理气；白芍、当归养血柔肝；白术、茯苓、甘草健脾益气；牡丹皮、梔子清热泻火；薄荷助柴胡疏肝散热；煨姜温胃和中。全方合用，可疏肝解郁、清热养血，针对肝郁化火兼血虚之证，有效缓解焦虑抑郁状态的烦躁、易怒等表现。蔡教授认为该方配伍精妙，标本同治，与焦虑抑郁状态的中医病机高度契合，为临床治疗之良选。

滋水清肝饮由六味地黄丸与丹梔逍遥散化裁而来：取六味地黄丸之熟地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮以滋阴补肾；取丹梔逍遥散之柴胡、当归、白芍、梔子、茯苓、牡丹皮以疏肝解郁、清热养血（茯苓、丹皮为两方共有）；再加酸枣仁养心阴、益肝血而宁心安神。全方配伍，共奏滋阴补肾、疏肝清热、养血安神之效。

针对焦虑抑郁状态，蔡教授临证运用滋水清肝饮，多恪守原方组方框架，不轻易变动立方核心，而随症灵活加减：若郁热扰心，症见失眠，常加白鲜皮、地榆，盖二药虽并非传统安神之品，而能清解郁伏之热，

热除则神安，故可改善入睡困难、早醒；若见胸咽不适，或咽喉异物感，酌加厚朴、苏梗以行气利咽；若肝郁气滞明显，增香附、郁金以加强疏肝解郁之效；若阴虚内热显著，症见潮热烦躁，可加知母、黄柏以滋阴泻火；若兼有脾虚便溏，当减少滋腻之品，加山药、炒白术以顾护脾胃；若郁久气机不达，可加羌活、独活以祛风升散，透达郁火；若兼瘀血而经候不调，佐益母草以活血调经；若郁热明显，加黄芩、连翘以清解郁热。全方加减始终紧扣阴虚肝郁之核心病机，补肾与疏肝并行，兼顾兼症，而不离滋肾清肝之本。

2.2 妙用祛风药 蔡教授治疗焦虑抑郁状态时，对祛风药的运用颇具心得。肝属木，与风气相通，其性主升、喜条达而恶抑郁；风药主升、善行、能散，具辛温发散、调畅气机之效，与肝的生理特性相合。历代医家早已将风药用于情志郁病的治疗，如《脾胃论》提出风药可“升发脾胃清阳，散郁滞之气”；《证治汇补·郁证》记载郁病“有外感风邪，内郁气机者，宜辛散以开郁”；叶天士治情志郁证，亦常借风药辛散升达之性疏通肝络、宣畅郁气，意在“木郁达之”。临床中，蔡教授常以滋水清肝饮为基础，配伍防风、羌活、独活等祛风之品，共奏疏肝解郁、透达郁火、调畅气机、芳化湿邪之效。二者同气相求、顺势而导，故能顺应肝之生理特性，解郁散结、调畅情志，从而改善焦虑抑郁诸症。

2.3 现代研究成果 蔡教授课题组研究表明，滋水清肝饮可改善 (Chronic Unpredictable Mild Stress, CUMS) 大鼠抑郁行为、神经元损伤及神经炎症反应，其机制或许与调节 PINK1/Parkin 和 cGAS/STING 信号通路有关^[17]。此外，还有研究指出，该方可能通过抑制大鼠海马区细胞焦亡，降低 IL-1 β 、IL-18 等炎症因子释放，保护神经细胞，从而发挥抗抑郁作用^[18]。另有临床研究证实，滋水清肝饮可改善阴虚肝郁型焦虑抑郁患者的中医证候积分，调节神经递质水平，缓解情绪低落、心烦失眠等核心症状，为该方从临床层面治疗情志病提供支撑^[19]。这些成果为其临床应用提供了现代医学依据，拓展了应用前景。

总之，本方适用于焦虑抑郁状态属肝肾阴虚、肝郁化火、心神被扰者，临床以情绪焦虑或抑郁、心烦不宁、失眠多梦、潮热多汗、疲乏、脉细弦为主要辨证要点。

3 验案举例

焦某，女，18 岁，2024 年 11 月 5 日初诊。患者 3 年前经外院诊断为双相情感障碍，近 1 年因病休学。就诊前规律口服喹硫平 (0.2 g/次，每日 1 次)、碳酸锂缓

释片(0.3 g/次,每日2次)治疗,症状控制不佳。现症见:精力不足,身体倦怠,虽自觉稍有好转,但仍感疲累心烦,多汗,时常感到紧张不安,或因担忧而难以集中注意力,时有头昏、周身不适感,上午易有胸闷,下午潮热、手心汗多,每晚睡眠8~10 h,睡眠质量欠佳,醒后仍感疲惫,月经周期延长。既往有甲状腺功能减退病史,长期服优甲乐替代治疗。患者形体偏胖(身高168 cm,体质量83.5 kg),舌淡嫩苔薄白,舌下有瘀点,脉细弦。西医诊断:双相情感障碍(目前为抑郁发作伴焦虑)。中医诊断:郁病,辨为肝郁脾虚证。治法:滋肾清肝,疏肝健脾。中药予滋水清肝饮加减,药用:焦山栀6 g,炒牡丹皮6 g,醋北柴胡10 g,酒炒当归10 g,麸炒白术10 g,炒白芍10 g,茯神15 g,防风10 g,炙甘草6 g,瘪桃干10 g,山药10 g,泽泻10 g,生地黄10 g,熟地黄6 g,酒萸肉10 g,木香10 g,醋延胡索15 g,茵陈10 g,白鲜皮10 g,墨旱莲10 g。14剂,水煎,两日1剂,每日1次温服。西药方面,继续予喹硫平、碳酸锂缓释片治疗,具体用法:喹硫平(苏州特瑞药业股份有限公司,国药准字H20030742,规格0.1 g×30片),0.15 g/次,每日1次,睡前口服;碳酸锂缓释片(江苏恩华赛德药业有限责任公司,国药准字H10900013,规格0.3 g×100片),0.3 g/次,每日2次,口服。

2024年12月2日二诊:诸症改善,出汗减少,情绪趋稳,睡眠质量较前好转,体质量下降2.5 kg,月经较前准时,量少,有血块。中药方面,守初诊方,加益母草10 g、羌活10 g、独活10 g。18剂,水煎,两日1剂,每日1次温服。西药方面,喹硫平、碳酸锂缓释片维持首诊剂量。

2025年1月6日三诊:情绪稳定,月经基本规律,胸闷、潮热、手心汗出等症显著缓解,体质量累计下降4 kg,精神转佳,已复学。此次就诊前已自行加用盐酸二甲双胍片(0.5 g/次,每日2次,口服)。中药方面,在二诊方基础上,加酒黄芩10 g、连翘10 g。16剂,水煎,两日1剂,每日1次温服。西药方面,喹硫平、碳酸锂维持二诊剂量。

1个月后随访,患者情绪平稳,睡眠、饮食俱佳,体质量控制理想,月经规律,复学后学习状态稳定,躁郁诸症未再反复,整体恢复良好。

按 蔡教授临证强调辨病与辨证相结合,先明确西医诊断,再据中医病机立法遣方。本案患者于外院已确诊为双相情感障碍,而双相情感障碍的抑郁发作期可出现焦虑、抑郁等表现,本案即属此类,其当前临

床相与“焦虑抑郁状态”高度契合。辨证属肝郁脾虚,兼夹阴虚火旺、瘀血,选用滋水清肝饮为基础方进行化裁:滋水清肝饮滋肾疏肝、清火安神,切合本病核心病机;增炒白术以健脾燥湿;易茯苓为茯神以增宁心安神之力;去酸枣仁,因其甘酸滋润,恐碍郁火透达;增生地黄以加强凉血清热之力;酌加木香以行气健脾,与延胡索合用,可协同增强行气活血之功;佐白鲜皮,蔡教授取其清解肝胆郁热之能,针对郁热扰神所致烦躁、寐差,邪热得清则情志自和;防风为风药,借其辛散升浮之性,助柴胡调畅气机、透达郁火;茵陈清利肝胆湿热;针对多汗,加瘪桃干以敛汗涩精;针对阴虚血热、月经不调,加墨旱莲以滋补肝肾、凉血止血。其中,茵陈兼可化浊降脂,兼顾减重。现代药理研究表明,茵陈具有调节脂代谢、改善机体代谢紊乱的药理活性^[20]。

二诊患者药后肝郁渐舒,虚火得清,故情绪紧张、汗多、寐差得减;唯月经量少夹块,乃瘀血内阻、肝气失畅所致。故于初诊方中加用益母草以活血调经;加辛散升发之羌活、独活,以顺肝木条达之性,增强疏肝解郁、透达郁火之力,使气机条畅、瘀血渐化。三诊患者诸症显著改善,情绪稳定,体质量持续下降,已顺利复学,仅余轻微郁热未清,故于二诊方基础上加酒黄芩、连翘以清解郁热、清心除烦安神,巩固疗效,使脏腑调和、气血通畅,病趋向愈。

蔡教授临证始终强调辨病与辨证相结合,紧扣核心病机,在滋水清肝饮基础上灵活化裁,针对焦虑、失眠、多汗、月经不调、形体肥胖等兼症精准用药,方证对应、随证治之,故能收效显著。本案三诊随证调整、步步为营,终使脏腑调和、气血调畅、诸症向愈。

4 小结

蔡教授认为,焦虑抑郁状态多与肝、脾、肾三脏功能失调相关,病机以肝郁气滞、阴虚火旺为核心,可兼夹郁热、瘀血等病理因素,临床常见情绪异常、睡眠不安、多汗等表现。其诊疗核心在于辨病与辨证相结合,在明确现代医学诊断的前提下,紧扣中医病机立法遣方。临床以滋水清肝饮为基础方,注重疏肝理气、养血柔肝、滋肾养阴、清热泻火并举,随症灵活化裁;同时善用解郁安神、祛风散郁之品,令方药与证型颇为相合。在诊疗模式上,蔡教授强调中西医协同互补,以西药快速控制症状,以中药整体调护脏腑气血、改善体质、减轻西药不良反应,从而提高疗效与治疗依从性。综上,蔡教授以滋水清肝饮加减治疗焦虑抑

(下转第60页)