

本文引用: 田家璇, 杨 丽, 余瑞宁, 肖碧跃. 葛金文教授运用气机开阖理论治疗青少年精神障碍经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(2): 261-265.

葛金文教授运用气机开阖理论治疗青少年精神障碍经验

田家璇¹, 杨 丽², 余瑞宁³, 肖碧跃^{1*}

1. 湖南中医药大学中医学院, 湖南 长沙 410208; 2. 北京中医药大学国学院, 北京 102401;
3. 湖南中医药大学中西医结合学院, 湖南 长沙 410208

[摘要] 总结葛金文教授运用气机开阖理论辨治青少年精神障碍的临证经验。葛金文教授认为青少年精神障碍属于中医学“神志病”范畴, 其病机为元气受损, 开阖无源, 阳气不振而致“郁”; 或为肝脾失调, 开阖失常, 气郁化火而致“躁”“癫”; 或为少阴枢机不利, 开阖不畅, 心肾不交而致“狂”“呆”。治疗强调一身之气需升降相因、开阖畅通, 具体组方从通阳培元或调和肝脾或调畅少阴枢机、交通心肾入手, 基于平衡机体脏腑整体功能, 达周身气机开阖有常以治疗青少年精神障碍。

[关键词] 精神障碍; 青少年; 气机开阖; 通阳培元; 调和肝脾; 交通心肾; 葛金文

[中图分类号] R277.7

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.02.013

Professor GE Jinwen's experience in treating adolescent mental disorders based on the theory of opening and closing of qi movement

TIAN Jiaxuan¹, YANG Li², SHE Ruining³, XIAO Biyue^{1*}

1. School of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. School of Chinese Ancient Civilization, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102401, China; 3. School of Integrated Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

[Abstract] This paper aims to summarize Professor GE Jinwen's clinical experience in differentiating and treating adolescent mental disorders based on the theory of opening and closing of qi movement. Professor GE believes that adolescent mental disorders belong to the category of "mental diseases" in TCM, and their pathogenesis may be lack of energy in opening and closing of qi movement due to primordial qi deficiency, resulting in inactive yang qi, and thereby causing "depression"; or irregularity of opening and closing of qi movement due to disharmony of the liver and spleen, leading to qi stagnation transforming into fire, and thus bringing about "anxiety"-"mental confusion"; or unsmoothness of opening and closing of qi movement due to Shaoyin pivots without rotating causing disharmony between the heart and kidney, and eventually contributing to "mania"-"dementia". Therefore, in order to treat the adolescent mental disorders, the harmony of qi ascending and descending as well as the unobstructed opening and closing of qi movement should be emphasized. Treatment methods of activating yang and cultivating primordial qi, regulating and harmonizing the liver and spleen, and smoothing Shaoyin pivots to coordinate the heart and kidney should be applied, so as to balance the holistic functions of the viscera, which contributes to the normal opening and closing of qi movement in the whole body.

[Keywords] mental disorders; adolescent; opening and closing of qi movement; activating yang and cultivating primordial qi; regulating and harmonizing the liver and spleen; coordinating the heart and kidney; GE Jinwen

[收稿日期] 2023-06-26

[基金项目] 湖南省重点研发计划项目(2022SK2016)。

[通信作者] * 肖碧跃, 女, 博士, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: 704194134@qq.com。

精神障碍(mental disorder, MD)是以个体认知、情感调节或意志行为障碍为特征的一种综合征^[1],包括焦虑症、双相情感障碍、抑郁症等。近年来精神障碍发病率逐年上升,具有识别率低、治疗率低,易致残、易复发等特点^[2-3]。青少年时期是人的行为、性格和智力迅速发展的关键时期,身心变化较快,尚未成熟,尤受其害^[4]。据统计,仅约10%的患者有明确的病因和病理改变,约90%的精神障碍患者无明显致病因素^[5]。目前,现代医学多采用抗精神病药和抗抑郁药联合治疗为主,虽然可缓解症状,但易产生药物依赖性,不良反应大。精神障碍归属于中医学“神志病”范畴,根据发病特征,诊断为“郁”“狂”“躁”“癫”等。葛金文教授为博士研究生导师,国家中医药管理局重点学科中西医结合临床(心脑血管疾病)学科带头人,从事临床、科研、教学工作30余载。与现代医学“抗精神障碍”理念不同,葛金文教授主张以气机开阖理论为指导治疗青少年精神障碍疾病,现将其临证经验介绍如下。

1 气机开阖的内涵

气机,即气的运动。其描述首见于《素问·六微旨大论篇》:“故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。”指出了气机的升降出入对人体生命活动的重要意义。开阖思想源自《周易·系辞》中的“阖户谓之坤,辟户谓之乾”,阐述了阴阳运动变化。古人在“开阖枢”基础上概括了六经气化功能的作用规律,进而确立了脏腑别类相通的关系^[6]。葛金文教授认为气机开阖即平衡与疏导并用,气机升降出入平衡,脏腑通畅,机体阴阳自和,精神内守。人体气机开阖依赖于各脏腑之间功能协调,元气充足,肝气升发有度,脾胃升降相因,心肾水火相济,人体气机流利,出入通畅。当气机升降失衡,开阖失畅导致肝、脾、心、肾脏腑功能失和,阴阳、气血、津液紊乱而变生痰凝、血瘀等病理产物作用于人体,则致精神难以平和,出现“抑郁”“焦虑”“狂躁”等病症。

2 气机开阖失常为青少年精神障碍的病机特点

青少年精神障碍临床病机复杂、证素繁多。《中医神志病学》将脑神失调归为神志病的核心病机,提

出调神为其核心治则^[7]。葛金文教授认为青少年是生长发育的特殊时期,气血与精力渐充,形体健硕,生理和心理发展不平衡,心理敏感、脆弱,情绪体验强烈但不稳定,容易受情志影响,导致机体气机升降与开阖紊乱,致使脏腑功能失和,肝脾失调,心肾不交,进而影响精神平和状态,为青少年精神障碍的主要病机特点。葛金文教授强调以元气为根,机体表里、经络、脏腑的气机升降得宜,开阖有常为青少年身心健康的基础。

2.1 元气受损,开阖无源

“元气”最早用作表示宇宙万物生成之本原。《鹖冠子·泰录》云:“天地者,元气之所生。”早期中医将此概念引入对人体生命活动的认识。《黄帝内经》虽无“元气”之词,实涵“元气”之意,如《素问·宝命全形论篇》言:“人以天地之气生。”《素问·生气通天论篇》云:“天地之间……九窍、五脏、十二节,皆通乎天气。”均显示元气是人体有形之体的最原始质料。气在人体内运行不息,以开阖枢的形式,升降出入人体脏腑、经络、官窍等场所^[8]。人体生命活动全赖元气充沛,给“开阖枢”之机提供能量。《素问·灵兰秘典论篇》云:“凡怒、忿、悲、思、恐、惧,皆损元气。”青少年心智尚未成熟,若情志刺激过强,日久便损伤元气,导致开阖失源,影响脏腑功能。

2.2 肝脾失调,开阖失常

脾胃属中焦,是脏腑气机升降平衡、开阖通畅的运转之枢;肝主疏泄,通达、调理一身的气机,进而促进气血津液的运行输布和情志的舒畅等^[9]。肝气条达,疏泄有度,开少阳枢机,疏利胆汁,从而促进脾胃运化;脾气健旺,脾胃升降相因,又有利于肝之疏泄,情志畅达。青少年生长发育迅速,脾胃负担重,饮食亦不知自节^[10],临床上常肝脾失和相兼为病。土虚木乘,肝气上逆,肝火扰乱神机,多出现精神亢奋、焦虑、失眠等症;土壅侮木,出现痰湿不运,肝失疏泄则致“郁”,亦可使痰气郁结,蒙蔽神机出现“癫”。黄元御云:“脾升则肾肝亦升,故水木不郁,胃降则心肺亦降,金火不滞。”^[11]故肝脾之间处于相辅相成的和谐状态,才能维护开阖运动的稳定。葛金文教授认

为,临床上肝脾失和往往以肝失疏泄,气郁化火为主导,少阳宣通不畅,影响脾胃运化,终致气机升降失衡、开阖失常。

2.3 少阴枢机不利,开阖不畅

《说文解字》谓之“枢,户枢也”,指门轴。“枢”在医学中首载于《素问·阴阳离合论篇》,并有“是故三阳之离合,少阳为枢……少阴为枢”的记载,王冰对此注解:“枢者,所以主转动之微。”^[12]枢机正常使气运转如门扉一般,升降相宜,开阖有度。从经络层面分析,少阴为三阴之枢,影响肝脾开阖;从脏腑层面分析,少阴为心肾水火阴阳之枢^[13],正如陈修园所云:“少阴上火而下水……而枢机转矣。”^[14]《慎斋遗书·阴阳脏腑》言:“心肾相交全凭升降。”少阴枢转不利,升降失衡,可致心肾水火不得既济、阴阳不相顺接,脏腑气机开阖失度,心火亢于上,扰乱神机,出现“狂”“瘖”;肾阴虚于下,肾精不足,脑络失养出现“痴”“呆”等精神障碍。葛金文教授认为少阴枢转不利是导致精神不宁病机关键所在,“心藏神,肾藏精”,故从心肾相交入手,调畅少阴枢机,开阖运枢,恢复心肾升降互济,精神互用,从而心神得明,情志舒畅。

3 治疗经验

基于元气充沛,肝脾、心肾脏腑整体气机升降平衡、开阖通畅在青少年精神障碍病机的关键作用,葛金文教授提出培元开郁、调和肝脾、调畅少阴枢机为本病的核心治法,上下宣通,内外畅达,方能使机体和精神处于健康状态。

3.1 调培元气,通阳开郁

本法临床适用于郁久损伤元气,阳郁不达,营卫失和的抑郁症患者,临床常见思维贫乏、意志减退、情绪低落、精力不足,畏寒,纳差,舌淡嫩,舌面两边可见白色泡沫津液带,脉细。葛金文教授治疗重在调培元气,通阳振颓,恢复气机开阖,常选用桂枝附子汤加味。《经方实验录·桂枝汤证其六》云:“盖桂枝汤一方,外证治太阳,内证治太阴。”桂枝汤可调理脾胃,令水谷精微不断充养先天精气,起到扶助元气的作用^[15];炮附子峻补元阳,振奋神机。若患者

无汗,可加麻黄发汗,开肌腠,葛金文教授认为,对于压抑郁闷之心境,难以宣泄之情绪皆可借麻黄宣散透达之力一汗而解。阳气不振,怕冷,精神疲乏者,加补骨脂、淫羊藿、续断等温补肾阳;肝气不畅,加柴胡、黄芩药对和解少阳;若见脘痞,考虑有寒饮内停,加用茯苓、苍术温化寒饮;气虚明显者,加人参、黄芪以益气补虚。葛金文教授在临床中根据辨证灵活化裁,随证加减,适当选用补气、温阳、开郁之药,总以调培元气,通阳开郁,一身气机开阖有源,则七情难扰,精神乃治。

3.2 调和肝脾,重镇安神

调和肝脾,临床适合于肝失疏泄、气血不畅,郁而化火的急性焦虑症患者。气逆则急躁易怒,临床特点为突然发作,反复出现,强烈的惊恐体验,一般历时5~20 min,患者常体验到濒死感或失控感及害怕、恐惧感,并伴有自主神经功能失调的症状,舌暗红,苔黄腻,脉细数或弦细。葛金文教授辨治青少年精神障碍时认为肝脾气机开阖失调会影响气血津液输布,常选柴胡桂枝汤加龙骨、牡蛎治疗。方中柴胡桂枝汤通利三焦气机,补益营卫气血,恢复津液代谢;加入龙骨、牡蛎潜阳入阴、重镇安神。根据患者临床症状,便秘可加生白术、瓜蒌等;对于受到强烈刺激,癫痫兴奋的患者,葛金文教授常合“抑肝散”,体现平肝抑木理论,方中钩藤泻肝经之热,息风止痉^[16],与柴胡、甘草合之,可缓肝气亢盛,镇静安神;当归滋润,柔肝养血;川芎为血中之气药,疏通肝血,肝血得疏,肝气亢盛得缓;茯苓、白术调肝气,健脾利水。脾失健运而生痰浊,痰邪阻闭神明,出现头昏蒙,舌苔白腻,更加陈皮、法半夏、竹茹化痰降浊;咸口苦,小便黄,气郁化火者,用泽泻甘淡渗湿,导热下行,加土贝母苦寒清肝火,开郁结。

3.3 转利少阴,交通心肾

葛金文教授临床实践发现,少阴枢机不利,心肾不交,为“双相情感障碍”患者主要证型之一。少阴为三阴之枢,一方面,少阴枢机不利,影响肝脾功能,气机不畅而致“郁”;另一方面,上下心肾水火不得既济,心火挟痰上扰,闭塞心窍而发“狂”,因此,临床常见躁狂和抑郁交替或混合发作。临床症状表现为情

绪难以自控、喜悲伤欲哭、易疲劳、坐立不安、急躁、双目呆滞等,舌质暗红,苔薄白或薄黄,苔面少津不润,脉弦细或沉弦。葛金文教授常用四逆散合甘麦大枣汤加味。四逆散开阖运枢,为调少阴枢机之主方^[7]。方中柴胡解肝郁,透邪外出;白芍养血柔肝,佐以枳实理气解郁,与白芍相配,使气血调和;枳实与柴胡配伍,一升一降,舒畅气机;甘草调和诸药,四药合用,开阖太阴厥阴之法助复少阴枢机。合甘麦大枣汤养心安神,疏肝和胃,全方恢复心肾水火之升降、肝脾两经之开阖。若心神不宁失眠尤甚者,加茯神、珍珠母、丹参等;若阳郁化热,出现心烦、口干、口苦等症状,加竹茹、生石膏开郁清热。

4 病案举隅

彭某,男,19岁,株洲市人。2020年9月25日初诊。主诉:失眠、焦虑约2年。患者自述2年前因学习压力大及与父母关系问题,开始出现入睡难、耳鸣、烦躁易醒、情绪低落,并于2020年9月5日入住湖南省脑科医院,诊断为抑郁症。刻下:焦虑、情绪低落,少言懒动,吹风受寒易头痛,入睡困难,纳欠佳,不喜油腻,大便成形,1~2次/d。舌淡嫩,有齿痕,边尖隆起,脉细。现口服阿普唑仑片(厂家:哈药集团制药六厂;批准文号:国药准字H23020296;规格:0.4 mg)0.4 mg/次,1次/d,方可入睡。西医诊断:抑郁症。中医诊断:郁证,证属元气亏虚,阳郁不达型。治法:培元开郁,养心安神。方用桂枝附子汤合甘麦大枣汤加减:桂枝15 g,白芍10 g,附子6 g,淮小麦30 g,生姜10 g,炙甘草10 g,大枣15 g,龙骨15 g,牡蛎15 g,陈皮10 g,砂仁5 g,葛根30 g,麻黄3 g。9服,颗粒剂,温水冲服,2次/d,并嘱患者服中药期间,将阿普唑仑减量为0.2 mg/d。

二诊:2020年10月9日。烦躁、焦虑减轻,情绪较前平和。纳食明显改善,入睡时间缩短,每晚可睡8~9 h,但多噩梦。久视、劳累则易头晕,二便调。舌淡嫩,齿痕,边尖红,苔白,脉细略数。按初诊方去附子,加茯神15 g,琥珀1.5 g,珍珠母30 g。30服,颗粒剂,温水冲服,2次/d,并嘱患者服中药期间,将阿普唑仑减量到渐停。

三诊:2020年11月6日。服上方后易醒消失,做梦减少,精神体力尚可,右耳耳鸣,下午及晚上明显,偶伴盗汗,纳可,二便调。舌红,边有齿痕,脉细数。二诊方去麻黄、葛根,将淮小麦改浮小麦,加生地黄15 g,人参10 g,白术10 g,淫羊藿10 g,仙茅10 g。30服,颗粒剂,温水冲服,2次/d。

四诊:2020年12月4日。耳鸣、盗汗均好转,情绪稳定。三诊方去浮小麦,加桔梗10 g,枳壳10 g,炒麦芽15 g,山药15 g,以益气养血、滋补肝肾善后。30服,服法同前。

间或因外感引发咳嗽、咽痛,换用小柴胡汤、沙参麦冬汤等,坚持服药3个月,每个月15~30服,至2022年8月回访,反馈停中药后,睡眠尚可,情绪稳定,已参加工作。

按:本病为抑郁症,属中医学“郁证”范畴,目前临床主要从“肝郁”论治。葛金文教授认为本案主要是患者元气亏虚,气机开阖失调,阳郁不达所致。因郁久伤元气,元阳不足,其温煦和激发作用低下,出现情绪低落、意志活动减退、精力不足、怕冷等一派表虚里寒之症,结合患者舌淡嫩、脉细,葛金文教授初诊予以桂枝附子汤合甘麦大枣汤加减,两方合用,具有培元开郁,养心安神之功。方中桂枝、淮小麦共同为君,桂枝温通血脉,加白芍益阴敛阳,与姜枣相合组成桂枝汤,既调补脾胃,恢复元气,又能调和营卫,疏通表气;佐以附子扶阳振颓,温通里气。首先畅达表里气机,调动气机的升降出入,阳气开泻,万象皆有生机。予麻黄作用有三:(1)麻黄禀天地清阳刚烈之气,人体得此清阳之气,如日当空、阴霾尽散、豁然开朗,神明朗现;(2)清代医家徐大椿云:麻黄“能透出皮肤毛孔,又能深入凝痰积血之中,凡药力所不能到之处,此能无微不至”^[18],说明麻黄可以通达表里之气,通过宣降肺气以调整气机之开阖;(3)与桂枝汤、葛根合为葛根汤,曹颖甫先生认为:“将内陷之邪提出,乃能从肌腠皮毛外泄而为汗,此葛根汤之用也。”^[19]元气不足,易受外邪侵袭,相与为病,在补虚的基础,当配以升散之品,导邪以汗解。方中淮小麦为解心神不宁之烦热而设,“情志之郁,则总由

乎心”^[20]。配以大枣、茯神养心宁神,再以琥珀、珍珠母,镇惊安神;情志不畅影响中焦气机升降,导致脾失健运,出现纳差、不喜油腻等症状,佐以陈皮、砂仁理气健脾、燥湿化痰。因麻黄峻猛,当中病即止,以免发散太过至气机紊乱,故三诊时待表里气机通畅时去麻黄、葛根,再添健脾补肾之品,以充养元阳。肾开窍于耳,肾精为元气之根,故予二仙双补阴阳,方中生地黄补肾精、益元气,治耳鸣、盗汗之症,且得陈皮、砂仁之助,滋而不膩。四诊时患者盗汗不明显故去浮小麦,加桔梗、枳壳,一升一降,调畅气机,加山药健脾补肾、炒麦芽行气消食,整个治疗过程,谨守病机,立足元气,开阖有度,药简效宏。

5 结语

青少年精神障碍属中医学“神志病”范畴,与怒、喜、思、悲、恐、惊等七情紧密相关。《素问·举痛论篇》云:“怒则气上,喜则气缓……思则气结。”不同的情志可产生不同的气机变化,故精神障碍种类繁多、且病因病机复杂,但葛金文教授立足于中医气机开阖理论,灵活运用病因辨证、脏腑辨证、气血津液辨证等方法辨证施治,万变不离其宗,以不变应万变,疗效明显。本文总结葛金文教授治疗青少年精神障碍的辨证思路及用药策略,以期能够为中医药治疗青少年精神障碍提供参考。

参考文献

- [1] 郝伟, 陆林. 精神病学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2018, 12.
- [2] 尹冬青, 贾竑晓. 双相情感障碍中医证候辨证分型标准专家共识[J]. 现代中医临床, 2021, 28(6): 1-8.
- [3] 刘西芳. 青少年焦虑症患者述情障碍分析[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2012, 34(4): 287-288.

- [4] 米文芳, 董强利, 张兰. 青少年抑郁症认知功能损害及影响因素的研究进展[J]. 新医学, 2023, 54(1): 13-16.
- [5] 罗贞观. 精神障碍性疾病的中医药治疗[J]. 中医临床研究, 2020, 12(26): 139-142.
- [6] 魏韵卓, 蔡剑. 脏腑别通理论的历程及现状[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(6): 1053-1056.
- [7] 赵永厚. 中医神志病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 101.
- [8] 唐雪纯, 李长香, 赵京博, 等. 国医大师王庆国“调枢”治疗情志病[J]. 中医学报, 2022, 37(8): 1645-1649.
- [9] 冯子芹, 杨澳, 吴宇飞, 等. 基于情志致病理论从气机升降论述双相情感障碍的病机及治疗[J]. 世界中医药, 2022, 17(24): 3515-3518, 3523.
- [10] 池孟轩. 从脏腑整体观探讨中医药对青少年抑郁症的防治[D]. 北京: 北京中医药大学, 2009: 57-58.
- [11] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙治熙, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 52.
- [12] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 范登脉, 校注. 北京: 科学技术文献出版社, 2011: 57.
- [13] 尉苗苗, 毛慧芳, 梁永林, 等. 开阖枢理论解读四神丸[J]. 中医研究, 2021, 34(10): 4-8.
- [14] 陈修园. 伤寒论浅注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 157.
- [15] 张敏, 张雪亮. 略论桂枝汤的补益中焦作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(10): 1462-1464.
- [16] 韦小凤, 杨旭红, 吴树宏. 钩藤治疗癫痫的主要作用机制研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(4): 96-100.
- [17] 穆杰, 王庆国, 王雪茜, 等. 四逆散开阖以运少阴枢机论治抑郁症[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(2): 273-275.
- [18] 徐大椿. 神农本草经百种录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 67.
- [19] 曹家达. 曹氏伤寒发微[M]. 汤晓龙, 点校. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 31.
- [20] 张景岳. 景岳全书[M]. 梁宝祥, 李廷荃, 王新民, 校注. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 64-65.

(本文编辑 李路丹)