

神经性厌食症的中医诊治体会

陈肖霖, 李际强, 黄宏强

广东省中医院大学城医院综合科, 广东 广州 510006

[关键词] 神经性厌食症; 情志致病; 形神同病; 百合地黄汤; 一贯煎

[中图分类号] R442.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 05-0238-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.05.065

神经性厌食症(Anorexia nervosa, AN)多发于青少年女性,属于典型的心身疾病。该病可表现为精神、行为、心理异常,是以长期节食为特点的进食行为异常,其主要表现是患者因惧怕肥胖或有强迫症状而有意识地长期节食,引起体重显著偏低^[1]。本病可严重妨碍患者的生活和工作,给患者及其身边的人造成沉重压力,譬如长时间进食减少所致营养缺乏能造成经期紊乱甚至闭经、重度贫血、肝脏功能不全、脑组织萎缩等严重后果,重者危及生命。现代医学治疗本病的主要方法有心理疗法及药物疗法,但疗效均不理想^[2]。近年来,笔者应用百合地黄汤合用一贯煎辨证加减治疗神经性厌食症,收到一定的疗效,现将临证体会介绍如下。

1 AN的病机分析

AN作为一种心身疾病,从症状来看,当属于不食、百合病、虚劳等范畴。中医心身医学理念源远流长。中国古代哲学中的心理学思想早在先秦时期就深刻影响了中医学的发展,成为中医基础理论的重要组成部分,在此基础上发展出了“形神合一”论,提出“形神不可分”^[3]。如张景岳云:“无形则神无以生,无神则形无以活。”可见形乃神之基础,神的产生有赖于脏腑化生之气血。只有五脏六腑之阴阳平和、气血充足之人,方能保持精力充沛、情志舒畅;而人体五脏六腑功能的协调配合及气血津液的化生,又须受元神之主宰^[4]。总之形是神的物质基础,神对形起主宰作用,形神不可分,两者相互为用,神伤则形损。AN患者恰恰属于形神同病。

笔者认为,AN与《伤寒杂病论》中百合病之间的紧密关联。《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》云:“百合病者,……意欲食,复不能食,常默然,欲卧不能卧,欲行不能行,……如有神灵者,而身形如和,其脉微微。”描述了百合病的症状符合前文所说形神皆病的表现。且AN患者常有精神焦虑、性情孤僻、不思饮食、入睡困难等表现,与原文极其符合,故可将其归于百合病范畴。

《丹溪心法》云:“一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病,

多生于郁。”由此可见古人对情志致病的重视,且将情志病的病机多归结于肝失疏泄。中医学认为,肝属木,升发条达,如若不能正常疏泄,导致气滞肝郁,则情志不畅^[5]。《内经》云:“思则气结,……思则心有所存,……正气留而不行,故气结矣。”现代诸多学者亦认为AN的病因为情志不遂,肝气不舒。如王薇^[6]提出本病病因病机乃因素体肥胖而自卑或遭受嘲笑,心情抑郁,肝气难以疏泄升发,导致中州壅塞,从而痰湿内生,痰迷心窍引起进食行为障碍。钟怡就^[7]提出此类患者往往因为情志不遂,引起肝气郁结,如忧思郁怒等,造成肝气不能正常疏泄及升发,从而横逆犯胃,引起胃失和降,脾失所养而发病。蒋东艳等^[8]提出AN患者平常即有焦虑抑郁情绪,心神不宁,日久则肝气郁滞不舒,故有善太息;肝病及脾,引起脾之运化功能失司,久则脾气亏虚,故有食少纳呆。

当病情进一步进展,如脾气亏虚日久导致人体之气血生化乏源,会造成气血阴阳俱虚,发为虚劳。《内经》曰:“思伤脾。”AN患者正是因思虑劳神过度,随着时间推移,脾气日益耗损,气机不畅,运化乏力,则出现厌食消瘦、乏力怠倦、语声低微、面色萎黄等表现。由此可见劳神思虑太过不止伤脾,更会耗伤心神,可使心气涣散,神不守舍,或闷闷不乐,或嗜睡健忘,或惊慌失措,或嬉笑无常^[9]。患者病久气血津液不能为脏腑所用,甚致脑失所充,进一步加重病情。

综上,神经性厌食症在中医看来病因为情志失调,肝气不舒,脾失健运,终因进食偏少致气血生化乏源,心脾肝肾等脏腑功能失司。因此,其中医核心病机为肝郁脾虚,耗损阴精,形神同病。

2 AN的治疗思路

AN的治则为形神同治。针对神经性厌食症的核心病机,治疗应将情志调理放在首位,找出其厌食的主要原因,有针对性的进行情志方法的疏导。在其早期阶段,聚焦于其肝郁脾虚的病因病机,可选取解郁疏肝、健脾运脾的治法,可应用逍遥丸或柴胡疏肝散为主方,有阴虚表现的可配合百合地黄汤;中

[收稿日期] 2017-10-18

[作者简介] 陈肖霖(1986-),男,住院医师,主要从事中西医结合诊治老年脑病工作。

[通信作者] 黄宏强, E-mail: hhqiang1888@163.com。

晚期患者采用综合的治疗方法,针对肝郁兼阴精耗损的核心病机,应用百合地黄汤合一贯煎以滋阴疏肝,并配合针灸及情志调节、运动疗法等。

逍遥丸脱胎于《太平惠民和剂局方》中的逍遥散。该方由柴胡、白芍、薄荷、当归、茯苓、大枣、生姜、甘草等药组成。叶桂称其为“女科圣药”。现代多用此方治疗妇人病,具有疏肝养血、健脾的功效^[10]。柴胡疏肝散脱胎于《伤寒杂病论》之四逆散,最早可追溯至张介宾的《景岳全书》。该方由柴胡、白芍、陈皮、川芎、香附、枳壳、甘草等药组成。主要用于治疗肝郁气滞所致的内科杂病,具有疏肝理气、解郁止痛的效果^[11]。百合地黄汤出自张仲景《金匮要略》,该方由百合、生地、地黄两味药组成。当代医者依据百合地黄汤方证之病因病机,将其应用推广,尤其用于情志病的治疗^[12]。一贯煎出自清代名医魏之琇的《柳州医话》,由当归、生地黄、麦门冬、北沙参、枸杞子、川楝子等药组成,具有疏肝调气,滋阴养血之效。主治因肝肾阴虚,肝气不疏所引起的各种病症^[13]。百合地黄汤重在调神,柴胡疏肝散、逍遥散重在疏肝行气,而一贯煎疏肝的同时可兼补肾阴。诸药合用,随症化裁,乃治疗AN之良方良药。

3 病案举例

方某,女,18岁,大学生,于2015年11月,因“食欲减退2年余,明显消瘦1年半”,在父母陪伴下来院求诊。患者4年前因体型肥胖常被同学及朋友提起,当时即有强烈减肥欲望,开始尝试控制饮食,2年余前因节食致食欲减退,长期仅进食少量水果、鸡蛋,并养成每日凌晨3点称体重习惯,一旦运动必锻炼至大汗淋漓,家人劝说无效,体重由4年前63 kg降至当时29.7 kg。来院时精神焦虑,形体消瘦似骷髅,面色虚浮少华,头晕乏力,关节酸痛,肌肤甲错;且有强迫行为,性格孤僻,食而无味,见到肉类即恶心欲呕,腹胀,睡眠差,大便少,月经已2年余未至,舌红、少苔,脉细数。根据病史,诊为AN,并伴重度营养不良。中医诊为不食、虚劳,辨证肝阴血两虚证。入院后即心理科协助心理疏导,并与家属沟通,配合治疗。嘱其适当体力锻炼,如散步、慢跑等。中药治以滋阴养血舒肝,处方:百合30 g,生地黄20 g,北沙参、麦冬、川楝子、柴胡、白术、白芍、紫苏梗各15 g,当归、枸杞子、陈皮、砂仁(后下)各10 g。3剂,每天1剂,水煎少量频服。中医特色疗法:督脉行雷火灸,四子散(白芥子、吴茱萸、紫苏子、莱菔子)温熨四肢关节。二诊:服上药后,患者精神好转,胃纳明显好转,睡眠亦有改善,舌上渐有薄白苔,舌质转润,诉颈部不适,原方百合加量至50 g,川楝子减量至5 g,加葛根30 g,续服6剂。三诊:患者胃口大开,眠转佳,大便量增多,关节疼痛缓解,诉少许反酸,双下肢轻度浮肿,原方去川楝子、陈皮、紫苏梗,加海螵蛸、益母草各20 g,茜草10 g,再进10剂。患者面色较前红润,肌肤甲错消失,情绪好转,纳眠可,二便正常,体重已增至35 kg。嘱其门诊继续治疗善后。

4 结语

心身疾病,又称心理生理障碍,介于躯体疾病及神经症之间,是一组与心理因素紧密相关的躯体疾病。中医学虽无心身疾病这一说法,却蕴藏着丰富的心身医学的理念^[14]。中医学认为,心理因素在某种情况下能够导致身体疾病,将这此病归类为七情内伤。中医学在天人相应的整体医学模式的指导下,认为情志因素与心身疾病之间的存在着不可忽视的关联,且影响着疾病的预后和转归^[15]。随着城市化进程的加速及社会压力的加大,大量心身疾病的发病率呈增长趋势,其中神经性厌食症对青少年的危害尤其显著,本案患者就是因为高中时身体略胖而减肥过度导致该病。中医学强调整体观念,形神同治,辨证施治,故在治疗神经性厌食症方面疗效可靠。但该病相对疗程往往较长,需要患者及家庭的积极配合,方能取得满意效果。

[参考文献]

- [1] 朱新,张晨.神经性厌食症的心理治疗[J].精神医学杂志,2011,24(3):232-234.
- [2] 陈晓鸥.神经性厌食症的治疗进展[J].四川精神卫生,2017,30(1):93-96.
- [3] 陈洁.中医对心身疾病的认识与防治[J].西部中医药,2008,21(9):3-4.
- [4] 郭春莉,付强,王新陆.“心身关系”在神经性厌食症中的体现[J].中华中医药学刊,2007,25(4):762-763.
- [5] 王历菊,陈东成.高校学生神经性厌食症的中医辨治[J].中国学校卫生,2005,26(11):945.
- [6] 王薇.从肝论治青少年女性神经性厌食症体会[J].江苏中医药,2003,24(5):46-47.
- [7] 钟怡就.肝失疏泄与神经性厌食症的关系探讨[J].新中医,1998,30(9):3-4.
- [8] 蒋东艳,张光辉.中西医结合治疗神经性厌食疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2005,14(6):754-755.
- [9] 申鹏飞,申东原,石学敏.《内经》关于心身疾病的论述[J].辽宁中医杂志,2004,31(1):18-19.
- [10] 曹秀珍.逍遥散新用[J].中国民间疗法,1999,7(4):35.
- [11] 范为民.柴胡疏肝散临床应用举隅[J].河南中医,2008,28(12):84.
- [12] 梁来德,林晓波.百合地黄汤新用[J].现代中西医结合杂志,2010,19(4):480-481.
- [13] 向慧.一贯煎临床运用举隅[J].云南中医学院学报,2010,33(6):64-65.
- [14] 王爱芳.中医对心身疾病的认识及诊治[J].内蒙古中医药,2009,28(10):101-103.
- [15] 吕爱平.论情志因素与心身疾病的多重关系[J].中华中医药学刊,2008,26(7):1389-1390.

(责任编辑:冯天保)