

王邦才辨治产后抑郁经验介绍

沈桂园¹ 指导：王邦才²

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 宁波市中医院, 浙江 宁波 315010

[关键词] 产后抑郁; 经验介绍; 王邦才

[中图分类号] R714.6; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 11-0255-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.079

产褥期抑郁症(Postpartum depression, PPD)是特指妇女在产后6周内第一次发病的精神疾病,主要表现为情绪低落、自我评价过低、生活态度消沉、精神神志改变^[1]。有研究表明,产后3个月、1年内PPD发病率分别可高达12%~14%, 22%~24%,使产妇的身心健康受到严重威胁^[2]。西医目前主要是以心理治疗及抗抑郁药物治疗为主,但因产妇产后哺乳的需要,西药的应用受到限制。王邦才教授系浙江省名中医,精研经典,又重视中国传统文化,临床治病不但辨证准确、用药简洁,而又谙熟中医情志调摄,注重人文关怀。笔者师从王教授,跟随临证学习,有幸得其传道授业之益,常有醍醐灌顶之感,现将其治疗产后抑郁的经验介绍如下。

1 重视虚、瘀、郁

古代“产后抑郁”记载多以形象化的症状为病名,如“产后恍惚”(《陈素庵妇科补解》)、“产后乍见鬼神”(《万氏妇科》)、“产后不语”(《妇人大全良方》)等。关于其病机,《医宗金鉴·妇科心法要诀》^[3]云“产后血虚心气弱,惊悸恍惚不安宁。”指出产后血虚,心营不足,心气怯弱,心神因失养而见恍惚,多梦,心神不宁,忧虑悲伤等症。《产科经验宝庆集》^[4]指出:“产后虚弱,多致败血停蓄,上干于心,心窍闭塞。”阐释了产后血虚气弱,气虚运血无力而血滞成瘀,或产后败血停蓄,冲而上攻,蒙闭心窍,心神失明而不喜言语,昏困呆滞。然“郁证之起,必有所因,盖因郁致疾,不待外感六淫,而于情志为更多”^[5]。《吴医汇讲》^[6]。产后妇人敏感脆弱,易出现情志不畅,气机郁滞而致抑郁诸症。王教授指出产后妇人因分娩汗出、出血等,致津血、元气俱虚,或产后胎盘、胞衣残留子宫而使瘀血、败血内停,使产后抑郁存在多虚多瘀的病变基础,且产妇因产后身份角色改变,照顾幼儿或因生男生女产生家庭矛盾等困扰而易致思虑太过,情怀不遂。气血亏虚,加之思虑伤脾又暗耗心血,情志抑郁而致气结于内,终因心脾失养,气机郁滞而致焦虑、抑郁的产生。

2 调护结合

在治疗上,王教授善明辨细察,抓主症,重病机,在药物辨治的基础上,辅以心理疏导,移情易性,调护结合,现分述如下。

2.1 调治脾胃,安养心神 “安养心神调治脾胃”为李东垣的观点,其在《脾胃论》中有释:心脉为神之舍,心君不宁,化而为火,阴火太盛,则经营之气,不能养神,神无所养,则神志恍惚错乱,心中悸动,失眠多梦,时悲欲哭等诸症皆现。脾胃位处中焦,为后天之本是制约阴火上乘的关键,故脾胃虚弱,制约无力,亦现阴火上乘、烦扰心神之象。所以李东垣提出“善治斯疾者,惟在调和脾胃,使心无凝滞”,脾胃调和,阴火不致上扰于心,自然心神宁静。王教授认为,妇人产后气血亏乏,脾胃虚弱,空洞虚豁,动及感伤,易使心神失养,且忧思太过,肝气亦郁,肝郁乘土,土虚加以木乘,更致脾胃虚弱,无制阴火,而心神遭扰;且“脾为五脏使”,脾胃化生气血精微以充养五脏,为气机升降之枢纽而调节全身气机。若久未能愈者,脾虚无力运化水湿,聚痰成饮,病更为复杂。因此,治疗此病重在调脾胃,增化源,以益气血,养心神。王教授常用归脾汤、归芍异功散、甘麦大枣汤化裁;脾虚夹痰者,加石菖蒲、半夏、北秫米;惊惕不安者加煅龙骨、煅牡蛎重镇安神;纳谷不香者加炒麦芽、鸡内金、陈皮消食和胃。

2.2 养心顾肝,用药以柔 叶天士云:“凡肺肾为柔脏,可受刚药;心肝为刚脏,可受柔药”,其以脏腑喜恶特征为纲,发挥了柔法理论。王教授采叶氏之长,在临床上,对于产后抑郁营血亏虚,心失所养者,根据叶氏“营枯液耗,不受辛药,但以甘药柔剂,与心脾有益”,立柔养心营之法,常用甘麦大枣汤、生脉散、逍遥散等加减。用药以甘柔为主,如炙甘草、小麦、红枣、柏子仁、麦冬、灵芝、酸枣仁、莲子肉等。若兼心火之亢者,每加玄参、竹叶、灯心草之类。对于产后抑郁辨证有瘀的患者,因虚瘀并存,而“香燥破血,凝滞滋血”,王

[收稿日期] 2018-04-29

[基金项目] 浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目(GZS2017018)

[作者简介] 沈桂园(1991-),女,在读硕士研究生,研究方向:中医药防治脾胃病。

教授强调既不能滥用辛燥破血之剂，亦不能乱投滋腻补血之方，喜用辛润通络之品，如当归、桃仁、丹参、九香虫等。对于疏肝理气药的应用，其提出两点：一是不可过用久用；二是用药避免燥烈辛香损伤肝体之品，且宜在理气药中加入如白芍、牡丹皮、木瓜等甘酸之品，以柔肝敛木。临床用药多选香橼皮、佛手、玫瑰花、绿梅花、代代花、八月札、芙蓉叶等理气而不伤阴之药。

2.3 七情之病，当以情治 “情欲之感，非药能愈，七情之病，当以情治”《理渝骈文》^⑥。产后抑郁作为情志病的一种，王教授强调当重以情治。因产后抑郁患者较一般情志病患者更加敏感脆弱，故更应予以重视。临床上王教授“以情治情”，特别重视对病人的人文关怀，常用特鲁多医生的“有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰”来教导我们。其对于产后抑郁患者的人文关怀，可以总结为：(1)听而不厌：耐心聆听病人倾诉抑郁之情，使令其所困得疏泄之机。(2)海人不倦：产后抑郁患者常纠结于某件事久久不能释怀，王教授总能不厌其烦的予以劝导，使患者常怀感恩之心去生活，宽待人，宽待己。对于生活作息不规律的患者，耐心的与其解说健康生活方式的重要性，时时不忘嘱病人节饮食，律作息，多运动。(3)增其信心：因此类病人多有敏感自卑，负罪感的心理，故沟通时要多用鼓励赞赏的语言，并耐心为其解说疾病的详情，消除患者内心的焦虑恐惧，可提供此类患者的成功治疗案例，为其战胜自己增加信心。(4)移情易性：鼓励患者培养兴趣爱好以怡情养性，增添生活中欢愉之事。临床上王教授从容应对，循循善诱，察其态，析其因，解其郁，释其怀，尔后予以对证之剂以调之，每每获效。

3 病案举例

许某，女，32岁，2017年10月21日初诊。因情绪差，时悲伤欲哭就诊。患者于6月前顺产一女婴，产后月余因琐事与亲生父母发生争执，此后情绪低落，悲伤，难以自控，后就诊于精神科，诊断为抑郁症，予心理辅导加服用抗抑郁药物治疗，同时停止母乳喂养，但效果欠佳。现症：表情淡漠，语声低微，入睡困难，且睡眠轻浅，容易惊醒，神疲乏力，多思善虑，不自主而生悲伤之情，对生活失去希望，不愿与人交流，谈话间泪水即出，胃纳一般，二便尚调，舌淡红、苔白腻，脉弦细。西医诊断：产后抑郁。中医诊断：郁证，证型：肝郁脾虚，痰湿内盛。治宜疏肝健脾，化湿宁心。处方：陈皮、远志、制南星各10g，姜半夏、郁金各15g，茯苓、当归各20g，炙甘草、黄连各3g，干姜6g，石菖蒲20g，红枣10枚，淮小麦60g。7剂，每天1剂，水煎服。建议其可渐停

抗抑郁药物，多与家人交流，培养兴趣爱好。

2017年10月28日二诊：药后症减，情绪好转，悲伤情绪较前出现少，夜寐欠安，胃纳可，二便调。舌淡红、苔薄，脉弦细。处方：上方去黄连、干姜，加佛手10g、玫瑰花6g，7剂。嘱其可以停抗抑郁药，予以鼓励赞赏，并以要体谅父母不易等言而教导之。

2017年11月4日三诊：药后症减，胃纳佳，夜寐好转，但易醒仍存。舌淡红、苔薄脉细。处方：上方去制南星，加党参20g、炒白术15g。7剂，每天1剂，水煎服。

2017年11月11日四诊：病史同上，药后症减，夜寐好转，余证尚平，舌淡红、苔薄白脉细。处方：上方去党参，加酸枣仁20g、合欢皮10g，7剂调之。嘱其病已愈，无需过多担忧，无特殊不适，无需再服药。

按：此为新妇人初产，面对诸多新问题常思而不能解，且素来性格内向，多愁善感，加之平素父母宠溺，造就其忧郁脆弱的性格，不耐挫折，因木不能伸而忧郁，土失木疏而滞凝，忧思之情绪则生，土气凝滞而气机升降受阻，故脾不散精聚而成痰，神藏于心血，精微成痰饮而不化气血，神失所藏则夜寐轻浅，易醒而多梦，血少神无所附，加之痰气内扰心神，常心愤愤然而将失，故悲伤自生。病症多由气血不足引起，而目前主要矛盾为肝郁脾虚，痰湿内盛。治以星连二陈汤加干姜、石菖蒲健脾化痰，除湿清神，甘麦大枣汤加远志以安养心神，当归、郁金养血活血达郁。本病的治疗重点不仅在于精准辨证，巧妙施药，而且在于与患者进行耐心沟通，予以人文关怀，使患者移情易性，诸症得愈。

[参考文献]

- [1] 沈莉. 产后抑郁症中医药研究进展[J]. 新中医, 2012, 44(9): 100-102.
- [2] 刘敏如, 谭万信. 中医妇科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 793-799.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 998.
- [4] 杨歆科, 唐启盛. 论产后抑郁症“补虚祛痰, 颐脑醒神”治法[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(4): 1131-1135.
- [5] 唐笠山. 吴医汇讲[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 95.
- [6] 吴师机. 理渝骈文[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 65.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)