

运用‘动-定序贯八法’防治糖尿病合并抑郁症的思路探讨*

何嘉莉,范冠杰**

(广东省中医院内分泌科 广州 510120)

摘要:糖尿病合并抑郁症是临床上密切关联的难治性身心疾病。运用范冠杰教授创立的“动-定序贯八法”治疗糖尿病合并抑郁症,在坚持整体恒动观和辨证论治的前提下,将心理调节、生活方式干预融入防治之中,体现了中医多途径、多靶点、多效应的临床优势,从而达到形神并调、两病并治的效果。

关键词:动-定序贯八法 糖尿病 抑郁症 防治思路

doi:10.11842/wst.2018.04.005

中图分类号:R255.4

文献标识码:A

糖尿病与抑郁症是当代中国社会的常见病、多发病,是密切关联的难治性身心疾病,带有社会、心理、生活方式等多因素的明显标记,二者常共同为病^[1]。糖尿病的发病率逐年升高,糖尿病患者中抑郁症的发病率约为正常人的2~3倍。抑郁等负性情绪可加重糖尿病病情,相对于单个疾病,其复杂程度更大、难控因素更多,高危人群正不断增长^[2~4]。

广东省中医院博士生导师范冠杰教授,曾师从国医大师吕仁和教授,并继承和发扬了名家施今墨、祝谌予的学术思想和临床经验,近年创立了“动-定序贯八法”思维理论方法^[5,6],加强了中医与哲学的联系,改变了中医药领域某些固有模式,体现了学术及实践价值^[7,8],笔者通过运用“动-定序贯八法”,在糖尿病合并抑郁症的防治中拓宽了思路,加深了对临床复杂多元现象的认识,取得了一定疗效,现叙述于下。

1 防治思路探讨

1.1 科普鼓动晓之以理,积极干预生活方式

医者需下功夫将医学理论知识转变为通俗的科普

语言,结合时代特点、公民素质开展卫生科普宣传,晓以利害,尤应重视开展全程的、以及治疗性的生活方式干预,力促患者确立健康理念及行为模式,摒弃愚昧意识和非健康的生活习惯,合理控制饮食,坚持适当运动,以为医药治疗奠定良好基础,并视为争取远期疗效明智而经济的辅助手段。健康宣教的时代特征,是与时俱进,是其科学性和人文性,体现了“治未病”理论的精神,应用范围广、实用性强,故能改造个人、改造社会,甚至改造自然。起点不应追求太高,但格调决不能低俗。患者是多层次的,且本病患者多为中老年、女性人群以及肥胖者,健康宣教宜由浅入深,结合实际,并序而贯之,持之以恒。

关于运动锻炼,要树立“动”的理念,动能治郁降糖,且要连贯坚持经常化。锻炼中的有氧运动,既能帮助气血流通和经络畅通,也有助于排泄代谢废物,不使痰瘀等形成、堆积。在对胰岛素的敏感性上,骨骼肌远远大于脂肪组织,完全值得对其进行良性刺激。但不必从力量、速度、技巧等方面挑战个体的生理极限,也不要过度追求宣泄情感、娱乐或看重运动的观赏性。

1.2 诚信为本动之以情,构建和谐医患关系

在诊治本病的过程中,应树立从医责任心和爱心,

收稿日期:2018-03-15

修回日期:2018-04-16

* 广东省中医药管理局面上科研项目(20171137):“动-定序贯八法”综合防治糖尿病合并抑郁症的临床研究,负责人:何嘉莉。

** 通讯作者:范冠杰,博士生导师,主任医师,研究方向:内分泌代谢病的中西医结合防治。

构建积极和谐的医患关系,尽可能迅速地争取患方的信任,及时改善其心理应激和消极情绪^[9,10]。医者须以诚感人,在互信中导入积极情绪,关心诊治康复的方方面面,以提高疗效。作者认为,努力构建良好的医患关系极为重要,不仅因为这是当今社会必须直面的难题,也因为这是对从医者自身素质的基本要求,更因此乃实践新医学模式、提高防治效果的必经途径。双方互相尊重、气氛和谐,患者将明显提高依从性,易于接受医者的指导和治疗方案,其负性情绪及心理失衡状况将便于调整改观,使疾病预后趋势每能看好。

1.3 重视心理调节治疗

糖尿病合并抑郁症,是多系统、多脏器参与的疾病,是多因素、多维度的生活方式病和身心疾病。在坚持中医整体观念和辨证论治的同时,需重视时代特点,深刻了解国内社会人文环境背景和经济持续发展、物质生活富裕程度不断提高的现状,遵循“生物-心理-社会-环境”新医学模式,重视在诊治中融入人文关怀^[1],运用“动定”理念,注重展开心理调适,坚持疏导和良性互动,强调个体化治疗,如同矛盾具有普遍性和特殊性一样,治疗应当兼顾共性和个性,明晰每一个体都有其社会、文化道德、经济等背景,合并症病情错综复杂,心理情绪各异,需要医者通过不断的主动沟通,耐心细致地了解其思想实际、新发情绪表现,逐步练就“善解人意”功力,进行适合其个体特点的疏导劝慰、移情易性工作,使心理治疗贯穿于查房、门诊、回答患者及其亲属咨询等多个环节上,做到个别沟通常态化。

1.4 防治中重整体协调与发展变化

范冠杰教授重视以整体的、开放的、联系的观点看待疾病的发生和发展变化。糖尿病和抑郁症本不是同一个疾病,但是各自为对方重要的发病危险因素,无论孰先孰后,都互为因果,可相互增强,同属复杂性疾病,二者均有多因素包括社会环境因素参与,影响人体多系统及整体平衡状态。过去,对二者的单独研究较多,但如今二者共病已较为常见,徒增难控因素,涉及到多学科交叉渗透。若选择单靶点的药物,或脱离了关联性、复合性的思维,都将难尽人意。“动-一定序贯八法”首先是理论思维方法,将二者视作紧密联系的整体,立意重整体、重协调、重发展变化,依据二者相似的认知功能紊乱的共病机制,亦即核心病机趋同,确定治法和相应的药串,有常有守有变,防治并举,形神共调。施治时辨识二者轻重程度之不同来侧重选择治法药串,更针对患方心理情绪问题的多维多样性,及早介

入个体化心理治疗,发挥情志调节作用,以提高疗效。

1.5 “动-一定序贯八法”辨治应用

范冠杰教授重视打破固化教条的思维模式,对中医临床思维包括对“动-一定序贯八法”的应用与发展不断再思考、再认识,主张多从临床实践出发,通过临床验证新理论,以进一步阐明疾病的内在规律,从而更好地为临床服务。

按“动-一定序贯八法”理论,证是动态变化的,能宏观地反映疾病不断发生的微观变化。病机是疾病发生及发展演变的机理,是对证的概括,包含了对病因和现证候群的认识,以及对疾病发展趋势和预后的判断,是证与治的桥梁。其最为关键者称为核心病机。治疗上,强调从核心病机来认识本病,当按照核心病机运用八法,结合实际调整侧重,有机配合,有序应用。其具体应用如:

1.5.1 疏肝理气法

目前中国人心理压力居高不下,甚至形成“社会焦虑”现象,脉象多弦。糖尿病患者由于病情的特殊性,常产生郁闷、易怒、急躁、悲观、失落、消极等情绪,与肝郁不达、疏泄失职相关;如缘于情志郁而致病,糖脂紊乱,说明肝失疏泄,导致脾胃失和、水液代谢和传输运行障碍^[12]。故疏肝理气为常用治法之一^[13],选用柴胡、郁金、白芍、薄荷等品,着重疏通气机。若郁久化火,易致焦虑、激愤、对抗等情绪反应,可加入牡丹皮、栀子等,并不断辅以心理疏导,以利于治疗的开展,并提高患者的生存质量。

1.5.2 养心安神法

患者易产生心烦心悸、失眠多梦、面色不华、头晕神疲等症状。而抑郁、失眠本身就是糖尿病的难控因素。心主血,血虚则心失所养,神不守舍,选用夜交藤、远志、酸枣仁等为药串。如见热扰心神,可与他法配合,或清热,或凉血,或养阴,适当加减。

1.5.3 健运脾胃法

脾位居中焦,为后天之本,司职运化水谷精微和水湿。功能正常,则气血旺盛;假使脾失健运,则气血化源不足,易生痰湿。患者消渴日久,常出现气血亏虚之表现^[14]。故应用健运脾胃之法,用黄芪、白术、山药等味,扶助后天之本,以益气血生化之源;若气阴两虚,可用黄芪、生地黄、地骨皮以益气养阴。

1.5.4 清肺生津法

清肺生津法,针对肺胃热盛的核心病机,选用生石膏、葛根、知母、连翘,既清肺润燥,也清胃生津。

1.5.5 补肾培本法

肾为先天之本,藏精,主水,生髓通于脑,并司二便。肾气充盛,则各脏及脑皆得濡养。若肾气亏虚,可见腰膝酸软、夜尿增多等症^[15],临床上需重视补肾培本,采取阴阳并调之法,以狗脊、续断补肾阳,女贞子、墨旱莲滋肾阴,并重用后者取阴中求阳、生化无穷之效。

1.5.6 活血化瘀法

气滞日久可导致气机升降失常,津血郁滞而不行,故活血化瘀在本病治疗中亦为主要治法之一,人体以血为本,血以通为用,选用丹参、三棱、莪术、泽兰、益母草等味组成药串,目的在于以通为用,恢复血脉的畅顺,令各脏腑气血调达,濡养得度。

1.5.7 清热祛湿法

广东位于岭南地区,夏长冬短,闷热多湿,生活方式过于随意者每喜贪凉饮冷,中伤脾胃,易致湿热内阻,宜选用绵茵陈、车前草、薏苡仁、苍术、黄柏药串,清热与利湿、化湿并举。湿热久则也能滋生痰浊,可选用枳壳、橘红、竹茹、法夏等味。

1.5.8 导下法

若腑实热结,应予通腑泻实,用大黄、枳实、火麻仁药串;若较轻之饮食停滞或大便欠通者,可通过消食导滞通便治之,投布渣叶、枳实、山楂、六神曲等,取其消滞之中兼能理肺降气、健运脾土、通利血脉,可助祛瘀,乃一石数鸟、相得益彰。

2 病案举隅

吕某,女,56岁,初诊于2016年5月20日。

首诊:诉2型糖尿病病史5年,抑郁症病史3年,现口服艾可拓、拜唐苹、格华止控制血糖,血糖时有波动。刻下见性情急躁易怒,口干口苦,纳食一般,大便秘结,睡眠欠佳,舌暗红,苔黄腻,脉弦略数。辨证为肝郁化火,湿热瘀阻,治以清肝解郁,清热利湿,凉血化瘀。药用:柴胡5g、白芍30g、薄荷5g、牡丹皮15g、白术30g、生地30g、连翘10g、淡竹叶10g、酒川牛膝15g、益母草15g、莪术10g、丹参30g、首乌藤15g、甘草5g。

上方每日一剂,水煎温服。与患者沟通过程中,嘱其注意控制饮食,适当运动,并鼓励其多参与社交活动,增强治疗信心。

二诊(2016年7月8日):刻见睡眠改善,人感郁闷,诉时有头晕,腹胀,大便每日一行,质地偏硬,舌淡红,苔黄微腻,脉弦细。瘀象减轻,气机欠畅,故在上方基础上去丹参、莪术、首乌藤,以免过用活血而伤正气,加乌药10g、木香10g(后下)理气消胀,石菖蒲5g开窍醒神,并嘱患者配合快走或八段锦以助调畅气机。

三诊(2016年9月2日):近期因外出,仅以西药控糖,自觉疲倦乏力,睡眠尚可,头晕、腹胀减轻,大便顺畅,舌淡红,苔黄,脉弦。考虑气机宣通,热象不著,邪去正虚,故守方加五爪龙15g、山药15g以益气健脾,助气血生化之源。

2016年10月16日患者复诊时性情趋于平和,睡眠改善,大便正常。抽血查空腹血糖6.4 mmol/L,餐后2h血糖8.7 mmol/L,糖化血红蛋白6.8%。

按语:此患者病性总属虚实夹杂,但病情处于不断动态变化中,首诊辨证为肝郁化火,湿热瘀阻,治以疏肝清肝、凉血活血、清热利湿。二诊因久病气机郁滞,证变治亦变,故治疗标本兼治,以佐通为用,增行气开郁药。三诊劳累正虚,故注重益气培元,固护中土。患者以肝气郁结为核心病机,故以疏肝理气法贯穿始终,乃取自“动-定序贯八法”中“定”的精髓。随着治疗的深入,据症状变化出入活血、开窍、健脾等法,是在谨守核心病机、把握本病的确定性和规律性的基础上,有序承接、连贯治疗,循序渐进。而且每诊均注重与患者良性互动,调适心理状态,强调全程生活方式干预,故收到满意疗效。

3 结语

“动-定序贯八法”对糖尿病合并抑郁症重视异病同治,坚持中医整体恒动观和辨证论治的基本精神,动态把握核心病机,形神共调,组合用药,发挥多途径、多环节、多靶点治疗的综合作用,进一步扩大了应用范围,并体现了中医对难治性、复杂性疾病的治疗优势。

参考文献

- 1 李晓萍,何燕玲.糖尿病共患抑郁现状及干预策略研究进展.中国医药导报,2014,11(35):146-149.
- 2 何嘉莉,仇志坤.糖尿病合并抑郁症的研究及治疗进展.医学研究杂志,2016,45(3):7-9.

- 3 何嘉莉, 孙璐, 何柳, 等. 糖尿病合并抑郁症的中医药研究进展. 山东中医杂志, 2016, 35(11): 1009-1011.
- 4 张韦华, 冯兴中. 糖尿病合并抑郁症的中医药治疗概况. 中华中医药杂志, 2016, 31(4): 1374-1376.
- 5 孙璐, 唐咸玉, 何柳, 等. “动-定序贯八法”对中医临床科研的启示. 新中医, 2015, 47(4): 1-2.
- 6 温建炫, 范冠杰, 宋薇, 等. 基于“动-定序贯八法”临床思维的核心病机内涵探讨. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 1928-1930.
- 7 梁琼麟, 谢媛媛, 范雪梅. 中医药临床系统生物学研究体系与实践. 世界科学技术-中医药现代化, 2013, 15(1): 1-7.
- 8 乔明琦, 张惠云. 中医基础理论的发展方向——由现象描述向本质阐明的变革. 世界科学技术-中医药现代化, 2010, 12(5): 740-745.
- 9 胡春丽. 团体人际心理治疗对糖尿病伴抑郁症患者的疗效. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(8): 1229-1230.
- 10 郭强, 赵欢, 朱玉霞, 等. 糖尿病合并抑郁症患者的心理护理对策. 中国实用医药, 2015, 10(17): 214-215.
- 11 罗国安, 王义明, 梁琼麟, 等. 我们的中国梦: 新医药学——四论创建新医药学. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(10): 1963-1971.
- 12 徐锋, 刘蓉, 曾南. 逍遥散及其衍生方治疗糖尿病及伴抑郁症的研究现状. 中药药理与临床, 2016, 32(1): 219-222.
- 13 郭强, 赵欢, 朱玉霞, 等. 抑木扶土法治疗 2 型糖尿病合并抑郁症疗效的 Meta 分析. 山东医药, 2015, 55(26): 17-21.
- 14 李林平, 赖祥俊, 申治富, 等. 从五脏阳气不足论脆性糖尿病后抑郁症中医病机. 四川中医, 2016, 34(1): 31-33.
- 15 蔺晓源, 韩远山, 孟盼. 糖尿病并发抑郁症“虚、瘀、郁”的中医病机探讨. 时针国医国药, 2016, 27(8): 1942-1943.

Discussion on the Prevention and Treatment of Diabetes Mellitus Combined with Depression by “Variable-stable and Sequential Eight Methods”

He Jiali, Fan Guanjie

(Internal Dept. Guangdong Provincial Hospital of TCM, Guangdong Guangzhou, 510120)

Abstract: Diabetes mellitus combined with depression, which is complicated and difficult to control, is closely related with each other both physically and mentally. According to “variable-stable and sequential eight methods”, created by Professor Fan Guanjie, we treat diabetes mellitus combined with depression by persevering the whole perpetual motion and syndrome differentiation, integrating psychological adjustment and lifestyle interventions into prevention and treatment of disease, which embodies the clinical advantages of multiple approaches, targets, and effects of TCM, thereby adjusting both the body and spirit, and the two diseases.

Keywords: Variable-stable and sequential eight methods, diabetes Mellitus, depression, prevention and treatment

(责任编辑:刘 宁, 责任译审:邹建华)