

# 运用黄元御理论对抑郁症病因浅析

尹志源

湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年9月14日; 录用日期: 2023年10月16日; 发布日期: 2023年10月25日

## 摘要

抑郁症是一种表现为一系列以阳气虚弱为主要症状的情感型精神障碍综合征。最新统计研究数据显示, 抑郁障碍已成为导致伤残损失健康生命年的第三大原因。黄元御医学理论指出此类情志异常疾病的发生与肾、脾、心、肝、肺等脏腑阳气运行变化具有密切联系。对抑郁症病因的认识应考虑多脏腑气机变化的内在联系, 并以脾肾阳虚为本, 心阳虚为标, 兼具肝气郁结, 肺气不降, 阴血亏虚, 痰浊丛生为主的抑郁症病因病机。

## 关键词

黄元御, 抑郁症, 脏腑, 阳气

# Analysis of the Cause of Depression Using Huang Yuanyu Theory

Zhiyuan Yin

College of Acupuncture and Orthopedics, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Sep. 14<sup>th</sup>, 2023; accepted: Oct. 16<sup>th</sup>, 2023; published: Oct. 25<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Depression is an affective disorder syndrome characterized by a series of symptoms characterized by weak yang qi. The latest statistical research data shows that depression has become the third leading cause of disability and loss of healthy life years. Huang Yuanyu's medical theory points out that the occurrence of such emotional disorders is closely related to the changes in the movement of yang qi in organs such as the kidney, spleen, heart, liver, and lungs. The understanding of the etiology of depression should consider the internal connection between the changes in multiple organs and qi mechanisms, and take spleen and kidney yang deficiency as the foundation and heart yang deficiency as the standard. It also has the main etiology and pathogenesis of depression, including liver qi stagnation, lung qi stagnation, yin and blood deficiency, and phlegm stagnation.

## Keywords

Huang Yuanyu, Depression, Viscera, Yang Qi

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

抑郁症是临床中一种常见的疾病，目前全球约 3.5 亿抑郁症患者，抑郁症属于情感型精神障碍综合症，其主要症状包括与所处环境不相符合的悲伤失落，不愿进行人际交往，对外界事物与社会活动失去兴趣，以至于对未来抱持强烈的悲观态度，甚至诱发自残、自杀等消极的自我认知及体重、饭量、睡眠时长等有关身体健康指标的多方面紊乱[1]。据世界卫生组织统计，2030 年抑郁症疾病负担将上升至全球首位[2] [3]。患者常常疲乏倦怠、注意力记忆力减退，对周围事物丧失兴趣，出现悲伤、焦虑、绝望等负面情绪，心理上浮露出自残、自杀等了结自身生命的倾向，甚至直接付诸行动。抑郁症作为一种兼具高患病率与高复发率的心理疾病，已然成为 21 世纪危害人体身心健康的不容忽视的隐患。心理、生理、社会环境等因素相互交织构成抑郁症极其复杂的发病机制，目前现代医学研究主要聚焦于下丘脑—垂体—甲状腺轴过度活动引起的糖皮质激素增加和海马神经元损伤上。西医治疗抑郁症的主要手段包括药物、心理、物理等方面的治疗，其中以口服抗抑郁药为主要治疗方法，总体有效率达 50%~75%，且极易发生反复[4]。抑郁症表现出的多种情志低落、轻生自杀、疲惫倦怠、注意力下降表现，皆将其病因指向人身之阳的虚乏困郁。黄元御作为扶阳派医家的代表人物，其学术思想尤重扶助脾阳、祛泻、水湿[5]，其人身气化周流理论尤擅对寒热错杂、症状难辨之病的诠释。探析黄氏医说，对抑郁症病因的阐释及后续治法的拟定具有极高的指导意义，并可为预防抑郁症的发生，阻断病情的深纵发展，全面提高国人身心健康水平提供依据。

## 2. 肾阳虚衰，筑抑郁之根

《四圣心源·劳伤解》：“阳盛于上而生于下，水中之气，是曰阳根”。人一身阳气的根源来源于肾中所藏的肾阳。人的一切生命活动所需的庞大阳气皆由一开始的一缕肾阳逐渐化生而来，可谓人立命之主。《黄帝内经》有云：“动者为阳，静者为阴”。阳主动，具有温煦、推动、兴奋的生理作用[6]，直接影响到人身有形物质如血液、津液的运行。而肾阳作为“阳根”，其充沛与否直接影响到人体周身的气血运行情况。《黄帝内经素问》有云：“阳气者，精则养神”。高度概括了只有阳气充足才能使人体的意识、思维、精神活动正常[7]。抑郁症所表现出的强烈的悲伤情绪、对未来生活完全失去兴趣、极度自卑、精神倦怠及轻视自身生命的种种异常症状无一不与人身之阳的虚衰密切相关[8]。而肾作为先天之本，中蕴人体生长发育乃至机体成熟后维持机体正常生命活动所需能量，其阳气的充沛程度与父母所给予的男精女血先天禀赋的状态密不可分。如父母本身体弱肾阳不足，或孕妇早产致胎儿发育不足，或孕期孕妇偏食生冷及用药过于寒凉伤及自身胎儿均易造成后代肾阳不足。这从生理层面解释了抑郁症有家族遗传因素的原因。由肾阳虚衰所引起的人之一身阳气不足，为抑郁症的产生创造了阳虚的内部环境。

## 3. 脾阳倦怠，创抑郁之基

《四圣心源·劳伤解·精神》：“阳神发达，恃木火之生长，而究赖太阴之升”，“阴升阳降，权

在中气，中气衰败，升降失职，此精神所以分离而病作也”。人体阳气的升降赖于中焦脾胃的运转输布。来自肾中的阳气在脾阳的帮助下逐渐壮大生发，至肝而成肝阳，进而在脾阳运化的水谷之气的滋养下向上升腾补充心阳。《四圣心源·天人解·五情缘起》：“物情乐生而恶降……得位则喜……将失则悲，……其实总土气之回周而变化也”。心主喜，心阳充沛之人常情志畅达，自信乐观，不易患消极心理疾患。而脾阳一败，阳气生发乏力，肾阳无法借脾阳顺达心肝，使心肝阳衰。心阳不充，喜乐难生。脾阳作为阳气自肾至心、肝的动力之源，同时运化水湿之邪，保证阳气的运输通畅，与情志正常关系重大。《四圣心源·五情缘起》：“若轮枢莫运，升降失职，……则土气凝滞，而生忧思”。脾为太阴湿土，脾阳一败，阳气运输乏力，又易为湿邪所困，人更容易感觉疲劳乏力。中焦气机郁滞不行，忧思频起，渐生失落之感，抗外部压力的能力减弱[9]，为抑郁症的发生提供了基础。

#### 4. 肝气郁结，助抑郁之长

肝乃将军之脏，体阴用阳，如春日初生之木，破桎而出，喜条达而恶抑遏。黄氏认为肝气的正常抒发，需要肾中初阳与脾阳同其运化的水谷之气共同作用。换言之，肝阳来源于癸水中蛰藏的阳气，在脾阳运化的水谷之气与脾阳的升达作用下才得以顺利生发[10][11]。《四圣心源·消渴根源》：“土湿脾陷，乙木遏抑，疏泄不遂，而强欲疏泄，则相火失其蛰藏”。在人之身脾肾之阳皆弱的情况之下，肝气虚弱且郁而不发。乙木郁遏，气机不畅，郁而成风，克伐脾土造成脾气机的困郁而忧思不断，乙木升腾无力使得心阳得不到及时的补充而喜悦不生。此时再经历负面生活事件诸如事业不顺、家庭不和，极易使人陷入悲观消极的情绪而无法自拔。《四圣心源·消渴根源》：“……而强欲疏泄，则相火失其蛰藏……足少阳逆于胸膈……缘风火合邪，津血耗伤，是以燥渴”。肝气在郁积过程中时时欲行疏泄，易造成胆火失藏。胆火失藏，袭扰戊土，故而增强了胃的收纳功能，使人食量在一定时间内异常增加。而由于脾阳虚弱，对摄入的食物消磨缓慢，延长了食物的消化时间。食物蕴积肠道，久而成痰，留于人体，化成膏脂，使人体重有别于正常状态地增长。而因肝郁怒强行疏泄，肝气在短期得以生发，而肝气虚弱的根本原因脾肾阳衰并未得到根本性的解决，故此肝气继续郁积，使脾气困郁，不欲饮食，因此饭量下降，体重随之减轻。

#### 5. 心阳虚弱，得抑郁之原

中医认为心主神明，主宰人一切情志的表达，其余四脏情志的过度表达都会直接或间接地影响心的正常功能活动。《金匱悬解·妇人》：“五行之气，升于九天……则畅遂而为喜，喜者，心之志也”。五脏之中，心主喜悦[12]。心阳气的虚衰是抑郁症的直接表现，由此而产生的诸多抑郁症表现如悲伤、无趣、失落、自卑等皆可以视作其延续所成[13]。脾肾阳气的衰弱及肝气生发不畅都阻碍了阳气从下而上的生发，使心阳得不到正常的补充[14]。现代社会的工作生活习惯使人睡眠的时间不断向后延迟，机体阳气消耗加剧。睡眠的压缩使阳气得不到应有的补充而不断耗损，为抑郁症的发生提供了温床。临床亦有因喜事如结婚、晋升等压力变化导致患抑郁症的案例，仍以心阳虚衰为因。《黄帝内经》有云：“喜则气缓”。人体心阳在虚衰的前提下，忽遇喜悦之事，心气骤然涣散，附带阳气亦随之消散。此过程造成心阳的进一步耗损，更推人身于幽沉之源。

#### 6. 肺郁不降，呈抑郁之象

脾阳气虚衰，肝气生发乏力而郁导致胆火不藏阻碍肺气的肃降，扰乱了整个个体肝升肺降的正常气机运行状态。《金匱悬解·妇人》：“方陷未陷……则凄凉而为悲，悲者，肺之志也”。悲为肺所主，是抑郁症异常情志活动的主要表现之一。《金匱悬解·妇人》：“风动而耗肺津，肺津枯燥，故悲伤欲

哭”。肺气因胆胃上逆而无下降之路，加之厥阴风木之气消耗肺部津血，肺金枯燥，故人常悲伤。加之心阳的衰少，无法提供肺正常量的阳气，在阳气右降的过程中，肺相较于正常时失去更多阳气，悲伤之感更为明显。

## 7. 阴耗痰生，化抑郁之果

肝气的长时间郁积易产生风邪，厥阴风木之气极易消耗阴血。而阳气的载体就是阴血，阴血的不断消耗必然导致阳气的进一步衰少，加重疾病的发展。女子之本在于肝，女性由于生理因素，每月的月经来潮与孕育胎儿及生产都需要消耗女性大量的阴血。相比男性，女性机体阴血更容易处于耗损状态，加之在社会生产生活中女性几乎承担与男性相同的社会压力，导致身体津血不足的状态更容易出现。上述原因使女性抑郁症的发病率高于男性。由于脾胃功能的减退，脾脏化生气血，运化水湿的能力进一步减退。《四圣心源·颠狂根源》：“……安静而多悲恐，肺肾之气旺也”。肺部大部分正常津液由于脾虚胃逆下行无路，又逢脾土虚弱无法运化祛除水湿，加之逆胆火的煎熬，形成了大量痰浊水湿的瘀积，这使肺气肃降之途更加郁遏。金气盛满胸中，无路宣泄，止得悲哭涕零，方泻其一二。肺中津液阳气日消而痰浊日盛，患者呈安静悲恐之态。

## 8. 结语

抑郁症作为 21 世纪疾病谱上发病率逐年递增的疾病，其发生与我们日常生活习惯的极大变化密切相关。嗜火锅辛辣耗伤津液阳气之载，贪冰糕寒凉克伐脾肾根本之阳，夏沐空调寒风，冬着长袜短裤，这些习惯都在潜移默化的消磨人体宝贵的阳气。加之现代人工作生活的压力逐年增大，心理疾病趁虚而入，与生理因素相互交织，形成以强烈悲观，轻视生命为特征的抑郁症。黄元御作为扶阳派医家，其所创的一气周流理论以阳气周转运行为主体，行于人体诸脏，善于解释多脏功能紊乱形成的复杂病机。针对抑郁症的诸多临床表现，笔者从黄氏医籍中探析出以脾肾阳虚为本，心阳虚为标，兼具肝气郁结，肺气不降，阴血亏虚，痰浊丛生的抑郁症病因病机。为临床提供了以温补健运脾肾之阳为要，疏肝理气、补益心阳、熄风润肺为主，补益阴血、降气化痰为辅的治疗原则。抑郁症的发病机制极其复杂，非一脏之气血阴阳失衡，治疗上实应多方考量，思虑周全。虽黄氏一家之言，但希冀本文可启发群思，抛砖引玉，为抑郁症的治疗思路提供参考。

## 致 谢

感谢帮助过我的各位老师和同学。

## 基金项目

武汉市医学科研项目(WZ21C04)。

## 参考文献

- [1] 唐启盛. 抑郁障碍中西医基础与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 93-95.
- [2] Rehm, J. and Shield, K.D. (2019) Global Burden of Disease and the Impact of Mental and Addictive Disorders. *Current Psychiatry Reports*, **21**, 10. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>
- [3] Ma, T., Wang, Z.R. and Zhang, M. (2020) The Relationship between Allostatic Load and Depression. *Chinese Journal of Psychiatry*, **53**, 356-359.
- [4] 任静, 姜敏. 抑郁症与阳虚体质的理论探讨[J]. 现代中医临床, 2019, 26(5): 56-59.
- [5] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 11.
- [6] 王玉兴. 黄帝内经素问三家注·基础分册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.

- 
- [7] 郭霭春, 吴仕骥, 高文柱, 等. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [8] 宫世常, 宫庆东. 阳气的重要性[J]. 吉林中医药, 2013, 33(9): 867-868.
- [9] 陈勋树, 王海军. 中土五行理论中脏腑与情志的关系研究[J]. 天津中医药, 2019, 36(11): 1082-1085.
- [10] 吴义俊. 《四圣心源》治疗消渴的辨治特点探微[J]. 江苏中医药, 2013, 45(1): 7-8.
- [11] 李娉婷. 试从厥阴病角度探索糖尿病的诊治方法[J]. 中医药导报, 2012, 18(6): 80-81.
- [12] 黄元御, 麻瑞亭, 孙洽熙. 黄元御医集(四)金匱悬解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [13] 谢彦颖. 温阳法治疗抑郁症研究概况[J]. 中医药通报, 2012, 11(4): 64-66, 63.
- [14] 苏晓鹏, 孙文军, 张潞潞, 等. 基于阳气的重要性从五脏阳气论治抑郁症[J]. 世界中医药, 2019, 14(12): 3302-3305.