

• 论著 •

# 基于“风-玄府-神机”理论探讨“风药”在神志病治疗中的作用

陈琳, 唐启盛, 张婧, 李梦媛, 鲁丽华, 张乃文, 吕思缘, 梁欢, 李小黎

(北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

**摘要:** 神志病是表现为神志异常或神志功能活动障碍的一类疾病, 发病率高, 严重影响患者个人生活, 加重社会负担。其发病机制尚未完全明确, 笔者基于临床观察及文献研究发现“风邪”在该病的发病过程中起到重要作用, 其基本病机演变过程为“风-玄府-神机”: 风邪侵袭为发病之起始, 玄府开阖通利障碍为发病之关键, 神机失用为发病之结果。从而提出从“风药通玄”角度论治神志病, 并结合相关研究加以佐证, 以期有神志病的中医病因病机研究及临床治疗提供新的思路。

**关键词:** 神志病; 风药; 玄府; 病因病机

**基金资助:** 中央高校基本科研业务费专项资金资助 (No.2020-JYB-ZDGG-144-1)

## Effects of 'wind medicine' in mental disease based on theory of 'Wind-Xuanfu-Shenji'

CHEN Lin, TANG Qi-sheng, ZHANG Jing, LI Meng-yuan, LU Li-hua, ZHANG Nai-wen,  
LYU Si-yuan, LIANG Huan, LI Xiao-li

(Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China)

**Abstract:** Mental disease is manifested as a class of diseases or abnormal consciousness movement disorder of consciousness function, high incidence of serious impact on patients personal life, increased social burden. The pathogenesis has not yet been fully clarified. Based on clinical observations and literature studies, we have found that 'wind pathogen' plays an important role in the pathogenesis of the disease. The evolution of its basic pathogenesis is 'Wind-Xuanfu-Shenji': The invasion of wind pathogen is the beginning of the disease, the disorder of opening and closing of the Xuanfu is the key to the disease, and the Shenji apraxia is the result of the disease. We propose to treat mental disease from the perspective of 'wind herb can regulate Xuanfu', and corroborate it with relevant research, in order to provide new ideas for the study of the etiology and pathogenesis and clinical treatment of mental illness.

**Key words:** Mental disease; Wind medicine; Xuanfu; Etiology pathogenesis

**Funding:** Special Funds for Fundamental Research Expenses of Central Universities (No.2020-JYB-ZDGG-144-1)

精神障碍是以认知障碍、情感障碍和(或)行为紊乱为特征的综合征, 据统计, 我国成年人中精神障碍的患病率约为17%<sup>[1]</sup>, 所造成的疾病负担占有非传染性疾病的13%<sup>[2]</sup>。其发病机制尚未完全明晰, 可能与遗传易感基因<sup>[3]</sup>、淀粉样变<sup>[4]</sup>、神经递质<sup>[5]</sup>、免疫炎症<sup>[6]</sup>等有关。精神障碍属于中医神志病范畴。神志病是在多种因素作用下, 人体脏腑阴阳失调、气血逆乱, 引起脑神经功能失常, 从而导致认知、

情感、行为和意志等神志活动障碍的一类疾病<sup>[7]</sup>。临床多从五脏、气血阴阳<sup>[8]</sup>角度论治。我们基于多年的临床观察及文献研究, 发现“风邪”在其发病中起到重要作用, 从而提出“风-玄府-神机”理论, 旨在为神志病的病因病机和临床治疗拓展思路。

### “风邪”致神志病病因溯源

“风动扰神”是指风邪为患, 神机失用, 导致神志病的病因观。其源于《黄帝内经》, 《素问·风论》

通信作者: 李小黎, 北京市朝阳区安外小关街51号北京中医药大学第三附属医院, 邮编: 100029, 电话: 010-84983652

E-mail: tigerxl2002@163.com

五脏风中记载“心风之状……焦绝善怒吓”,“肝风之状……善悲,噎干善怒”,指出风邪与神志症状的出现密切相关。后代医家巢元方<sup>[9]</sup>、孙思邈<sup>[10]</sup>等相继阐发风邪导致神志病的观点,提出“风恍惚”“风惊恐”“风狂”等多种证候。至清代叶天士在《临证指南医案·肝风》中提出“风阳扰神”<sup>[11]</sup>,明确指出风邪是导致神志病的重要病因。

### “风-玄府-神机”理论内涵

“玄府”一词首见于《素问·水热穴论第六十一》,其言:“所谓玄府者,汗空也”,狭义的“玄府”即指汗孔。金代刘完素在此基础上,将玄府的意义延伸,于《素问玄机原病式·火类》提出:“玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉……乃气出入升降之道路门户也”<sup>[12]</sup>,指出广义上的玄府是指遍布人体各处的微观结构,是气血精神升降出入的通道。

神机是指人的精神、意识、思维、情志活动,是人类生命活动的最高级形式,其升降出入是伴随着气、血、津液的流通、运转而表现出来的,所谓形者神之体,神者形之用,玄府作为气血津液的通道,自然也是神机运转的通路<sup>[13]</sup>,是形与神共同的物质基础。玄府开阖通利是神志活动正常的前提和保障。如“玄府闭塞而致,气液、血脉、荣卫、精神,不能升降出入”<sup>[12]</sup>所言,一旦其开阖通利障碍,不但会造成气血津液留滞,也必然会影响神机运转,导致神机失用,发生神志病。王永炎院士就提出“玄府郁闭,神机失用”是血管性痴呆的基本病机<sup>[14]</sup>。

多种因素可以造成玄府开阖通利障碍,风邪是其中最重要的病因。《素问·太阴阳明论》云:“伤于风者,上先受之”,“风为阳邪,易袭阳位”,而脑为清窍,位于头部,“头为诸阳之会”,同气相求,易受风邪侵袭;同时“风为阳邪,其性开泄”,具有向上、向外、善动、开泄的特点,所以风邪可以直接作用于脑中玄府,引起其开阖通利太过,导致神机运转亢奋有余。另外“风为百病之长”,常兼他邪合而伤人。若挟火、热等阳邪为患,热则流通,初期也会导致玄府开阖通利太过;但日久则伤津耗气,无力推动气血运行,则导致开阖通利不及。若挟痰、瘀等阴邪为患,有形的病理产物阻塞于玄府,会导致玄府开阖通利不及,神机运转萎靡不足。此外“风善行而数变”,其致病变幻无常,游走不定,发展迅速,兼夹他邪的性质也时常变化,所以会导致玄府开阖通利无度,时开时闭,神机运转时而亢奋有余,时而萎靡不足。

### 神志病的症状特点

神志病包括神志、认知、情志、行为、意志等诸多方面障碍,其疾病范围广、病证种类多、致病因素杂、兼夹症状繁、个体差异大、病情变化多端,脏腑病变关系复杂。患者除精神障碍外,还常伴有躯体功能障碍,甚至以躯体症状,如睡眠障碍、疲劳及胃肠道症状为主诉,导致临床上难以把握其病变实质,治疗效果不理想。朱丹溪继承《黄帝内经》“司外揣内”的思想,在《丹溪心法·能合色脉可以万全》中提到:“欲知其内者,当以观乎外;诊于外者,斯以知其内。盖有诸内者形诸外”<sup>[15]</sup>,患者外在的症状表现,均是其疾病内在核心病机的映射。神志病的临床症状虽纷繁复杂,但总不离兴奋与抑制二者,具有明显的兴奋、抑制或二者交替变化的特点。

认知障碍主要表现为记忆力、注意力、执行功能及语言功能下降。抑郁症主要表现为情绪低落、主动性下降、兴趣丧失、四肢倦怠、精力减退。焦虑症主要表现为过度担心、惊恐、紧张、情绪易激惹。精神分裂症阳性症状主要包括幻觉、妄想、夸大、思维行为混乱等;阴性症状主要包括情感淡漠、少语、意志活动缺乏、社交退缩等。双相情感障碍表现为躁狂和抑郁交替出现,时而情绪高涨、思维奔逸、精力特别充沛,时而情绪低落、兴趣丧失、疲倦乏力。根据各种神志病的症状表现可发现:焦虑、阳症精分属于兴奋状态,抑郁、阴症精分属于抑制状态,而双向情感障碍属于兴奋与抑制交替状态。

### 从“风-玄府-神机”理论阐释神志病

1. 玄府开阖通利太过 风邪直中头部,或挟火、热等阳邪为患时,阳则开泄,热则流通,引起玄府开阖通利太过<sup>[13]</sup>。开之过,通有余,气机运行加快、血液灌注过多、津液布散加快,导致神机运转亢进,脑神受扰,引起精神及躯体功能活动亢进,导致神志病。神志出而难入,出现亢奋有余无制的兴奋状态。轻者出现过度担心、焦虑、惊恐、精神及躯体紧张、情绪易激惹等焦虑症状,重者出现幻觉、妄想、夸大、“登高而歌、弃衣而走”等狂病症状。

2. 玄府开阖通利不及 若风挟痰、瘀等阴邪为患,有形的病理产物阻塞于玄府;或风挟火、热等阳邪为患日久,伤津耗气,无力推动气血运行,均会导致玄府开阖通利不及。玄府郁闭,虚气留滞,造成气运不及,津液不布,渗灌减少,流通失常,导致神机运转迟滞,脑神失于充养,引起精神及躯体功能活动

减弱,导致神志病<sup>[14]</sup>。神志入而难出,出现萎靡不足难伸的抑制状态。轻者出现情绪低落、兴趣下降、精神不振、四肢倦怠等郁证症状;重者则出现情感淡漠、少语、意志活动缺乏等癫病症状,或出现记忆力、注意力、执行功能下降等呆病症状,甚至神昏、不省人事。

3. 玄府开阖通利无度 “风者,善行而数变”,其致病变幻无常,游走不定,兼夹他邪的性质也时常变化,会导致玄府开阖通利无度,时开时闭,气、血、津液输布无常,神机运转时而亢奋有余,时而萎靡不足,神机不达,无所为用,导致神志病。神志出入无端,亢奋有余无制的兴奋状态与萎靡不足难伸的抑制状态交替出现,患者表现为时而情绪高涨、思维奔逸、精力特别充沛,时而情绪低落、兴趣丧失、无原因的疲倦乏力的躁郁症。见图1。

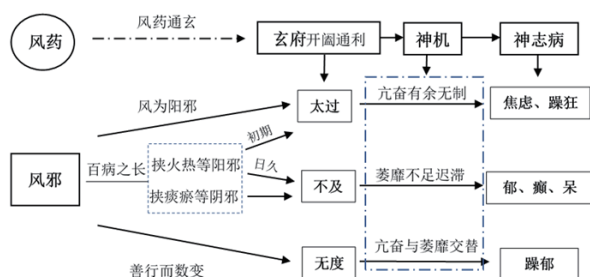


图1 病机演变示意图

### 从“风药通玄”指导神志病的治疗

“风药”一词,首提于李东垣,其在继承张元素“风升生”的药性理论基础上,于《内外伤辨》提出:“味之薄者,诸风药是也,此助春夏之升浮也”<sup>[16]</sup>,指出风药是一类味薄气轻、药性升浮、有风木属性的药物,具疏、散、升、化、润之性。针对玄府病变,已有医家从“风药开玄”角度论治脑病<sup>[17]</sup>,在此基础上,笔者提出“风药通玄”,认为风药不但具有“开玄”作用,能够治疗玄府开阖通利不及,其还具有“定玄”作用,能够治疗玄府开阖通利太过及无度,即风药具有双向调节玄府开阖通利障碍的作用。

1. 祛风通玄 祛风是风药最普遍的功能,基于“同气相求”理念,病邪与药性相从,得气相感,药至病所,故风药可以疏散玄府中的风邪,为“风药通玄”治法的基石。其对外风、内风所致玄府开阖障碍均可治疗。其中外风能散,如防风、荆芥之类;内风能息,如钩藤、石决明之类。

2. 散火通玄 风药具有性味多为辛温,能散能行,如“泻阴火以诸风药”<sup>[18]</sup>所言,能够发散玄府中的

火邪,抑制玄府开阖太过,使神机恢复正常运转,从而治疗情绪兴奋、焦虑、易激惹等神志病兴奋状态。柴胡、菊花、蝉蜕等味薄气轻之风药,轻散郁热,使清气上浮,神清志明。

3. 化痰通玄 风药具有升、散、动、窜之性,在宣畅气机的基础之上,能够推动血液运行,使血脉通利。同时虫类风药尤擅搜风通络,可以化解阻塞于玄府的瘀血,玄府得通,气液流畅,神机运转通利无所滞,则神旺而清,如川芎、白芷、全蝎之类。

4. 燥湿化痰通玄 风药性温,气芳香,善于燥湿化痰、畅气胜湿,即“诸风药皆是风能胜湿也”<sup>[18]</sup>。风药能够行散玄府中痰湿,使其无所聚,复玄府之通利,气血运行顺畅,神机运转如常,则诸神志症状即瘥。同时风药味辛,可行散津液运行而“润”,在燥湿化痰通玄之时不伤阴,如石菖蒲、防风、秦艽之类。

5. 升阳通玄 风药是具有“风升生”特性的药物,其具少阳春生之气,能够“升发阳气以滋肝胆之用,是令阳气生”<sup>[18]</sup>。如升麻、防风之类,能够升发清阳于上,在宣畅气机、通利血脉的基础之上,可以助玄府,开其郁闭,复其通利。阳气得伸,风邪得除、火热得散、痰瘀得化,则神机自和,神旺而昌。

6. 医案 叶天士在《临证指南医案·肝风》<sup>[11]</sup>中载:“梁,左脉弦,气撑至咽,心中愤愤,不知何由,乃阴耗阳亢之象”。处方:石决明、钩藤、橘红、茯神、鲜生地、羚羊角、桑叶、黄甘菊。方中石决明、羚羊角、钩藤平肝息风通玄,桑叶、黄甘菊疏风清热通玄,橘红燥湿化痰通玄,佐以鲜生地清热凉血,茯神宁心安神,全方配伍以复玄府开阖通利之性,使气液流畅,神机自和,则神旺而昌。

### “风邪”导致神志病的相关研究验证

目前已有不少医家从风邪角度研究神志病,取得了良好的效果。如王惠茹等<sup>[19]</sup>自拟解郁熄风汤治疗广泛性焦虑,结果显示单纯中药治疗有效率可达86.67%,优于联合抗焦虑药组。贾懿新<sup>[20]</sup>使用风引汤治疗广泛性焦虑症,结果显示有效率86.7%,与氟哌啶吨美利曲辛片相当,但不良反应发生率较小。兰翔<sup>[21]</sup>使用痛泻要方治疗肠易激综合征患者心理失衡,结果表明服药后焦虑及抑郁量表积分均明显下降,其可能通过抑郁相关基因发挥作用。

药理学研究发现,一些风药能够通过调节神经递质、氧化应激、炎症等多个与神志病发病相关环节发挥治疗作用。如天麻提取物具有镇静、抗焦虑、抗



抑郁、抗精神病、改善记忆等多种生物活性<sup>[22]</sup>,其能够通过抗炎、抗氧化、增加中枢神经系统中单胺类神经递质、调节下丘脑-垂体-肾上腺轴来发挥抗抑郁的作用<sup>[23]</sup>。升麻提取物能够抑制兴奋性氨基酸的过度释放,增加抑制性氨基酸浓度,起到脑神经保护作用<sup>[24]</sup>。上述研究从临床和基础两方面为风药治疗神志病提供了依据,从而反向证明了从风邪论治神志病的可行性。

### 小结

神志病的发病机制目前尚未完全明确,我们基于临床观察及文献研究发现“风邪”在该病的发病过程中起到重要作用,其基本病机演变过程为风邪侵袭,引起玄府开阖通利障碍,包括太过、不及和无度,神机失用,导致神志病发病,出现兴奋状态、抑制状态及兴奋抑制交替状态。提出从“风药通玄”角度论治神志病,并结合相关研究加以佐证,旨在为神志病的中医病因病机研究及临床治疗提供新的思路,以期在临床中充分发挥中医药的特色优势。

### 参 考 文 献

- [1] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: A cross-sectional epidemiological study. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211–224
- [2] Charlson F J, Baxter A J, Cheng H G, et al. The burden of mental, neurological, and substance use disorders in China and India: A systematic analysis of community representative epidemiological studies. *Lancet*, 2016, 388(10042): 376–389
- [3] CONVERGE consortium. Sparse whole-genome sequencing identifies two loci for major depressive disorder. *Nature*, 2015, 523(7562): 588–591
- [4] Raghavan N S, Dumitrescu L, Mormino E, et al. Association between common variants in *rbfox1*, an rna-binding protein, and brain amyloidosis in early and preclinical alzheimer disease. *JAMA Neurol*, 2020, 77(10): 1–11
- [5] Cui Y, Yang Y, Ni Z, et al. Astroglial Kir4.1 in the lateral habenula drives neuronal bursts in depression. *Nature*, 2018, 554(7692): 323–327
- [6] Emelia O, Amal R N, Ruzanna Z Z, et al. Seroprevalence of anti-Toxoplasma gondii IgG antibody in patients with schizophrenia. *Trop Biomed*, 2012, 29(1): 151–159
- [7] 赵永厚, 赵玉萍, 于明. 神志病之“脏腑-气血-脑神”诊疗思维的构建. *世界中西医结合杂志*, 2012, 7(4): 353–354
- [8] 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——国家名老中医唐启盛教授神志病学术思想系列之一. *世界中医药*, 2019, 14(12): 3302–3305
- [9] 丁光迪. 诸病源候论校注·上册. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 37–39, 63
- [10] 唐·孙思邈. 备急千金要方. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 153
- [11] 清·叶天士. 临证指南医案. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 15, 17
- [12] 金·刘完素. 素问玄机原病式. 曹公寿, 宗全和, 注释. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 180
- [13] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 玄府概念诠释(六)——玄府为神机运转之道路门户. *北京中医药大学学报*, 2005, 28(5): 12–13
- [14] 杨辰华, 王永炎, 王新志. 血管性痴呆的证候要素与玄府病机. *北京中医药大学学报*, 2006, 29(10): 665–667
- [15] 元·朱震亨. 丹溪心法. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 8
- [16] 金·李杲. 内外伤辨. 丁光迪, 校注. 南京: 江苏科学技术出版社, 1982: 84
- [17] 董丽, 张德绸, 江云东, 等. “风药开玄”理论在脑病治疗中的应用. *中华中医药杂志*, 2019, 34(10): 4933–4934
- [18] 金·李杲. 脾胃论. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 12, 13
- [19] 王惠茹, 严晓丽, 许红. 解郁熄风方治疗广泛性焦虑障碍60例. *陕西中医*, 2015, 36(8): 979–980
- [20] 贾懿新. 风引汤方证研究及其治疗广泛性焦虑症的临床疗效观察. 济南: 山东中医药大学, 2014
- [21] 兰翔. 基于抗抑郁相关信号通路研究痛泻要方缓解IBS-D精神心理因素失衡机制. 成都: 成都中医药大学, 2017
- [22] Zhan H D, Zhou H Y, Sui Y P, et al. The rhizome of *Gastrodia elata* Blume: An ethnopharmacological review. *J Ethnopharmacol*, 2016, 189: 361–385
- [23] 付亚轩, 孟宪钰, 李明超, 等. 天麻抗抑郁药效物质及其作用机制研究进展. *中草药*, 2020, 51(21): 5622–5630
- [24] 武密山, 赵素芝, 高维娟, 等. 升麻苷H-1对脑缺血大鼠纹状体氨基酸类神经递质含量的影响. *中国病理生理杂志*, 2016, 32(5): 831–835

(收稿日期: 2020年11月28日)