

## 从“血脉和利 精神乃居”论治心脑血管疾病合并抑郁症

王琪格<sup>1,2</sup>, 丁思元<sup>1</sup>, 王群<sup>2</sup>, 马艺鑫<sup>2</sup>, 具星<sup>2</sup>, 吴瑾<sup>1,2</sup>, 宋国<sup>2</sup>, 贾连群<sup>2</sup>, 杨关林<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学研究生学院, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学中医药  
创新工程技术中心脏象理论及应用教育部重点实验室, 辽宁 沈阳 110847)

**摘要:** 血是构成人体的基本物质, 脉为约束和容纳血液运行之通道, 血脉和畅流利在人体情志活动的调节方面发挥重要作用。从“血脉和利, 精神乃居”的角度来讨论血脉-神与心脑关系, 心主血脉而藏神, 脑为元神之府, 心脑相配, 血脉和则神安其位。进而探析心脑血管疾病合并抑郁症的发病机制, 认为血脉不利, 心脑络失和, 神失所养, 易致此病。同时总结归纳化痰安神、化痰祛痰、疏肝养血等主要治法, 为临床诊疗心脑血管疾病合并抑郁症提供新的思路与方法。

**关键词:** 血脉; 精神; 心脑血管; 抑郁症

**中图分类号:** R277.749.13

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2021)09-0109-03

### Treatment of Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases Complicated with Depression from Perspective of "Smooth Blood Flow Leading to Normal Mind"

WANG Qige<sup>1,2</sup>, DING Siyuan<sup>1</sup>, WANG Qun<sup>2</sup>, MA Yixin<sup>2</sup>, JU Xing<sup>2</sup>, WU Jin<sup>1,2</sup>, SONG Nan<sup>2</sup>, JIA Lianqun<sup>2</sup>, YANG Guanlin<sup>2</sup>

(1. Graduate School, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. Chinese Medicine Innovation Engineering Technology Center, Liaoning Key Laboratory of Ministry of Education for TCM Viscera - State Theory and Applications, University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

**Abstract:** Blood is the basic material of human body, and pulse is the channel to restrict and contain the blood movement. The harmony and fluency of blood plays an important role in the regulation of human emotional activities. This paper explored the relationship of blood, spirit, mind and brain from the point of view of "smooth blood flow leading to normal mind". The heart controls blood and stores the spirit, and brain is the house of the original spirit. If heart and brain match, the spirit will be in its place. Then the pathogenesis of cardiovascular and cerebrovascular diseases complicated with depression was analyzed. It is considered that the diseases are easily caused by the disadvantageous blood vessels, the disharmony of heart and brain veins and the loss of mental support. At the same time, it summarized the main treatment methods of removing blood stasis and calming the nerves, removing blood stasis and eliminating phlegm, soothing liver and nourishing blood, so as to provide new ideas and methods for clinical diagnosis and treatment of cardiovascular and cerebrovascular diseases complicated with depression.

**Keywords:** circulation of blood; mind; cardiovascular and cerebrovascular; depression

随着人们生活水平的不断提高与社会压力的持续增加, 心脑血管疾病和抑郁症已逐渐成为当今社会关注的两大焦点。心脑血管疾病具有高发病率和病死率的特点, 且处于持续上升阶段<sup>[1]</sup>。根据世界卫生组织报道, 全世界抑郁症患者多达

3.22亿人, 我国抑郁症患病率约为4.2%<sup>[2]</sup>。而流行病学研究证实两种疾病之间具有高关联性<sup>[3]</sup>, 如国内冠心病患者合并抑郁发病率高达62.83%<sup>[4]</sup>, 且现代研究表明其共同发病机制可能与中枢和自主神经、内分泌、免疫及血液等系统相关<sup>[5]</sup>。

早在内经时期, 古人已对血脉理论有着详细的论述。《黄帝内经》中“血脉”一词出现40余次, 《灵枢·天年》言“血脉和调, 肌肉解利, 皮肤致密……故能长久”。血脉在心的调控下, 运行气血, 循环周身, 共同维系机体的生命活动, 构成独特的中医学血脉理论体系<sup>[6]</sup>。973首席科学家杨关林教授提出“血脉病”的概念, 即心脉病、脑脉病、肢脉病等多系统疾病的统称, 并取得多项研究成果<sup>[7-9]</sup>。《灵枢·平人绝谷》指出“血脉和利, 精神乃居”, 血脉和利在人体情志活动的调节方面发挥着重要作用。因此本文从“血脉和利, 精神乃居”的角度来探讨心脑血管疾病合并抑郁症的中医证治规律, 以期为临床诊疗心脑血管疾病合并抑郁症提供新的思路。

**基金项目:** 国家自然科学基金(81974548); 国家自然科学基金面上项目(82074145); 辽宁省“兴辽英才计划”创新领军人才项目(XLYC1902100)

**作者简介:** 王琪格(1994-), 女, 辽宁沈阳人, 医师, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。

**通讯作者:** 杨关林(1962-), 男(锡伯族), 黑龙江肇东人, 教授, 博士研究生导师, 硕士, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。E-mail: yang\_guanlin@163.com。

贾连群(1975-), 女, 辽宁营口人, 教授, 博士研究生导师, 博士后, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。E-mail: jllq-8@163.com。

## 1 “血脉和利,精神乃居”理论内涵

血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质,具有“以荣四末,内注五脏六腑”之作用,又是神的主要物质基础,故《灵枢·营卫生会》言“血者,神气也”,《素问·八正神明论篇》曰“血气者,人之神,不可不谨养”,人体在血液充盈的前提下,方有舒畅充沛的精神情志活动。脉为“血府”,行血于周身,内达脏腑,外至肌肤,濡养九窍百骸,如《灵枢·经脉》言:“脉道以通,血气乃行”。血与脉共同保障人体正常的生命活动,故血脉常常并提。《灵枢·平人绝谷》中指出“血脉和利,精神乃居”,“和利”即调和流利,血贵调和,脉贵流利,血脉和利,人体才能精力充沛,神志清楚。血行于脉中而主于心,神藏于心又居于脑,因此要探究血脉对精神的影响,首应明晰心、脑的生理功能。

《素问·痿论篇》曰“心主身之血脉”,且《医学入门·脏腑》<sup>[10]</sup>载“人心动,则血行诸经”,心气是血液在体内循环的重要动力。《素问·六节藏象论篇》又言“心者……其充在血脉”,血脉充盛,心气充沛,脉道通利,方可输布濡养周身。另一方面,心主神志,为“精神之所舍也”。《素问·灵兰秘典论篇》云“心者,君主之官也,神明出焉”,心神是一切生命活动的主宰,心神正常,则通过调节人体各脏腑之气,调控全身脏腑功能,使得人体健康安泰。且《灵枢·本神》云“所以任物者谓之心”,人体在心神的支配下,协同各脏腑,接收外界客观事物进行精神、意识与思维活动。同时,《素问·宣明五气论篇》将神分为神、魂、魄、意、志,并归藏于“五神脏”,即“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,而心为五脏六腑之大主,神虽归属五脏,却统归心所主<sup>[11]</sup>。由此可看出,心主血脉与心主神志密切相关,血脉通利为人体精神活动提供物质基础,神志清明则驭气以助心血运行全身。

脑为元神之府,《金匱玉函经·证治总例》<sup>[12]</sup>载“头者,身之元首,人神之所注”,脑中元神主宰人体生命活动,元神存则生命在,元神败则生命逝。脑中“元神”在后天作用下,获得人体思维情志活动,并主司思考、记忆及运动。脑主神明的功能正常,则精神充沛,意识清楚。同时,脑为精髓汇聚而成,精血同源。《素问·八正神明论篇》言“血气者,人之神”,可看出血为脑神的基础,血不足则精衰,精衰则髓海空虚,元神失养。在《医学衷中参西录·人身神明论》<sup>[13]</sup>中言“脑中为元神,心中为识神”,心藏神主任物,脑为元神之府,因此心脑相配,血脉和则神安其位,才能完成表现人体“神”的各项生命活动。

## 2 从“血脉不利”探究心脑血管疾病合并抑郁发病机理

心主血脉且藏神,脑为元神之府,脉道和畅,血液充盛,则神有所藏,故言“血脉和利,精神乃居”。若血脉不利,血行缓滞,心脑络失和,则神失所养,神无所依,神志失常,易发为情志病。古人常以“郁”论郁,《景岳全书·郁证》<sup>[14]</sup>曰“凡五气之郁则诸病皆有,此因病而郁也”。血脉不利亦属郁之范畴,《丹溪心法·六郁》<sup>[15]</sup>载“气血重合,万病不生,一有拂郁,诸病生焉”。抑郁症属中医郁证范畴,其表现为神志异常,根于气血郁滞,即强调血脉与精神关系。《诸病源候论·风病诸候》<sup>[16]</sup>云“心藏神而主血脉,心气不足则虚,虚则血乱……故惊不安定”。又《杂病源流犀烛·心病源流》<sup>[17]</sup>言“血盛则神明湛一,血衰则神气昏蒙”,故血行不畅常出现失眠、多梦等神

志不安的症状,甚至出现恍惚、昏迷等精神失常的表现。《金匱要略》以百合地黄汤治疗神情恍惚、欲行不行、欲卧不卧、饮食时欲时恶之“百合病”,以百合心肺同治,以地黄脾肾同调,取百脉调和之义,脉道调和则病自愈。现代研究发现心脑血管疾病合并抑郁症发病率较高,尤其是胸痹与中风二病最为常见,其原因《黄帝内经》中已有论述。《素问·痹论篇》言“心痹者,脉不通”,《素问·玉机真藏论篇》曰“急虚身中卒至,五脏绝闭,脉道不通,气不往来”,此为心脑血管疾病伴发情志疾病的直接原因,脉道不通,精神不居,游离于外则情志异常,故临证可异病同治。此外,《素问·太阴阳明论篇》谓“脉道不利,筋骨肌内,皆无气以生”,脉道不利,气血难至,筋骨失养,可因郁致虚,虚不养神。所以在诸多疾病后期,脏腑虚损,也会出现神失所养的抑郁心境。

现代医学研究表明,心脑血管疾病与抑郁症在疾病形成过程中互为影响,其发生与发展可能与血脂异常、炎症损伤、神经血管稳态变化、神经内分泌功能等因素相关。而血脉作为神功能活动的物质基础,可理解为包括机体内分泌、炎症因子等在内的活性物质<sup>[18]</sup>。SFORZINI L等<sup>[19]</sup>通过为期三年的前瞻性随访,发现超敏C反应蛋白(hsCRP)水平与抑郁症状的严重程度呈显著正相关,可作为一种有助于识别冠心病患者抑郁症高危表型的炎症生物学标记物。QIU W Q等<sup>[20]</sup>将1058例患者进行研究,发现血管性抑郁患者的血清同型半胱氨酸浓度高于单纯抑郁症或心血管疾病患者,降低同型半胱氨酸可能是治疗血管性抑郁症的一种辅助疗法。KUHLMANN S L等<sup>[21]</sup>探讨血清脑源性神经营养因子(BDNF)水平在冠心病患者抑郁症状的病情变化起重要作用,且低血清BDNF水平可作为观察抑郁症状是否持续的重要标志物。LEE S R等<sup>[22]</sup>通过蔗糖偏好、强迫游泳和社会互动测试来观测大鼠慢性脑低灌注抑郁样行为,并发现慢性脑灌注不足大鼠的抑郁样行为可能与下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)系统兴奋及糖皮质激素信号通路紊乱有关。因此,从血脉角度论治心脑血管疾病合并抑郁症具有坚实的理论基础与积极的临床意义。

## 3 从血脉角度论治心脑血管疾病合并抑郁症

心脑血管疾病患者的抑郁症状并不明显,且多数患者否认自身心理疾病并拒绝相应的专科药物治疗,而抗抑郁药物又有可能增加心脑血管不良事件的发生率<sup>[23]</sup>,由此看出中医药治疗本病具有独特的优势。“血脉和利,精神乃居”,前文已证实血脉理论与本病的相关性,心脑相配,血液调和,脉道通利,神安其位。且研究表明心脑血管疾病合并抑郁症以血瘀为患居多,因此针对本病可从血脉角度出发,以活血化瘀安神之法贯穿疾病治疗始终,并配合祛痰、疏肝等治则辨证论治。

3.1 化瘀安神 戴淑青等<sup>[24]</sup>提出瘀血是血管性抑郁症发生发展的关键因素,治疗过程中强调活血化瘀之法,用药常选用丹参、地龙、川芎、桃仁、红花之品,针刺多选取血海、膈俞、三阴交、气海、膻中等穴位。刘新锋等<sup>[25]</sup>认为治疗冠心病合并抑郁症可应用活血化瘀、行气安神理滞之法,自拟枣仁安神方,酸枣仁与丹参为君以增活血安神之力,诸药合用疗效甚佳。寇兰俊等<sup>[26]</sup>应用蒲辅周教授经验方双和散加减治疗冠心病合并抑郁,共奏益气和血、养心安神之功,同时应用导引术按摩穴位肌肤,以助行气活血、养心安神。

3.2 化痰祛痰 王颖等<sup>[27]</sup>指出冠心病合并抑郁症的病机为久瘀生痰、痰阻气机、气滞郁结,选用栝楼薤白半夏汤合温胆汤加减以活血化瘀、祛痰宽胸、行气解郁之法治疗本病,并降低血清炎症因子 IL-6、IL-23、TNF- $\alpha$  水平及提高神经递质 NE、5-HT 水平。朱红等<sup>[28]</sup>认为中风后抑郁症多为气郁痰阻,日久则气虚血瘀,临证时运用理气化痰、益气活血之法。张林等<sup>[29]</sup>认为卒中后抑郁的病位在脑、心、脾,主要因风痰瘀阻络、气虚失养,选用归脾汤加味以祛瘀化痰、健脾养心、解郁宁神,治疗后患者明显改善且不良反应少。

3.3 疏肝养血 曾宪晶等<sup>[30]</sup>认为脑卒中后抑郁属“郁病”范畴,应用丹桅逍遥散加减以疏肝解郁、凉血安神为主,治疗后患者 BDNF 和 5-HT 水平提高,患者抑郁状态有所改善,日常生活能力有所提升。江利敏等<sup>[31]</sup>强调脑卒中后抑郁的病机为情志失调、肝气郁结,亦选取丹桅逍遥散加减以达疏肝散郁、化痰化瘀之法,其疗效明显,且抑制炎症因子的表达。沈莹等<sup>[32]</sup>认为血管性痴呆伴抑郁多由于情志因素,使得肝失疏泄、肝气郁结、脾失运化,最终心神失常,因此治疗以逍遥丸达疏肝解郁、健脾养血之功用,临床疗效显著。

#### 4 结语

目前心脑血管疾病与抑郁症的共病性已引起中医界广泛关注,本文从“血脉和利,精神乃居”的角度探讨血脉-神和心脑的联系,分析血脉不利对心脑血管疾病合并抑郁症的影响及其发病机制,梳理归纳出化痰安神、化痰祛痰、疏肝养血等主要治法,冀有助于完善心脑血管疾病合并抑郁症的中医药诊疗体系。

#### 参考文献

- [1] BARI VLASTA, MARCHI ANDREA, DE MARIA BEATRICE, et al. Nonlinear effects of respiration on the crosstalk between cardiovascular and cerebrovascular control systems [J]. Philos Transact A Math Phys Eng Sci, 2016, 374(2067): 20150179.
- [2] World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates [M]. Geneva: World Health Organization, 2017: 24.
- [3] SO EUN SUN. Cardiovascular disease risk factors associated with depression among Korean adults with coronary artery disease and cerebrovascular disease [J]. Asia Pac Psychiatry, 2015, 7(2): 173-181.
- [4] 朱继芳,李远琼,陈朝蓉,等.冠心病患者焦虑抑郁现状及影响因素调查[J].激光医学,2014,35(1):127-128.
- [5] HALARIS ANGELOS. Inflammation - Associated Co - morbidity Between Depression and Cardiovascular Disease [J]. Curr Top Behav Neurosci, 2017, 31: 45-70.
- [6] 张会永,张哲,杨关林.《黄帝内经》“血脉”理论发微[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(6):596-598.
- [7] 杨关林,张哲,张会永,等.血脉病探要[J].辽宁中医杂志,2007,34(11):1528-1529.
- [8] 刘悦,张哲,张会永,等.杨关林“痰瘀学说”理论发挥[J].辽宁中医杂志,2017,44(11):2280-2283.
- [9] 张会永,闵冬雨,贾连群,等.基于巨噬细胞泡沫化探讨脾病“脉道不利”的科学内涵理论探讨[J].世界中医药,2017,12(5):1000-1003.
- [10] 李挺.医学入门[M].北京:中国中医药出版社,1995:57.
- [11] 林玩福,杨学.基于形神一体观的安神药在脏腑疾病治疗中的应用[J].中医杂志,2015,56(3):202-206.
- [12] 周仲瑛,于文明.中医古籍珍本集成 伤寒金匱卷 金匱玉函经 [M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2014.12:57.
- [13] 张锡纯.医学衷中参西录 [M]. 北京:中国古籍出版社,2016:536.
- [14] 张介宾.景岳全书 [M]. 北京:中国中医药出版社,1994:242.
- [15] 朱震亨.丹溪心法 [M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:64.
- [16] 巢元方.诸病源候论 [M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:6.
- [17] 沈金鳌.杂病源流犀烛 [M]. 北京:中国中医药出版社,1994:76.
- [18] 吴建萍,党晓晶,孙海娇,等.双心疾病的中医药论治思路[J].中医杂志,2016,57(2):115-117.
- [19] SFORZINI L, PARIANTE C M, PALACIOS J E, et al. Inflammation associated with coronary heart disease predicts onset of depression in a three - year prospective follow - up: A preliminary study [J]. Brain Behav Immun, 2019,81:659-664.
- [20] QIU W Q, SUN X, MWAMBURI D M, et al. Plasma Amyloid -  $\beta$  Peptides and Homocysteine in Depression in the Homebound Elderly [J]. N Am J Med Sci ( Boston ), 2010,3(2):61-67.
- [21] KUHLMANN S L, TSCHORN M, AROLT V, et al. Serum brain - derived neurotrophic factor and stability of depressive symptoms in coronary heart disease patients: A prospective study [J]. Psychoneuroendocrinology, 2017,77:196-202.
- [22] LEE S R, CHOI B, PAUL S, et al. Depressive - like behaviors in a rat model of chronic cerebral hypoperfusion [J]. Transl Stroke Res, 2015,6(3):207-214.
- [23] ALMEIDA O P, FORD A H, HANKEY G J, et al. Depression, antidepressants and the risk of cardiovascular events and death in older men [J]. Maturitas, 2019,128:4-9.
- [24] 戴淑青,苏莉.从瘀论治血管性抑郁症的思路与方法[J].中医药学刊,2006,24(10):1902-1903.
- [25] 刘新峰,潘家华,沈艳.枣仁安神方联合艾司西酞普兰治疗冠心病伴焦虑症患者的疗效观察及与神经递质相关的机制探讨[J].中草药,2019,50(4):931-935.
- [26] 寇兰俊,潘国忠,刘畅,等.双和散加减联合养心导引操对冠心病合并焦虑、抑郁患者生活质量的影响[J].中医杂志,2019,60(1):36-41.
- [27] 王颖,陈虎,吕旺,等.栝楼薤白半夏汤合温胆汤加减对冠心病合并抑郁症患者血清炎症因子和神经递质水平的影响[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(12):1689-1692.
- [28] 朱红,王挺挺,金冬莲,等.从气郁痰阻论治中风后抑郁症[J].江苏中医药,2013,45(2):10-11.
- [29] 张林,钟艳,赵静,等.归脾汤加味治疗脑卒中后抑郁伴焦虑共病临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2018,33(12):5522-5525.
- [30] 曾宪晶,周金凤,谢根英,等.丹桅逍遥散联合针刺疗法对脑卒中后抑郁患者 BDNF、5-HT 表达的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(7):1562-1566.
- [31] 江利敏,刘向哲.丹桅逍遥散加减治疗卒中后抑郁的疗效及作用机制[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(3):108-113.
- [32] 沈莹,余鸽,张海生.逍遥丸联合盐酸多奈哌齐治疗血管性痴呆伴抑郁疗效观察[J].中华中医药学刊,2018,36(7):1724-1726.