

# 从中医气血理论探析“脑心同治”

贾 菁<sup>1,2</sup> 唐仕欢<sup>2</sup> 石作荣<sup>1</sup> 赵步长<sup>3</sup> 杨洪军<sup>2</sup>

(1 山东中医药大学基础医学院, 济南, 250300; 2 中国中医科学院中药研究所, 北京, 1007001; 3 陕西步长制药有限公司, 西安, 710082)

**摘要** 中医“气血理论”是中医基础理论的重要组成部分,该理论认为气血具有紧密联系,气血调和维持人体正常生理状态,气血虚,气机不畅,血运受阻是“气血失和”的病理表现。以气血为基础,心与脑在生理与病理上紧密相连,心脑血管疾病往往具有相同的发病机制,基于此,“脑心同治”的提出既体现了“异病同治”的科学内涵,也是气血理论的具体应用,为心脑血管疾病的防治策略提供了指导和新思路。

**关键词** 气血;脑心同治;异病同治

## Exploration on “Treat Heart and Brain Simultaneously” from TCM Qi and Blood Theory

Jia Qiang<sup>1,2</sup>, Tang Shihuan<sup>2</sup>, Shi Zuerong<sup>1</sup>, Zhao Buchang<sup>3</sup>, Yang Hongjun<sup>2</sup>

(1 School of Basic Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250300, China; 2 Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 3 Buchang Pharmaceutical Co., Ltd, Xi'an 710082, China)

**Abstract** Qi and blood theory is one of important contents of basic theories of TCM. It argues that coordination between qi and blood is the normal physiological condition of the human body. Deficiency of qi and blood, blocked qi activity and blood circulation is the state of pathology of qi and blood disorder. qi-blood, heart and brain are closely related in physiology and pathology. So the principle of treating heart and brain simultaneously was established. It contributes a lot to the theory of treating different diseases by the same therapeutic principles. At the same time, it provides new strategies for prevention and control of cardio-cerebrovascular disease.

**Key Words** Qi-blood; Treat heart and brain simultaneously; Treat different diseases by the same therapeutic principle

中图分类号: R223.1+4 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.10.010

气与血是构成人体和维持人体生命活动的重要物质,气血理论是中医基础理论的重要组成部分。心主神明,脑为元神之府,心主血,上供于脑,血足则脑髓充盈,故“心脑相通”。然而,气血与心脑无论在生理功能还是在病理表现都有着密切联系,因此,“脑心同治”<sup>[1]</sup>的提出是中医气血理论的具体应用,是心、脑血管疾病中医整体思维的创新体现,丰富了中医“异病同治”的诊疗内涵。

## 1 中医气血理论

气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质,《灵枢·决气》:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,如雾露之溉,是谓气”;而“血”是运行于脉道中富有营养的红色物质,《素问·五脏生成篇》曰“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”。然《素问·调经论》有记载,“人之所有者,血与气耳”。龚廷贤《寿世保元》“气血乃人生之根本”<sup>[2]</sup>;且“气血不和,百病乃变化而生”。可见气血对人身的重要作用。

气血之间的关系是十分密切的,二者相互依存且共同发挥重要的生理功能。《灵枢·营卫生会篇》:“夫血之与气,异名同类,何谓也·曰:营卫者,精气也;血者,神气也。故血之与气,异名同类焉”。再者,“气为血之帅,血为气之母”。即气能生血、行血以及摄血,血能载气、养气。如《诸病源候论》曰:“血之在身,随气而行,常无停积”,《血证论》言:“平人之血,畅行脉络,充达肌肤,流通无滞,是谓循经,谓循其经常之道也”<sup>[3]</sup>。若气虚则血液化生乏源,无力推动血液运行,日久发为血瘀;血失气之固摄则血行脉外成离经之血。因此,气分受病,气机不畅,或气虚推动无力,是导致血瘀的重要机制,故临床常有气滞血瘀、气虚血瘀的基本病机。瘀滞经脉,瘀阻气血,瘀遏清窍,瘀着脏腑,为病多端。因此,气血失调为百病之始<sup>[4]</sup>,气血失调为百病之机。故而临证诊治须重视调和气血,重视气血失调的致病因素。

## 2 气血与心脑的关系

### 2.1 气血化生与心脑的关系 人体之气,由精所化

基金项目:国家重大新药创制重大专项课题(编号:2011ZX09201-201-26);北京市联合共建项目(中药学)

作者简介:贾菁(1989—),女,山西人,硕士研究生,主要从事中医基础理论研究,E-mail:jqszy1989@163.com

通信作者:赵步长(1942—),男,本科,教授,主要从事心脑血管疾病诊疗及企业管理,E-mail:jialifu@vip.sina.com;杨洪军(1972—),男,博士,研究员,主要从事中药新药设计研究,E-mail:hongjun0420@vip.sina.com

生,并与肺吸入的自然界清气相融合而成。一身之气的生成,是脾、肾、肺等脏腑综合协调作用的结果。先天之气是生命活动的原动力,脾主运化,为后天之本,气血生化之源。“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也”。《素问·阴阳应象大论》曰:“心生血”,《灵枢》云:“心藏脉,脉舍神。”血液的生成与心有关,脾脏运化的水谷精微经转输升清,复注与心,化生为血。血液生成的物质基础是精和气。《诸病源候论·虚劳病诸候下》曰“肾藏精,精者,血之所成也”。气能生血,血的化生过程离不开气化。血为气之母,血是气的载体,同时也是气的营养来源。气血是相互作用,互为根本。

脑为髓之海。肾主骨,生髓,与脑的联系最为密切。而先天之肾精,有赖于后天气血之濡养。《素问·五脏生成》曰:“诸血者,皆属于心。”张志聪《侣山堂类辨·辨血》言:“血乃中焦之汁,奉心化赤而为血”<sup>[5]</sup>。可见心在血液生成过程中具有重要作用。肝藏血,若血液生成不足,则肝体失用。由此可见,肾精的不断充养,有赖于心生血,肝藏血功能的正常发挥。心血充盈则肾精化源无穷,髓海得养,脑神聪明。此外,血液还是神志活动的物质基础,血液充沛是心脑共主神明的物质保障。

**2.2 心气充沛与心脑的关系** 气血化生有源,气血充足,气血的正常生理功能才能发挥。《素问》曰:“心主身之血脉”。血行脉中,需要靠心气的推动,方才周流全身,濡养机体。若心气不足,其主血脉的功能低下,气既不化血又不生津,则血液亏虚,血脉空虚,脉失血之濡养,脉道不利,日久变发为血瘀。若瘀在心,则发为胸痹,若瘀在脑,则发为中风,成二者气滞血瘀本虚标实之证。

心的生理功能的正常发挥,人的精神意识、思维活动及生理功能的才能协调平衡。脑为气血精华汇集之处,一身精华之所在。《灵枢·大惑论》曰:“裹擷筋骨血气之精。而与脉并为系。上属于脑”。脑为髓海,真气汇所,元神之府,总统众神,主管人的精神、意识、思维活动,是人类全部精神意识思维活动的主宰。然《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“十二经脉。三百六十五络。其血气皆上于面而走空窍”。“血者,神气也”。“心主血脉”,“心藏神”且为“君主之官”,因此精神意识思维活动的发挥,须依赖心气的作用,只有心气充沛,气血充足,气的温煦和推动,血的濡养和流畅功能正常的前提下才能发挥,故有“心脑共主神明”之说。

邓铁涛先生认为胸痹虽然病情复杂,表现不一,均以心脾气虚、痰瘀阻络证为基本病机<sup>[6]</sup>。心主血脉的功能低下只有靠气与血的濡养才能得以改善。脾为气

血生化之源,主升清,气机升降之枢纽,脾脏运化功能正常,清轻之气正常生发,心脑得清气之养,才能发挥正常生理功能。而中风病多为元气亏损所致,脑为元气汇聚之所,元气不足则脑之功用失常。清·王清任《医林改错》言“若元气一亏,经络自然空虚,有空虚之隙,难免其气向一边归并……无气则不能动,不能动,名曰半身不遂。”<sup>[7]</sup>再者,瘀血阻滞,引起气机不畅,一则水湿聚而生痰;二则影响脏腑气机的升降,化浊、泻浊之功障碍;此皆由瘀生浊,浊成又促瘀,以致浊瘀互结互生,进而蒙蔽清窍,痹阻脑络,引发中风病。

**2.3 脉道通利与心脑的关系** “脉道”为中空管道,可容纳气血,有“血之府”之称。脉道的主要功能是运行气血精微,输布全身。气血正常输布运行,除心气推动之外,一个重要的先决条件就是“脉道以通”。

脾与“脉道通利”有着紧密联系,脾主统血,一方面,保证脉道通利,完好无损,使血液不溢于脉外,另外一个含义,即通过它的生血作用保证血液充盈。

“经”和“脉”分别为经气和血液运行的通道。络脉包括气络和脉络,沿经布散,支横别出网络全身,其主要功能为运行气血。邪气侵袭络脉,络气瘀滞或络气虚滞等,常引起血运不畅,日久发为瘀毒阻络。

心脑疾病的发生与脉络有着紧密联系。心络包括气络和脉络,心之气络和脉络布散经气,渗灌血液,二者相互协调,使心脏的正常生理功能得以发挥。心气虚,邪客心络,往往导致心络瘀阻。如《临证指南医案》言“痛久入血络,胸痹而痛”<sup>[8]</sup>。故言,心络瘀阻发为胸痹。脑的正常生理功能的发挥亦需脑络通畅,脑络虚滞和瘀滞日久往往造成水湿之邪,从而加重脑病。《医林改错》曰:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”。王永炎院士<sup>[9]</sup>认为“毒损脑络”可导致中风的发生,认为中风病的是由于毒邪损伤脑络,络脉破损,或络脉拘挛瘀闭,气血灌注失常,致脑神失养,形成神昏闭厥、半身不遂的病理状态。

### 3 调和气血是“脑心同治”的基本原则

气血与脑、心的关系密切。心主血脉,心气充沛,运血以养脑,脑方能主神明,而心的生理功能发挥受脑主神明的影响。气血生成或运行障碍,心脑同病。因此,气血对心脑在生理功能和病理上都具有重要的影响。鉴于气血以及其与心脑的紧密联系,各种邪气侵犯心脑,心脑气血首当其冲,气血失和,循行受阻,造成心脑失养,就会导致心脑功能低下,进而出现功能失调和病理障碍,引发病变。因此,调和气血是“脑心同治”的基本原则。

心、脑血管疾病具有共同的病因病机,均以阴阳、

气血亏虚为本,瘀血、痰浊、气滞为标。因此可采用补气、补血、行、活血等调理气血的治则治法。“胸痹”和“中风”是心、脑血管疾病的典型代表,而气虚血瘀证为两种疾病的常见临床证型<sup>[10]</sup>,疾病虽然不同,但证同则治同,即异病同治,选用补气活血的治疗方法,从而达到“脑心同治”的目的。

#### 4 气血理论指导下的“脑心同治”方药治疗

气血失调是心脑血管疾病的共同病机,在“脑心同治”为核心治疗原则下,重在调理气血。心脑血管疾病的治疗要以预防为主,“缓则治其本,急则治其标”。针对气虚血瘀的主要病机,补气活血是中医调和气血的主要治则治法。在历代名方中,补阳还五汤是补气活血的代表方<sup>[11]</sup>,方中重用黄芪补气以固本,桃仁、红花、赤芍活血化瘀而不滞,当归尾、川芎养血行气不伤正,地龙搜剔经络,使瘀祛络通,使气足,血行,瘀去。在此经典名方的启迪下,赵步长教授结合丰富的临床经验研制出“脑心通胶囊”,该方在补阳还五汤的基础上,重用黄芪大补元气,增加当归、川芎等活血药与君药相伍使补而不滞,再取虫类药善走之性,搜剔络中之邪,少许桑枝、桂枝引药直达病所,温经通脉,标本兼治,益气活血,化瘀通络,既通脑络,又通心络,发挥脑心同治作用,主要用于气虚血滞,脉络瘀阻证所致的中风和胸痹。该方的创制把握了补阳还五汤的配方精髓,体现了气血理论的中气与血的相互关系,更扩大了补阳还五汤的治疗范围,不仅可以用于中风后遗症的治疗,还可以用于胸痹心痛的治疗,从而达到“脑心同治”,为当今心脑血管疾病的防治提供了新的思路和视角。此外,若心脑血管急性发病,根据“急则治其标”的原则,当以化瘀为主,可取丹参、红花为主要成分的丹红注射液来治疗。研究表明,丹红注射液具有较强的活血化瘀,通脉舒络之功,其治疗急性脑梗死<sup>[12]</sup>、心衰<sup>[13]</sup>均有很好的疗效,也是急性期“脑心同治”的

典范。

综上所述,气血化生和运行与心脑在生理、病理上有着密切联系,脑心往往具有相同的发病机制,故而“脑心同治”。“脑心同治”是气血理论的具体体现,以气血失衡为切入点深入研究心脑疾病的病机,有利于把握治疗的原则性和方向性,从而更加准确辨证论治,为心脑血管疾病的治疗提供有效的诊疗方案。

#### 参考文献

- [1]赵涛,赵步长,伍海勤. “脑心同治”理论与实践[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:13-17.
- [2]龚廷贤. 寿世保元精选[M]. 北京:科学技术文献出版社,1999:13-19.
- [3]唐宗海著,魏武英,李佺校. 血证论[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社,2011:23-26.
- [4]李万斌. 百病皆在调气血[D]. 济南:山东中医药大学,2005.
- [5]郑林. 张志聪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:1045-1049.
- [6]刘嘉芬. 邓铁涛诊治冠心病学术思想及临床经验整理研究[D]. 广州:广州中医药大学,2012.
- [7]钱超尘,温长路. 王清任研究集成[M]. 北京:中医古籍出版社,2006:70-73.
- [8]叶天士. 临证指南医案[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2013:217-219.
- [9]王永炎. 关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J]. 中国中西医结合杂志,1997,17(4):195-196.
- [10]张佛明. 缺血中风恢复期和后遗症期中医证候调查及相关因素研究[D]. 广州:广州中医药大学,2009.
- [11]杨佳听,海英. 王清任补阳还五汤治疗中风病文献研究[J]. 实用中医内科杂志,2012,26(11):10-13.
- [12]顾惠民,吴玲玉. 丹红注射液联合中医康复疗法治疗急性脑梗死临床观察[J]. 中国中医急症,2013,22(3):435-437.
- [13]王贤良,毛静远,崔小磊,等. 基于病证结合的心力衰竭中医分期辨治方案集成研究[J]. 中医杂志,2013,54(6):475-477.

(2014-08-08 收稿 责任编辑:张文婷)

## 第四届海峡两岸中医心理学—睡眠医学高峰论坛在台湾举行

2014年10月6日,由世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会和睡眠医学专业委员会主办、中国中医科学院广安门医院和台湾抗老化学会承办,《世界中医药》杂志社协办的第四届海峡两岸中医心理学—睡眠医学高峰论坛在台北市松山佛光山道场举行。本次会议的主题为“美丽心灵,健康睡眠”。莅临本次论坛的专家领导有世界中医药学会联合会秦树坤主任,世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会会长汪卫东教授,台湾抗老化学会理事长刘吉丰教授,佛光山台北道场住持觉元法师,台湾抗老化学会创会理事长潘世斌教授,南华大学释永有法师,人间福报社金蜀卿社长等。

本次论坛邀请来自海峡两岸的15名相关专家学者进行专题演讲,分享中医心理学和睡眠医学的最新研究进展和学科发展的热点以及本学科与其他学科的合作交流研究。探讨中医药如何更好地推动中医心理学和睡眠医学的发展,更好得促进两岸在各领域的沟通与合作,实现共同促进、共同发展。论坛气氛热烈,组织有序,互动频繁,交流广泛。本次大会收到论文88篇,其中22篇编入论文集,作为本次论坛的学术专刊。本次论坛是中医心理学和睡眠医学的年度盛会,扩大了学科的国际影响,为学科的交流和合作提供了一个良好的平台,促进了国际中医心理学和睡眠医学的学科发展。