

# 基于“心藏神、主血脉”理论探讨焦虑抑郁的中医治疗

陈 玮, 郭皓雪, 李雪萍\*

成都中医药大学附属医院老年病科, 四川 成都

收稿日期: 2024年7月10日; 录用日期: 2024年8月15日; 发布日期: 2024年8月27日

## 摘 要

焦虑抑郁是临床常见的精神疾病, 随着激烈的社会竞争、学习工作生活压力的增大, 长期处于焦虑抑郁状态, 将对个人生活质量和身心健康造成极大影响, 严重时甚至导致自杀。中医认为, “心藏神”是机体生理功能的核心, 它是指人的神志活动。而“心主血脉”是指心气推动和调节血液循行于脉中, 发挥充养全身的作用。心具有主宰五脏六腑、形体官窍等一切生理活动和精神意识思维活动的功能。中医药治疗焦虑抑郁具有独特优势, 采用中药复方、针灸及穴位按摩等方法治疗焦虑抑郁疗效显著。目前临床上焦虑抑郁的治疗方法较多, 西医常见的有苯二氮卓类(BZD)抗焦虑药、三环类(TcAs)抗抑郁药等。中医治疗焦虑抑郁的关键在于以心为根本、以神为核心、以血为基础。本文从心、神、血的角度出发, 阐述了心藏神, 主血脉理论在焦虑抑郁中的重要性, 并结合文献和临床研究结果, 探讨基于“心藏神、主血脉”理论研究中医药治疗焦虑抑郁的作用机制以及临床应用思路, 通过阐述理论的由来和内涵, 从而分析其在焦虑抑郁诊治中的指导意义。

## 关键词

心藏神, 心主血脉, 中医药, 焦虑抑郁

# Exploring Traditional Chinese Medicine Treatment for Anxiety and Depression Based on the Theory of “Heart Storing Spirit and Governing Blood Vessels”

Wei Chen, Haoxue Guo, Xueping Li\*

Department of Geriatrics, Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Sichuan Chengdu

\*通讯作者。

文章引用: 陈玮, 郭皓雪, 李雪萍. 基于“心藏神、主血脉”理论探讨焦虑抑郁的中医治疗[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2024, 12(3): 104-109. DOI: 10.12677/acrem.2024.123016

## Abstract

Anxiety and depression is a common clinical mental illness. With the intense social competition and the increasing pressure of study, work and life, long-term anxiety and depression will have a great impact on personal life quality, physical and mental health, and even lead to suicide in serious cases. Traditional Chinese medicine believes that “heart storing spirit” is the core of the body’s physiological function, and it refers to the human mind activity. And “heart governing blood vessel” means that heart qi promotes and regulates blood flow in the pulse and plays the role of nourishing the whole body. The heart has the function of dominating all physiological activities and mental consciousness thinking activities, such as the five viscera and six organs. Traditional Chinese medicine has unique advantages in the treatment of anxiety and depression, and the use of traditional Chinese medicine compound, acupuncture and acupressure methods to treat anxiety and depression is remarkable. At present, there are many clinical treatment methods for anxiety and depression, and the common ones in Western medicine are benzodiazepines (BZD) anti-anxiety drugs and tricyclic (TcAs) anti-depressants. The key of TCM treatment of anxiety and depression is to take heart as the foundation, spirit as the core and blood as the basis. From the perspective of heart, spirit and blood, this paper expounds the importance of the theory of the heart storing spirit and governing blood vessel in anxiety and depression. Combined with the literature and clinical research results, this paper discusses the mechanism of action and clinical application of traditional Chinese medicine in the treatment of anxiety and depression based on the theory of “heart storing spirit and governing blood vessel” and expounds the origin and connotation of the theory, to analyze its guiding significance in the diagnosis and treatment of anxiety and depression.

## Keywords

Heart Storing Spirit, Heart Governing Blood Vessel, Traditional Chinese Medicine, Anxiety and Depression

Copyright © 2024 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. 中医药理论基础

### 1.1. 心藏神的理论依据

中医学将神分为五类，并归属于五脏，分别是心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志[1]。而心所藏之神主宰整个人体的生命活动。《黄帝内经》提出：“心为五脏六腑之大主，精神之所舍”，指出“心”在五脏之中占据主导地位，起着主宰脏腑的作用。因此，在精神领域方面，以“心藏神”为核心的中医理论是指导精神疾病治疗的重要理论依据。《黄帝内经》中记载：“心者君主之官，神明出焉”、“心主神明”，这些说明心不仅是人体的主宰，也是人体各种生理活动和病理变化的核心。心所藏之“神”包括广义之神和狭义之神，前者是指人体生命活动的主宰及外在体现，后者则指人的精神、意识、思维、情感活动等，既包括人体的“神”又包括外界的“志”[2]。心主宰整个人体的生命活动，对五脏六腑功能的发挥具有重要意义，因此，心神受损，诸病由生[3]。

## 1.2. 心主血脉的理论解释

《素问·痿论》曰：“心主身之血脉”。主，即主宰之意。这表明心具有主宰全身血液，并将其推动到全身各脏腑，发挥濡养的功能[4]。心主血脉被视为心脏与血脉系统之间紧密联系的重要部分，其功能涵盖了心脏的生理和心理层面。首先，心主血脉在生理上承担着调节血液运行的重要作用。心脏是血液的泵，推动血液在体内流动。心脏每时每刻的收缩和舒张过程促使血液在体内形成闭合的循环，保证了全身组织器官的正常运行。因此，心主血脉强调了心脏对于血液运行的关键地位，以及它对身体健康的重要影响。其次，从心理层面来说，心脏被视为精神活动的中心，与情绪、意识等方面紧密相关。中医认为，心脏是人体的“君主”，负责调节和统领全身的精神活动，而血具有濡养“神”的作用，心脏在血液的生成方面起到重要作用。《灵枢·决气》云：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。脾胃运化的水谷精微上输至心而化赤为血液，即“奉心化赤”，心气充沛则血液充盈，从而神有所养。因此心主血脉的正常运作可以使人保持良好的情绪状态，病理状态则可能引发情绪波动、焦虑抑郁或失眠等问题。因此，中医药强调了心主血脉对于维护心理健康的关键作用。

## 2. 病因及流行病学特点

### 2.1. 疾病的相关病因

现代医学认为焦虑抑郁是一种由个体经历和感知所引起的精神状态，其特征表现为焦虑不安、注意力不集中、缺乏自信、担心，或心情低落[5]。在发病机制方面，焦虑抑郁的病因多与大脑功能紊乱有关。焦虑是指由于某种精神刺激或心理障碍，导致机体出现过分紧张不安，伴有痛苦体验。抑郁是指由于遗传、神经或社会心理因素等造成的情绪低落、兴趣缺失、消极观念，甚至伴有自杀倾向等一系列精神状态[6]。中医将焦虑抑郁并称为“郁证”。《素问·六元正纪大论》曰：木郁达之，火郁发之……水郁折之。虽无具体郁证病名，却是最早记载相关症状的文献。中医将郁证的病因病机总结为两点：情志所伤、脏气易郁。忧思恼怒等七情内伤导致气机不畅，从而产生痰、湿、瘀等病理产物，这些反过来又加重气机阻滞，再加上脏腑功能失调而发为本病[7]。

### 2.2. 疾病的流行病学

2004年世界卫生组织(WHO)对全球28个国家和地区进行了世界精神卫生调查(WMHS)及跨文化研究，发现焦虑障碍的终身患病率为13.6%~28.8%，年患病率为5.6%~19.3% [8]。一项由国际精神疾病流行病学联盟(ICPE)开展的研究，采用世界卫生组织(WHO)复合式国际诊断访谈(CIDI)调查了来自10个国家的37,000名成年人，发现大多数国家抑郁障碍的终生患病率在8%~12%之间[9]。一篇发表在《柳叶刀》的文章指出，受到全球新冠疫情的影响，截至2021年1月，全球有2.46亿人患有抑郁症，而焦虑症的患病人数超过3.74亿，分别超出预估值27.6%和25.6% [10]。这两种心理健康问题的发生率逐年上升，成为全球负担疾病的主要原因之一。此外，女性更容易受到焦虑抑郁的困扰，患病率明显高于男性[11]。这种性别差异可能与生理、社会因素等相互作用有关。在不同国家和地区之间，焦虑抑郁的患病率存在差异。高收入国家的焦虑抑郁患病率通常比低收入国家更高。这可能与高压力的生活方式、社会经济因素和心理健康服务有关。然而，即使在低收入国家，焦虑抑郁问题也存在且日益增加。除了性别和地区差异，年龄也是影响焦虑抑郁发病率的重要因素。在年轻人中，学业压力、就业困难等因素被认为是导致焦虑抑郁增加的原因之一。而在中年人群体中，工作压力、家庭责任等因素可能会对心理健康产生负面影响。另外，焦虑抑郁往往与其他身体和心理健康问题共同存在。根据研究数据显示，超过一半的焦虑抑郁患者同时患有其他慢性疾病或心理障碍，如心脏病、糖尿病等。这种共病性可能导致治疗和康复的困难，并对患者的整体生活质量造成不良影响。通过加强心理健康教育、提供适当的支持和改善医疗

保健体系，我们可以更好地预防和管理焦虑抑郁问题，为人们的心理健康带来积极的影响。

### 3. 中西医治疗用药

#### 3.1. 疾病的西医疗法

在西医治疗中，药物疗法被广泛应用于管理焦虑抑郁症状，这些药物通过调整脑内神经递质的平衡来缓解症状[12]。常见的药物包括选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)、选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)和三环类抗抑郁药。此外，药物治疗通常与其他治疗方法结合使用，如认知行为疗法(CBT)和心理治疗。这些治疗方法可以帮助患者学会管理负面情绪、改变消极思维模式，并提供应对焦虑抑郁的技巧和策略。需要注意的是，每个人的焦虑抑郁症状可能不同，因此治疗方案需要根据个体情况进行调整。在选择用药治疗时，医生会综合考虑患者的症状、病史和身体状况，以制定最合适的治疗计划。总的来说，西医治疗焦虑抑郁主要依靠药物疗法，并配合其他治疗方法，以达到更好的效果。重要的是，患者应在医生的指导下进行治疗，并密切关注药物的副作用和效果。

#### 3.2. 疾病的中医论治

焦虑抑郁都属于精神情志之病，从中医理论来看，均与心藏神，及心主血脉密切相关。中医药治疗焦虑抑郁患者主要是针对心、神、血进行干预治疗，“心藏神”理论是中医学“以神治神”和“以形治形”的理论基础，而“心主血脉”则发挥其在“行血”“生血”的作用，两者在精神、情志及睡眠方面都有重要指导作用，对焦虑抑郁的治疗也具有重要意义。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰：妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之。脏躁一病，由心神失养、心神不宁导致，患者可出现精神恍惚、多疑易惊、善悲欲哭等焦虑抑郁症状，仲景以甘麦大枣汤治疗。方中小麦性甘平，入心经，善补心气，养心神，常用于心神不宁，失眠等症；甘草补中益气，甘缓和中；大枣甘平，补益脾气，缓肝急并治心虚。三味同煎，则有养心调肝，和中安神，平补脾气的的作用[13]。“甘麦大枣汤”是治疗心神失养型郁证的常用方，若烦乱失眠者，可加茯神、酸枣仁；若严重焦虑抑郁而出现躁动不安者，可加龙骨、牡蛎重镇安神。心藏神的功能主要通过心的气、血、阴、阳来发挥，心气不足，则心神不安；心血不足，则心神失养；心阴不足，则心神不宁；心阳偏亢，则心神失藏。由此可见，焦虑抑郁的主要病机之一是心神失常，故治疗以补益心气、养血安神为法，以滋阴温阳为要。从心藏神，主血脉理论论治焦虑抑郁可从以下两个方面着手：辨证论治时应根据患者的生理病理状态不同，选择相应的药物治疗；治疗过程中要注重心理疏导以及心理干预手段，提高患者对疾病认知能力和自我调节能力，防止疾病复发，从而促进患者康复及提高生活质量。

### 4. 中医药治疗焦虑抑郁的现代机制

现代医学研究表明焦虑抑郁发病的主要因素之一是下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴功能紊乱[14]，中医药通过改善中枢系统功能障碍，调节中枢神经系统内环境平衡，提高中枢神经系统对外界信息的处理能力，从而起到抗焦虑抑郁的功能。另一种观点认为焦虑抑郁的发生与单胺类神经递质 5-羟色胺及去甲肾上腺素的分泌密切相关[15]，而 5-羟色胺能通过增加下丘脑分泌、累积具有催眠效应的肽类物质[16]。例如酸枣仁的主要成分黄酮，能缩短睡眠潜伏期，增加总睡眠时间，并通过 5-羟色胺发挥镇静催眠及抗焦虑抑郁的作用[17]。参与免疫功能的细胞因子，如白介素(IL)、肿瘤坏死因子(TNF)等与失眠伴焦虑抑郁也存在一定关联[18]，当出现免疫功能受损，炎症因子水平上升的同时伴有抗炎因子水平下降，使得神经元功能受损，神经递质的传递受到阻碍，秦美影等[19]研究发现酸枣仁汤可以降低 IL-1 $\beta$ 、CRP、TNF- $\alpha$  水平，提高 BDNF、GDNF 水平，显著抑制炎症因子，增加神经营养因子水平，恢复神经系统功能，改善患者

睡眠质量及焦虑抑郁状态。在临床实践中发现,部分中医药治疗药物如逍遥散、四逆散、柴胡疏肝散等都可以通过调节神经递质的表达来达到治疗焦虑抑郁的目的。

## 5. 结语

基于“心藏神、主血脉”理论治疗焦虑抑郁时多注重从心、神、血三方面入手,提出了以心生血、以血养神、心神血兼治等方法。中医治疗焦虑抑郁不仅能有效缓解患者的症状,更能降低复发率,改善患者的生活质量。然而,由于焦虑抑郁的发病机制复杂多变,加上缺乏统一的诊断标准和量化疗效标准,以及焦虑抑郁患者症状的持续时间和严重程度均因人而异,导致出现了临床上对焦虑抑郁病因病机认识不一、辨证分型标准不统一、临床疗效判定标准不统一等问题。因此,应从以下几方面进行研究:一是建立一套统一的焦虑抑郁诊断标准及量化疗效评价体系,更好地指导临床实践;二是要对焦虑抑郁患者中医证候进行详细鉴别和客观化量化研究;三是对焦虑抑郁患者不同症状进行持续跟踪随访、评价疗效、制定并发症预防措施以及疗效再评价等,以便及时发现并解决问题;四是要针对不同病情的患者制定个体化的中医治疗方案,为临床提供规范化的诊疗参考。基于心藏神、主血脉理论治疗焦虑抑郁,不仅从理论上为焦虑抑郁的治疗提供了新思路,而且还可以在在一定程度上预防和改善焦虑抑郁的症状。但目前相关研究还不充分,临床研究设计还不够规范,临床研究中所涉及的方法和指标也尚未统一,这有待于进一步改进和完善。

## 参考文献

- [1] 蒋洋洋, 谢颖楨, 赵明镜. 从“心主神明”理论探讨心血管疾病与认知功能障碍的关联[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(4): 334-341.
- [2] 王玉玲, 崔向宁, 尚唱等. 基于心藏神理论探索冠心病合并焦虑抑郁的证治[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 850-854.
- [3] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 99.
- [4] 孙夕童, 张世亮, 陈博, 刘晓伟. 基于心主血脉论治快速型心律失常临证体会[J]. 光明中医, 2023, 38(8): 1570-1572.
- [5] 牛枫楠, 任雨萌, 李婷, 等. 治疗心血管疾病常用中药的抗抑郁焦虑作用研究进展[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(2): 229-236.
- [6] 卢笑晖, 孔立, 孔祥英. 从“心藏神”论失眠焦虑抑郁等与心血管疾病的关系[J]. 中国民间疗法, 2005, 13(2): 10-11.
- [7] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学(新世纪第4版)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [8] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 广泛性焦虑障碍基层诊疗指南(2021年)[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(12): 1232-1241.
- [9] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 抑郁症基层诊疗指南(2021年)[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(12): 1249-1260.
- [10] COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021) Global Prevalence and Burden of Depressive and Anxiety Disorders in 204 Countries and Territories in 2020 Due to the COVID-19 Pandemic. *Lancet*, **398**, 1700-1712.
- [11] Bangasser, D.A. and Cuarenta, A. (2021) Sex Differences in Anxiety and Depression: Circuits and Mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience*, **22**, 674-684. <https://doi.org/10.1038/s41583-021-00513-0>
- [12] 许梁洁, 王清峰, 寇绍杰, 等. 中医特色情志疗法对焦虑抑郁合并失眠患者睡眠质量、心理调适及单胺类神经递质水平的影响[J]. 河南医学研究, 2024, 33(10): 1874-1878.
- [13] 王敏, 李宇航. 基于“方-证要素对应”的甘麦大枣汤治疗脏躁机制分析[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(5): 366-370.
- [14] Yuan, Y., Wu, W., Chen, M., Cai, F., Fan, C., Shen, W., et al. (2019) Reward Inhibits Paraventricular CRH Neurons to Relieve Stress. *Current Biology*, **29**, 1243-1251.e4. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2019.02.048>
- [15] 李鹏, 王长明, 李峰, 等. 首发抑郁患者功能磁共振成像对下脑区静息态自发活动与疾病严重程度相关性研

- 
- 究[J]. 中国医学装备, 2018, 15(6): 61-66.
- [16] Okaty, B.W., Commons, K.G. and Dymecki, S.M. (2019) Embracing Diversity in the 5-HT Neuronal System. *Nature Reviews Neuroscience*, **20**, 397-424. <https://doi.org/10.1038/s41583-019-0151-3>
- [17] 申莉铎, 张慧, 李庆, 蒋若琛, 舒星星. 酸枣仁治疗失眠伴焦虑、抑郁的药理机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(9): 162-166.
- [18] 睡眠健康: 睡眠与先天免疫的相互调节[J]. 神经精神药理, 2016, 42(1): 129-155.
- [19] 秦美影, 冯亮, 苏晶, 林国华. 酸枣仁汤联合子午流注针刺法对颈源性失眠患者椎动脉血流动力学、炎症因子、神经营养因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(19): 115-120.