

# 脑心同治理论与临床实践探讨<sup>\*</sup>

申 杰      周惠芬      张宇燕      杨洁红<sup>\*\*</sup>  
(浙江中医药大学心脑血管研究所,浙江 杭州 310053)

**摘 要:**心脑血管疾病是一类严重危害人类健康的疾病,从中医理论和西医学理论分析心、脑的生理功能以及心脑之间生理、病理的联系,探讨了心脑血管疾病的共同发病机制和脑心同治的科学内涵,并阐述了脑心同治理论在疾病的治疗中应用的可行性和临床意义。

**关键词:**脑心同治理论;异病同治;临床实践

**中图分类号:** R 223.1      **文献标识码:** A      **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0019-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.02.006

## Discussions on Theory of Brain and Heart Simultaneous Treatment and Its Clinical Practice

**SHEN Jie, ZHOU Huifen, ZHANG Yuyan, YANG Jiehong**  
(Cardiac and Cerebral Vascular Institute of Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China)

**Abstract** The cardiac and cerebral vascular disease is one of diseases endangering human health. The mutual pathogenesis of the cardiac and cerebral vascular disease and the scientific connotation of theory of brain and heart mutual treatment were generalized by analyzing the physiological functions of brain and heart as well as the physiological and pathological relations between brain and heart with Chinese and western medical theories. The theory of brain and heart mutual treatment is clinically feasible and meaningful in the treatment of the cardiac and cerebral vascular disease.

**Keywords** theory of brain and heart mutual treatment; treating different diseases with the same therapy; clinical practice

目前,我国心血管病(冠心病、脑卒中、心衰、高血压)现患人数 2.3 亿,每 10 个成年人中就有 2 人患心血管病。全国每年死于心血管疾病近 300 万人,占总死亡因的 41 %<sup>[1]</sup>。心脑血管疾病已成为人类死亡病因的头号杀手,也是人们健康的“无声凶煞”!

赵步长教授首次明确提出脑心同治理论,脑心同治是在中医整体观念和辨证论治、异病同治等理论上结合临床实践提出的,它已成为中医治疗学的重要组成部分。对脑心同治理论进行分析和探讨,对于临床立法、处方、用药、针灸等具

有重要意义。

### 1 脑心同治的中医学生理病理理论

#### 1.1 中医学对心脑共主神明的认识

##### 1.1.1 心主神明

中医认为,在以五脏为中心的人体活动中,神志活动由“心”主宰。心的生理功能主要表现在以下两个方面:一是主血脉,是指心气具有推动和调控血液的功能,能使血液在脉管中运行,发挥濡养和滋润全身的作用。《素问·痿论》云:“心主身之血脉。”《素问·五脏生成篇》亦云:“诸血者,皆属于心。”二是心藏神,是指心具有主宰人体五脏六腑、形体官窍一切生理活动和人

<sup>\*</sup> 基金项目:国家自然科学基金项目(81173647,81373898),浙江省卫生高层次创新人才培养工程项目

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:杨洁红, Tel: (0571) 86633179, E-mail: whtong@163.com.

体精神意识思维活动的功能。《素问·灵兰秘典论》云:“心者君主之官,神明出焉。”《灵枢》云:“心藏脉,脉舍神”,“血者,神气也。”阐述了心主血脉的生理功能是心主神志的基础,血液是神志活动的物质基础<sup>[2]</sup>。

**1.1.2 脑主神明** 脑居颅内,为髓之海,明代李时珍在《本草纲目》中强调“脑为元神之府”。清·汪昂在《本草备要》中有“人之记性皆在脑中”的记载。王清任在前人的基础上对脑的生理功能有了更深层次的认识,《医林改错》云:“灵机记性在脑者,因饮食生气血,长肌肉,精汁之清者,化而为髓,由脊髓上行入脑,名曰脑髓,两耳通于脑,所听之声归脑;两目系如线长于脑,所见之物归脑;鼻通于脑,所闻香臭归于脑;小儿周岁脑渐生,舌能言一二字。”由此说明人的意识思维及记、听、视、嗅等都由脑掌控。

**1.1.3 心与脑共主神明** 近代中医学家总结前人的经验,再结合现代医学的发展,提出了心脑共主神明的观点。张锡纯在《医学衷中参西录》中明确指出:“心脑息息相通”“人之神明,原在心与脑两处。神明之功用,原心与脑相辅而成。”“脑中为元神,心中为识神。”张氏认为心主神明,脑为元神之府,心主血,上供于脑,血足则脑髓充盈。何廉臣认为:“盖以脑为元神之府,心为藏神之脏,心主神明,所得乎脑而虚灵不昧,开智识而省人事,具众理而应万机。”以上论述明确地阐述了心与脑在生理功能上存在着密不可分的关系。

## 2 异病同治—“脑心同治”的中医病理理论基础

赵步长教授<sup>[3]</sup>认为,中医脑心病共同病理基础为“脉”“血”“气”“瘀”“塞”。心肾阳气亏虚,影响血液运行,形成瘀血,严重者造成梗死,脑心供血就随之不足,这种相同的病理改变是中医脑心同治的理论基础。

中医学认为<sup>[4]</sup>,本虚标实、久病入络是心脑血管异病同治的病理基础。心脑血管疾病多为慢性疾病,临床表现复杂多样,具有反复发作,经久难愈,入血入络的特点。其病因病机较为复杂,但不外乎本虚标实。心肾阳虚为本,痰瘀阻滞为标。肾阳为一身阳气之根本,具有温煦、鼓动心阳的作用,而心之阳气是血液运行的动力,能够温煦和推

动血液在脉中正常运行。若患者年老体衰,肾阳亏虚,心阳失于温养,心阳不振,血脉鼓动无力,则血运不畅,络脉瘀阻,形成络病。若气机不畅,津液运化输布失常,则痰浊、瘀血互结于络脉,进而病情更加复杂。若心肾阳虚,痰浊瘀血阻滞心络,心失所养,则发为心悸、胸痛等症状。若肾阳亏虚,脑失温养或痰浊中阻,气机升降失调,致清窍失养,脑络不畅,则出现眩晕、耳鸣等症状。故久病入络是心脑血管疾病的最终病理转归,而本虚标实,痰瘀阻滞则是两类疾病的共同发病机制,其实质为虚、痰、瘀并存。久病入络,不仅是一种病理现象,更是疾病的演变规律,它蕴藏着丰富的内涵,包括具体的病邪、病位、病性等内容,它是多种疾病的发展趋势之一,也是多种疑难疾病在“入络”阶段异病同治的病理基础,这就为中医提出心脑血管异病同治提供了病理理论依据。

## 3 西医对脑心同治的生理病理理论的认识

现代医学认为<sup>[5]</sup>,心脏在血液循环系统居重要地位,它将血液运向全身各部位供组织细胞利用,心脏将循环血液的六分之一供给脑,是人体生命原动力。现代医学认为脑在神经系统中居非常重要的地位,是调节人体各器官功能的枢纽,是人体最重要的器官之一。脑的重量占体重的2%~3%,但其所需要的血流量则占心输出量的15%~20%。所以,当心脏或脑部功能异常时,脑心同治比单治心或单治脑更能从根源上治疗疾病。

随着年龄的增长,生理老化的主要特征是动脉硬化,其最常见类型是动脉粥样硬化。动脉粥样硬化的病变可累及主动脉、冠状动脉、脑动脉等,在此基础上,造成冠状动脉血管狭窄、血栓形成,血管痉挛等病理变化,影响心肌供血,引起冠心病;造成脑血管痉挛、狭窄、血栓形成,影响脑的供血,从而造成缺血性脑血管病;动脉粥样硬化造成脑血管局部溃疡动脉瘤形成,在各种诱因的作用下,引起脑动脉破裂出血引起出血性脑血管病。故动脉粥样硬化是心血管疾病(以冠心病为主)和脑血管疾病(以脑卒中为主)的病因,也为脑心同治的共同病理基础,这也正是提出脑心同治概念的现代医学理论依据。在临床实践中发现,高血

压、吸烟、血脂异常、肥胖、糖尿病等动脉粥样硬化的危险因素及血液流变学的异常会同时对心脑血管疾病产生影响,故降脂、降低血黏、控制血压、合理使用钙离子拮抗剂既可分别治疗心、脑血管疾病,又能同时治疗该两类疾病。

#### 4 脑心同治指导临床实践

**4.1 心血管疾病** 吴玉彬等<sup>[6]</sup>采用脑心同治的方法治疗冠心病心绞痛 26 例,治疗组显效率 57.7%,有效率 34.6%,总有效率 92.3%,对照组显效率 42.3%,有效率 23.1%,总有效率 65.4%,两组比较差异显著( $P<0.05$ )。心绞痛发作时,由于冠状动脉的痉挛或狭窄,导致心肌缺血缺氧,使得心脏植物神经功能紊乱。病人出现剧烈疼痛、焦虑、恐惧等症状,又可加剧心肌耗氧。因此现在治疗冠心病心绞痛的主要方法是改善冠状动脉循环和降低心肌耗氧量。脑细胞活化剂能够改善神经的营养和代谢,从而增强神经的调节功能,使心肌收缩增强与耗氧增高趋于协调,而增强心脏功能;与此同时,心脏功能得到改善后,循环血量增加,使得脑组织有更加充足的血供和氧供,使得大脑的调节支配的作用大大提高,使得心与脑的功能和代谢更加协调。从而验证了脑心同治的可行性。

**4.2 不寐** 郭炜等<sup>[7]</sup>根据脑心同源、脑心同病及脑心同治的理论,从历代古方论治不寐,重点概括了从心论治不寐处方特点,临床多以补血滋阴、宁心安神为治则,从心论治不寐的治法恰恰符合脑心同源、脑心同病和脑心同治的理论,不仅为临床治疗不寐提供了新的处方思路和依据,而且也从文献角度佐证了脑心同治这一理论与治法的重要性。

**4.3 老年性高血压** 长期的高血压病是导致心脑血管事件发生的危险因素,动脉粥样硬化是心脑血管疾病共同病理基础。陈晓玉等<sup>[8]</sup>基于老年高血压临床的特殊性,运用脑心同治理论,临床辨证施治,既能平稳降压,又能对心脏和脑进行保护和治疗,体现了脑心同治在防治老年高血压病上独特的临床优势和理论创新。

**4.4 糖尿病性低血糖** 牛晶晶等<sup>[9]</sup>通过中西医理论解释脑心同治,分析认为脑心同治原则在治

疗糖尿病过程中出现医源性低血糖症与心脏、脑部密切相关。中医认为心气血亏虚,无法上荣于脑,以致髓海不足,心失所养是糖尿病性低血糖的中医病因病机。这表明了脑心同治可以通过改善心脑的病理状况和供血功能,防止糖尿病性低血糖患者产生不可逆的心脑组织损坏,从根源上防治低血糖的发生,同时也阐述了脑心同治理论在糖尿病患者低血糖治疗中应用的可行性和临床意义。故在心脏或脑的功能受损时,脑心同治比单治疗心或脑更具有疗效。

#### 5 小结

脑心同治不但有坚实的中医理论基础,也有现代医学的病理生理及临床学的支持,体现了中医辨证论治和整体观思想,它是异病同治理论的深化和发展;不仅丰富了中医异病同治的内涵,而且拓展了中医证治的内容及西医治疗临床疾病的思路和方法。灵活运用这一原则,并结合现代医学方法有助于提高诊疗和预防疾病的效果,脑心同治理论必将在指导临床方面,发挥更大的作用。

#### 参考文献

- [1] 胡盛寿,孔灵芝. 中国心血管病报告 2010[M]. 1 版. 北京:中国大百科全书出版社,2011:1.
- [2] 莫晓飞,张会超,朱湘平,等. 脑心同治中医浅析[J]. 世界中西医结合杂志,2011,11:42-43.
- [3] 赵步长. 中医脑心同治论(简述)[N]. 中国医药报,2011-4-16(B04).
- [4] 赵步长,庄欣. 论心脑血管疾病的脑心同治原则[J]. 世界中医药,2006,1(1):16-17.
- [5] 李艳茹. “脑心同治”理论研究发展概况[J]. 世界中西医结合杂志,2011,11:58-59.
- [6] 吴玉彬,刘玉灵. 脑心同治冠心病心绞痛 26 例[J]. 中国临床药理学与治疗学,2001,6(1):75.
- [7] 郭炜,董文亮,韩涛,等. 脑心同治不寐之古方纵览[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(8):43-44.
- [8] 陈晓玉. 基于脑心同治理论探讨老年高血压的论治特点[J]. 天津中医药,2012,29(3):258-259.
- [9] 牛晶晶,刘畅,黄文瑾,等. 脑心同治理论在糖尿病患者低血糖症治疗中应用[J]. 辽宁中医药大学学报,2013,15(4):100-102.

(收稿日期:2014-10-30 编辑:邢玉瑞)