「水火既濟」理論從心-腎-腦-神軸探討老年抑鬱症辨治

Investigation of the differential treatment of depression in elderly based on the *Heart-Kidney-Brain-Shen* axes with the “Water-Fire coordination” theory

劉家玲 *LIU Jialing*

（天津市安定醫院 天津 300222）

[摘要] 針對老年抑鬱症發病率逐年增高及從肝鬱氣滯着手不能解釋該病錯綜複雜病機的現狀，依據水火既濟理論，並結合老年人生理病理特點，提出老年抑鬱症病機主要是心腎不交，當交通心腎，調節心腎精氣、陰陽平衡的新思路。心腎二臟精氣、陰陽失調，經絡不通，不能互制互用，筆者將證型分為心腎精血虧虛、腎虛血瘀、心腎陽虛、水氣淩心、陰虛火旺、虛陽上浮六種。指出本病的基礎病位在腦，本在心，源在腎，調在神，圍繞「心-腎-腦-神」這一軸心作為情志疾病的資訊回饋軸來治療老年抑鬱症，能夠緩解本病的諸多不良症狀。

[關鍵詞] 水火既濟；老年抑鬱症；心腎不交；辨治

抑鬱症又被稱為「精神感冒」，是一種臨床表現錯綜複雜的心理症候群，常伴有反復發作的異常精神、行為模式。老年抑鬱症特指60歲以上發病的老年人，臨床以情緒消沉、記憶力減退為核心症狀，常附加焦慮、疼痛、失眠等不同類型的心理學和軀體性伴隨病症。[1]本病極易誘發腦卒中、癡呆症和心臟病等多種危險疾病，在老齡人口中，本病患病率占9%-18%，並有逐年上漲的趨勢。[2]中醫學雖無具體病名，但古籍中不乏相關論述，主要將其歸納為神機失常的情志病範疇，如《金匱要略》中記載的郁證、百合病等等。傳統中醫學多以肝氣鬱結為本病主要病機，組方遣藥以疏肝解鬱為原則論治。筆者查閱古今文獻，參考老年人體質特點，提出基於「水火既濟」理論，以心-腎-腦-神為資訊回饋軸，並與現代醫學認知相結合，探討抑鬱症辨治，現總結如下，以供同道參考。

1 中醫對老年抑鬱症的認識

老年抑鬱症與其他類型抑鬱症在病情特徵上稍有差別，呈現出不同水準的非典型症狀，臨床辨識率較低。患者多以軀體疾病為主訴，疑病心理強烈，常過度擔憂身體健康，從而造成失眠、不欲食、情緒不穩、甚或威脅自殺並反復發作。[3]本病的外在病因主要是由於社會、生活等造成的情志刺激，其發病的內在要素與老年人的生理病理特點息息相關。人進入老年後天癸竭盡，心力減退，腦神失養，氣血漸衰，臟腑經絡功能衰減，機體對外環境的適應力明顯減低，若遇到配偶喪失、經濟壓力、子女遠離等諸多生活因素，易導致老年人情緒不佳；情志內傷導致機體精氣陰陽紊亂，宿疾交加，纏綿難愈。情亂則神傷，神傷又形損，互為因果，惡性循環。

2 現代醫學對老年抑鬱症的認識

抑鬱症的病理機制隨着實驗研究的進步已逐步明晰起來，諸如大腦異常、免疫損傷、下丘腦-垂體-腎上腺軸異常和腸腦失調。[4]抑鬱症病位在腦，腦部神經遞質失衡、神經元凋亡、海馬受損等會促使抑鬱症發病，並且大腦結構缺失和功能失調與外周系統紊亂相互影響。老年人神經系統功能下降，神經遞質傳導變慢，胃腸道蠕動減弱，內分泌、免疫功能下降，更易繼發本病。

3 水火既濟理論

3.1 氣機升降失和

《素問·六微旨大論》雲：「非升降，則無以生長化收藏」，從自然界中的天氣下降地氣上升到人體的清陽出於上濁陰走向下，氣機升降貫穿始終。陰陽二氣交感相錯，自然界生生不息，機體內環境協調統一。若氣機升降失和，自然界氣候乖戾，機體正邪失衡而發病。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Right Reserved

《說文解字》中將「郁」釋為地名，古漢語中暗含憂鬱、阻滯之意，「抑鬱症」這個病名既指情緒不舒暢的疾病，也含有對氣機阻滯不通病機的描述。關於「鬱」的概念最早見於《內經》，從天、地、人三個方面論述廣義之鬱：「升降不前，氣交有變，即成暴鬱」，五運六氣樞轉不暢，氣機運動失調，進而導致人體臟腑之氣結聚不行。現今抑鬱症中的鬱多指情志之鬱，此即狹義之鬱。《慎齋遺書》雲：「鬱證，乃地氣不升，天氣不降」，《臨證指南醫案》載鬱證：「升降之機失度」，均從氣機升降失職來闡述抑鬱症的發病機理。

3.2 水火既濟

《周易》被後世尊稱為「眾經之首」，其對中醫學術體系的建立起着至關重要的作用，其中陰陽、八卦等理論與儒、道家思想相融合，並應用於醫療實踐中指導疾病的診治。水火既濟中的「既濟」二字即出自於此，「既濟卦」指上坎下離相資，五行中坎屬水、離屬火，水居上、火位下，水火上下交濟互融，主吉。[5]醫易同源，在人體中坎卦對應五臟的腎，離卦對應心，《慎齋遺書》雲：「心腎相交，全憑升降」，腎陽鼓動真陰化為沖和之腎氣與天部的心交合，心陰牽制心火下行溫暖地部的腎陽，心腎相交，陰陽相合，氣機升降交感有度以維持寒溫平衡、動靜協調，進而機體氣血周流，臟腑功能正常。此外，腎氣主升，聚先後天精微，運輸達腦而補益髓海生化神明；心氣下降，主血脈流注而藏神，心腎氣機升降正常則神明自安，情志怡然。若水位下，火居上，水性奔下，火性升騰，水與火相背而馳，為未濟卦，主凶。在人體中則表現為心腎氣機不能正常轉樞的病理狀態，即為心腎不交，神機逆亂，情志失調。

4.「心-腎-腦-神」生物軸理論

情志活動是客觀事物於腦部的表像顯露，屬於狹義之神的範疇，精氣血是神生成的物質基礎，精斂藏於腎而守禦在下，神安居於心而統領於上，水火交濟，心氣腎氣彼此交泰，五臟氣機相互順接，精神受五臟涵養、同寄於心腎而寧靜內守。本病的基礎病位在腦，本在心，源在腎，調在神，以「心-腎-腦-神」這一軸心作為情志疾病的資訊回饋軸是可行的，辨治立足於養心補腎調神，同時重視心理疏導，則氣機升降自如，諸郁得解。

4.1 神：

「神」在《說文解字》中記為「天神引出萬物者也」，認為神是宇宙一切事物的主宰。在古代哲學「神」涵義的影響和滲透下，人體之神，即機體一切表現的統稱，既暗含生理活動，也囊括五神、情志、思維等心理活動。得神者昌，神機康健則臟腑和諧、情志調暢、心理怡然；失神者亡，神明失守則氣亂身弱、情志思維意識失常。抑鬱症為情志憂愁煩亂而發的疾病，七情太過或不及致使臟腑內鬱；機體氣血不順，亦繼發七情之病，形神統一，相互影響。

4.1.1 心藏神與腦主神

4.1.1.1心藏神

《素問·靈蘭秘典論》雲：「心者……神明出焉……主明則下安」。心為神之變，是精神活動的源頭，從神魂魄意志之五神，到七情五志再到人的思維活動，都受心的主管。《靈樞·平人絕穀》雲：「血脈和利，精神乃居」，心主管全身血脈，為神志功能提供充足的能量補給。《靈樞·邪氣臟腑病形篇》雲：「愁憂恐懼則傷心」七情不及或過激首先累及心神，心主神志失常則精神活動紊亂。

4.1.1.2腦主元神

《本草綱目》首次提出腦為元神之府，位高氣清，作為精神功能活動的重要場所，其主神明的作用主要表現在記憶、精神等方面。五官孔竅皆有神靈，其位於頭面部，與腦密切聯繫，均受腦神統領，因此腦又被奉為百神之王。腦喜靜謐惡躁擾，腦神正常則精神飽滿，記憶優良，反之會出現躁動不安、思維遲鈍等各種異常表現。

MRI圖像分析顯示，老年人腦組織密度減低，海馬、額葉等多個腦區體積減小。[6]海馬和大腦皮質共同參與情志活動，二者結構損傷與功能障礙是本病發生的關鍵原因，實驗研究證實通過促進神經元增殖、啟動海馬功能有助於緩解抑鬱症的不良症狀。[7]臨床中如果僅有臟腑病理改變而不涉及腦水準的病理改變，不能明確診斷為抑鬱症。[8]

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKPCMP All Rights Reserved

4.1.1.3腦神、心神與五臟神

腦神、心神和五臟神是人體之神的三大重要分支，一同構成了人體的情志系統。[9]七情五志是機體臟腑生理、精神活動對於內外環境變化在腦部所產生的情緒反應。在臟象學中五臟皆藏寓五神，五臟精氣血為腦神的功能活動提供了物質基礎，五臟精氣陰陽協調有助於保持心情舒暢；若五臟之氣太過或不及，易誘發諸多不良情緒。心為君主之官，神明之用，《靈樞·天年》：「五臟已成，神氣舍心」，心神統率五臟神，在情志活動中起着主宰作用。腦為生命之樞機，為神明之體，進一步調節臟腑的功能和精氣血的代謝，是人體情緒變化的高級中樞。在腦之元神和心之識神的控制下，五臟神之間相輔相助，神機調達，機體得以發揮正常的情志活動。在病理狀態下，腦神、心神或五臟神的神機受阻，神志運轉失常，病變相互影響，而導致不同類型的情緒反應。

4.2 心腦相通

張錫純提出了「心腦相貫而後可以成思」的觀點，腦之元神為體，心之識神為用，心腦皆主神明，二者為神志活動的辯證統一，主次有別。腦為情志意識思維活動的樞紐，客觀事物通過五官諸竅作用於腦，並在心的任物作用下，產生相應的結果。手少陰心經循行上達於腦，督脈上額循巔，與任脈並行上貫於心，通過經脈氣血流注使心與腦聯繫更加密切。

現代醫學認為，心臟作為血液循環的動力器官，泵出血液在血管中流動，運輸營養物質到達腦及全身各個器官，腦的重量雖較輕，但常態下腦維持功能活動所用的血流量占總血量的15%-20%。[10]此外，源於心室的腦鈉肽激素能促進腦部受體功能發揮。[11]心臟泵血和內分泌功能穩定，則腦水準活動正常，人的情志、記憶等精神活動正常。

4.3 腎腦相濟

《靈樞·經脈》雲：「人始生，先成精，精成而腦髓生。」腎者水臟，先天之精及後天化生的水穀之精皆藏匿於此，腎精化為髓，髓聚盈滿循脊而上注於腦。海馬是髓海的組成部分，先、後天之精是腦發揮功能活動的物質來源，十二經脈和諸多絡脈的血氣皆上走於腦竅，通過精髓的聯繫，使腎、腦相統一。腎封藏不妄泄則精足，腦髓充盈，神機正常，情志調暢；腎斂藏失職則精亡，髓虛腦空，意志消沉，精神不振。此外，督脈「貫脊屬腎……入絡腦」，足太陽膀胱經「從巔入絡腦……入循膂絡腎」，通過經脈循行加強了腎腦之間的協調配合。現代實驗研究中，馮靜等認為通過補腎的方法能夠增加γ-氨基丁酸含量，強化其受體表達，進而緩解焦慮等症狀。[12]李新民等表明恐傷腎孕鼠能夠影響21日齡子鼠海馬區神經遞質含量，從而導致情緒異常。[13]

4.4 心腎相交與腦神

心腎相交是指在正常狀態下，水火、臟腑陰陽、氣機升降之間的相互為用又相互制約的關係，通過易經中的水火既濟理論引入到醫學中。《素問·腹中論》：「喜則……榮衛通利」，機體營衛二氣的運行，均從腎上注於心，周而復始，維持神機彰明。在經脈循行線上，足少陰腎經的支者出絡於心，通過經脈走行，加強了心、腎之間的溝通聯繫。心為君火，統率五臟六腑；腎為相火，為君火之根，君、相二火各安其位，相互為用。《中國醫學匯海》雲：「水火濟而後妙用神」火臟主血脈而藏神，水臟斂精氣而生髓，心神腎精相交匯，精髓聚集於腦，既填充腦部使結構完整，又維繫腦神的正常功能。又雲：「神生於腎中精氣，上歸於心……發生七情」《辨證錄》：「人之聰明生於心腎之交」，二臟中的真陰真陽相互推動，陽氣下降，陰液蒸騰，陰陽二氣交感合和，心腎上下交通，進一步在腦中產生了七情五志等神明。

5. 從心腎不交探討老年人抑鬱症辨治

心主持神明，下交於腎；腎固澀陰精，上達於腦。心腎交泰，腦髓盈滿而神志清明，心理怡然。筆者基於心腎不交理論論述老年抑鬱症，心腎二臟精氣、陰陽失調，經絡不通，不能互制互用，證型略有差別，治療上以交通心腎為核心，以期恢復心腎各自功能協調，精氣血充盈，陰陽平衡有度。

5.1 精氣不交

5.1.1 心腎精血虧虛

心主司諸多脈道營血，腎斂藏一身精髓之氣，心血下降，腎精上達，心腎精血相互為用充盈腦髓，同為化

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

神之源，維持神志功能活動自如。二者一榮俱榮，一損俱損，老年人天癸耗竭，精髓化生乏源，神明失用；七情內傷首先傷及心神，或他病累積於心，損耗心血。心腎精血失充，元神失養，腦功能不能正常發揮，出現抑鬱症伴有心臟病、癡呆等疾病，表現為情緒萎靡、健忘、失眠等。日久傷及腦髓，海馬萎縮、腦內神經遞質缺乏，腦部結構改變，導致本病癒發難以治癒。方選酸棗仁湯合菟絲子丸以益腎斂精、寧心安神，使陰精足心血生而神明清。

5.1.2 腎虛血瘀

《醫林改錯》載：「元氣既虛.....必停留而瘀」腎藏精化髓生血，腎精氣化推動血液循行，腎之精氣斂藏有度，則血的化源充足、運行暢通。老年人腎精耗竭，無力上濟於心，精血日涸，瘀血阻絡，久留不去，更損髓海，導致元神失常；腎蒸騰氣化失職，血有失推動，血行滯緩，心脈枯澀進而造成血滯血瘀。腎虛易致血瘀，瘀血阻礙腎氣，虛瘀相兼錯雜，與中醫「久病傷腎，久病入絡」的觀點相吻合。常以情緒低落，心胸憋悶，舌黯有瘀點為主要表現，臨床常以補腎、活血、安神為原則治療腎虛血瘀型病證，用抵擋湯合地黃飲子為底加減，交通心腎。

5.2 陰陽失調

5.2.1 腎陽不足，心陽不振

《素問·生氣通天論篇》：「陽氣者,精則養神」陽氣中精粹的部分溫養五臟而調節五志，陽氣具有興奮的特性，推動陰精諸髓上達於腦竅而振奮神明。《素問·天元紀大論》雲：「君火以明，相火以位」，君火居於心中，燭照萬物，為一身陽氣之用；相火斂藏于腎，溫煦諸臟諸腑，為一身陽氣之根。《靈樞·行針篇》：「多陽者多喜，多陰者多怒」，腎陽不足，氣化無權，進而影響心陽，心神無力振奮；心腎陽氣虧耗進而導致腦腑陽虛，神機頹廢，表現為意志消沉，恐懼不安，嗜臥懶動等。臨證應用柴胡桂枝龍骨牡蠣湯配腎氣丸以溫陽達郁，寧心安神。

5.2.2 水氣淩心，神機被擾

腎陽虧虛，氣化不行，津液輸布排泄障礙，滋生痰涎，隨氣流行，停滯於胸中，遏制心陽，阻礙心神，形成寒水淩心的病機轉歸。水氣淩心病勢，輕則腎陽不足，累及心陽，心腎陽氣不足，神機失養，表現為胸悶不舒，形寒肢冷等一派虛寒象；重則水液蒸騰失司，水乘虛侵襲火位，心神不能內守，痰濁留滯于上焦，窒痹氣機，樞轉失常，且陰邪易蒙蔽清竅，腦神不得安寧，表現出煩悶、不得臥、眩暈等虛實夾雜的表現。臨床治療以溫補陽氣，化氣行水為原則，方用真武湯合桂枝甘草湯。

5.2.3 陰虛火旺，心神逆亂

心藏神，腎主志，心陽火下降以涵養腎志，腎陰精上承以維護心神，心腎水火上下互濟，精神情志安定。老年人腎水不足，無力上濟心火而導致心火獨亢於上，火熱擾動心神則神機不安於內，多見腰膝酸軟、煩悶不寧、小便短赤等心火熾盛和腎陰不足的症狀。臨證選用天王補心丹合黃連阿膠湯以啟滋腎陰瀉心火，安神解鬱之效。

5.2.4 虛陽上浮，火不歸原

腎中真陽虛衰漸亡，腎水陰寒極盛，逼迫陽氣外越，虛火不能歸於本位反而上竄，相火外露進而擾動心火，神明失守，表現為上熱下寒的錯雜症狀。趙獻可用龍雷火比喻陽動出陰的病理現象：「龍雷火.....水底冷而天上熱」，本質上屬於陰盛陽衰，格陽於外的範疇，即「陽虛發熱」。一方面，元陽受損，根本動搖，虛火從陰出，上浮而不歸原，上部見到顴紅盜汗、心煩失眠、頭痛耳鳴等虛熱表現，與氣有餘便是火的火熱實證大不相同。另一方面，下元虛冷，水寒內盛，表現為四肢沉重冷痛，小便清長等寒邪入少陰等證候。本證型以引火歸原為治療核心，扶助陽氣為要，清心火安心神為標，兼用潛陽藥作為嚮導引浮陽潛藏，方用潛陽丹合交泰丸。

6 小結

老年抑鬱是老年人第一大精神疾病，主要特指60歲以上的老年人出現持久的情緒不佳表現，並伴有多種軀體性不適症狀。本病的重要致病因素是精神刺激；臟腑虛弱，氣機升降不和是致病之本。中西醫對於本病的命

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCCM All Rights Reserved

名略有不同，但大體認識、治療原則卻是相近的。筆者基於「水火既濟」理論，結合老年人生理病理特點，以心-腎-腦-神軸為資訊回饋軸，治療上以交通心腎，調節精氣、陰陽平衡為核心，起到安神解鬱之效。西藥治療本病的副作用較大，中醫治病求本，辨證論治，並兼顧老年人體質特點，整體治療，效果顯著，從而更好的改善老年人生活質量。

參考文獻：

[1]. 楊華. 老年抑鬱症病人的護理措施[J]. 中國中醫藥現代遠程教育, 2010, 21(21):100-100.

[2]. 嚴建雯, 張紅, 朱亞君,等. 老年抑鬱症的發病率與致病因素[J]. 中國康復理論與實踐, 2005, 11(10):829-831.

[3]. 姜小琴, 楊開仁, 鄭利鋒等. 首發老年抑鬱症臨床特徵分析[C]// 2015年浙江省心身醫學學術年會論文彙編. 2015.

[4]. 常軍, 章明星. 抑鬱症的發病機制及治療研究進展[C]// 第六屆中國中西醫結合學會心身醫學專業委員會換屆大會暨第十二次中國中西醫結合心身醫學學術交流會.

[5]. 林勇凱, 張天成, 李賽美. 從既濟、未濟兩卦角度探析心腎之間的交感關係[J]. 中國中醫基礎醫學雜誌, 2016, 022(003):297-298.

[6]. 張洪英, 王世傑, 楊明,等. 正常老年人靜息狀態腦功能磁共振的默許網絡研究[J]. 中國醫學影像技術, 2008, 24(8):1189-1191.

[7]. 張園, 劉學軍. 海馬神經元凋亡與抑鬱症[J]. 國際精神病學雜誌, 2014(3):153-155.

[8]. 張玲, 王剛. 精神衛生系列講座:抑鬱症的表現和診斷[J]. 中華健康管理學雜誌, 2015(4):320-320.

[9]. 王巍. 腦神與心神、五臟神關係及整合機能探析[J]. 中國中醫基礎醫學雜誌, 2008, 014(007):481-482.

[10]. 張剛林, 沈嘉平, 李交傑. 腦生理功能活動增強時的腦血流速變化分析[J]. 中國療養醫學, 2005, 14(1):65-65.

[11]. 張悅鳳. 腦鈉肽在心力衰竭中的診斷和治療現狀[C]// 第一屆亞太急危重症學術大會論文彙編. 2005.

[12]. 馮靜，崔瑛.論熟地黃抗焦慮作用及研究思路.中醫學報，2003，18（6）：67

[13]. 李新民,楊麗萍,萬海嬌等.21日齡恐傷腎仔鼠情志與海馬區L-DOPA、DA及DOPAC的相關性[J].中華中醫藥雜誌.2018(01)

Abstract: Perplexing the incidence rate of senile depression and increasing stagnation of Qi and stagnation of liver qi can not explain the present situation of the complex and miscellaneous diseases. According to the theory of “fire and water being both economical” and combining with the physiological and pathological characteristics of the elderly, the author suggests that the main pathogenesis of geriatric depression is the heart and kidney discord, and the new idea of regulating the balance of heart and kidney qi and Yin and Yang when communicating with the heart and kidney. The author divides the syndrome types into six types: deficiency of essence and blood in heart and kidney, deficiency of kidney and blood stasis, deficiency of Yang in heart and kidney, dampness of yin and fire and floating of deficiency Yang. It is pointed out that the basic disease of this disease lies in the brain, the heart, the kidney and the spirit. The treatment of senile depression around the axis of “heart kidney brain spirit” as the information feedback axis of emotional diseases can alleviate many adverse symptoms of this disease.

Keywords: Both water and fire; Senile depression; Heart kidney disharmony; god

（編委：劉碧鳳審校2021.12.30）

Copyright HKPCMR All Rights Reserved