

脑健康不能只“养脑”：心与身，本就是一体

Clinical and Translational Neuroscience

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/42789.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

脑健康不能只“养脑”：心与身，本就是一体 Clinical and Translational Neuroscience。 论文标题：Mind – Body Integration in Brain Health

论文链接：<https://www.mdpi.com/2514-183X/9/3/37>

期刊名称：Clinical and Translational Neuroscience

期刊主页：<https://www.mdpi.com/journal/ctn>

我们常把大脑视为独立运转的"指挥中心"，并将精神与躯体分诊于不同科室。但WHO脑健康框架（2022）与瑞士脑健康计划（2023 – 2033）的相继推出，正推动医学从"疾病治疗"转向"全生命周期脑健康促进"。然而，身与脑之间那种动态、双向的相互作用，仍未获得应有的位置。来自伦敦国王学院的 Lydia Maderthaner 与 Mark J. Edwards 在 Clinical and Translational Neuroscience 期刊发表综述，系统论证了"没有心理健康，就没有脑健康"，并提出将心身整合嵌入研究、教育与政策的可行路径。

被"分科"遮蔽的真相

现行医疗体系与培养方案在财务和组织层面形成了阻碍整合的"反向激励"。当躯体与心理服务彼此分离，本可预防的病症常被拖至不可逆阶段，并迅速推高医疗与社会成本。数据显示：心理健康语境下67%的死亡归因于非传染性疾病；合并抑郁会使慢性疼痛的医疗支出额外增加63%。

整合照护：证据已足够充分

整合照护在重性精神疾病、长期神经系统疾病、功能性神经障碍（FND）等谱系中均显示临床、生活质量与经济多重获益，且随访满12个月后效果进一步放大。英国NHS嵌入综合医院的联络精神医学服务即为例证：每日减少约43 – 64张床位占用，每家医院每年节省约350万英镑。但作者提醒，这类服务多"附加"于常规照护之上，尚未构成真正的生物心理社会整合。

双向通路：身心如何互相影响

心身联系有明确的神经生物学基础：神经内分泌与自主神经通路、免疫—脑信号、HPA轴及层级

化预测系统。如皮质醇、肾上腺素水平较高者，新发心血管疾病风险升高58%–68%；自身免疫病与抑郁呈双向关联；慢性心理社会应激可通过HPA轴抑制适应性免疫。正因脑参与调节血管、内分泌与免疫，消化科的"脑—肠轴"与心内科的"脑—心轴"正殊途同归。

两个方向的代价：早逝与漏诊

重性精神疾病患者的平均死亡时间比一般人群提前约10年，其中大多源于可治疗、可预防的躯体疾病（如糖尿病、心脏病与肿瘤）。反之，癫痫、偏头痛、多发性硬化与帕金森病等神经系统疾病中，抑郁是最常见的精神障碍。这一双向发现，共同挑战了"单向因果"的旧模型。

功能性神经障碍：心身交互的"活体标本"

FND患者有明确的神经系统症状，却缺乏结构性病理改变，是急诊与门诊神经科最常见的诊断之一。神经影像显示其与脑网络动态异常相关：右侧颞顶联合区（rTPJ，关乎感觉运动整合与"自主感"）激活降低，与默认模式网络耦合减弱，运动区与杏仁核连接受损。作者强调，FND常与帕金森病、多发性硬化或癫痫共存，其机制并非简单的"心理致病"，而是心身过程共同汇聚的结果。

治疗的"另一半"：期望与依从性

心身联系同样延伸至治疗行为本身。在糖尿病等长期疾病中，用药依从性常低于50%；不依从可能贡献4%–11%的住院，并与美国每年约12.5万例本可避免的死亡相关。而"服药"只是等式的一半——患者对治疗的期望，其调节生理的效力几乎可媲美药物分子，安慰剂与反安慰剂效应已在疼痛、帕金森病、免疫疾病、偏头痛与FND中被观察到。

临床启示：从理念走向实践

心身医学概念可追溯至1818年，Engel于1970年代提出生物心理社会模型（BPSM），在心身之外加入"社会"这一同样本质的维度。但作者指出，其原则在脑相关疾病中远未实现：心身病房常被"嫁接"而非"整合"，在结构与管理上与其他服务分离；更棘手的是普遍误解——患者、公众乃至部分医务者常将心身解释视为"不真实"，把症状当作想象。

研究总结

本综述系统论证了身心健康的内在联结，指出现行医疗体系在结构上不利于真正的整合，并以数据呈现其代价。作者梳理了整合照护的多重获益、心身双向交互的神经生物学基础（HPA轴、自主神经、免疫—脑信号），以功能性神经障碍为范例展示临床图景，并提出从战略、教育、研究、概念到落地的五项方向。一个明确纳入动态身—脑交互的现代脑健康概念，对于21世纪医学的有效预防、诊断与治疗至关重要。

未来方向：五项战略

作者提出一条颇具雄心的变革路径，其出发点是：医疗应反映人类的自然状态——生物、心理与社会本不可分割。为此，脑健康服务体系不应把人拆分到不同科室，而需在躯体、心理与社会健康间建立"同等尊重"。

1.战略层：把心身整合写入脑健康计划

脑健康战略应明确承认并操作化心身交互，把躯体与心理医疗同时织入神经科、精神科与功能性症状服务，并与公共卫生行动并行。

2.教育层：全面的跨学科培养

在医学教育中"教授并奖励"心身整合。跨学科教学（神经科、精神科、心身医学与心理学之间）应标准化，且心身概念应贯穿从基础教育到大学的各层级，而非只局限于研究生阶段。

3.研究层：跨诊断与跨学科路径

心身过程普遍存在于各类疾病之中，未来研究应优先采用跨诊断设计，探讨其共同机制、决定因素与新型治疗，而非仅聚焦功能性障碍。

4.概念层：统一心身整合的框架

需通过全球对话整合现有框架（BPSM、神经环路模型、层级贝叶斯预测编码模型），并纳入生理参数、自我报告与功能结局等客观复合指标，以形成共享的概念体系。

5.落地层：清除系统性障碍

整合照护的落地常受阻于碎片化筹资、僵化机构结构与专业壁垒。成功实施需临床医生、管理者、政策制定者、保险方与患者代表协同，并建立结构化照护路径（如跨学科门诊、共同管理的住院单元）与定期联合病例讨论。同时，公众教育与患者赋权有助于减少污名、促进公平可及。

Maderthaner, L.; Edwards, M.J. Mind – Body Integration in Brain Health. Clin. Transl. Neurosci. 2025, 9, 37.

Clinical and Translational Neuroscience 期刊介绍

主编：Prof. Dr. Claudio Bassetti, Inselspital University Hospital of Bern, Bern, Switzerland



CTN期刊（ISSN: 2514-183X）是一个专注于临床与转化神经科学的国际性开放获取期刊，由瑞士临床神经学会联合会（SFCNS）支持，致力于将基础神经科学转化为临床神经科学与治疗应用。期刊涵盖神经外科、神经放射、卒中、头痛、神经康复、临床神经生理、转化神经学、痴呆与认知障碍、睡眠-觉醒障碍等方向。目前，期刊已被ESCI (Web of Science)、Scopus、DOAJ、EBSCO等重要数据库收录。

2025 Impact Factor 2.0 Time to First Decision 22 Days Acceptance to Publication 5.5 Days
来源：Clinical and Translational Neuroscience

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](https://www.iikx.com)转发