

· 综 述 ·

冠心病患者“双心医学”中医药治疗研究进展※

● 胡林强¹ 指导:陈联发^{2▲}

摘 要 “双心疾病”患病率高而且呈上升趋势,目前尚无统一治疗标准,缺乏有效的、副作用小的治疗方案。中医药治疗“双心疾病”效果显著,本文选取国内近五年研究文献,从病因病机、辨证论治、中成药治疗、针灸推拿治疗、中医特色运动治疗、中医传统音乐治疗等方面归纳总结,对中医药治疗“双心疾病”做一综述。

关键词 冠心病;双心疾病;中医;中药;综述

心血管疾病合并不同程度的心理障碍即为“双心疾病”^[1]。诸多学者的临床研究表明,冠心病患者除了器质性病变外,多还伴有情志障碍,较为常见的为焦虑和抑郁。而情志上的焦虑、抑郁又会对冠心病的治疗和预后造成影响。因此关注患者的心理健康与心脏健康同等重要。由于“双心疾病”提出的时间尚短,因此某些领域亟待完善,如缺乏有效的诊疗手段和经验,存在大量误诊和漏诊;冠心病治疗药物和抗精神病药物联合应用不良反应较多,导致患者依从性差,影响治疗效果。中医药治疗“双心疾病”起源于《内经》,经过 2000 余年的发展,积累了丰富的经验及有效治疗方法。现将近五年来中医药治疗冠心病“双心疾病”的进展情况综述如下。

1 病因病机

传统中医理论认为“心”具有

主血脉和主神志两大生理功能。现代医学“冠心病”“急性心肌梗死”相当于中医“胸痹”“真心痛”等范畴;现代医学“焦虑”“抑郁”状态相当于中医“郁证”等范畴。“冠心病”合并“焦虑”“抑郁”状态相当于中医学“胸痹”“真心痛”合并“郁证”,即为典型的“双心疾病”,相当于中医学“心”主血脉和主神志两方面生理功能同时发生异常所致。病位在于心、肝,涉及脾、肾。初起多以实为主,多为气滞、血瘀、痰浊内扰心神,病久多虚,多为气血(阴)亏虚,心神失养,故临床上常虚实夹杂为病。王永霞教授^[2]认为“双心疾病”的根本病机是木郁土壅,即肝郁脾虚,因思则气结,肝失条达则气机郁滞,致使脾失健运,此过程可导致心脏的疾病,治疗上强调心肝脾同治,肝气条达则心气顺。邓悦教授^[3]认为情志因素是诱发“双心疾病”

的重要原因,主要病机是心气亏虚,心神失养。陈晓虎教授^[4]认为“痰”是导致“双心疾病”的一个重要因素,基本病机是“久瘀生痰,痰阻气机,气滞成郁”,治疗中重视治痰而每获良效。徐进友^[5]认为“双心疾病”与少阳密切相关,可从少阳论治,基本病机为邪犯少阳,枢机不利,气机升降失常,气行无力,生血乏源,则血脉空虚不充,心血虚而致心神失养。

2 辨证论治

当代医家从各个方面辨证论治“双心疾病”,归纳起来主要有从“心”论治、从“肝”论治、从“痰”论治三个方面。

2.1 从“心”论治 高雅^[6]在氢溴酸西酞普兰片(喜妙普)治疗的基础上加用养心安神汤(天王补心丹加减)用于“双心”患者,发现该方不但可以缓解原发冠心病引起的胸闷、胸痛、气短等症状,而且能改善因抑郁引起的精神症状。邓悦教授^[3]以养心汤加减(黄芪 25g、党参 25g、茯苓 30g、酸枣仁

※基金项目 福建省厦门市科技计划项目(No. 3502Z20154053)
▲通讯作者 陈联发,男,主任医师,硕士研究生导师。E-mail:wangqi710@126.com
•作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350100);2. 福建中医药大学附属厦门市中医院(福建 厦门 361009)

15g、红景天 15g、清半夏 15g、甘松 20g、丹参 25g、川芎 15g、五味子 10g、蝉蜕 30g、降香 15g、黄连 15g、肉桂 10g、远志 15g、石菖蒲 10g) 治疗“双心疾病”患者,结果显示患者生活质量明显改善,且无不良反应,患者依从性好。王颖^[7]自拟补心气汤(党参 15g、黄芪 12g、桂枝 10g、甘草 18g、当归 20g、茯苓 15g、白术 15g)用于冠心病合并抑郁症属心气不足证患者,发现补心气汤具有减轻抑郁状态、改善冠心病临床症状的功效。

2.2 从“肝”论治 王芳^[8]创立疏肝解郁汤(柴胡、当归、苍术、白芍、香附、川芎、木香、甘草)用于冠心病合并抑郁患者,发现该方疗效确切,可以有效减少心绞痛发作,改善抑郁情绪。曹斌教授^[9]将疏肝活血方(柴胡 12g、郁金 10g、香附 15g、合欢皮 12g、白芍 12g、炒枳壳 15g、陈皮 10g、丹参 25g、当归 12g、川芎 15g)用于气滞血瘀型稳定型心绞痛伴抑郁症患者,结果显示该方具有改善临床症状、提高患者生活质量的作用。乙伶^[10]自拟舒郁散(香附 12g、柴胡 12g、郁金 10g、枳壳 10g、陈皮 10g、当归 10g、丹参 20g、红花 10g、赤芍 10g、桃仁 10g、地龙 10g、炙甘草 6g)治疗冠心病合并抑郁症,发现舒郁散具有改善中医证候积分、汉密尔顿(HAMD)抑郁量表积分以及使血清高敏 C 反应蛋白(hs - CRP)水平下降等作用。

2.3 从“痰”论治 张晓云教授^[11]用涤痰汤加减(法半夏 15g、胆南星 10g、茯苓 30g、竹茹 15g、陈皮 15g、人参 20g、枳实 15g、石菖蒲 15g、炙甘草 15g)治疗痰浊阻滞型冠心病伴焦虑状态的患者,随证加减,效果良好,患者心绞痛发作明显减少,同时患者焦虑量表评分也

较前改善。李洁芳^[12]教授以行气化痰汤(半夏 10g、瓜蒌 10g、陈皮 10g、薤白 9g、香附 10g、紫苏叶 6g、党参 10g、枳壳 10g、生姜 10g、茯苓 12g、厚朴 9g、甘草 6g)用于冠心病稳定型心绞痛合并抑郁症患者,发现该方具有改善心绞痛症状、降低抑郁程度、纠正脂代谢紊乱等作用。刘玉洁教授^[13]用温胆汤加味(甘草 6g、竹茹 8g、半夏 9g、远志 10g、丹参 10g、茯苓 10g、陈皮 10g、枳实 10g、炒枣仁 15g)联合黛力新治疗冠心病介入术后伴抑郁状态的患者,发现与对照组(单纯黛力新治疗)相比,患者胆怯易惊、胸闷心慌、多梦易醒、郁闷不舒、虚烦不宁等中医症状明显改善。

3 中成药治疗

中成药具有携带、服用方便、价格相对低廉、依从性好等优点,受到广大患者喜爱。国内多项研究发现^[14-16]心可舒片不仅可有效缓解患者的心绞痛症状,还可有效改善此类患者的不良情绪,有明显的抗焦虑、抗抑郁作用。李文星^[17]等将冠心静胶囊(丹参、赤芍、三七、红花、川芎、人参、苏合香、玉竹、冰片)用于冠心病心绞痛伴有焦虑抑郁状态患者,可明显减少患者心绞痛发作次数,改善抑郁及焦虑情绪。刘江亮^[18]等将温胆片用于痰浊型冠心病伴焦虑状态患者,发现温胆片可有效改善患者中医证候及焦虑量表评分。赵康等^[19]运用冠心舒通胶囊治疗慢性稳定型心绞痛(心血瘀阻证)患者,结果显示该药具有缓解心绞痛、改善中医证候及抑郁焦虑情绪的作用。

4 中医特色运动治疗

中医特色运动疗法即中国传统导引术,是中医理论指导下的运

动疗法,如八段锦、太极拳、易筋经、五禽戏、六字诀等,具有强健五脏、调整人体心理状态、促进亚健康体质恢复的作用。吴欣媛^[20]等选取 62 例冠心病合并抑郁状态患者进行为期两周的八段锦锻炼,两周后患者的抑郁自评量表(SDS)评分、汉密尔顿(HAMD)抑郁量表评分明显降低。张小朵等^[21]研究发现,八段锦运动可以明显改善急性心肌梗死(AMI)介入术后患者的心绞痛稳定程度及不良心理情绪,提高患者生活质量,改善长期预后。邢军等^[22]选取 90 例冠心病伴心理障碍患者在常规冠心病药物治疗基础上配合 3 个月的太极拳锻炼,3 个月后患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及生活质量调查表(SF - 36)评分均有显著改善。

5 针灸推拿治疗

针刺、艾灸、推拿、穴位贴敷等治疗方法具有价格低廉、疗效肯定等优势,可减少长期应用药物引起的胃肠道不适、肝肾功损害等副作用。白如鑫等^[23]选取 76 例冠状动脉介入术后伴焦虑、抑郁状态的患者在冠心病常规药物治疗基础上应用益气复脉针法治疗,1 个疗程后患者抑郁、焦虑评分显著低于治疗前($P < 0.05$)。张松亮等^[24]在冠心病常规治疗基础上配合中医针刺治疗 45 例急性冠脉综合征(ACS)介入术后伴抑郁症患者,发现中医针刺治疗可以改善 ACS 患者介入术后的抑郁情绪,同时可降低患者低密度脂蛋白(LDL)及血清高敏 C 反应蛋白(hs - CRP)水平。臧冬梅等^[25]通过研究发现,震腹推拿疗法能改善“双心”患者中医症状,提高生活质量。朱天翔等^[26]选取 60 例冠心病稳定型心

绞痛伴焦虑状态患者在常规冠心病药物治疗的基础上加用“参香丸”穴位贴敷治疗,经过四周治疗后,对照组(单纯冠心病常规治疗)的总有效率为 83.33%,治疗组的总有效率为 93.33%,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。

6 中医传统音乐治疗

中医传统音乐治疗即根据五行相克原理及中医以情胜情理论,运用五音相胜疗法,选择与患者情志相克的音乐治疗。林淑惠^[27]选取 120 例“双心疾病”患者在常规西医治疗基础上联合五行音乐疗法,发现五行音乐疗法可以改善患者临床症状,提高治疗效果。李静竹^[28]根据冠心病患者的病情辨证配乐,发现五行音乐疗法能有效降低抑郁及焦虑评分,改善生活质量。罗美文^[29]等选取 80 例有焦虑症状的急性心肌梗死患者在常规治疗的基础上联合五音疗法,结果显示五音疗法可以缓解患者焦虑情绪,提高患者的依从性,增强患者治疗信心。

7 小结与展望

由上文可见,中医治疗“双心疾病”历史悠久,有丰富的临床经验及有效治疗方法,与西医治疗方法相比具有“简、便、验、廉”等优势,发展前景广阔。但是,中医治疗“双心疾病”的诊断标准不一,所用中药方剂大多为经验方和自拟方,非药物疗法众多却又杂乱,没有形成完整的理论体系,并且缺乏前瞻性、大样本、多中心的循证医学证据,因此,首先需要建立起更加完善和更加规范的临床诊断标准及疗效评价体系,其次可以将名家治疗经验进行大规模、多中心、前瞻性临床研究和综合评价,这样

才能让中医在治疗双心疾病中有更大的突破。

参考文献

- [1] 陈晓虎,朱贤慧,陈建东,等. 双心疾病中西医结合诊治专家共识[J]. 中国全科医学, 2017, 20(14): 1659 - 1662.
- [2] 李玉瑶,张浩鹏. 王永霞教授治疗双心病的临证经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(6): 83 - 85.
- [3] 李海龙. 养心汤加减治疗冠心病合并心理障碍(气血虚滞证)的临床观察[D]. 长春中医药大学, 2015.
- [4] 陈道海,程嵩奕,陈晓虎,等. 从痰论治冠心病并发抑郁[J]. 四川中医, 2018, 36(4): 43 - 45.
- [5] 仲海红,徐进友,陈炯华. 从少阳论治双心病刍议[J]. 山西中医, 2018, 34(4): 1 - 2 + 5.
- [6] 高雅,沈莉,颜红,等. 养心安神汤治疗冠心病合并抑郁症的疗效观察[J]. 天津中医药, 2014, 31(11): 652 - 655.
- [7] 王颖,王君,郭志,等. 补心气汤治疗冠心病合并抑郁症疗效观察[J]. 河北中医, 2017, 39(2): 185 - 189.
- [8] 王芳,张秀琢. 疏肝解郁汤治疗冠心病并发抑郁[J]. 吉林中医药, 2018, 38(5): 537 - 540.
- [9] 周璐. 疏肝活血方治疗稳定型心绞痛气滞血瘀型伴抑郁症的临床疗效观察[D]. 山东中医药大学, 2015.
- [10] 乙伶,徐素娥,吴同和. 舒郁散治疗冠心病合并抑郁的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(6): 620 - 622.
- [11] 周海强. 涤痰汤加减治疗冠心病伴焦虑状态的临床研究[D]. 成都中医药大学, 2017.
- [12] 吴媛. 行气化痰汤治疗冠心病稳定型心绞痛合并抑郁症(气郁痰阻型)的临床疗效观察[D]. 湖南中医药大学, 2017.
- [13] 李凤娥,戴玉,史俊玲,等. 刘玉洁运用温胆汤联合黛力新治疗冠心病 PCI 术后伴抑郁状态 68 例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(19): 2915 - 2916.
- [14] 高颖,柴爽爽,关怀敏,等. 心可舒联合黛力新治疗冠心病合并焦虑抑郁的临床效果[J]. 中国当代医药, 2016, 23(25): 28 - 31.
- [15] 钟向红,钟宣丽. 心可舒片治疗老年冠心病合并抑郁、焦虑的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(16): 1873 - 1875.

- [16] 佟士骅,张洁函,庄少伟,等. 心可舒片治疗冠心病患者 PCI 术后焦虑的疗效及对生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(2): 305 - 308 + 325.
- [17] 李文星,刘建国,李雪清,等. 冠心静胶囊治疗冠心病心绞痛伴有焦虑抑郁临床观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(4): 90 - 91.
- [18] 刘江亮. 温胆片治疗痰浊型冠心病伴焦虑状态的临床观察[D]. 广州中医药大学, 2016.
- [19] 赵康,孟康,葛长江,等. 冠心舒通胶囊治疗慢性稳定型心绞痛(心血瘀阻证)患者的双心疗效[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 7(2): 184 - 187.
- [20] 吴欣媛,李莉,丁沛然,等. 八段锦对 62 例冠心病合并抑郁状态患者的影响[J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 39 - 40 + 43.
- [21] 张小朵. 太极球联合八段锦运动对急性心肌梗死 PCI 术后患者心脏康复作用的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2017.
- [22] 邢军,赵立峰,段立楠,等. 太极运动对冠心病患者心理障碍影响的临床观察[J]. 中国误诊学杂志, 2018, 13(7): 300 - 303.
- [23] 白如鑫,蒋戈利,聂道芳,等. 益气复脉针法在冠心病冠状动脉支架植入术后焦虑、抑郁患者的应用[J]. 解放军医药杂志, 2017, 29(2): 17 - 19 + 23.
- [24] 张松亮. 针灸对急性冠状动脉综合征经皮冠状动脉介入后抑郁症患者的影响[D]. 青岛大学, 2015.
- [25] 臧冬梅,李伟,蒲琳倩,等. 振腹疗法对双心病(冠心病伴焦虑和抑郁状态)患者中医症状改善作用的临床观察[J]. 北京中医药, 2017, 36(9): 844 - 846.
- [26] 朱天翔. 中药特色制剂“参香丸”穴位贴敷对冠心病稳定型心绞痛及相关焦虑状态的干预研究[D]. 南京中医药大学, 2018.
- [27] 林淑惠,谢金霞. 音乐疗法配合穴位按摩对双心疾病患者的疗效观察[J]. 光明中医, 2017, 32(7): 933 - 934.
- [28] 李静竹. 五行音乐疗法对治疗冠心病患者焦虑及抑郁效果的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2015, (11): 34 - 35.
- [29] 罗美文,罗雪琴,谭志雄,等. 耳穴贴压联合五音疗法对急性心肌梗死患者焦虑的影响[J]. 中国医学创新, 2014, 11(17): 105 - 107.

(收稿日期:2018-08-26)

(本文编辑:金冠羽)