

冠心病合并焦虑抑郁的中医病因病机及治疗的研究进展

姚 曳 朱明丹

天津中医药大学第二附属医院心内科, 天津 300250

[摘要] 焦虑抑郁常与心血管系统疾病合并发生, 对患者身心健康与生活质量都造成不利影响。本文基于中医整体观念、辨证论治的思维核心, 对冠心病合并焦虑抑郁临床常见的病因病机、辨证治法进行分析, 通过梳理归纳近年来临床治疗中运用到的中药汤剂、针灸推拿及其他中医特色疗法, 探究中医治疗冠心病合并焦虑抑郁的处方规律。中医治疗冠心病合并焦虑抑郁具有效果明确、形式多样、易于接受、副作用小等优势, 值得进一步与临床基础治疗结合, 共同襄助患者向愈。

[关键词] 冠心病; 焦虑抑郁; 中医病因病机; 中医治疗

[中图分类号] R541.4

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-7210(2024)01(c)-0064-04

DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2024.03.12

Research progress on the etiology, pathogenesis, and treatment of coronary heart disease combined with anxiety and depression in traditional Chinese medicine

YAO Ye ZHU Mingdan

Department of Cardiology, Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300250, China

[Abstract] Anxiety and depression often occur in conjunction with cardiovascular diseases, which have adverse effects on patients' physical and mental health and quality of life. This article is based on the holistic concept of traditional Chinese medicine and the thinking core of syndrome differentiation and treatment, analyze the etiology, pathogenesis and syndrome differentiation and treatment of coronary heart disease combined with anxiety and depression in clinical practice. This article explores the prescription rules of Chinese medicine in treating coronary heart disease with anxiety and depression by combing and summarizing the traditional Chinese medicine decoction, acupuncture and moxibustion, massage, and other traditional Chinese medicine characteristic therapies used in clinical treatment in recent years. Traditional Chinese medicine has the advantages of clear efficacy, diverse forms, easy acceptance, and minimal side effects in treating coronary heart disease combined with anxiety and depression. It is worth further combining with clinical basic treatment to jointly assist patients in their recovery.

[Key words] Coronary heart disease; Anxiety and depression; Etiology and pathogenesis of traditional Chinese medicine; Treatment of traditional Chinese medicine

心血管疾病与心理疾病之间的相关性日益受到研究者重视, 一项近 20 年的前瞻性队列研究表明, 心血管健康水平与患者抑郁状态呈负相关^[1]。EUROASPIRE 评估了欧洲 7 589 例冠心病 (coronary heart disease, CHD) 患者的心理健康水平, 其中焦虑、抑郁患者分别

[基金项目] 天津市卫生健康委员会中医药重点领域科研项目 (2019010); 天津市教育委员会科研计划项目 (2018KJ014)。

[作者简介] 姚曳 (1997.3-), 女, 天津中医药大学研究生院 2021 级中医内科学专业在读硕士研究生; 研究方向: 中医内科学心血管疾病。

[通讯作者] 朱明丹 (1979.11-), 女, 硕士, 副主任医师; 研究方向: 中医内科学心血管疾病。

占比 26.3%、22.4%^[2]。在我国各地门急诊临床观察中能发现, 焦虑抑郁状态广泛存在于心血管患者群体中, 并呈现发病年龄高、合并症状多、治疗不及时等问题, 严重影响患者的生活质量和生命健康, 双心医学作为心血管疾病与心理学的交叉综合学科由此应运而生^[3-5]。当前, 现代医学对双心疾病的发病机制探索大致分为炎症因子学说、5-羟色胺介导血小板活化学说、下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴功能紊乱学说等, 用药方面联合选择性五羟色胺再摄取抑制剂、苯二氮草类或氟哌噻吨美利曲辛进行治疗, 该治疗方案的确起到了一定的良性作用, 然而单纯的西药治疗在临床

中仍存在诸多问题,主要表现:①不能完全改善症状;②部分药物副作用使其应用受限;③存在较多用药禁区。中医治疗作为一种针对性强、安全性高、形式多样的治疗手段,近年来在 CHD 合并焦虑抑郁的临床治疗过程中应用广泛。

1 传统中医学观念中 CHD 合并焦虑抑郁的病因病机

CHD 在中医学中归属于“心悸”“胸痹心痛”范畴,而焦虑抑郁则相当于中医概念的“癫狂”“郁证”等神志病,两者的发病机制都离不开“心”的统帅。《素问·灵兰秘典论》有云:“心者,君主之官也,神明出焉。”《灵枢·口问第二十八》曰:“心者,五脏六腑之主也……故悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”心不仅具有统帅脏腑、形体、官窍生理活动的功能,而且具有统帅人的精神心理的功能;心又主血脉,血液由心气推动调控而得以在周身运行,从而发挥营养滋润的作用,如心之气血阴阳有所缺损,则可出现心悸、烦躁、失眠的临床表现,故当以心为辨证中心。通过临床观察可知,CHD 合并焦虑抑郁的临床辨证复杂多样,并不仅涉及心这一脏腑,结合大量文献阅读归纳其病因病机大致如下。

1.1 肝失调达,心神不安

肝藏血,主疏泄。余绍清教授认为心肝失调是本病的发病基础,双心疾病的治疗不应局限于心的调护,也应注重从肝论治^[9]。肝拥有贮藏和调节血液的能力,肝血的充足有益于心血的濡养,同时,肝主疏泄能够调达情志,以协助心对精神心理的统摄作用。《素问·举痛论》曰:“余知百病生于气也。”肝木郁结则无以助心行气,心脉不畅可见胸闷不适,肝失疏泄则可见情志不良、胁胀、太息,甚则横犯脾土纳食不香。

1.2 气滞不行,心血瘀阻

血液的正常循行仰赖于血的充盈、气的推动及脉道的通畅。李韬等^[7]主张本病的论治应由心、肝、神相结合,肝气不畅、心血难行而生胸痹与郁证。如肝郁气滞迁延日久,则会因为血脉难行而发生血瘀,除去气滞证的胀满、太息等症,临床突出表现为心前区刺痛,病情与情志改变密切相关,正所谓“痛则不通,通则不痛”,此外,舌脉上也会提示瘀的征象,表现为舌色紫暗,脉涩。

1.3 心脾气虚,血行不畅

脾胃为气血生化之源,水谷精微由此运化最终奉心化赤成为心血,而脾又主土,中央土以灌四傍,是全身气机升降之枢纽,对情志调畅也起到了重要作用。脾气虚则气血生化乏源,临床可见纳差乏力,气短懒言,气血不足及心则见心神不安、夜寐不宁,气虚则无以统帅血液,故可见血瘀之象。《医林改错·论抽风不

是风》云:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”气虚血瘀证由此而生。段婷婷等^[8]认为气虚血瘀是本病的基本病机,治疗上应着重益气活血,健脾宁心。

1.4 肝脾不和,痰浊扰心

肝主疏泄,脾主运化。牛燕运等^[9]考虑是由于气的不足或是运行不畅,痰湿内结阻塞心脉而致病。肝气的调达可以协调脾胃的升降气机,从而将水谷精微化生气血运行全身。如若肝木失疏横逆犯胃,前期可见纳差腹泻等胃肠功能的异常,日久则可致湿浊无所以出,凝练成痰,上扰君心,可见胸闷憋气,咳嗽咳痰,头目昏沉,舌白腻或黄腻,脉滑等症。痰性重着黏滞,迁延难愈,因此病程较上述其他证型更为缠绵,且症状易生变化,故治疗在理气化痰的基本方针上仍需根据具体情况适时化裁。

2 中医治疗 CHD 合并焦虑抑郁

2.1 中药治疗 CHD 合并焦虑抑郁

2.1.1 疏肝理气法 肝郁气滞证患者主因行气不畅致心脉闭阻而生胸痹心痛,并可伴随口苦、胁胀、太息、纳差等症,苔薄,脉弦。meta 分析显示,柴胡加龙骨牡蛎汤治疗 CHD 合并焦虑抑郁的效果确切,龙骨牡蛎作为重镇安神经典药对,与小柴胡汤共同和解少阳枢机,减轻心绞痛及焦虑抑郁程度^[10]。郑鸿伟等^[11]联合舒心解郁汤、舍曲林及生物反馈治疗,对患者 24 h 动态心电图结果及氧化/抗氧化应激指标及抑郁状态均有改善。刘真等^[12]运用解郁清心宁神方治疗患者,处方仍以小柴胡汤为基础,着重运用了百合、合欢皮等解郁安神之品,对改善中医证候及医院焦虑抑郁量表、西雅图心绞痛量表评分效果明显。此外临床发现,与口服帕罗西汀比较,舒肝解郁胶囊在降低汉密尔顿抑郁量表、汉密尔顿焦虑量表评分方面能力更加显著,且与传统煎剂相比服用更加便捷,易于保存携带^[13]。

2.1.2 理气活血法 气滞血瘀证患者除胸痹心痛及情志不畅外,合并纳差脘痞、口苦太息,或有头部刺痛,唇舌色暗,脉弦涩。孟泳铮等^[14]在常规治疗的基础上加用活血安神方,处方在疏肝解郁的基础上侧重川芎、当归活血,枣仁、远志安神,治疗后血清五羟色胺、血清髓过氧化物酶情况均优于对照组,且心理康复效果更佳。心痛泰颗粒治疗稳定型心绞痛合并抑郁可以同时缓解主要症状并能改善睡眠质量,且未见肝肾功能异常^[15]。对于气滞血瘀型经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)术后伴焦虑抑郁的患者,张悦^[16]运用其导师经验方冠心 IV 号治疗本病,此方药简力专,不仅改善了焦虑抑郁,且以元胡、姜黄入药能止痛更优。冯彩玲等^[17]则采用疏肝护心汤

和氟哌噻吨美利曲辛多靶点联合用药,患者配合度较高,炎症因子水平及汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表评分均有所下降。

2.1.3 益气活血法 气虚血瘀证患者除主症外可见神疲乏力、气短懒言,舌淡黯,苔薄白,脉沉弱。张春燕等^[18]的益气通阳活血方以葛根、桂枝入药功善宣发阳气,与芪参等药相作用,使气血充盈脉道通畅,以此方剂配合行为疗法合并增进沟通进行治疗,6 个月后中药组总有效率(93.33%)高于对照组(70.00%),且焦虑抑郁量表评分明显降低。马海等^[19]的益气活血解郁方着重运用黄芪为君补益气血,并配伍理气解郁之品,诸药合联不仅针对郁证的症状,还能够扶正益气。体外反搏治疗作为我国自主研发的一种无创心脏康复装置,在临床中已经具有成熟的操作模式,宋文文^[20]以通心络胶囊与其联合治疗,更易调动患者积极性。

2.1.4 化痰解郁法 肝脾不和,气郁生痰可及心,痰气郁结证患者可见惊悸烦闷、寐差多梦,苔厚腻,脉滑。王莹威等^[21]采用十味温胆汤加减配合心理疏导与五音疗法,较温胆汤增添了大量补气药以扶正、并以甘麦大枣汤平息脏躁,且能够有效降低心肌耗氧量。徐炳君^[22]采用开郁祛痰活血汤配合五行情志疗法治疗 CHD 合并抑郁,此方以二陈汤为底,寓益气活血于化痰解郁之中,诸症得以向愈。观察比较 PCI 术后焦虑抑郁患者分别口服化痰解郁方、氟哌噻吨美利曲辛的效果,两者均可有效改善焦虑抑郁症状,且化痰解郁方还能缓解胸痛症状,调理全身脏腑功能,更具优势^[23]。此外,鞠七汤在越鞠丸的基础上进行加减,以三七为君,使六郁经方得以应用于 CHD 合并抑郁的治疗,其与单纯的基础治疗相比更能缓解心绞痛、降低汉密尔顿焦虑量表评分,值得临床进一步运用^[24]。

2.2 针灸推拿治疗 CHD 合并焦虑抑郁

在临床治疗 CHD 合并焦虑抑郁患者的过程中,针灸推拿等外治法也有所见长。腹针是传统针灸与全息理论的结合,取穴源于心在腹部的对应区域(水分、左商曲),并根据患者具体情况随证加减^[25]。李宝^[26]运用子午流注逢时开穴,在手少阴心经或手厥阴心包经当令时取穴治疗,不仅改善了患者的不良情绪,还避免了部分患者对针刺的恐惧,受众群体更多。王尔玉等^[27]运用更为简便安全的微砭耳针(心、神门、皮质下、交感、肝、脾、肾),也能有效改善 PCI 术后伴焦虑抑郁状态患者症状,疗效优于简单心理疏导疗法,见效明显,易于耐受。揸针作为一种疼痛较低、易于携带、能够持续刺激穴位的针刺方法,与适宜的康复运动相结合,对提高患者心功能、调动正向情绪参与生产生活均有良性影响^[28]。将推拿和五行理论结合,按揉活血宁心穴位联合五音疗法对 PCI 术后患者进行

中医护理调畅情志,可以缓解患者焦虑抑郁及其他相关症状,提高睡眠质量^[29]。

2.3 其他中医特色疗法治疗 CHD 合并焦虑抑郁

除口服汤剂、针灸推拿等治疗外,中医也具有自己的运动康复学,如太极拳、八段锦、易筋经、导引功法等,其形式多样,对场地、设备的要求较小,通俗易懂,便于学习,对临床治疗本病也有应用。研究显示,太极拳对稳定型心绞痛患者心肺功能、血脂水平、心理状态的康复均有疗效,其中实验组焦虑程度缓解明显优于对照组^[30]。在中医学“未病先防”理论的引导下,范亚茹^[31]指导 PCI 术后患者加用八段锦功法练习,对患者西雅图心绞痛量表及焦虑抑郁评分降低均有显著作用。此外,运用导引功法配合口服汤药也能达到养心安神的目的^[32]。五行学说认为自然万物乃至人体微观均可以五行区分,故五脏与五音相通应,即“肝心脾肺肾”对应“角徵宫商羽”,《史记·乐书第二》云:“角乱则忧(忧),其民怨。”若逢肝郁气滞证患者则可通过聆听角调歌曲来治疗,也可以将五行音乐与耳穴贴敷有机结合缓解 PCI 围手术期患者的不良情绪^[33]。《素问·宣明五气篇》曰:“精气并于肝则忧。”五脏与五志相通应,即“肝心脾肺肾”对应“怒喜思悲恐”,五行的生克制化也可以用于情志疗法,赵爱纯等^[34]运用“五行相生”理论对 PCI 术后患者进行护理,指导用药,改善预后。

3 小结与展望

焦虑抑郁等心理问题广泛存在于临床心血管疾病患者群体当中,但碍于传统观念等原因,患者往往缺乏情绪的表达沟通,主诉偏重机体症状而忽略心理因素。随着目前生活节奏加快,群体精神压力不断增加,人们更加关注心理和身体上的双重健康,传统生物医学模式已不再满足当前所需,更多需要提倡的是人体-心理-社会医学模式,中医提倡天人一体观,旨在宏观调节、综合治疗。目前双心疾病发病机制尚在完善补充,而在治疗方面,中西医结合治疗可以使患者免于精神类药物的叠加使用,更易于辨证施治、调整用药、提高疗效,同时其他以中医基础理论为根基的中医特色疗法也逐步为人们所接受。双心疾病的治愈需要医生、患者、家属及社会的共同努力,相信在未来的临床工作中,中西医的合作可以更加紧密,共同为减少患者病痛,增进患者生活质量做出贡献。

利益冲突声明: 本文所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

- [1] Van Sloten TT, Valentin E, Climie RE, et al. Association of cardiovascular health with risk of clinically relevant depres

- sive symptoms [J]. JAMA Psychiatry, 2023, 80(4):342-349.
- [2] Pogosova N, Kotseva K, De Bacquer D, et al. Psychosocial risk factors in relation to other cardiovascular risk factors in coronary heart disease: results from the EUROASPIRE IV survey. A registry from the European Society of Cardiology [J]. Eur J Prev Cardiol, 2017, 24(13):1371-1380.
 - [3] 陈敏. 心内科门诊慢性病患者失眠及焦虑抑郁情况调查[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15):172, 174.
 - [4] 周善洁, 刘培珍, 王凯歌, 等. 甘肃地区心血管疾病住院患者焦虑抑郁状态单中心调查[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2021, 13(8):994-998.
 - [5] 韩振, 刘伟, 孙雪林. 心血管病住院患者伴焦虑抑郁症状的调查[J]. 中华老年医学杂志, 2017, 36(2):138-140.
 - [6] 杨帅, 余绍清. 余绍清教授从心肝论治双心疾病的临床经验[J]. 中医临床研究, 2023, 15(8):74-78.
 - [7] 李韬, 李莹鸿, 靳利利, 等. 疏肝理气活血方治疗冠心病患者焦虑 / 抑郁状态的临床研究[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(24):47-49, 54.
 - [8] 段婷婷, 李宝锋. 养心氏片治疗双心疾病的组方理论探析[J]. 世界中医药, 2019, 14(8):2237-2240.
 - [9] 牛燕运, 王海霞, 秦晓敏, 等. 解郁化痰饮对冠心病 PCI 术后痰火内扰型焦虑、抑郁病人中医证候、情绪状态及生活质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(10):1816-1819.
 - [10] 史金玉, 孙怿泽, 唐卓然, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗冠心病合并焦虑抑郁的 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2021, 16(16):2427-2434.
 - [11] 郑鸿伟, 王灵君, 刘光伟, 等. 舒心解郁汤联合生物反馈治疗老年冠心病伴抑郁障碍的临床研究[J]. 中医药导报, 2021, 27(1):82-85, 90.
 - [12] 刘真, 孟云辉, 高慧, 等. 解郁清心宁神方治疗冠心病焦虑抑郁状态疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(14):1957-1960.
 - [13] 喻化. 舒肝解郁胶囊治疗老年心血管病患者伴焦虑抑郁情绪 45 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(21):79-80.
 - [14] 孟泳铮, 余秀兰, 宋琚, 等. 活血安神方治疗冠心病伴焦虑抑郁的疗效观察[J]. 中医药导报, 2021, 27(9):117-120, 124.
 - [15] 罗莉. 心痛泰颗粒治疗冠心病稳定型心绞痛合并抑郁障碍的临床研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2021.
 - [16] 张悦. 基于“心肝同调”探究冠心 IV 号治疗冠心病(气滞血瘀型)支架术后伴焦虑抑郁的临床疗效[D]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
 - [17] 冯彩玲, 邓慧芳, 张六燕, 等. 疏肝护心汤联合氟哌噻吨美利曲辛治疗冠心病术后伴焦虑抑郁的疗效分析[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(7):1615-1620.
 - [18] 张春燕, 王毅兴, 王骏, 等. 怡心通络法对老年冠心病心绞痛气虚血瘀证的疗效观察[J]. 老年医学与保健, 2018, 24(2):127-129.
 - [19] 马海, 张海莲, 马真真. 益气活血解郁法治冠心病相关抑郁症的效果观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(22):61-62.
 - [20] 宋文文. 通心络联合体外反搏治疗冠心病稳定型心绞痛伴焦虑抑郁临床观察[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
 - [21] 王莹威, 王静, 姜晖. “双心疗法”联合十味温胆汤加减对冠心病 PCI 术后合并焦虑状态临床疗效及 Lp-PLA2, sICAM-1 变化研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(1):9-13.
 - [22] 徐炳君. 开郁祛痰活血汤治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛合并抑郁症的效果研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(3):80-82, 90.
 - [23] 吴丽君. 化痰解郁方对冠心病 PCI 术后焦虑抑郁的非劣效性研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2016.
 - [24] 何宗霞. 鞠七汤治疗冠心病稳定型心绞痛合并抑郁临床观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
 - [25] 牛平平, 罗国权, 陈小光, 等. 腹针疗法治疗冠心病介入术后合并焦虑抑郁障碍患者疗效及对患者焦虑、躯体症状的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(7):1320-1323.
 - [26] 李宝. 子午流注仪治疗冠心病合并焦虑、抑郁状态临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(24):118-120.
 - [27] 王尔玉, 张健真, 张楠楠, 等. 微砭耳针治疗冠心病经皮冠状动脉介入术后伴抑郁患者的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(12):1886-1890.
 - [28] 王萍, 余萍, 汤瑶, 等. 运动训练结合揠针治疗对老年冠心病患者认知、心理和睡眠的影响[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(1):72-77.
 - [29] 王雪娟, 王庆高, 龙杰, 等. 穴位按摩联合五音疗法对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后气虚血瘀证患者焦虑抑郁的影响[J]. 广西医学, 2022, 44(1):117-120.
 - [30] 姜红岩. 太极拳对稳定性心绞痛患者心肺功能及生活质量的影响[D]. 北京: 中国中医科学院, 2018.
 - [31] 范亚茹. 基于“治未病”理论的八段锦锻炼对冠心病 PCI 术后康复疗效研究[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2022.
 - [32] 庞益富. 双和散加减联合养心导引操治疗冠心病合并焦虑、抑郁的效果评价[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2020, 8(5):165-166.
 - [33] 梁绮敏. 角调治疗混合性焦虑抑郁障碍的临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(7):188-190.
 - [34] 赵爱纯, 褚福永, 刘巍, 等. 早期运动联合中医综合康复对急性心肌梗死急诊经皮冠状动脉介入术后心脏功能及生活质量的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(12):1695-1698.

(收稿日期: 2023-07-11)