

· 论 著 ·

从三焦辨证探析冠状动脉粥样硬化性 心脏病合并焦虑抑郁的病机*

陈鹏飞¹, 苗丽娜^{1,2}, 潘登^{1,2}, 郭明¹, 王忠¹, 杜健鹏¹

1. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091; 2. 北京中医药大学, 北京 100029

摘要: 冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称“冠心病”)常伴有焦虑、抑郁状态,属于新兴学科“双心医学”的范畴,二者关系十分密切,互为因果。患者脏腑郁热日久,气血失司,津血转输障碍,神机运转失利,易表现为冠心病合并焦虑抑郁。以三焦辨证析之,若属上焦病证,病因或为外感温热、肺经郁热,或因心火化热,或因热入营血、心包郁热;若属中焦病证,病因或为情志不遂、肝胆郁热,或因饮食失节、脾胃郁热;若属下焦病证,病因多为年老久病、肾经郁热。

关键词: 冠状动脉粥样硬化性心脏病; 焦虑; 抑郁; 三焦辨证; 病机; 郁热

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2022.08.287

中图分类号: R256.22 文献标志码: A 文章编号: 1674-8999(2022)08-1583-06

Pathogenesis of Coronary Atherosclerotic Heart Disease Complicated with Anxiety and Depression from Perspective of Sanjiao Syndrome Differentiation

CHEN Pengfei¹, MIAO Lina^{1,2}, PAN Deng^{1,2}, GUO Ming¹, WANG Zhong¹, DU Jianpeng¹

1. Xiyuan Hospital Affiliated to China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100091;

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: Coronary atherosclerotic heart disease (CHD) is often accompanied by anxiety and depression, which belongs to the category of "bicardial medicine" as a newly emerging discipline. The two are closely related being the cause and affect each other. There is stagnant Heat in patient's internal organs for a long time, which leads to the abnormal conditions of Qi and Blood transportation, the failed transportation of Fluid and blood as well as the spiritual mechanism obstacle, and it is easy to manifest as coronary heart disease combined with anxiety and depression. The Sanjiao syndrome analysis is as follows: If it belongs to the syndrome of upper Jiao disease, the cause may be exogenous Heat, or stagnant Heat in Lung meridian, or Heat from Heart Fire, or Heat entering Ying blood, or stagnant Heat in pericardium. If it is a syndrome of Middle Jiao, the cause may be emotional insufficiency, Liver and Gallbladder stagnated Heat, or diet disorder, or Spleen and Stomach stagnant Heat. If it belongs to the syndrome of Lower Jiao, the cause is mostly chronic illness in old age, or stagnant Heat in Kidney meridian.

Key words: coronary atherosclerotic heart disease; anxiety; depression; syndrome differentiation of Sanjiao; pathogenesis; stagnant Heat

近年来,心血管疾病持续成为全球居民死亡的首要病因,其中死于冠状动脉粥样硬化性心脏病

(Coronary heart disease, CHD, 简称“冠心病”)的人数高达15.9%^[1]。CHD的危险因素,包括高血压、高血糖、高血脂、肥胖、吸烟等。然而随着研究的进展以及医学模式的转换,焦虑抑郁等精神心理因素

* 基金项目: 国家科技重大专项重大新药创制项目(2018ZX-09301-011-001); 国家自然科学基金项目(81904025); 优秀青年科技人才培养专项计划项目(ZZ13-YQ-016)

越来越被重视,并且被证实与CHD的发生发展密切相关^[2]。焦虑抑郁不仅增加了患者发生急性心血管事件的风险,同时在CHD的治疗、康复以及预后过程中起着重要作用^[3-6]。

冠心病合并焦虑抑郁属于新兴学科“双心医学”的范畴。有资料显示,约71.68%的冠心病患者伴有焦虑症状,约62.83%伴有抑郁症状^[7]。一项国外临床研究表明,31%的冠心病患者存在明显的焦虑、抑郁情绪^[8]。目前,西医治疗本病主要在冠心病常规治疗基础上合用抗焦虑抑郁药以及心理疏导,但抗焦虑抑郁药易出现心力衰竭、心绞痛、心律失常等不良反应,并且可能具有依赖性、成瘾性等不良反^[9-10]。中医将冠心病归属于“胸痹心痛”范畴,焦虑、抑郁归属于“郁证”范畴,二者病位均涉及心,多责之肝脾胃,但中医对本病的病因病机研究较少,尚无统一标准,缺乏系统的治疗方案。本文创新性地从郁热病机出发,以温病的三焦辨证为体系,探讨冠心病合并焦虑抑郁的病因病机,试述从郁热治疗本病的可行性。

1 冠心病合并焦虑抑郁的发病机制

1.1 免疫炎症学说 炎症反应被认为是焦虑抑郁与冠心病的共同病因^[11],也是发病机制中最重要的影响因素^[12]。大量研究证明,焦虑、抑郁可诱发免疫炎症反应,促进炎症因子的释放,减少抗炎因子的释放,并且炎症因子浓度与焦虑抑郁严重程度呈正相关变化,与冠状动脉内皮功能呈负相关性,而内皮功能受损是冠心病的病理基础^[13-15]。炎症是动脉粥样硬化的始动因素,贯穿于整个冠心病的发病过程,冠心病合并焦虑抑郁患者体内的炎症反应增强,众多炎症因子被激活,导致斑块进展迅速,继而引发斑块破裂、血栓形成。

1.2 神经调节学说 焦虑、抑郁情绪可激活交感-肾上腺系统和下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统,促使机体分泌儿茶酚胺、去甲肾上腺素和皮质醇,从而激活血小板聚集,提升炎症表达机制,损伤血管内皮功能。肾上腺系统兴奋会增加心率和升高血压,引发冠状动脉痉挛,增加心肌耗氧量,促进冠心病发生发展^[16-17]。皮质醇功能兴奋,可以引起脂质代谢紊乱、胰岛分泌失调、胰岛素抵抗等,导致血三酰甘油、血浆低密度脂蛋白和总胆固醇升高,冠状动脉外膜脂肪增多,加快冠心病的发生、发展^[18]。

1.3 血小板活性学说 有研究表明,抑郁可导致血小板因子-4、 β -凝血球蛋白水平升高,5-羟色胺

介导的血小板激活,血小板糖蛋白IIb/IIIa受体活性增强,从而促使患者的血小板激活、血液黏稠度增加。血小板功能的强弱随着抑郁症状严重程度而变化,增加了冠状动脉血栓形成的概率,而5-羟色胺介导的血小板活化可能是抑郁症和急性冠脉综合征之间的潜在机制^[19-20]。

2 郁热的病机

郁热是温病理论的重要内容,且贯穿于温病发展的始终,温病的本质就是“郁热”。温邪侵入人体,除表现为热盛、热炽等病理表现外,邪热也可阻滞机体气机运行,气滞血瘀水停以及热灼津液导致化痰生瘀,是“郁”产生的病理基础^[21]。温病学派^[22]认为,热重会影响气血输布,而加重壅郁;气机郁塞,又可致使火热更盛,故热炽则郁重,郁重则热旺,两阳相承,愈燃愈烈,恶性循环。热亦可致瘀,正如《温热逢源》所载“热附血而愈觉缠绵,血得热而愈形胶固”,病久郁热,则耗伤营阴,煎灼津液,导致阴虚阳亢。因此,郁热的病机便是“热、郁、瘀、虚”,由热致郁,从郁到瘀,久病伤阴,循序渐变,互为因果,环环相连。在热、郁、瘀、虚病机变化过程中,形成无形郁热或有形热结的病理变化。病变初期多为无形郁热,日久热郁气滞而瘀血内生,或水液积聚而致痰饮,胃肠传导运化失常而内生燥屎积滞,其所致郁热、郁结为有形热结^[23]。

3 冠心病合并焦虑抑郁的三焦辨证

3.1 上焦病证

3.1.1 外感温邪,肺经郁热 《素问·举痛论》曰:“悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通,营卫不散,热气在中,故气消也。”肺在志为悲(忧),肺伤可致情绪悲伤抑郁,进而影响气血的正常运行、心的生理功能。人体外感温热之邪,首先侵犯肺卫,温热之邪虽有充斥外达、熏蒸炎上的一面,但又易阻碍气机,导致营卫郁滞,形成郁热^[24]。肺宣发肃降,主一身之气的运行,肺经郁热,卫阳郁阻,导致肺的呼吸机能失常,一身之气的生成运行受到影响,且郁热易耗伤肺精肺气,人体可能出现“气虚”症状,如抑郁症患者气短无力、语声低微、精神萎靡等症状^[25]。肺朝百脉,助心行血,若肺经郁热则气血运行不利,日久心脉痹阻;肺通调水道功能下降,水液聚为痰饮水湿,气火痰瘀相互搏结,出现心悸憋闷、胸痹心痛等症^[26]。栀子豉汤宣散郁热,清透除烦。现代药理研究证实,栀子豉汤中的主要成分京尼平苷和栀子苷

有明确的抗抑郁作用^[27]。临床应用栀子豉汤治疗胸痛心悸兼有烦躁有良好的疗效^[28]。

3.1.2 心为火脏,易化郁热 《素问·刺热》言:“心热病者,先不乐,数日乃热,热争则卒心痛……热争,故卒然心痛也。烦闷,心主火,故烦,膻中气不舒,故闷。”心热病,除表现卒心痛外,且会出现情志失调的症状,“烦”即焦虑,与心火关系密切,“闷”即抑郁,与膻中气郁相关。中医认为,心为火脏,属阳中之阳,易受火邪致病,如《圣济总录》曰“大抵心属火而恶热,其受病则易以生热,热则血气壅滞,故为烦躁,寢卧不得安宁。”现代中医认为,郁热存在于冠心病发病全过程,郁热伤络是冠心病心绞痛的重要病机。郁热一经形成,灼伤心络,耗伤心神,日久可耗熬津液,加重痰湿,又可燔灼血液,加重瘀阻,亦可耗气伤阴,加重本虚,正如巢元方在《诸病源候论》中言“其痛悬急懊者,是邪迫于阳气,不得宣畅,壅瘀生热,故心如悬而急烦懊痛也”。心主神明,为五脏六腑之大主,主司精神意识与思维活动,而焦虑、抑郁多由于心主神明功能失用。《类经》曰“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发”。心主神明依赖于气血和调,血脉和利。《灵枢·平人绝谷》言“血脉和利,精神乃居”,郁热可致气血失和,血脉失利,损伤心神,诱发焦虑、抑郁等情志疾病。血府逐瘀汤活血化瘀,清热安神。有实验研究显示,血府逐瘀汤可调节大鼠脑内 bcl-2 与 bax 表达,抑制细胞凋亡,从而保护心肌^[29],同时可影响 5-羟色胺的浓度以达镇静效果^[30]。国内有文献证明,血府逐瘀汤可明显改善冠心病合并焦虑抑郁患者的临床症状,改善焦虑抑郁情绪^[31]。

3.1.3 热入营血,心包郁热 热入营血所致双心疾病者,基本病机为上焦邪热,内陷心包。郁热耗伤心阴心血,损伤心神,其人胸痹不安,心烦气躁,甚则神昏谵语。《温病条辨》言“心病先不乐者,心包名膻中……经谓膻中为臣使之官,喜乐出焉,心病故不乐也。”《素问·刺热》言“两厥阴同气,热争,则手厥阴亦病也。”古人认为心和心包相辅相成,互为依赖,是通过经络血脉相互贯通的,而不是独立存在的两脏^[32]。《灵枢·邪客》中提出了“心包代心受邪”,厥阴心包病本寒标热,心包感受热邪也可导致心中疼热、烦躁焦虑症状。清营汤清营凉血,安神除烦。现代动物实验证实,中剂量的清营汤具有一定的抗焦虑疗效^[33]。有研究发现,清营汤可改善大鼠心肌细胞病理学改变,调节炎症因子的平衡,起到心肌保护作用^[34]。

3.2 中焦病证

3.2.1 情志不遂,肝胆郁热 肝胆同处于中焦,主疏泄三焦气机。肝(胆)主疏泄,脏腑之气血、水液、情志乃至神志等皆赖肝(胆)气的疏调。情志不遂,肝郁不疏是形成郁热的重要病因,正如李东垣所说:“心生凝滞,七情不安故也,心君不宁,化而为火”。郁热日久则诱发胸痹心痛,《症因脉治·胸痛论》中提到“内伤胸痛之因,七情六欲动其心火,刑及肺金,或拂郁气逆,伤其肺道,则痰凝气结,或过饮辛热,伤及上焦,则血积于内,则闷闭胸痛矣”。情志失调导致肝气郁结,气郁日久可化火,肝、心为母子之藏,性属火,其气相通,肝火易引动心火,耗伤心神。因此,患者除出现如胸闷、胸痛、心慌、气急等心系疾病的症状外,还可见头晕、头痛、烦躁、易怒、惊恐、暴躁、失眠等焦虑症状;郁热日久,导致津液、营血运行失常,易成痰浊、瘀血,病人除出现心血瘀的症状外,还可见善惊易恐、困倦乏力、情绪低落、精神不振、多梦等抑郁症状。清代叶天士在《临证指南医案》中说“郁则气滞,气滞久则化热,热郁则津液耗而不流,升降之机失度,初伤气分,久延血分,延及郁劳沉痾”。柴胡疏肝散或丹栀逍遥散疏肝解郁,清肝泻火。杨力强等^[35]研究发现,加味柴胡疏肝散可提高冠心病合并焦虑抑郁患者临床有效率,通过保护海马神经元、调节脑内单胺类神经递质含量等作用发挥抗焦虑抑郁作用。有文献表明,柴胡疏肝散可明显改善患者焦虑症状^[36-37],且能改善心肌缺血缺氧情况、增加冠状动脉血流量、降低总胆固醇、抑制血管平滑肌收缩,从而起到保护心血管的作用^[38]。

《素问·阴阳离合论》言“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”少阳有着枢转表里内外、通达气血阴阳的作用。少阳胆腑主升一身之阳气,内寓相火,但若枢机不利,郁而不伸,阳郁日久,易从火化,形成胆腑郁热。胆腑郁遏日久,胆火壅盛则鼓张上犯,表现为眼干眼涩、失眠心烦、急躁易怒、口苦咽干等焦虑障碍所常见之病症。胆火内郁,失其中正之性,则情绪易怒、惊惕不安;若胆火扰动心神,则胸闷胸痛,心悸不安。少阳经脉走行分布胸胁,郁而不伸则胸胁苦满;可治以小柴胡汤透邪解郁,疏肝清胆。少阳病枢机不利、营卫不和、三焦不通,变证多端,宜选用小柴胡汤和解少阳、调和营卫。小柴胡汤临床上被广泛应用于抑郁症等精神心理疾病中^[39-40],也有医家用其治疗肝胆不疏有关的心脏病。在小柴胡汤基础上化裁加减,若三焦不利、痰饮内停,则用柴胡加

龙骨牡蛎汤和解少阳、镇静安神。多个临床研究证实,该方治疗冠心病并发抑郁焦虑有显著效果^[41-42]。

3.2.2 饮食失节,脾胃郁热 脾胃同居中州,为气机升降之枢纽,二者共同维持着人体五脏六腑气机的协调有序。正常的脾升胃降使人体气血津液在脉道运行中保持通畅相贯,循环无端,如此则气血调和,心神稳定。若过食肥甘厚味、辛辣刺激之品,或饮食无制,饱餐过量,或过饮醇酒,或过用温补之剂,可导致食郁阻遏脾胃,腑气不通,内生郁热。《张氏医通》云“醉饱则火起于脾”。郁热可致脾胃升降失调,脾不升清,胃不降浊,中气横滞中焦,上下逆行,水火反格,气血运行逆乱,扰乱心神,诱发冠心病合并焦虑抑郁。脾藏营主思,脾胃在情志调节上有重要作用,朱丹溪言“中焦者,脾胃所属。凡六淫七情、劳逸太过,必使所属脏器功能失调,当升者不升,当降者不降,终日犯及脾胃,中气必为之先郁。”中焦脾胃气机紊乱,升降失调,情志之气郁结不畅,则出现多思善惊,精神恍惚,倦怠乏力,纳呆食少症状^[43]。脾胃邪热蕴伏,与阳明之热相搏,脾胃升降失常,清阳不升则心之气血生化无源,心神失养,心气逆乱为悸为烦;浊阴不降,聚湿生痰,阻遏胸阳,停滞胸膈,损伤心神,发为心痛。可治以三泻心汤,调摄中土,清解郁热。“三泻心汤”辛甘苦降,寒热平调,既可疏理中焦气机,又可清透脾胃伏热,符合本病病机。药如甘草、黄芩、半夏、大枣、黄连、干姜等皆可辨证选用。

3.3 下焦病证 下焦郁热而引起冠心病合并焦虑抑郁者,多为热久伤阴,下焦肝肾真阴损耗,心肾不交,心肾阴虚阳亢。戴思恭在《推求师意》中云“心以神为主,阳为用;肾以志为主,阴为用”,心与肾功能上相互为用,处在一个动态平衡中,心、肾水火既济、阴阳平衡、精神互用,由此则气血神调而情志畅^[44]。《素问·阴阳应象大论》言“年四十,而阴气自半也。”年老久病,下焦真阴不足,邪热挟心阳独亢于上,心阴被耗,心气不安,则心中烦杂,甚则动荡不宁。阳亢不入于阴,则夜不能寐;心阴亏损,伤及血脉,血行不畅,瘀血内生,则心中疼痛;阴虚内热,灼津成痰,痰瘀互结,闭塞心络,发为胸痹。可治以黄连阿胶汤滋阴降火,清热除烦。马超等^[45]认为,焦虑症的最后转归是心肾不交,黄连阿胶汤可用于治疗心肾不交型焦虑、失眠、更年期综合征,疗效显著。曹元琪等^[46]亦以黄连阿胶汤治疗阴虚内热型冠心病,疗效显著。

4 小结

冠心病和焦虑、抑郁症初期可单独出现,日久则相互作用,相互影响,加重病情发展,且作用机制复杂。中医辨证以病证结合为基础,多靶点、多途径调节血液循环和神经内分泌系统。本文基于中医的温病及气血津液理论,以三焦辨证为体系,论述冠心病合并焦虑抑郁的病因病机。治疗上以清透郁热为基本治则,针对不同脏腑,分别施以宣散透邪、活血化痰、清营凉血、疏肝解郁、和解少阳、升清降浊、交通心肾等不同治法,对于防治冠心病合并焦虑抑郁有着重要的指导意义。

参考文献:

- [1] World Health Organization (2017). Cardiovascular diseases (CVDs) n [EB/OL]. (2017-05) [2019-07-17] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>, updated May 2017.
- [2] 胡大一. 心血管疾病和精神心理障碍的综合管理“双心医学”模式的探索[J]. 中国临床医生, 2006, 34(5): 2-3.
HU D Y. Comprehensive management of cardiovascular diseases and mental disorders: Exploration of the "two-heart medicine" model [J]. J Chin Physician, 2006, 34(5): 2-3.
- [3] GU G, ZHOU Y, ZHANG Y, et al. Increased prevalence of anxiety and depression symptoms in patients with coronary artery disease before and after percutaneous coronary intervention treatment [J]. BMC psychiatry, 2016, 16(1): 12-14.
- [4] 孙月园, 张天庆, 陈莎莎, 等. 冠心病合并焦虑抑郁调查及影响因素分析[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(2): 288-291.
SUN Y Y, ZHANG T Q, CHEN S S, et al. Investigation of coronary heart disease with anxiety-depression and analysis of impact factors [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2020, 32(2): 288-291.
- [5] 魏万林, 张磊. 动脉粥样硬化性心血管疾病与精神心理障碍[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 7(5): 579-582.
WEI W L, ZHANG L. Atherosclerotic cardiovascular diseases and psychological disorders [J]. Chin J Evid Based Cardiovasc Med, 2015, 7(5): 579-582.
- [6] 张克连. 舍曲林对冠心病合并抑郁焦虑患者的临床疗效分析[J]. 中外医疗, 2018, 37(26): 141-142, 168.
ZHANG K L. Clinical efficacy of sertraline in patients with coronary heart disease complicated with depression and anxiety [J]. China Foreign Med Treat, 2018, 37(26): 141-142, 168.
- [7] 朱继芳, 李远琼, 陈朝蓉, 等. 冠心病患者焦虑抑郁现状及影响因素调查[J]. 激光杂志, 2014, 35(9): 127-129.
ZHU J F, LI Y Q, CHEN C R, et al. Investigation of status and related factors on anxiety and depression in patients with coronary heart disease (with 226 cases analysis) [J]. Laser J, 2014, 35(9): 127-129.
- [8] PALACIOS J, KHONDOKER M, MANN A, et al. Depression and anxiety symptom trajectories in coronary heart disease: associations with measures of disability and impact on 3-year health care costs [J]. J

- Psychosom Res 2018 ,104(1) : 1 - 8.
- [9]张明倩 崔爽 梁五林 等. 冠心病合并焦虑抑郁中医药治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报 2022 24(3) : 118 - 123.
ZHANG M Q ,CUI S ,LIANG W L ,et al. TCM treatment progress of coronary heart disease complicated with anxiety and depression[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med 2022 24(3) : 118 - 123.
- [10]孙月园 顾健霞. 冠心病合并焦虑抑郁的中医治疗进展[J]. 世界最新医学信息文摘 2015 ,15(65) : 39 - 31.
SUN Y Y ,GU J X. Advances in traditional Chinese medicine treatment of coronary heart disease complicated with anxiety and depression[J]. World Latest Med Inf 2015 ,15(65) : 39 - 31.
- [11]ADIBFAR A ,SALEEM M ,LANCOTOT K L ,et al. Potential bio markers for depression associated with coronary artery disease: critical review[J]. CurrMol Med 2016 ,1(2) : 137 - 164.
- [12]田司司 唐可清. 冠心病合并焦虑抑郁的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘 2019 ,19(71) : 137 - 139.
TIAN S S ,TANG K Q. Research progress of coronary heart disease complicated with anxiety and depression[J]. World Latest Med Inf , 2019 ,19(71) : 137 - 139.
- [13]倪林 夏向阳 韩卡 等. 合并焦虑和抑郁情绪对冠心病心绞痛患者内皮功能及炎症反应的影响[J]. 海南医学院学报 2016 , 22(1) : 33 - 36.
NI L ,XIA X Y ,HAN K ,et al. Effect of anxiety and depression on endothelial function and inflammation degree of coronary heart disease patients with angina pectoris[J]. J Hainan Med Univ 2016 22 (1) : 33 - 36.
- [14]SHIMOHINA N Y ,SAVCHENKO A A ,PETROVA M M ,et al. The state of hemostasis and immune system in patients' with acute coronary syndrome combined with anxiety - depressive disorder [J]. Kardiologiia 2015 55(8) : 12 - 20.
- [15]张晓蕾 赵永峰 任岩春 等. 冠心病患者焦虑抑郁与炎症反应、血管内皮功能的关系[J]. 中国循证心血管医学杂志 2018 ,10(2) : 199 - 202.
ZHANG X L ,ZHAO Y F ,REN Y C ,et al. Relationship among anxiety - depression ,inflammatory response and vascular endothelial function in patients with coronary heart disease [J]. Chin J Evid Based Cardiovasc Med 2018 ,10(2) : 199 - 202.
- [16]GOLDSTON K ,BAILLIE A J. Depression and coronary heart disease: a review of the epidemiological evidence ,explanatory mechanisms and management approaches [J]. Clin Psychol Rev 2008 28 (2) : 288 - 306.
- [17]LEDERBOGEN F ,STRHLE A. Stress ,mental disorders and coronary heart disease [J]. Der Nervenarzt ,2012 ,83 (11) : 1448 - 1457.
- [18]KEMP A H ,QUINTANA D S ,GRAY M A ,et al. Impact of depression and antidepressant treatment on heart rate variability: a review and meta - analysis [J]. Biol Psychiatry ,2010 ,67(11) : 1067 - 1074.
- [19]杨静娜 赵燕. 冠心病合并抑郁障碍的研究进展[J]. 心血管病学进展 2017 38(1) : 28 - 33.
YANG J N ,ZHAO Y. Research progress of coronary heart disease patients complicated with depression [J]. Adv Cardiovasc Dis , 2017 38(1) : 28 - 33.
- [20]PASLAKIS G ,KOPF D ,WESTPHAL S ,et al. Treatment with paroxetine but not amitriptyline ,lowers levels of lipoprotein(a) in patients with major depression [J]. J Psychopharmacol Oxf Engl , 2011 25(10) : 1344 - 1346.
- [21]艾军 戴铭 陈升 等. 温病郁热辨证方法探析[J]. 中华中医药杂志 2017 32(4) : 1488 - 1490.
AI J ,DAI M ,CHEN S ,et al. Investigation of heat stagnated syndrome differentiation on the basis of warm disease [J]. China J Tradit Chin Med Pharm 2017 32(4) : 1488 - 1490.
- [22]王志威 艾军 李钢磊 等. 温病学郁热理论研究概况[J]. 辽宁中医杂志 2017 44(1) : 218 - 220.
WANG Z W ,AI J ,LI G L ,et al. Review of researches in stagnated heat theory from study of warm disease [J]. Liaoning J Tradit Chin Med 2017 44(1) : 218 - 220.
- [23]陈莎莎. 基于数据挖掘的热痹郁热辨证研究[D]. 南宁: 广西中医药大学 2020.
CHEN S S. Research on syndrome differentiation of heat stagnation and heat stagnation based on data mining [D]. Nanning: Guangxi University of Chinese Medicine 2020.
- [24]杨景月 王乐平. 温病“清透法”探微[J]. 中华中医药学刊 , 2014 32(8) : 1930 - 1932.
YANG J Y ,WANG L P. Brief discussion of " qingtou method" in epidemic febrile disease [J]. Chin Arch Tradit Chin Med 2014 32 (8) : 1930 - 1932.
- [25]曲姣 张启明. 从肺论治抑郁症之理论依据[J]. 世界最新医学信息文摘 2019 ,19(28) : 227 - 228.
QU J ,ZHANG Q M. The theoretical basis of treating depression from lung [J]. World Latest Med Inf 2019 ,19(28) : 227 - 228.
- [26]王建伟 郝书敏 王学工. 中医从肺论治冠心病心绞痛理论研究进展[J]. 河北中医 2018 40(8) : 1276 - 1280.
WANG J W ,ZHENG S M ,WANG X G. Research progress on the theory of treating coronary heart disease angina pectoris from perspective of Lung in traditional Chinese medicine [J]. Hebei J Tradit Chin Med 2018 40(8) : 1276 - 1280.
- [27]CAI L ,LI R ,TANG W J ,et al. Antidepressantlike effect of gepiposide on chronic unpredictable mild stress-induced depressive rats by regulating the hypothalamus - pituitary-adrenal axis [J]. Eur Neuropsychopharmacol 2015 25(8) : 1332 - 1341.
- [28]滕俊 张永生 唐卓然. 《伤寒论》栀子豉汤治湿热证议[J]. 河南中医 2020 40(3) : 325 - 328.
TENG J ,ZHANG Y S ,TANG Z R. Discussion on Zhizi Chi Decoction in Treating Damp Heat syndrome in Treatise on Febrile Diseases [J]. Henan Traditional Chinese Medicine 2020 40(3) : 325 - 328.
- [29]王大安 蔺志华. 血府逐瘀汤干预急性心肌梗死心肌细胞凋亡与 Bel - 2、Bax 表达的实验研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志 2009 7(1) : 44 - 45.
WANG D A ,LIN Z H. Effect of Xuefu Zhuyu Decoction on myocardial cellular apoptosis and expressions of bel - 2 and bax in acute experimental ischemic myocardium [J]. Chin J Integr Med Cardio / cerebrovascul Dis 2009 7(1) : 44 - 45.
- [30]高冬 陈文元 吴立娅 等. 血府逐瘀汤诱导内皮细胞迁移的机

- 制研究[J]. 中国实验方剂学杂志 2011, 17(16): 120-124.
GAO D, CHEN W Y, WU L Y, et al. Effect of xuefu Zhuyu Decoction on migration of endothelial cells [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae 2011, 17(16): 120-124.
- [31] 高德南. 血府逐瘀汤加减治疗冠心病合并轻度抑郁临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志 2019, 7(26): 146-158.
GAO D N. Clinical observation of modified Xuefu Zhuyu Decoction in Treating coronary heart disease complicated with mild depression [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med 2019, 7(26): 146-158.
- [32] 刘峰, 黄晓红, 吴凡. 心主、心包、膻中内涵及关系辨析[J]. 上海中医药杂志 2017, 51(3): 35-37.
LIU F, HUANG X H, WU F. Analysis on the connotation and relationship of heart, pericardium and Danzhong [J]. Shanghai J Tradit Chin Med 2017, 51(3): 35-37.
- [33] 孟登科, 周静, 楼建秀. 清宫汤抗焦虑作用实验研究[J]. 浙江中西医结合杂志 2014, 24(1): 18-19-82.
MENG D K, ZHOU J, LOU J X. Effect of qinggong decoction on anxiety [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med 2014, 24(1): 18-19-82.
- [34] 崔利萍, 崔艳花, 刘晓东, 等. 清营汤对病毒性心肌炎小鼠炎症因子水平和 IGF-1 表达的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志 2019, 17(22): 3508-3511.
CUI L P, CUI Y H, LIU X D, et al. Influences of qingying decoction on the level of inflammatory factors and expression of IGF-1 in mice with viral myocarditis [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis 2019, 17(22): 3508-3511.
- [35] 杨力强, 纪范霞, 陈林, 等. 加味柴胡疏肝散治疗冠心病合并抑郁症临床观察[J]. 广西中医药大学学报 2020, 23(1): 1-4.
YANG L Q, JI F X, CHEN L, et al. Clinical observation of modified Chaihu Shugan Powder in treating coronary heart disease with depression [J]. J Guangxi Univ Chin Med 2020, 23(1): 1-4.
- [36] 杨凤珍, 路志正, 烟建华. 焦虑与抑郁障碍的中医病机与治疗大法[J]. 中华中医药杂志 2012, 27(9): 2338-2340.
YANG F Z, LU Z Z, YAN J H. TCM mechanisms and treatment method of anxiety and depression disorder [J]. China J Tradit Chin Med Pharm 2012, 27(9): 2338-2340.
- [37] 魏锋, 王大禹, 魏云海. 疏肝柴胡散对胆囊切除术后综合征的临床疗效及安全性[J]. 中国临床药理学与治疗学 2017, 22(3): 316-320.
WEI F, WANG D Y, WEI Y H. Clinical efficacy and safety of Chaihu Shugan Powder in the treatment of post-cholecystectomy syndrome [J]. Chin J Clin Pharmacol Ther 2017, 22(3): 316-320.
- [38] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社 2002.
GAO X M. Chinese Materia Medica [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press 2002.
- [39] 李发明, 高志刚. 小柴胡汤治疗抑郁症 90 例临床观察[J]. 山西中医 1996, 12(2): 10-11.
LI F M, GAO Z G. Clinical observation on 90 cases of depression treated by Xiaochaihu Decoction [J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 1996, 12(2): 10-11.
- [40] 丁德正. 小柴胡汤在精神疾病中的运用[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(8): 765-767.
DING D Z. Application of Xiaochaihu Tang in the mental illness [J]. China J Tradit Chin Med Pharm 2011, 26(8): 765-767.
- [41] 许国磊, 谢相智, 吴宝. 柴胡龙骨牡蛎汤加减治疗冠心病并发抑郁焦虑患者的临床观察[J]. 河北医学 2016, 22(3): 500-502.
XU G L, XIE X Z, WU B. Chaihulonggumuli Decoction clinical observation on the treatment of coronary artery disease complicated with depression and anxiety [J]. Hebei Med 2016, 22(3): 500-502.
- [42] 梁开斌, 冯砚涛. 加减柴胡龙骨牡蛎汤对冠心病并发抑郁焦虑患者中医证候及负性心理的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志 2017, 5(31): 137-138.
LIANG K B, MA Y T. Effects of modified Chaihu Longgu Muli Decoction on TCM syndrome and negative psychology in patients with coronary heart disease complicated with depression and anxiety [J]. Cardiovasc Dis J Integr Tradit Chin West Med 2017, 5(31): 137-138.
- [43] 李俊莹, 马利节, 侯静月, 等. 探讨脾胃与情志病的关系[J]. 中医研究 2018, 31(6): 3-5.
LI J Y, MA L J, HOU J Y, et al. Exploring the relationship between Spleen and Stomach and emotional disorders [J]. Tradit Chin Med Res 2018, 31(6): 3-5.
- [44] 周丽萍, 章宸一瑜, 戴黎颖, 等. 张简斋从心肾治疗情志病探析[J]. 中华中医药杂志 2020, 35(2): 967-969.
ZHOU L P, ZHANGCHEN Y Y, DAI L Y, et al. Analysis on the treatment of emotional disease from heart and kidney by ZHANG Jian-Zhai [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(2): 967-969.
- [45] 马超, 柴可夫. 黄连阿胶汤临床应用及理论探析[J]. 中华中医药杂志 2015, 30(4): 996-999.
MA C, CHAI K F. Study on the clinical application and theory of Huanglian Ejiao Decoction [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(4): 996-999.
- [46] 曹元琪, 崔雨, 崔涵. 黄连阿胶汤联合西药治疗冠心病的临床疗效[J]. 西部中医药 2015, 28(7): 105-107.
CAO Y Q, LUO Y, CUI H. Clinical effects of Huang Lian Ejiao Tang combined with western medicine in treating coronary heart disease [J]. West J Tradit Chin Med 2015, 28(7): 105-107.

收稿日期: 2022-03-15

作者简介: 陈鹏飞(1997-), 男, 山东青岛人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。

通信作者: 杜健鹏(1978-), 男, 山东济南人, 医学博士, 硕士研究生导师, 主任医师, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病。E-mail: 13811518062@163.com

编辑: 孙铮