

· 仁心雕龙 ·

# 中医辨证治疗双心疾病的新探索

徐宁阳<sup>1</sup>, 周春桐<sup>1</sup>, 马原<sup>1</sup>, 王佳<sup>1</sup>, 高子雁<sup>1</sup>, 李铭桀<sup>1</sup>, 梁茂新<sup>1</sup>, 任路<sup>1</sup>, 李国信<sup>2</sup>( <sup>1</sup>辽宁中医药大学, 沈阳 110847; <sup>2</sup>辽宁省中医药研究院, 沈阳 110034 )

**摘要:** 梳理中医古今文献对双心疾病的研究经验总结, 发现目前双心疾病的研究较宽泛, 缺乏对具体发病人群及其辨证特点的精准研究。笔者查阅近10年的临床文献发现双心疾病更易发生在女性围绝经期, 并且基于上述古籍及文献研究, 创新提出基于“脏腑-八纲-气血”辨证论治围绝经期的双心疾病患者, 发现心肾阳虚致气滞血阻是本病的关键病机, 治疗以补肾温阳、活血养心为原则, 总结目前经验效果较好的经典方剂, 探索治疗双心疾病的新思路。

**关键词:** 双心疾病; 围绝经期; 中医源流; 心肾阳虚; 补肾温阳; 活血养心

**基金资助:** 国家重点研发计划(No.2018YFC1704300), 辽宁省特聘教授项目(No.辽教发〔2015〕153号), 辽宁省高等学校创新团队项目(No.辽教函〔2018〕479号), 李国信辽宁省名中医传承工作室(No.辽中医药函〔2021〕1号)

## New exploration of traditional Chinese medicine syndrome differentiation in treating double heart disease

XU Ning-yang<sup>1</sup>, ZHOU Chun-tong<sup>1</sup>, MA Yuan<sup>1</sup>, WANG Jia<sup>1</sup>, GAO Zi-yan<sup>1</sup>, LI Ming-jie<sup>1</sup>,  
LIANG Mao-xin<sup>1</sup>, REN Lu<sup>1</sup>, LI Guo-xin<sup>2</sup>( <sup>1</sup>Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; <sup>2</sup>Liaoning Academy of  
Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, China )

**Abstract:** Summarizing the research experience of double heart disease in ancient and modern literatures of traditional Chinese medicine, it is found that the current research on double heart disease is relatively broad, and there is a lack of precise research on the specific disease population and its syndrome differentiation characteristics. The author reviewed the clinical research literature of the past 10 years and found that double heart disease is more likely to occur in women during the perimenopausal period. Based on the above ancient books and literature research, the author innovatively proposes to treat perimenopausal double heart disease patients based on the syndrome differentiation of 'zang-fu-eight principles-qi and blood', found that qi stagnation and blood obstruction caused by yang deficiency of heart and kidney is the key pathogenesis of this disease. The treatment is based on the principles of tonifying the kidney and warming yang, promoting blood and nourishing the heart, summarizing the classic prescriptions with good experience and effect, and exploring new ideas for the treatment of double heart disease.

**Key words:** Double heart disease; Perimenopause; Origin of traditional Chinese medicine; Yang deficiency of heart and kidney; Tonifying kidney and warming yang; Promoting blood and nourishing heart

**Funding:** National Key R&D Program of China (No.2018YFC1704300), Specially-appointed Professor Project in Liaoning Province (No.〔2015〕153), Innovation Team Project of Colleges and Universities in Liaoning Province (No.〔2018〕479), LI Guo-xin Liaoning Provincial Famous Traditional Chinese Medicine Inheritance Studio (No.〔2021〕1)

近年来随着社会压力的增加以及疫情给人们带来的不良影响, 双心医学的研究越来越引发社会的

关注。吴印生曾提出心理不平衡可促发心血管疾病, 反之, 心血管疾病又可造成心理紧张, 两者之间相互

通信作者: 任路, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路79号辽宁中医药大学, 邮编: 110847, 电话: 024-31207061

E-mail: lnzyxkc@sina.com

李国信, 辽宁省沈阳市于洪区黄河北大街60号辽宁省中医药研究院, 邮编: 110034, 电话: 024-86803333, E-mail: syyljdlgx024@126.com

影响<sup>[1]</sup>。但是笔者尚未见双心医学相关指南,基于目前的专家共识等研究发现,中医多从心、肝、肾等论治。而笔者通过查阅古籍资料重新梳理了双心疾病的发展源流,并基于“脏腑-八纲-气血”辨证研究,结合近10年的临床文献发现治疗双心疾病更应该关注围绝经期的女性患者,并提出这一阶段的病机主要与心肾阳虚致气滞血阻有关,补肾温阳、活血养心是治疗围绝经期双心疾病的新方向,通过聚焦特定人群的发病特点与病机关联为治疗双心疾病的发展提供更多证据。

### 中医“双心疾病”理论的源流与发展

1. 中医“双心疾病”理论的初步形成 心身的雏形可追溯到我国上古时期,譬如早期的祝由方式,从调节心理入手解决身体疾病恢复健康<sup>[2-3]</sup>。直到《黄帝内经》问世,标志中医理论走向成熟,同时,心身医学也初步确立<sup>[4]</sup>。因此,对于“双心疾病”的认识最早可溯源到《黄帝内经》时期,《素问·痿论》曰:“心主身之血脉”;《灵枢·邪客》曰:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也……心伤则神去,神去则死矣”。均阐明了心具备“主血脉”和“主神明”的功能,且心之形器异常会影响到精神。此外,《灵枢·口问》言:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”,说明了情绪也会反过来导致脏器异常,以上使“双心疾病”的发病理论初具雏形<sup>[5]</sup>。

2. 中医“双心疾病”理论的发展 隋代巢元方所著《诸病源候论》言:“寒气客于五脏六腑。因虚而发。上冲胸间则胸痹”“心气盛为神有余,心气不足善忧悲”。其中,着重表达了脏腑虚弱会致邪气作祟导致胸痹,并且心气异常影响情志的情况。元代《丹溪心法·六郁》载:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病,多生于郁”。属于最早着重强调人体诸多疾病均可因情志不舒、气血不畅所致。明代《医学正传·郁证》中首次以“郁证”命名,自此情志致郁逐渐成为主流思想。清代《医方论》曰:“凡郁病必先气病”,《证治汇补·郁证》云:“郁病虽多,皆因气不周流”,均阐明郁病主要是气机运行受阻导致。而清代医家王清任提出“血瘀致郁论”,其《医林改错·血府逐瘀汤所治症目》云:“有病急躁,是血瘀”,说明血瘀也可导致气机不畅。

3. 中医“双心疾病”理论的成熟 《景岳全书·郁证》云:“凡五气之郁,则诸病皆有,此因病而郁也;至若情志之郁,则总由乎心,此因郁而病也”。

首次将郁证与心病联系起来。《杂病源流犀烛》云:

“血盛则神明湛一,血衰则神气昏蒙”“七情之由作心痛,七情失调可致气血耗逆,心脉失畅,痹阻不通而发心痛”。张锡纯也在《医学衷中参西录》中对“双心疾病”病因病机进行概括性描述:“一处神明伤,则两处神俱伤”,结合前人思想,体现出中医理论中“心主血脉”是“心主神明”的物质基础,而真正系统研究“双心疾病”当属1995年首都医科大学附属朝阳医院胡大一教授提出:“心脏科医生除了关注患者的心脏疾病,患者的心理健康也不可忽视”<sup>[6]</sup>。自此双心疾病逐渐成为研究的热点疾病(图1)。

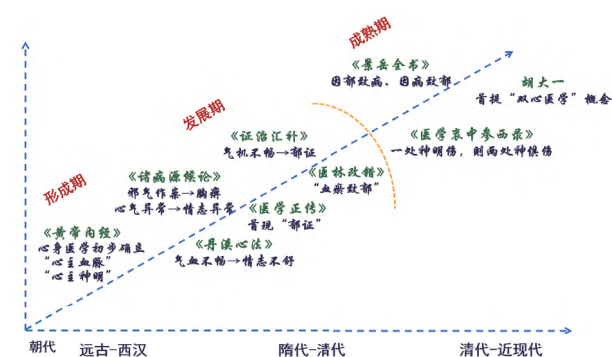


图1 国内双心医学理论发展轨迹简图

### 中医对“双心疾病”的论治

在初期,仅可从《黄帝内经》对“双心疾病”病机及发病特点的描述中推测当时的治疗原则。《素问·痿论》曰:“心痹者,脉不通,烦则心下鼓”,《灵枢·平人绝谷》曰:“血脉和利,精神乃居”,可知《黄帝内经》时期医家针对神志病联合心脏病发病的状况采用通络安神的原则,多从血脉论治。《病因脉治·心痹》云:“心痹之因,或焦虑劳心,心气受伤”;《杂病源流犀烛·心病源流》曰:“七情之由作心痛”;《证治汇补·郁证》云:“郁证虽多,皆因气不周流,法当顺气为先”。可见随着对“双心疾病”理论认知的发展,治疗重点已转变为着重从理气畅达情志方向入手来论治。

在以治疗情志为主后,诸多医家逐渐发现心病也应从肝肾论治。《明医杂著·医论》言:“凡心脏得病,必先调其肝肾二脏,肾者心之鬼,肝气通;则心气和”。如《薛氏医案》言:“肝气通则心气和,肝气滞则心气乏”,该思想也符合《黄帝内经》“木郁达之”原则,《明医杂著·医论》云:“肝为心之母,肝气通则心气和”。而《素问·五脏生成论》言:“心之合脉也,其荣色也,其主肾也”;《素问·脏气法时论》

载:“肾病者……虚则胸中痛”;《杂病源流犀烛》载:

“心与肾连……肾水不足,必致心火上炎,而心与肾百病蜂起矣”;《推求师意》载:“心以神为主,阳为用;肾为志为主,阴为用……凡乎水火既济,全在阴精上承,以安其神;阳气下藏,以安其志”。从上述记载中也不难发现,从心肾论治双心疾病具有一定的理论依据。

综上所述,“双心疾病”理论在《黄帝内经》时期出现,隋代到清代逐渐发展,直至到近现代的成熟,其理论不断完善。在治疗方面,从心肾论治也逐渐成为研究热点。从心肾论治主要是调节心肾本身的阴阳失调<sup>[7]</sup>,肾阳为一身阳气之根,能激发所有脏腑阳气,且协调温煦推动各脏腑功能。因心肾脏腑本身就高度相关,若肾阳不足,不能激发心阳,导致心气不畅,最先体现的就是情志不舒,其次会导致各脏腑气机紊乱。此外,心主血脉,若心神失常,其主血脉也会受损,反之亦然。因此,中医在治疗“双心疾病”上,虽有从不同脏腑论治,提及通络行气、疏肝解郁等不同时代的思路,但不难发现,从心肾入手,调节气血阴阳的原则贯穿始终(图2)。



图2 中医治疗双心疾病的历史源流及从心肾论治双心疾病的重要意义

## 中医辨证论治双心疾病的新探索

### 1. 双心疾病的临床特征研究 《东医宝鉴》曰:

“古之神圣之医,能疗人之心,预使不致于有疾”,可见古人早有“医病先医心”的观念<sup>[8]</sup>。而自从国内胡大一教授<sup>[9]</sup>提出双心疾病以来,对其研究热度也在逐年增加。但笔者尚未见明确的双心疾病指南,在《双心疾病中西医结合诊治专家共识》<sup>[10]</sup>及《在心血管科就诊患者心理处方中国专家共识(2020版)》<sup>[11]</sup>中提出了目前的证型及治疗,但是由于人一生不同阶段易患病的类型不同,对于辨证的角度也应有所侧重。早在《素问·阴阳应象大论》中就有“年四十,而阴气自半也……年五十,体重,耳目不聪明矣。年六十,阴痿,气大衰,九窍不利”的说法,指出了人体各脏腑气血随着年龄增长而出现的改变。同时,不同年龄段的病位证素也不同,如中年患者病位证素常为肝,而老年患者常为肾<sup>[12]</sup>。

对于双心疾病,有文献报道约46%住院冠心病患者会并发不同程度的抑郁症状,其中女性和老年人是高发人群<sup>[13]</sup>。并且也有国内调查证实,冠心病伴抑郁症状患者中,女性占62.5%<sup>[14]</sup>。绝经后是抑郁症和冠心病的高发阶段,抑郁症增加了冠心病的风险<sup>[15]</sup>。中医认为肾精亏虚、天癸耗竭与围绝经期息息相关,因此我们可以扩展认为,围绝经期在中医范畴内可以拓宽至女子肾中精气虚衰开始至人终老。据此,笔者对近十年报道双心疾病的临床文献进行检索与筛选,检索时限设定为2012年11月至2022年11月;检索库为中国期刊全文数据库(CNKI);检索词包括双心疾病、冠心病、慢性冠状动脉疾病、慢性心肌缺血综合征、急性冠状动脉综合征、稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛、PCI术后、ST段抬高型心绞痛、非ST段抬高型心绞痛、心理障碍、心理疾病、抑郁、焦虑、胸痹、心痛、心悸、厥证、心衰、郁证、百合病、脏躁,通过组合上述检索词,共检索出双心疾病临床研究文献318篇,通过阅读文献题目、摘要、全文,排除不相关文献及重复文献,共计筛选出273篇文献。其中,≥45岁女性患者占总患者数的44.74%(11 968/26 753),≥45岁女性患者占女性总患者数的94.85%(11 968/12 618)(图3);症状主要有胸痛胸闷、抑郁善忧等(图4);在描述中医证型方面,主要分为气滞血瘀、肝郁气滞、气虚血瘀等12个证型(图5)。但绝大多数文献没有注明各年龄

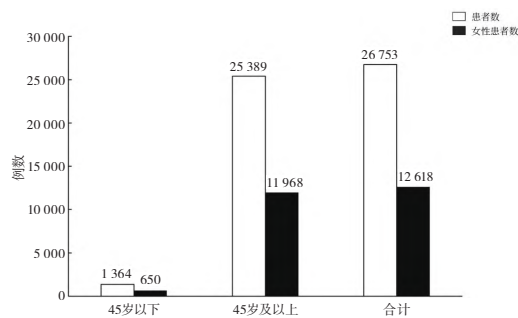


图3 近10年临床文献中双心疾病患者数

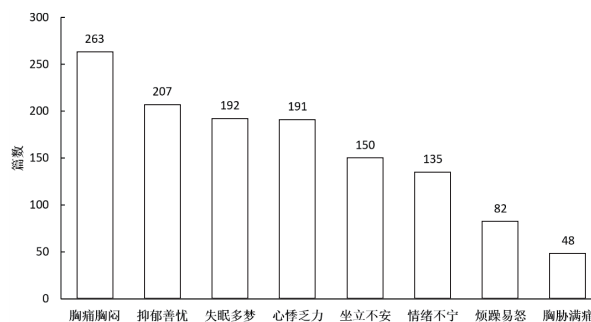


图4 近10年临床文献中双心疾病症状分布



段的证型分布。且目前临床主要聚焦于实证的研究,较少关注虚证的研究。因此本团队发现,随着年龄的增加,患者先天与后天精气趋衰,双心疾病的证素呈现由肝脾、气滞、痰浊等实证向心肾、气虚、阴虚、阳虚等虚证的方向转变的趋势。故对于研究双心疾病,我们需要更加精准确定发病年龄、症状、证候等方面的因素,以便临床医生能更加灵活准确地治疗此类患者。

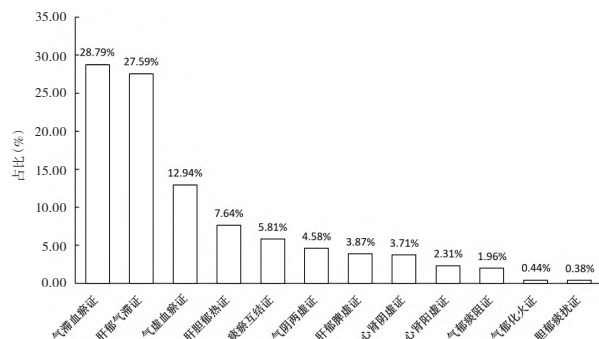


图5 近10年临床文献中双心疾病证候分布

2. 从“脏腑(心肾)-八纲(阴阳)-气血”辨证论治双心疾病的新探索 辨证论治是贯穿中医对疾病诊疗过程的重要思维模式和处理手段,依据着重点的不同,演化出多个辨证体系。现阶段临床成熟而常见的辨证法有脏腑辨证、八纲辨证与气血津液辨证等<sup>[16-17]</sup>。文献表明,心系疾病与脑系疾病多发于中老年人<sup>[18]</sup>。有学者对不同年龄段的围绝经期妇女病位证素研究发现,多见于肝、肾、胞宫、脾、胃、心,其中随着年龄的增长,与肾、胞宫、胆具有更高的正相关性<sup>[19]</sup>。《素问·上古天真论》云:“女子……六七,三阳脉脉衰于上,面皆焦,发始白;七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,说明在妇女围绝经期,肾中精气亏虚是主要生理现象。而通过上述文献研究证据也发现,双心疾病更易发生在老年围绝经期女性中,国医大师夏桂成也曾佐证围绝经期抑郁妇女主要病因为心肾不交<sup>[20]</sup>。对于冠心病,胡业彬也认为其发生与心和肾关系密切<sup>[21]</sup>。并且多数医家认为阳微(即本虚)为心阳虚,“心本于肾”,肾阳作为人体阳气之根,“上不安者自乎下”,所以肾阳虚是导致冠心病发生的根本原因<sup>[22]</sup>。因此,当女性围绝经期肾气亏少,加重心气虚,无力化赤为血,气血亏虚,心脑失养,导致神明失于滋养。发病日久,耗气伤精,精血同源,导致肾精亏虚,肾藏志受损,同时阳衰日久不能温化水饮,水邪停滞,日久生

痰,或郁而化火,扰动心神,或血行不利,瘀血内生。而血瘀、痰浊等有形实邪上蒙清窍,或气血亏虚,清窍失养,都会导致心与脑所主之神功能失常,从而引发心悸、气短、眩晕、痴呆、胸痹、郁证等病。基于以上研究发现,关注老年女性围绝经期发生的双心疾病更有意义,且此时的病机与心肾阳虚致气滞血阻有关。因此,从心肾阳气入手治疗围绝经期的双心疾病更具有针对性,更加体现中医辨证治疗的思想。

3. 补肾温阳、活血养心是治疗围绝经期双心疾病的新方向 笔者通过调查近十年的临床文献发现,在双心疾病的治疗中目前医家经常以益气活血养心、补肾填精、温阳解郁等治法进行治疗。但通过笔者的调查以及上文的论述,双心疾病患者多是年老和久病不治的人且病程较长,同时大量聚焦于女性围绝经期。在此阶段患者损失大量肾气,导致阴阳失衡,临床表现为心情烦躁不能入眠、心悸和晕眩等症状<sup>[7]</sup>。因此,解决心肾阳虚致气滞血阻是治疗围绝经期双心疾病的新方向。通过笔者的挖掘,相关方剂的疗效也佐证了这一观点。刘建和教授根据多年临床经验总结出心肾同治双心疾病,具有较好疗效<sup>[23]</sup>;清末名医郑钦安开创“补坎益离丹”,原为治疗心阳虚心神不宁,其要寓在补肾阳而旺君火,使君火有所生,交通心肾,后世用来治疗一切阳虚诸病。后续有学者针对补坎益离丹治疗阳虚型抑郁及心脏病有诸多报道,如薛一涛曾用补坎益离丹治疗心阳虚型冠心病,疗效显著<sup>[24]</sup>;王楚乔<sup>[25]</sup>通过对116例心脏神经官能症引发心血管症状并发抑郁焦虑患者的观察研究发现,补坎益离丹的治疗效果优于传统美托洛尔联合谷维素与维生素B;赵杰在临床用其治疗阳虚型焦虑抑郁具有良好的疗效,并提出自己独特的温阳法对情志病的治疗思路<sup>[26-28]</sup>;曾元静<sup>[29]</sup>对郑钦安医案和文献进行梳理挖掘,整理出郑钦安“补坎益离”的扶阳思想,针对不寐、健忘、癫狂、心痛、谵语、惊悸均有很好的疗效,可见“补坎益离”的温阳法对情志病联合心系疾病的重要指导作用。因此,通过补肾温阳以活血养心治疗围绝经期双心疾病是治疗此病的新方向。

### 小结

中医药辨证施治是个体化治疗和动态治疗的生动体现。现阶段的中医诊疗已不拘泥于一种辨证体系,而是多角度、多方面的针对某一特定疾病进行辨证。运用中医药治疗双心疾病已有一定的研究进展,

但是针对中医辨证论治的特殊性,在治疗双心疾病上要考虑到不同年龄人群的生理特点及病理状态等影响。笔者通过调查近10年的临床文献发现,双心疾病更易发生在围绝经期的女性中,与中医心肾阳虚致气滞血阻的病机密不可分。因此,笔者创新提出从“脏腑-八纲-气血”辨证论治围绝经期双心疾病的患者,探讨其与心肾、阴阳和气血的内在联系,从不同的角度认识双心疾病的病机,得出补肾温阳、活血养心是治疗围绝经期双心疾病的新方向,对未来治疗该病具有重要意义。

### 参 考 文 献

- [1] 刘志学,赵萌萌.事关身心,“双心医学”语境中的中西医“情志问题”访南昌大学第一附属医院吴印生教授.中国医药导报,2013,10(10):1-3
- [2] 任建坤.《黄帝内经》祝由疗法应用特点分析.中医临床研究,2022,14(5):24-26
- [3] 曾珠,卜菲菲,陈佳慧,等.祝由疗法心理治疗内涵探究.心理月刊,2022,17(2):226-227
- [4] 王庆其.《黄帝内经》与心身相关问题研究.心理学通讯,2021,4(4):205-208
- [5] 张延丞.《黄帝内经》养神理论与应用研究.北京:北京中医药大学,2021
- [6] 胡大一.如何在心脏中心开展“双心”服务.中华心血管病杂志,2013,41(8):633
- [7] 韩晶,吉中强,安佰海.从交通心肾论治冠心病心绞痛.山东中医杂志,2014,33(7):527-529
- [8] 李敏,梁永宣.《东医宝鉴》引用的仲景文献分析与研究.中医药文化,2016,11(2):40-49
- [9] 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.中国临床医生,2006,34(5):2-3
- [10] 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.中国全科医学,2017,20(14):1659-1662
- [11] 中国康复医学会心血管病预防与康复专业委员会,中国老年学学会心血管病专业委员会,中华医学会心身医学分会.在心血管科就诊患者心理处方中国专家共识(2020版).中华内科杂志,2020,59(10):764-771
- [12] 高慧,许朝霞,王庆盛,等.概述不同年龄阶段人群的中医体质及证候特征研究进展.世界科学技术-中医药现代化,2021,23(2):495-499
- [13] 张国恺.50例冠心病患者并发抑郁危险因素分析.华夏医学,2017,30(3):66-68
- [14] 刘霞,张巧利,吕安康.心血管疾病患者合并心理障碍的发病情况及干预措施研究.解放军预防医学杂志,2020,38(5):80-82
- [15] 刘玉清.黛力新对不稳定型心绞痛伴抑郁的疗效观察.医药论坛杂志,2010,31(7):25-26
- [16] 车艳娇,庞立健,吕晓东,等.中医临床思维模式的科学构建思路和方法.中华中医药杂志,2019,34(2):443-447
- [17] 李菲.中医辨证思维辨证方法与辨证体系.辽宁中医杂志,2009,36(2):213-214
- [18] 蒋洋洋,谢颖桢,赵明镜.从“心主神明”理论探讨心血管疾病与认知功能障碍的关联.北京中医药大学学报,2022,45(4):334-341
- [19] 翁慧,蔡美美,杨朝阳,等.福州地区不同年龄段妇女中医证素分析.中医药临床杂志,2016,28(8):1157-1160
- [20] 宗岩,刘枚,蒋莉,等.夏桂成国医大师诊治围绝经期综合征经验探析.江苏中医药,2017,49(2):21-22
- [21] 刘祥彪.胡业彬教授从“肾”论治老年冠心病经验.中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(4):442-443
- [22] 喻方亭.肾阳虚与冠心病《金匱要略》“阳微阴弦”初探.第一军医大学学报,1983,3(1):38-42
- [23] 寿鑫甜,刘建和,胡志希,等.刘建和教授治疗双心疾病的中医认识//中国中西医结合学会诊断专业委员会第十三次全国学术研讨会论文集,2019:47
- [24] 范金兰.薛一涛用补坎益离丹加味治疗心血管疾病经验.实用中医药杂志,2012,28(10):868
- [25] 王楚乔.加味补坎益离丹治疗心脏神经官能症58例观察.实用中医药杂志,2012,28(6):452-453
- [26] 王斐,赵杰.补坎益离丹加减治疗抑郁症案1则.世界最新医学信息文摘,2019,19(16):243
- [27] 卢骏.补坎益离丹治疗抑郁症(心阳虚证)临床疗效观察.太原:山西中医药大学,2020
- [28] 刘俊桦,杨斌,赵杰.赵杰教授治疗广泛性焦虑探析.世界睡眠医学杂志,2019,6(1):117-118
- [29] 曾元静.郑钦安诊治心系病症经验研究.成都:成都中医药大学,2015

(收稿日期:2022年9月23日)