

基于“双心理论”浅谈高血压伴焦虑的中医辨治

李淑丽¹, 安冬青^{2*}

¹新疆医科大学中医学院, 新疆 乌鲁木齐

²新疆医科大学新疆名医名方与特色方剂学实验室, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2024年4月11日; 录用日期: 2024年5月6日; 发布日期: 2024年5月13日

摘 要

近年来, 高血压伴随焦虑症的共病这种双心疾病现象在全球范围内逐渐增加, 引起了医学研究者和临床医生的广泛关注。中医作为一种传统、综合性的医学学科, 其在治疗高血压伴焦虑方面的独特优势逐渐显现。但中医的诊疗体系在疾病的认识、病因病机的分析不像西医的生理病理那般简单具象、不易理解, 在治疗上也缺少一定的规范化, 这一直是中医被世界认识及运用的重点和难点。未来研究需要进一步探索中医的辨证论治, 进一步完善和精化辨证思维, 以促进理法方药的准确选择。本文将基于“双心理论”着重论述高血压伴焦虑的中医辨证思路和治疗原则。

关键词

高血压, 焦虑, 双心疾病

Discussion on the Traditional Chinese Medicine Treatment of Hypertension with Anxiety Based on the Theory of Psychocardiacology

Shuli Li¹, Dongqing An^{2*}

¹Institute of TCM, Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²Xinjiang Famous Medicine and Characteristic Formulary Laboratory, Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: Apr. 11th, 2024; accepted: May 6th, 2024; published: May 13th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 李淑丽, 安冬青. 基于“双心理论”浅谈高血压伴焦虑的中医辨治[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 614-620.
DOI: 10.12677/acm.2024.1451469

Abstract

In recent years, the phenomenon of comorbidity of hypertension with anxiety disorder, a psychocardiology disease, has gradually increased worldwide, attracting widespread attention from medical researchers and clinicians. Traditional Chinese medicine, as a traditional and comprehensive medical discipline, is gradually showing its unique advantages in the treatment of hypertension with anxiety. However, the diagnostic and treatment system of traditional Chinese medicine is not as simple and explicit as the physiological and pathological aspects of Western medicine, and it is not easy to understand. In treatment, it lacks certain standardization, which has always been the focus and difficulty of traditional Chinese medicine being recognized and used worldwide. Future research needs to further explore the treatment based on the differentiation of symptoms and syndromes in traditional Chinese medicine, and to further refine the thinking of syndrome differentiation to promote the accurate selection of principles, methods, formulas, and drugs. This paper will focus on the theory of “psychocardiology” to discuss the TCM differentiation of symptoms and treatment principles for hypertension with anxiety.

Keywords

Hypertension, Anxiety, Psycho-Cardiological Disease

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会及医疗的发展,“生物-心理-社会医学”模式逐渐被认知及重视。心血管与心理学科相互交叉统一的新概念学科被人们熟知——双心医学[1]。在心血管疾病中患病率较高的高血压疾病备受重视,在临床中不难发现此类患者多伴有焦虑、抑郁,有调查[2]显示,中国人群高血压合并焦虑或抑郁的患病率分别是 11.6%~38.5%和 5.7%~15.8%。而国内外大量调查研究也均显示二者相辅相成、相互影响的关系[3] [4] [5],众多学者在二者的发病机制及综合治疗上不断探索。而在中医领域,整体观及辨证论治使我们能更好地认识病因病机及理法方药的选择,在辨证论治中辨证的精准把握一直是难点,所以本篇综述将站在中医视角透过双心理论来浅谈高血压伴焦虑的辨治。

2. 双心医学的古代文献认识

2.1. 心主神明

中医理论中心的生理功能有两种,最早可追溯于《黄帝内经》。《素问·灵兰秘典论》中曰:“心者,君主之官,神明出焉”,此处道出“心主神明”的生理功能,《类经》中“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发”,很清晰地说明了心在情志疾病中的主导地位,而张介宾在《类经·疾病类》提出“心为五脏六腑之大主,而总统魂魄,并赅意志,……此所以五志唯心所使也”,五脏在精神情志的协调上均有参与,但心在五脏六腑中有着统帅的地位[6]。《内经》除了指出心主神明外,又将五神五志等精神情志活动分属五脏,魂、神、意、魄、志在君主之心的统领下,共同完成精神情志活动[7]。

2.2. 心主血脉

心的另一生理功能为主血脉,《灵枢·本神》篇:“心藏脉、脉舍神,心气虚则悲。”简单地说明了“心”“脉”“神”三者之间的关系,而《灵枢·平人绝谷》“血脉和利,精神乃居”,是进一步说明了心“脉”“神”三者的关系,心气充沛,心脉通畅,心神得养[8]。《脾胃论·安养心神调治脾胃论》中曰:“灵兰秘典论云:‘心者,君主之官,神明出焉。’凡怒、忿、悲、思、恐、惧,皆损元气。夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也。心脉者,神之舍,心绪不宁,化而为火,火者,七神之贼也。故曰阴火太盛,经营之气,不能颐养于神,乃脉病也。神无所养,津液不行,不能生血脉也。心之神,真气之别名也,得血则生,血生则脉旺,脉者神之舍。”心神的病变又会波及血脉,所以无论是生理还是病理上,心脉神三者之间都存在密切的联系[9]。

3. 双心疾病的辨证思路

3.1. “五脏一体”观

双心疾病的辨证一般从“五脏一体”观和《伤寒论》六经辨证出发。根据五脏一体观,心脏在生理上与其余四脏相辅相成、相互制约、相互协调,而在病理上更会相互传变、相互影响[10]。五行学说的相生相克解释了五脏之间的联系与制约,如“子盗母气”“母病及子”“火不制金”和“水火不济”等[11]。在此基础上的“阴阳学说”和“气血津液”学说是将其进一步论述,五脏分阴阳,而阴阳之间的关系是在五行之上的进一步细化,以此更细致地了解到其中关系,如“心肾阴阳水火既济”“肝肾阴阳相济相制”“肺肾之阴金水相生”“脾肾阳气釜薪之用”等[12];“气血津液”学说中以气机升降为著,在气机升降之中细述五脏之间的生理特性及协调作用,如“心火降,肾水升”维持生命之根本,“肝升肺降”保证全身气机、津液之畅通,“心肺相辅相制”促进周身血脉之运行,“肝疏肾藏”固封根本、调生长壮老,“肝脾相和”益运化之用[13]。

3.2. 《伤寒》六经辨证

六经辨证,实质上是对疾病不同阶段的综合性认识,它包括机体正气的盛衰、内外邪气的强弱,机体的反应程度、病情的转归趋势以及体现在外表的各种表象的综合[14]。《伤寒论》继承了《内经》中的六经辨证,仍分太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六个阶段,这种辨证体系将正邪阴阳、表里虚实、经络脏腑、营卫气血相结合起来,每经都反映出阴、阳、表、里、寒、热、虚、实复杂的病情[15]。六经辨证双心疾病体现在“太阳病,风寒袭表,营卫不和”“阳明病,里热腑实,邪热扰心”“少阳病,枢机不利,营卫不通”“太阴病,脾阳不升,胸阳不足”“少阴病,阴阳两虚,心肾不交”“厥阴病,肝失疏泄,郁热扰心”等多处[16]。

4. 高血压伴焦虑的辨证

4.1. 高血压、焦虑的病因病机

中医古籍中没有高血压这一概念,但其属于中医学中的“眩晕”“中风”“头痛”等范畴,历代医家认为“诸风掉眩,皆属于肝”,所以一般从肝风、肝阳出发进行论治[17]。现代医家认为七情所伤、饮食失节、劳逸失调、内伤虚损是其病因,病机为脏腑阴阳的平衡失调[18][19][20],对于高血压的病因病机也有着新的认识和见解,如“精血亏耗,机体失养”、痰瘀致病、肝肾阴虚、肝的功能失调以及在病位所致等[19]。

“焦虑症”属于情志病范畴,可归于中医“郁证”“脏躁”“梅核气”等。通过临床研究,对于焦

虑症的病因病机提出了很多见解, 但均认其病因与同外界刺激、先天禀赋、七情内伤有关, 在进一步的深入探索了解后, 其病因病机主要体现在心-肝-肾轴上, 肝郁化火是其病机的关键, 气血不足、阴虚火旺是病理转归[21]。

4.2. 高血压伴焦虑的辨证

在 2019 年的《高血压中医诊疗专家共识》中就明确指出高血压的病位在肝、脾、肾三脏, 病机主要与肝阳上亢、痰饮内停、肾阴亏虚等火证、饮证、虚证相关, 三者相互夹杂交互为病[17]。其辨证论治主要以肝阳上亢、痰饮内停、肾阴亏虚进以论述总结。近年, 多位名老中医对高血压的研究中也指出高血压的病位在肝、肾, 涉及心、脾、肺, 其病理因素总含 24 个病理因素, 包括实性 12 个、虚性 7 个。在病理因素合并情况中, 以肝阳上亢、痰湿(浊)中阻、肝肾阴虚、阴虚阳亢、阴阳两虚、气血两虚较为多见[22], 由此可见高血压的辨证论治由此总结出发。

基于对焦虑病因病机的了解, 此病病性有实证和虚证, 实证以气滞、血瘀、痰凝, 虚证以气血、血虚[23], 遵以证候辨别病性, 病性总结归纳得出证型。在《焦虑障碍中医临床诊疗指南释义》[24]中不光给出了焦虑障碍这个大系统中各疾病的诊断依据以及常见的鉴别诊断, 还在辨证论治中将证型主要归纳为: 肝郁化火证、瘀血内阻证、痰火扰心证、阴虚内热证、心脾两虚证、心胆气证、肾精亏虚证、心肾不交证等[24][25]。

当高血压与焦虑合病时, 他们在脏腑辨证中存在一定的共性, 在病位和病性上均有共通之处, 在病位上二者皆与肝密切相关, 病机上都有痰与虚, 系统总结“气机紊乱, 脏腑气血失和、阴阳失调, 痰瘀互结”是其共病的病因病机本质。中医在双心疾病上强调“形神一体”观[26], 这是以整体观作为出发点去认识疾病, 再以辨证的个体化去探讨同病异治, 最后都是为理法方药和治疗方式的选择作服务和贡献。回归辨证主题, 基于双心辨证的思路的总体出发, 二者合病可以先以“五脏一体”观进行脏腑辨证, 得出脏腑在五行、阴阳、气血津液上的关系, 后辨证思路的个性化以八纲辨证作为指导, 在了解病因、病位、病性、病势、病机的同时, 透过六经辨证综合性的认识疾病的不同阶段, 这样的方式使得中医诊疗疾病思维更具象与清晰, 使我们更系统地有律可循、有据可依。

5. 高血压伴焦虑论治

基于古籍医案研究发现, 将本病不同阶段的病因病机加以总结, 本病初期主要以肝郁气滞为主, 渐则出现痰凝、血郁、化热, 至疾病后期以气血不足、阴虚火旺为主[27]。结合理论与研究结论, 回归疾病本身大体概括, 其病位与肝密切相关, 其病性与痰和虚有关, 那么总的治疗原则可以从大体切入引导论治方向, 以疏肝、平肝、清肝、理气、化痰、滋阴、潜阳等方面总结治法经验。

5.1. 从肝论治

中医理论中“肝主疏泄”[28], “疏泄”一词最早见于《内经》, 而其在《内经》中指的是一种病理现象, 与肝脏的生理功能无关。“肝主疏泄”其实是在后续医家的总结和完善后得出的, 其概念的深究也在不同时代医家的研究中得以精化。明末喻昌将“肝司疏泄”改为“肝喜疏泄”; 清初陈梦雷在《古今图书集成医部全录》首次官方且独立地提出“肝主疏泄”; 清初张隐庵提出“肝主疏泄水液”, 张锡纯也较为明确地将此理论应用于对气机的疏泄。无论是脏腑的辨证还是论治, 均从脏腑的属性和特性出发, 在此基础上才能很好地理解此特性下所致的病机和病理, 由此循证得出治则。

从气机理论出发, 黄进学[29]用柴胡疏肝散加味治疗 72 例肝气郁结型高血压合并失眠、焦虑患者时, 可以很有效地改善患者的临床症状、睡眠质量及焦虑情绪。当加味疏调汤在治疗高血压伴焦虑患

者时与西药联合使用时可进一步降低患者的立位血浆肾素、血管紧张素 II, 有效降低血压[30]。除此, 也有研究证实柴胡疏肝汤加减治疗高血压伴焦虑患者能够有效控制血压水平, 调节单胺神经递质水平, 缓解焦虑[31]。

当肝郁化火时, 王康[32]用解郁平肝汤治疗 80 例肝郁化火型高血压伴焦虑患者, 可有效降低患者血压水平和焦虑程度, 改善血清学指标。评价清肝解郁汤治疗肝火亢盛型原发性高血压病伴焦虑状态患者的临床研究中[33], 证实清肝解郁汤治疗此类病人除了能很好地调控血压、改善临床症状, 还具有一定的安全性。

5.2. 从痰和虚论治

以痰论治, 孙心蕊在用[34]清灵汤治疗 66 例高血压(痰湿壅盛证)合并焦虑状态的临床观察中, 以化痰祛湿、健脾和中、解郁安神为法, 发现不仅能改善血压和焦虑, 还能改善此类患者的证候, 在药物的组成应用中也指出其在不同方面所发挥出的特色之处。另一研究, 加減天麻温胆汤对 72 例高血压伴焦虑状态(痰浊中阻型)的研究中[35], 除了能在血压和焦虑症状上得以改善的结论外, 还突出其治痰为要、健脾为本、辅以理气解郁的治法理念。有研究发现健脾化痰法能有效治疗痰湿中阻型高血压, 而在此治法之上配合疏肝理气之法便可应用治疗肝郁痰扰型广泛性焦虑障碍[36]。

以虚论治, 虽然本病为虚实夹杂, 但虚实的主次关系有别, 当以虚证为主时此病多见于阴虚, 此类患者也多见于中老年[37]。于亚琳[38]用滋肾平肝汤治疗 66 例中老年高血压合并焦虑(阴虚阳亢证)的临床研究中, 发现滋肾平肝汤联合西药治疗除了能调控血压、缓解临床症状、改善中医证候外, 还能调节血脂、降低慢性炎症等, 并细述了平肝潜阳、滋水涵木的治法。除此, 莲萸汤加味方治疗阴虚阳亢型高血压合并焦虑状态患者治以滋阴补肾、平肝潜阳、养心安神, 其临床研究分析为中西医结合治疗双心疾病上提供了新思路[39]。

6. 小结

随着时代的快速发展, 人们生活质量大幅度提升的同时也面临着诸多社会问题, 其中亚健康问题尤为凸显。近些年, 根据流行病学大数据统计, 心血管疾病一直都是关注重点, 而双心医学的话题也备受关注。对于此类疾病的防治研究, 中西医结合治疗的研究、危险因素相关性的探索、生活方式的干预都是重点话题, 其中最具有医学拓展价值的便是中西医的联合治疗, 因为中西医治疗具有取长补短、有效性高、安全性好等优势, 而中医理论对于非专业的医学人士来说, 它是抽象的、不易理解却又综合系统性的, 所以中医的辨证论治一直都是一个很好的探索平台和拓展启点, 而在此之上的治疗经验总结、治疗方式运用、联合治疗的价值意义都是我们将其进一步研究的理念核心, 在某种程度上提高诊疗的精准把握, 以提升治疗的有效性和安全性, 为医学事业的发展添砖加瓦。

参考文献

- [1] 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(5): 2-3.
- [2] 张琪, 任茂佳, 宋晓鹏, 等. 高血压与焦虑抑郁共病的研究进展[J]. 心血管病学进展, 2020, 41(3): 288-291.
<https://doi.org/10.16806/j.cnki.issn.1004-3934.2020.03.018>
- [3] Johnson, H.M. (2019) Anxiety and Hypertension: Is There a Link? A Literature Review of the Comorbidity Relationship between Anxiety and Hypertension. *Current Hypertension Reports*, **21**, Article No. 66.
<https://doi.org/10.1007/s11906-019-0972-5>
- [4] Lim, L.F., Solmi, M. and Cortese, S. (2021) Association between Anxiety and Hypertension in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, **131**, 96-119.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.08.031>

- [5] 刘晓云, 黄晓琴. 原发性高血压与焦虑情绪的相关性研究[J]. 实用老年医学, 2017, 31(4): 377-380.
- [6] 杨炼, 许滔. 基于《内经》理论初探双心医学的疾病发病及防治机制[J]. 贵阳中医学院学报, 2017, 39(5): 5-8, 15. <https://doi.org/10.16588/j.cnki.issn1002-1108.2017.05.002>
- [7] 张宁, 刘金涛, 黄俊伟, 等. 脏腑神志活动关系探赜[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 1841-1844.
- [8] 晁田田, 张大武, 桓娜, 等. 基于中医“神明”理论的调心安神法的临床应用探讨[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(8): 1937-1938.
- [9] 李筱婷. 基于《内经》“脉舍神”理论研究“双心医学”模式下抑郁症的中医证治规律[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2017.
- [10] 王丽萍, 王春林. 从五脏一体观探讨双心疾病的中医辨证思路[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(3): 198-200. <https://doi.org/10.16466/j.issn1005-5509.2017.03.006>
- [11] 吴钟琴, 郭志华. 从“五脏一体观”探讨慢性心衰并贫血[J]. 国医论坛, 2014, 29(5): 8-9. <https://doi.org/10.13913/j.cnki.41-1110/r.2014.05.005>
- [12] 张冰冰, 朱爱松, 石岩. 对于“五脏相关”理论的科学内涵探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3259-3263.
- [13] 孙彦琴, 衡百川, 朱翠玲. 论中医气机升降出入[J]. 中医研究, 2014, 27(5): 2-4.
- [14] 梁华龙, 田瑞曼. 《伤寒论》六经辨证的内涵与外延[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(2): 9-11. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2003.02.005>
- [15] 梁华龙, 田瑞曼. 《伤寒论》六经及六经辨证来源[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(1): 7-9. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2003.01.003>
- [16] 李令康, 谷松. 《伤寒论》六经辨证论治“双心疾病”[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(6): 46-49. <https://doi.org/10.13193/j.issn.1673-7717.2020.06.011>
- [17] 中华中医药学会心血管病分会. 高血压中医诊疗专家共识[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(15): 217-221. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20191521>
- [18] 崔静, 崔维强, 殷胜骏, 等. 中医药治疗原发性高血压伴焦虑抑郁研究进展[J]. 河北中医, 2021, 43(6): 1038-1042.
- [19] 尚倩倩, 王蕾, 王忆勤, 等. 原发性高血压中医病因病机及证候的研究进展[J]. 河北中医, 2017, 39(1): 138-142.
- [20] 陈茉芬, 崔松, 贾美君, 等. 高血压伴焦虑状态的中医病机及其诊疗进展[J]. 世界中医药, 2023, 18(20): 2993-2997, 3003.
- [21] 顾宝东, 丰广魁. 焦虑症的中医病因病机和治法[J]. 吉林中医药, 2014, 34(1): 4-6, 37. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.jlzyy.2014.01.002>
- [22] 衷敬柏. 基于医家经验的高血压病中医病名、病因病机与证候研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(12): 843-846.
- [23] 张家宁, 李文涛. 广泛性焦虑症的中医认识及研究现状[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(12): 1360-1363.
- [24] 孙文军, 曲淼, 徐向青, 等. 焦虑障碍中医临床诊疗指南释义[J]. 北京中医药, 2018, 37(2): 105-110. <https://doi.org/10.16025/j.1674-1307.2018.02.003>
- [25] 唐启盛, 曲淼, 孙文军. 焦虑障碍中医证候诊断标准及治疗方案[J]. 北京中医药, 2018, 37(2): 103-104. <https://doi.org/10.16025/j.1674-1307.2018.02.002>
- [26] 黄婉清, 凌利, 陈智勇, 等. 中医形神理论下双心疾病防治的思考[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(7): 7-11.
- [27] 范彩虹, 朱文娟, 林雪. 高血压伴焦虑的中西医结合研究进展[J]. 新疆中医药, 2018, 36(3): 78-81.
- [28] 余燕达. 基于知识发现的《黄帝内经》肝藏象理论研究[D]: [博士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2018.
- [29] 黄进学. 柴胡疏肝散加味对失眠伴高血压患者睡眠质量及焦虑抑郁情绪状态的影响[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27026/d.cnki.ggszc.2022.000237>
- [30] 花赵焱. 加味疏调汤治疗肝气郁结型高血压合并焦虑患者的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [31] 邢齐树, 刘汉顺, 陈继群, 等. 柴胡疏肝汤加减治疗高血压病伴焦虑疗效观察[J]. 吉林中医药, 2023, 43(8): 922-925. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.jlzyy.2023.08.014>
- [32] 王康. 解郁平肝汤对肝郁化火型高血压伴焦虑症的中医证候及血清指标的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(17): 7-9, 15.

-
- [33] 郭莎莎. 清肝解郁汤治疗肝火亢盛型原发性高血压伴焦虑状态的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27282/d.cnki.gsdzu.2021.000513>
- [34] 孙心蕊. 清灵汤治疗高血压病(痰湿壅盛证)合并焦虑状态的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2021.000254>
- [35] 李欢. 加减天麻温胆汤治疗高血压病伴焦虑状态(痰浊中阻型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27460/d.cnki.gyzyc.2021.000085>
- [36] 林茜. 健脾化痰方治疗痰湿中阻型原发性高血压眩晕的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2020. <https://doi.org/10.27820/d.cnki.gszxy.2020.000066>
- [37] 王向培. 老年高血压并抑郁、焦虑患者中医证候要素及证型分布规律调查[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(8): 1727-1732. <https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2022.08.003>
- [38] 于亚琳. 滋肾平肝汤治疗中老年高血压合并焦虑(阴虚阳亢证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27282/d.cnki.gsdzu.2022.000626>
- [39] 葛君丽. 莲椹汤加味方治疗阴虚阳亢型高血压合并焦虑状态的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27282/d.cnki.gsdzu.2021.000292>