

冠心病合并失眠的中医临床研究进展

夏雪峰

黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月1日; 录用日期: 2025年6月24日; 发布日期: 2025年7月1日

摘要

通过对冠心病和失眠的病位、病因病机以及结合相关文献等方面进行探讨, 加深对冠心病合并失眠的中医临床辨治的认识, 认为冠心病合并失眠在中医方面病位主要与心、肝、脾、肾密切相关, 病理因素以气、痰、瘀、火、虚兼加为患。冠心病是临床中一直以来最常见的慢性心系疾患, 其发病率呈逐年上升不降的趋势, 通过临床观察, 冠心病患者往往伴有失眠问题, 这使得冠心病患者的病情更加的严重, 冠心病合失眠两者在临床中常常互相影响, 严重影响患者的生活质量。本文通过研究冠心病合并失眠的病位、病因病机、辨证以及治疗方面, 以期可以防治冠心病、延缓冠心病的发展进程, 进而改善冠心病合失眠患者的生活质量和健康指数, 为指导临床应用提供诊疗思路和方法。

关键词

冠心病, 胸痹心痛, 失眠, 中医药, 综述

Clinical Research Progress of Traditional Chinese Medicine on Coronary Heart Disease Complicated with Insomnia

Xuefeng Xia

First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 1st, 2025; accepted: Jun. 24th, 2025; published: Jul. 1st, 2025

Abstract

By exploring the pathogenesis, etiology, and relevant literature of coronary heart disease (CHD) and insomnia, this paper deepens the understanding of the traditional Chinese medicine (TCM) clinical diagnosis and treatment of CHD combined with insomnia. It is believed that in TCM, the pathogenesis of CHD combined with insomnia is mainly related to the heart, liver, spleen, and kidneys, with

pathogenic factors such as qi, phlegm, blood stasis, fire, and deficiency often coexisting. CHD is the most common chronic cardiovascular disease in clinical practice, with an increasing incidence rate over the years. Clinical observations have shown that patients with CHD often suffer from insomnia, which exacerbates their condition. CHD and insomnia often influence each other in clinical settings, severely affecting the quality of life of patients. This paper investigates the pathogenesis, etiology, differential diagnosis, and treatment of CHD combined with insomnia, aiming to prevent and control CHD, slow its progression, and thereby improve the quality of life and health index of patients with CHD and insomnia, providing diagnostic and therapeutic ideas and methods for clinical application.

Keywords

Coronary Heart Disease, Chest Pain and Heartache, Insomnia, Traditional Chinese Medicine, Review

Copyright © 2025 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

冠状动脉粥样硬化性心脏病(coronary atherosclerotic heart disease, CHD)是指由于冠状动脉粥样硬化致使管腔狭窄或闭塞而导致心肌缺血、缺氧或坏死引发的心脏病,简称冠心病,是临床中常见的心血管疾病之一[1]。近些年来,我国的冠心病患病率和死亡率均呈现持续上升趋势[2]。冠心病产生的躯体不适感等又会加重睡眠障碍[3]。在中医方面,冠心病有典型的临床表现,冠心病属于中医范畴的“胸痹”“心痛”“厥心痛”。临床中,往往冠心病患者常常遭遇着失眠的困扰,主要表现为入睡困难、睡眠时间少、深度不足、早醒等。在临床中,冠心病与失眠的并发率比较高[4],并且这类患者更加容易产生抑郁、焦虑情绪,因此冠心病合并失眠也被归入“双心疾病”的范畴[5]。冠心病与失眠存在着相互影响的关系,一方面冠心病患者会因为长时间的心脏供血不足等原因导致患者失眠情况加重,另一方面长期失眠的患者也会影响心脏功能,使得冠心病患者的病情向严重的方向加重。因此,通过行之有效的方法和途径可以改善冠心病患者的失眠等不健康的并发症状,这对于防治冠心病、降低冠心病的发病率来说都有非常重要的意义。

2. 冠心病的中医认识

冠心病在中医方面多属于“胸痹心痛”的范畴内,最早可以追溯到《山海经》里的“心痛”一词,之后在多种文献中均有提到“心痹”等病名[6]。一直到东汉张仲景时期,才明确地提出了“胸痹”这一病名,并设有专篇讨论这个疾病,如《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》就提出:“胸痹之病,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数”。条文中提到的“胸痹不得卧,心痛彻背”症状与现在的冠心病心绞痛基本是相同的。现代研究证实,中医药确实在冠心病的治疗过程中,具有缓解胸闷、胸痛等症状,可以提高冠心病患者的生活质量,延缓冠状动脉病变进程,其作用机制可能与抗冠状动脉粥样硬化,抗炎性反应,抗血小板聚集,改善血管功能,抗心肌缺血,扩张血管,调节血液中的脂类物质在关注有密切关系[7]。机体的枢机不利则清阳不升、浊阴不降、痰浊壅塞上焦,胸阳不布、气血运行不畅则发为胸痹[8]。

3. 失眠的中医认识

随着社会和经济的发展,失眠成为了现代快节奏生活的一种常见病症。《黄帝内经》中记载把不寐称为“目不瞑”“不得卧”,认为是邪气客于脏腑,卫气行于阳,不能入阴所致。失眠是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病症,主要表现为睡眠时间、深度的不足。轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒,或醒后不能再寐;重则彻夜不寐等症状[9]。长期失眠可以导致人体疲劳,注意力不集中,无法专心于学习和工作,甚至易产生焦虑情绪,同时,情绪抑郁会加重失眠的出现。中医提出肝与情志关系密切,肝失疏泄,肝气郁滞引起气机升降失常,阳不入阴,阴阳失和,而致失眠[10]。

4. 冠心病与失眠的相关性认识

胸痹的主要病机为心脉痹阻,病位在心,涉及肝、肺、脾、肾等脏。而不寐的病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失交,一为阴虚不能纳阳,一为阳胜不得入于阴。不寐病位主要在心,与肝、脾、肾关系密切。失眠患者血清中的炎症因子水平升高可以诱导血管壁局部炎症反应,促进动脉粥样硬化的发生,增加易患冠心病的风险[11]。赵明霞[12]等通过对临床中276例冠心病合并失眠患者进行研究,最后发现褪黑素具有抗炎、抗氧化、抗高血压和调节血脂等作用,对心脏有保护作用,而失眠患者的血液因子中存在着褪黑素分泌异常现象,这种异常分泌现象可以导致冠状动脉粥样硬化加重。

4.1. 从病位心肾分析

心主血脉,为君主之官,五脏六腑之大主,心气推动血液在脉中运行,流注全身,循环不休,发挥营养和濡润作用,心气充沛、血液充盈和脉道通利才可以保证人体正常生命活动的运行。肾主藏精,为先天之本,主骨生髓生血,故心肾两者在血液方面互相资助。同时,心主神明、藏神,指心具有主宰五脏六腑、形体官窍等生命活动和意识、思维、情志等精神活动的功能。在生理状态下,心主血脉为心藏神奠定了物质基础;两者之间表现为心肾相交,精神互用,精气神称为人之三宝,精神对于人体来说相当重要。精能化气生神,为气、神之基;神能统驭精气,为精、气之主。人体年老体虚,脏气渐亏,精血渐衰。若机体肾阳虚衰,则不能鼓舞五脏阳气,导致心气不足或心阳不振,血脉失于温煦,血液运行不畅,发为胸痹;若机体肾阴亏虚,则不能滋养五脏之阴,心脉失于濡养,亦发为胸痹;若心阴不足,心火炽盛,下降于肾,又可进一步耗伤肾阴;心肾阳虚,阴寒痰饮乘于阳位,阻滞心脉。对于失眠,若久病血虚,年迈血少,心血不足,心失所养,心神不安而不寐。亦可因年迈体虚,阴阳亏虚而致不寐。若素体阴虚,兼有房劳过度,则肾阴进一步耗伤,阴衰于下,肾水不能制约心火,水火不济,心火独亢于上,火盛扰神,心肾不交而神志不宁,发为失眠。国医大师阮士怡[13]也提出“双心理论”,运用“双心通调,形神并重”,认为在心的主导下,循环系统与情志方面关系密切,故冠心病合并失眠的病位均在心。基于此,本病发生离不开心肾二脏,临床中通过冠心病合并失眠患者的中医辨证分析,病因病机具体体现在冠心病的心肾阴虚、心肾阳虚,失眠的心肾不交方面。故从心肾角度分析冠心病合并失眠的辨证论治具有可行性。

4.2. 从病位肝脾分析

中医认为,肝主疏泄、调畅气机,脾主统血,两者皆可促进血液、津液的运行输布。沈金鳌的《杂病源流犀烛·心病源流》提出:“总之七情之由作心痛。”七情失调可致气血耗逆,心脉失于流畅,不通则痛,发为心痛。同时,情志不遂,肝气郁结,甚则肝郁化火,火邪扰动心神,神不宁而不寐;或五志过极,心火炽盛,扰动心神,亦可发为不寐;或由喜笑不节制,心神过于激动,神魂不安而不寐;或由突然受到惊吓,导致心胆气虚,神魂不宁,夜不能寐。过食肥甘厚味,或嗜酒,致使脾胃运化失司,痰湿内

生,痰浊上犯心胸,阻遏心阳,胸阳不展,痰阻血瘀,心脉闭阻,发成胸痹。或暴饮暴食,宿食停滞中焦,酿生痰热,壅遏于中,痰热上扰,而致胃不和则卧不安,而成失眠。脾虚则气血生化乏源,心神无以濡养,可出现以眠差易醒、早醒为主要表现的临床症状。若人体劳倦内伤,劳倦损伤脾脏,脾虚不能正常运化水谷、化生精微,气血生化乏源,不能濡养心脉,则心神失养和拘急而痛,从而引起胸痹合并失眠。或思虑过度,伤及肝脾,肝郁则气滞,脾伤则助痰生湿,致心神不安和心脉痹阻,而发为冠心病合并失眠。综上,机体情志郁结,肝气乘脾,脾运失健,津液不布,积聚为痰,或郁怒伤肝,气郁化火,灼津成痰,形成气滞痰阻。气滞或痰阻均可引起血行不畅,脉络不流利,致使痰瘀交阻。肝脾二脏不仅在冠心病合并失眠病位上密切相关,同时在临床中,因情志或饮食失调,致使气滞、痰浊、瘀血病理因素形成,从而发为本病。

因此,论治冠心病合并失眠患者,可以调畅情志、濡养心神为主,但目前因家庭、工作、学习压力的增加,人们更容易表现出心浮气躁,心烦易怒,情志失常的状态,女性尤为明显,由于更年期体内激素水平的变化,下丘脑-垂体-性腺轴关系失去平衡,继而出现失眠等一系列症状[14]。冠心病合并失眠患者群体也逐渐发生变化,多项临床研究表明情志因素已成为现在冠心病合并失眠发病的重要诱因。《症因脉治》也提到:“肝火不得卧之因,或因恼怒伤肝,肝气怫郁,或尽力谋虑,肝血有伤,肝主藏血,阳火扰动血室,则夜卧不宁矣。”故情志致病,首先伤肝,肝主藏血和疏泄功能失常,疏泄太过,易化生肝火,导致气机逆乱,上逆冲心,扰动心神,气滞影响心血运行,气滞心胸;疏泄不及,也易导致气机郁滞,气血运行不畅,不能推动心血流动。疏泄失常在临床中多以心胸满闷、时欲太息,胸部胀闷,眠差易醒,醒后不易入睡等症状为主。由于人们饮食不洁、饮食不节及饮食偏嗜等,时刻影响着中焦脾胃运化,脾失健运,水谷及水液输布、排泄失常,易化生痰湿,水湿困脾,脾运化功能失常,人们易表现出胸闷痰多、气短乏力、肢体沉重、纳呆便溏,肝脾互相影响,水湿与气机失常易出现气郁化火,导致痰湿郁而化热,在人们中则表现出心烦不寐、伴有头重、眼花。因此,肝脾之间互相影响,一方有失则影响着另一方,对冠心病合并失眠人群,这反而加重了病情,不利于患者的康复,时刻影响着患者的生活质量。

5. 中医辨证治疗

5.1. 养血安神法

刘春甫教授[15]认为冠心病合并失眠同属于中医心系疾病,因此在临床中以酸枣仁汤合并丹参饮为主来清热养血、行气安神,再加入活血化瘀之品治疗冠心病心肌供血不足伴有失眠症状。王传舫[16]在临床中运用酸枣仁汤治疗了53例伴有不同程度失眠的冠心病合并失眠患者4周后,发现冠心病伴有失眠患者的临床症状及生存质量评分均得到明显改善。方中君药酸枣仁补益心肝,养心安神,再配以茯苓、知母、川芎、丹参、当归、远志等共同来养血活血、行气止痛、养心安神,全方以达养心补肝,养血安神之功。杨叔禹[17]教授认为在临床中心肝血虚也是导致冠心病合并失眠的一个重要病机,肝血亏虚型失眠临床多见眠浅易醒,伴有郁郁寡欢,两目干涩,头晕心悸,排便无力,妇女月经不调,经血色淡质稀,舌淡,脉弦细等,临床中以养血柔肝、健脾安神为法,运用“育神方”,由酸枣仁汤合逍遥散化裁而成,方中川芎活血行气止痛,远志安神益智,当归补血,柏子仁补阴血而养心安神,当归、白芍养血柔肝,知母、麦冬滋阴液而补肝阴,清心除烦,可养肝血,柴胡疏肝理气,调畅气机,佐入焦神曲以健脾和胃,全方酸甘化阴,调养肝脾,养心安神。刘鑫[18]等发现酸枣仁汤可能激活因子PGC-1 α 而调控昼夜节律和能量代谢。临床中冠心病合并失眠患者人群中以中老年人群居多,人体各项机能和新陈代谢随着年龄而不断变化,尤其是中老年人群中由于先天原因或者后天饮食、家庭和社会关系,气血生化之源脾胃乏力,肾精损耗,致使心血不足,诱发心神不安而失眠不寐,故运用中医中药养血安神非常具有中医优势。

5.2. 活血安神法

瞿庆庆等[19]认为目前临床中冠心病伴有失眠患者的发病机理跟情志因素引起血脉瘀阻有关,情志不畅导致气机郁滞,气滞则血瘀,最终加重这类患者病情进展。因此,通过对临床中36例冠心病合并失眠患者进行研究调查,发现血府逐瘀汤对患者胸痹合并不寐具有显著疗效,缓解心绞痛总有效率达88.89%,治疗失眠总有效率达88.33%。血府逐瘀汤出自清代医学家王清任所著的《医林改错》,该方剂活血祛瘀、行气止痛,方中桃仁、红花活血化瘀以止痛,赤芍、川芎活血祛瘀,牛膝将瘀血消散,引血下行,生地、当归清热活血,枳壳、桔梗、柴胡理气,甘草以调和诸药[20]。气行则血行,全方总以消除瘀血为目的。《中华人民共和国药典》认为血府逐瘀汤可活血行气止痛,主治冠心病、失眠等疾病[21]。瘀血既是一种病理产物,同时也是引起患者症状的一个常见病理因素,中医“瘀血”致使冠状动脉狭窄,血脉运行不畅,故临床中多用中医经典方剂血府逐瘀汤结合不同患者的中医证候加减变化来消除“瘀血”,达到改善患者血脉流通,心血流利周身,则患者的冠心病合并失眠症状逐渐好转。

5.3. 化痰解郁法

周华教授[22]认为冠心病合并失眠患者虽然病位在心,但临床上常见于情绪焦虑患者,这类患者常常因为平素生活或工作中情绪易波动导致肝气郁滞,进一步影响脾胃运化,全身气机不畅,津液输布失常,聚湿成痰,肝脾互相影响,最终导致气滞、痰湿形成。因此在临床中伴有胸闷、胁肋疼痛、善太息、食欲不振等症状,多用柴胡、郁金、枳壳疏肝解郁药,赤芍、当归以养血柔肝,再配以瓜蒌、薤白来通阳散结,宽胸祛痰。李平教授[23]认为治疗心系病症不能仅以“攻逐、破散、疏通”治其胸闷、胸痛之标,还要“调脾护心”疗其不通之因。现代人常以酒为浆,过于食肥甘厚腻,导致脾胃运化失常,临床中多见水湿集聚为痰;李教授认为痰郁化热,阻滞气机,其人气滞湿阻,需要清热降浊,调气在肝,肝气舒畅,血脉流利,痰热得消,心气平和,则失眠也改善,冠心病合并失眠患者多病程较长,生活质量严重受到影响,情志不遂,气滞湿阻,故可以运用郁金清心解郁,舒肝止痛;茯苓健脾宁心安神,利水渗湿;陈皮、豆蔻、藿香等可以醒脾行气,祛湿化浊。气滞与痰湿互为因果,临床中冠心病合并失眠患者的中医证候中痰湿和气滞类型也是常见,通过采用中医辨证论治,中药在治疗气滞、痰湿因素方面非常具有特长,运用化痰祛湿、疏肝行气治法来去除机体病理因素,改善临床症状。

5.4. 滋补心肾法

许方雷等[24]认为冠心病患者因心肌缺血缺氧,导致胸闷心慌,心前区不适,最易引起焦虑不安,导致睡眠质量明显下降,这种情绪的痛苦互相影响,失眠又导致冠心病的病情加重。运用天王补心丹加减方来滋阴清热,养心安神,方中甘寒药麦冬、天冬、玄参用以滋阴清热降火,朱砂、茯苓益智镇神,酸枣仁、柏子仁用以养心安神,当归、人参滋阴养血,其中当归最有独特优势,当归可以抑制中枢神经系统,镇静、催眠,桔梗载药上行以使方中的药力留于上部。天王补心丹不仅具有滋阴养血、补心安神、益智镇神的功效,同时还可清热解毒、补脾益气、抑制中枢神经系统,调节植物神经紊乱,改善微循环和记忆力[25]。从而缓解冠心病合并失眠患者的病情,改善临床症状,提高生活和健康指数。

6. 中成药

6.1. 参松养心胶囊

陈献红[26]将40例冠心病合并失眠患者分为参松养心胶囊组(n=20)与艾司唑仑组。对两组患者进行常规治疗,然后观察两组治疗的效果及匹兹堡睡眠质量指数评分表(PSQI)的评分。结果发现参松养心胶囊组患者的总有效率及治疗失眠的总有效率均高于艾司唑仑组患者,其PSQI中各项评价内容的评分均

低于艾司唑仑组患者。任雪英[27]通过观察参松养心胶囊治疗 80 例冠心病合并失眠患者 4 周后, 观察组总有效率为 90.0%, 对照组总有效率为 72.5%, 治疗结果中匹兹堡睡眠质量指数评分(PSQI)评分总的下降观察均优于对照组。参松养心胶囊是目前临床中患者群体中使用率和疗效相比其他类成药比较高的一种中成药, 具有益气养阴、活血通络、清心安神的功效, 用于冠心病属于气阴两虚证型且伴有失眠症状患者。同时, 中成药相比单纯用艾司唑仑来讲不良反应极少, 以上证实参松养心胶囊近些年来治疗冠心病合并失眠患者的效果显著, 可有效提高患者睡眠的质量。

6.2. 稳心颗粒

薛峥[28]将 100 例门诊及病房冠心病合并失眠患者随机分为治疗组和对照组, 两组进行冠心病二级预防治疗, 治疗组口服稳心颗粒, 每次 2 包, 每日 3 次。对照组给予镇静安眠药地西洋 2.5 mg, 每晚一次, 治疗 4 周后, 发现 2 组 PSQI 评分总分下降, 且治疗组优于对照组, 同时, 治疗组睡眠总有效率为 90%, 对照组总有效率为 68%, 很明显稳心颗粒对于冠心病合并失眠治疗有显著疗效。稳心颗粒具有益气养阴、活血化瘀的功效, 该药中的三七活血化瘀、通络止痛, 琥珀和甘松行气活血、镇静安神, 可以明显改善冠心病合并失眠患者的体内血液流通情况、微循环和增加心肌的收缩力。

6.3. 养心氏片

张俊等[29]将 80 例冠心病合并失眠患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组运用养心氏片联合针刺治疗, 对照组服用思诺思治疗, 每次口服 10 mg, 临睡前服用, 共服用 4 周。两组经过 4 周治疗后, 结果发现养心氏片联合针刺组总有效率为 95.0%, 而口服思诺思组总有效率为 80.0%, 治疗组的 PSQI 评分要比对照组下降得更明显, 这也证明了养心氏片对于改善冠心病合并睡眠患者的病情有着显著效果。临床研究发现该药具有改善冠状动脉血流、提高心肌细胞代谢及抗氧化能力[30]。养心氏片具有益气活血、化瘀止痛的功效, 其中黄芪、党参益气养血, 丹参活血化瘀, 葛根生津, 地黄清热凉血, 当归补血活血, 黄连、灵芝清心安神等, 共同缓解临床中冠心病合并失眠患者的病情, 解除痛苦。

7. 其他疗法

王洋[31]将 58 例住院患者随机分为治疗组和对照组, 对照组给予中药汤剂养心安神汤治疗, 组成为酸枣仁 30 g, 丹参 15 g, 远志 15 g, 当归 12 g, 川芎 12 g, 茯苓 12 g, 甘草 6 g, 水煎服, 每日 2 剂, 治疗 2 周。治疗组在对照组基础上应用针刺安眠, 百会, 三阴交, 足三里, 神门, 内关, 平补平泻, 留针 30 分钟, 治疗 2 周。治疗 2 周后发现, 治疗组临床症候疗效总有效率为 89.66%, 明显优于对照组的 72.44%, 治疗组的 PSQI 评分降低要比对照组明显。徐欢[32]用耳穴压籽来改善冠心病合并失眠患者的睡眠质量, 将 60 例门诊和住院患者随机分为两组, 治疗组用王不留行籽粘于 0.5 cm × 0.5 cm 的小方块胶布上, 取一侧神门、交感、心、肾四个耳穴进行按压, 每次 2 分钟, 每天按压 4 次, 2 天换帖 1 次, 10 次为一个疗程, 对照组给予不加王不留行籽的 0.5 cm × 0.5 cm 的小方块胶布贴于非耳穴神门、交感、心、肾上, 不予按压。经过 3 个疗程治疗后, 发现治疗组的总有效率为 96.67% 优于对照组的 30.0%, 同时, 治疗组的 PSQI 评分降低要比对照组更明显。临床研究发现, 耳穴压豆对冠心病合并失眠的治疗有一定的疗效。例如, 一项专门对冠心病合并失眠患者的研究中发现, 在西药治疗基础上加用耳穴压豆可以改善冠心病的疼痛症状, 同时减轻失眠情况, 提高患者的生活质量[33]。另一项研究也表明, 耳穴压豆治疗对冠心病合并失眠的有效率高于口服药物治疗, 并可以改善临床症状[34]。运用中医特色诊疗技术针刺、耳穴压籽、压豆对该类患者进行治疗, 具有调和阴阳、宁心安神、理气活血止痛的功效。采用针刺和穴位治疗, 是一种传统疗法, 也是中医最具有独特优势的, 通过刺激耳朵和身体其他穴位, 可以起到调节脏腑气血、通经活络、安神助眠的作用。

8. 小结

冠心病合并失眠是目前临床中最常见的一种心血管疾病, 但本病的临床诊断与治疗都比较独立, 对于二者的关联性理解仍还不足, 治疗方面还是偏向西医常规治疗, 而中医药可为治疗冠心病合并失眠患者提供一种行之有效的方案。本文旨在研究冠心病和失眠两者的定义、相关性, 重点在于从中医病位心肾、肝脾分析, 并探讨两者的病因病机, 再结合近 10 年各位学者专家的研究而归纳总结目前最具有典型和实用价值的中医辨证论治、中成药治疗和其他中医疗法, 通过研究来达到对于冠心病合并失眠患者病情的一个比较全面、系统的认识, 以期临床中该类人群提供一种更加成熟的诊断和治疗的思路, 从而改善临床中患者的健康和生活质量指数。

参考文献

- [1] 冠心病合理用药指南(第 2 版)[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2018, 10(6): 1-130.
- [2] 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要[J]. 中国循环杂志, 2022, 37(6): 553-578.
- [3] 雷晓庆, 孙迪, 王盼菲, 等. 冠心病患者睡眠质量与焦虑的相关性研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(11): 870-873.
- [4] 李爽, 于睿, 张欢, 等. 基于双心理论分析于睿教授运用肝心和合法治疗冠心病合并失眠的用药规律[J]. 中国医药导报, 2023, 20(28): 4-8.
- [5] 吴止境, 陈晓虎. 陈晓虎运用“双心同调”法治疗冠心病合并失眠之经验[J]. 江苏中医药, 2022, 54(6): 19-21.
- [6] 邢科, 安冬青. 冠心病合并失眠的中医药临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 63-65.
- [7] 王阶, 赵涛, 李军, 等. 脑心通胶囊治疗冠心病的临床疗效与作用机制概述[J]. 中医杂志, 2020, 61(9): 814-817.
- [8] 王浩然, 赵赞, 李少康, 等. 王国斌“从脾理心”治疗冠心病思路与经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(10): 1687-1689.
- [9] 贾玉, 贾跃进, 郑晓琳. 中医对失眠认识的探讨及展望[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 163-166.
- [10] 邓晶晶. 体针配合四花穴麦粒灸治疗肝郁脾虚型失眠临床研究[J]. 中医学报, 2014, 29(11): 1683-1686.
- [11] Fukuoka, R., Kohno, T., Kohsaka, S., Yanagisawa, R., Kawakami, T., Hayashida, K., *et al.* (2017) Nocturnal Intermittent Hypoxia and Short Sleep Duration Are Independently Associated with Elevated C-Reactive Protein Levels in Patients with Coronary Artery Disease. *Sleep Medicine*, 29, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.09.012>
- [12] 赵明霞, 李巧元, 张瑜, 等. 慢性失眠与冠心病病变程度的关系[J]. 山东医药, 2020, 60(22): 85-87.
- [13] 熊鑫, 高占华, 赵印涛, 等. 国医大师阮士怡以“双心同调, 形神并重”治疗冠心病经验撷英[J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 24-27.
- [14] 万丽, 杜子媚, 李燕明, 等. 基于经络诊察法以铜砭刮痧治疗更年期失眠症的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(7): 136-138.
- [15] 李俊枝, 刘春甫. 刘春甫治疗冠心病心肌缺血伴失眠的临床经验[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(7): 49-50.
- [16] 王传舫. 酸枣仁汤治疗冠心病合并失眠患者疗效及对生存质量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(9): 117-120.
- [17] 李乐, 杨叔禹. 杨叔禹从肝脾论治失眠经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(23): 2218-2222.
- [18] 刘鑫, 王平, 丁莉, 等. 酸枣仁汤对老年慢性睡眠剥夺模型大鼠核受体 PPAR γ 及其共激活因子 PGC-1 α 表达的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(5): 1339-1346.
- [19] 瞿庆庆, 何冠华. 加减血府逐瘀汤治疗冠心病合并失眠症 36 例[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(2): 28-30.
- [20] 刘甜甜, 姚魁武, 段锦龙. 血府逐瘀汤治疗心血管病的药理机制研究进展[J]. 吉林中医药, 2019, 39(10): 1397-1400.
- [21] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 北京: 中国中医药科技出版社, 2020: 164-165.
- [22] 杭宇, 周华. 周华教授治疗冠心病合并失眠临证经验总结[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(23): 2844-2845.
- [23] 薛莲, 李平, 杨阳. 李平从痰热论治冠心病合并失眠经验[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(4): 42-44.
- [24] 许方雷, 胡有志. 天王补心丹治疗冠心病伴失眠症的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(11): 53-54.

-
- [25] 赵倩, 李劲草, 王洛萱, 等. 天王补心丹加减方改善大鼠睡眠剥夺损伤的作用及机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2023, 34(8): 1025-1033.
- [26] 陈献红. 参松养心胶囊治疗冠心病合并失眠的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(21): 150-151.
- [27] 任雪英, 张翠萍. 参松养心胶囊治疗冠心病失眠的疗效观察[J]. 临床医药实践, 2011, 20(6): 445-447.
- [28] 薛峥. 步长稳心颗粒对稳定型心绞痛患者失眠 50 例[J]. 世界中医药, 2012, 7(2): 126-127.
- [29] 张俊, 贾秀丽, 闫学辉. 养心氏片配合针刺治疗冠心病失眠 40 例疗效观察[J]. 世界中医药, 2011, 6(6): 504-505.
- [30] 刘红旭, 林谦, 邢文龙. 养心氏片治疗冠心病临床应用专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(1): 5-13.
- [31] 王洋. 针药并用治疗老年冠心病合并失眠症的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(15): 98-100.
- [32] 徐欢. 耳穴压籽改善冠心病失眠患者睡眠质量的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(5): 54-55.
- [33] 赵杼沛, 刘谦, 朱婷钰, 等. 中医特色疗法治疗高脂血症的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(9): 1904-1908.
- [34] 赵春燕, 葛昭, 王贤良. 冠心病病人心脏康复运动模式的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(13): 2179-2181.