

中医药治疗心脏神经官能症的研究进展

徐现容

黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月16日; 录用日期: 2024年11月11日; 发布日期: 2024年11月27日

摘要

心脏神经官能症(CN)是一种以心血管系统功能失常为主要表现的神经官能症, 更年期妇女被发现是本病高发人群。现代医学对其发病机制仍不明确, 治疗上亦存在药物不良反应众多, 患者依从性差等问题。中医辨证治疗本病历史悠久, 治法众多, 笔者通过综述近年来现代中医对CN的研究现状发现, 目前大部分学者认为CN主要病机为肝郁脾虚, 心胆气虚等, 常用治疗措施有辨证论治使用中药汤剂或中成药, 针刺也是CN患者常用外治法。多项研究表明, 中医药治疗CN患者疗效确切, 可以显著改善患者症状, 减轻其焦虑抑郁等负性情绪, 提高患者的生活质量, 且具有较高的安全性, 值得临床推广应用。

关键词

心脏神经官能症, 中医, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Cardiac Neurosis with Traditional Chinese Medicine

Xianrong Xu

Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 16th, 2024; accepted: Nov. 11th, 2024; published: Nov. 27th, 2024

Abstract

Cardiac neurosis (CN) is a type of neurosis primarily manifested by dysfunction of the cardiovascular system, with postmenopausal women identified as a high-risk group. The pathogenesis of this condition remains unclear in modern medicine, and treatment options are often associated with numerous adverse drug reactions and poor patient adherence. Traditional Chinese medicine (TCM) has a long history of treating CN through syndrome differentiation, with a variety of therapeutic

approaches available. By reviewing the current research status of CN in modern TCM, the author finds that most scholars currently believe that the main pathogenesis of CN involves liver stagnation and spleen deficiency, as well as heart and gallbladder qi deficiency. Common treatment measures include syndrome differentiation and treatment with decoctions or proprietary Chinese medicines, while acupuncture is also a commonly used external therapy for CN patients. Multiple clinical studies have shown that TCM treatment for CN patients is effective, significantly improving symptoms, reducing negative emotions such as anxiety and depression, and enhancing patients' quality of life. Furthermore, it exhibits high safety, making it worthy of clinical promotion and application.

Keywords

Cardiac Neurosis, Traditional Chinese Medicine, Research Progress

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

心脏神经官能症(CN)是一种以心血管系统功能失常为主要表现的神经官能症,患者通常还伴有心理障碍,因此 CN 患者的临床表现有心悸、气短、胸闷,伴有烦躁、焦虑、失眠等[1]。CN 的发生通常是由于神经、内分泌系统影响,导致其自主神经受影响,引起交感神经、迷走神经兴奋,使患者出现精神心理问题或神经功能失调[2]。本病发病年龄集中在 20~50 岁,以中青年患者为主,更年期妇女被发现是 CN 的高发人群[3]。据 WHO 的资料显示,心血管科门诊 CN 诊断率高达 20%以上,患者通常伴有心理因素引起的躯体功能及心理障碍[4]。目前西医对 CN 的发病机制仍不明确,故临床治疗以对症支持治疗为主,药物包括 β 受体阻滞剂、抗焦虑抑郁药等,或对患者进行心理干预治疗[5]。但是由于这些治疗措施尚存在疗效不理想,不良反应较多,患者依从性不高等缺点,仍需探究疗效稳定确切的治疗方案。CN 根据临床表现属于中医“心悸”“怔忡”“郁症”“心痛”等范畴,早在《内经》中便有相关记载:“心痹者……烦则心下鼓”,“惊则心无所倚……气乱矣”。中医辨证治疗本病历史悠久,治法众多,近年来相关临床研究逐渐增加,临床研究结果显示中医治疗本病疗效显著,安全性较高。本文基于对近年来中医治疗 CN 的中医研究进展进行综述。

2. CN 的发病机制

2.1. 现代医学发病机制

现代医学认为, CN 的病因可能与多种因素有关,如精神心理因素、遗传因素、环境因素、体质因素、性格特点等相关。研究发现, CN 患者的心理状态与健康人群相比存在明显差异,且他们的心血管症状严重程度也与心理状态相关,与焦虑、抑郁等负性情绪的程度呈明显的正相关[6] [7]。因此, CN 的发病机制涉及神经系统、内分泌系统、心血管系统等多系统的调控失衡。经过神经、内分泌系统的共同调节与自主神经、交感及迷走神经的作用,心血管系统才能完成正常生理活动[8]。研究证实,当患者精神或心理存在障碍时,易遭受外界刺激而影响中枢神经功能,造成交感神经兴奋,引起心血管症状[9]。此外,精神心理因素也可引起血管内皮功能,导致内分泌系统异常,激素、神经递质等因子释放失衡,诱发炎症反应,造成心律失常,促使心血管系统功能紊乱,从而导致本病的发生。

2.2. 中医发病机制

中医认为, CN 的发生可与情志因素、体质因素、脏腑虚弱、饮食失节等相关, 病位在心, 但与肝脾失调密切相关, 病理因素亦可涉及痰湿、瘀血等。本病根据其心血管症状以及自主神经功能紊乱症状, 还可归属于“惊悸”“脏躁”“怔忡”等范畴[10]。《医旨绪余》记载: “七情一有不遂则生郁”, 这与本病患者致病因素相符合, 患者过度焦虑抑郁, 或遭受长期的精神压力或创伤, 就属于中医“七情过及”之范畴, 造成肝气郁结, 扰于心神而发病。另外, 本病患者可由思虑过度, 伤于脾气, 造成脾气虚弱, 难以运化水谷精微, 气血生化无源, 营血亏虚, 脉道空虚, 神失所养, 出现 CN 之心悸、胸痹等证。痰湿、瘀血也是本病发生的重要病理因素, 患者由于情志所扰, 肝郁脾虚, 日久则水湿停聚, 血虚致瘀或因肝火迫血妄行成瘀, 痰瘀互相凝结, 阻滞气机, 脉络不通, 引起心中悸动, 脉搏不调, 发为本病。

3. CN 的中医药治疗进展

3.1. 中药汤剂

肝主疏泄, CN 患者常常情志不遂, 肝气被郁失于疏泄, 气机郁滞伤于心神; 肝郁亦会乘脾造成脾气亏虚, 脾胃运化失司, 因此本病患者可表现为心悸、腹胀、善太息、食少便溏等。CN 属于肝郁脾虚者治应疏肝解郁、健脾养心, 临床多用四逆汤、逍遥散、当归芍药散等方剂[11]。蔡伟才等[12]以院内内科及治未病门诊收治的 64 例肝郁脾虚型 CN 患者为研究对象, 对照组给予营养神经、镇静药, 治疗组加用四逆散合黄芽汤, 治疗 4 周发现治疗组的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分、中医证候积分指标显著下降, 下降程度优于对照组($P < 0.05$), 说明四逆散合黄芽汤可显著减轻肝郁脾虚型 CN 患者的抑郁焦虑状态, 减轻中医症状, 有效治疗 CN。姜一欣[13]据肝郁脾虚型 CN 患者病机拟疏肝健脾方, 治疗结果显示, 治疗组患者的心悸、胸闷、胸痛、气短、失眠、焦虑等症状积分显著下降, 且程度优于采取常规治疗的对照组, 不良反应发生率亦较低, 这说明疏肝健脾法对 CN 患者疗效确切, 安全性高, 值得临床推广。钱盈莹等[14]纳入 60 例肝郁脾虚型 CN 患者, 随机分为治疗组与对照组, 前者采用常规西药联合逍遥散加味治疗, 对照组仅使用常规西药, 4 周后发现治疗组的中医证候疗效总有效率达 93.33%, 显著高于对照组的 70.00%, 且治疗组的证候评分改善程度也明显优于对照组, 说明逍遥散可显著提高 CN 治疗的临床有效率, 明显改善患者症状, 安全性监测提示该方无明显不良反应。杨辰等[15]探究了小柴胡汤合瓜蒌薤白半夏汤加减治疗肝郁脾虚型 CN 患者的疗效, 对照组 48 例使用倍他乐克与谷维素片, 观察组在对照组基础上使用小柴胡汤合瓜蒌薤白半夏汤, 连续治疗 4 周后发现观察组患者的 HAMD、HAMA 评分、肝郁脾虚中医症状评分下降程度明显优于对照组, 临床总有效率达 93.75%, 血清指标检测显示观察组患者的血清同型半胱氨酸显著降低, 脂联素显著升高, 程度优于对照组, 这说明小柴胡汤合瓜蒌薤白半夏汤可能可以通过血清指标水平调节来改善患者症状。

CN 患者可由于先天禀赋不足, 脏腑虚弱, 或由于外感因素, 情志内伤等损伤心胆之气, 造成神志无所守, 胆气虚弱则少阳不升, 心虚胆怯发为本病。患者表现为心悸、易恐、坐卧不安, 或不寐、多梦、睡后易醒等, 临床常用安神定志丸、龙骨牡蛎汤等。房阳等[16]纳入 60 例 CN 患者, 对照组采用美托洛尔治疗, 观察组加用柴胡加龙骨牡蛎汤, 治疗结果显示相较于美托洛尔, 柴胡加龙骨牡蛎汤可以显著改善患者自评焦虑量表评分, 减轻患者躯体症状, 在改善患者心理健康水平上具有明显的积极作用。张婷等[17]采用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗了 40 例 CN 患者, 治疗 4 周结果显示, 与常规治疗的对照组相比, 柴胡加龙骨牡蛎汤可以显著改善患者 HAMD、HAMA、躯体化症状自评量表(SSS)评分, 且复发率也明显低于对照组, 药物不良反应显示该方有较高安全性。张洪[18]使用安神定志丸联合甘麦大枣汤治疗 CN 患者, 治疗 4 周后发现, 该方可有效降低 CN 患者 HAMD、HAMA 评分及中医证候积分, 临床有效率为 92.11%,

显著优于常规西药治疗的对照组(73.68%),说明该方可有效针对 CN 患者症状,调节其焦虑、抑郁等不良情绪,值得临床推广。

3.2. 中成药治疗

中成药是以中医基础理论为指导,由现代制剂工艺技术制备而成的中药制剂,需经过国家药品监督管理局批准才可投入使用,因此中成药通常具有简便易得、易于服用及储存等优点。与传统中药汤剂相比,中成药采用的是统一标准,可避免因为各种原因造成方剂药效不一的缺点,因此临床治疗 CN 也常用中成药,如稳心颗粒、参松养心胶囊、益心舒片、乌灵胶囊等。一项荟萃分析显示,在 9 种中成药中,稳心颗粒在改善 CN 患者躯体化症状方面疗效最好,在改善焦虑方面心可舒片最好,减轻抑郁症状上以益心舒胶囊为佳[19]。近年来使用中成药治疗 CN 的临床研究也十分广泛,如李晓波[20]纳入心脏期间收缩合并 CN 患者 68 例,随机分为对照组与观察组,观察组在常规治疗基础上给予稳心颗粒,结果显示观察组的临床总有效率为 94.12% (32/34),显著优于对照组的 79.41% (27/34),且观察组患者的 24 小时动态心电图表现也明显改善。孙丽媛等[21]研究发现,对于 CN 患者使用益心舒片联合文拉法辛可以显著改善患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分,不良反应监测发现观察组患者的不良反应发生率为 12.5%,显著低于对照组患者的 32.5%,说明益心舒片联合西药不仅可以提高 CN 治疗疗效,还可减少患者焦虑、抑郁情绪,降低不良反应的发生,临床用药安全性高。

3.3. 针刺治疗

针灸治疗本病历史悠久,针刺治疗 CN 具有简便价廉、副作用小等优点,研究发现与常规西药治疗相比,针刺可以显著改善 CN 患者 HAMA、HAMD 评分,临床总有效率更高[22]。李群等[23]以 87 例 CN 患者为研究对象,其中 43 例观察组采用常规药物结合体针、电针治疗,治疗结果显示观察组的临床总有效率显著优于常规药物治疗组。曲宝平等[24]采用盘龙针法针刺夹脊穴治疗 39 例 CN 患者,采用“一按二推三点四刺”手法治疗,治疗 2 周后发现 37 例患者疗效理想,随访显示基本无复发。王明月等[25]以 16 例符合诊断标准的 CN 患者为研究对象,实验组采用星状神经节阻滞联合针刺疗法,治疗后发现实验组的治疗前后运动耐力明显提高,且症状缓解评分更高,说明针刺治疗 CN 患者疗效确切。

4. 小结

由于现代社会环境变化,人群压力增加,生活方式的改变也导致了临床各科疾病尤其是 CN 的发病率逐渐增加,且有明显的年轻化趋势。CN 并不属于明确的心脏器质性病变,因此临床对于此病尚无疗效理想的治疗方案,患者的症状长期持续会导致其一直处于病理状态,极大影响患者的工作和生活,加重家庭和社会负担。目前探究 CN 的具体发病机制,发现早期诊断及治疗的方法是国内外学者的研究重点。中医药治疗本病优势明显,笔者通过综述近年来现代中医对 CN 的研究现状发现,目前大部分学者认为 CN 主要病机为肝郁脾虚,心胆气虚等,中药汤剂以逍遥散、柴胡疏肝散、小柴胡汤、柴胡龙骨牡蛎汤、甘麦大枣汤等为主;中成药以稳心颗粒、益心舒片、参松养心胶囊、乌灵胶囊等较为常用;针刺也是 CN 患者常用的中医外治方法。多项临床研究表明,中医药治疗 CN 患者疗效确切,可以显著改善患者症状,降低 HAMD、HAMA 评分,减轻其焦虑抑郁等负性情绪,提高患者的生活质量,且具有较高的安全性,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] Rosanowski, C. (2001) Cardiac Neurosis. *Herz*, **26**, 563-567.
- [2] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 实用内科学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 119-121.

- [3] 吴珩金, 郑瑀, 翟靓帆, 等. 心脏神经症中医诊疗专家共识[J]. 世界中医药, 2024, 19(6): 759-762.
- [4] Rogers, J., Collins, G., Husain, M. and Docherty, M. (2021) Identifying and Managing Functional Cardiac Symptoms. *Clinical Medicine*, **21**, 37-43. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0934>
- [5] 徐茂青, 玄进, 徐唱, 等. 中成药治疗心脏神经症研究概况[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(7): 1-5.
- [6] 段斌. 心脏神经症患者躯体化自评量表的临床应用[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(11): 1333-1335.
- [7] Zheng, F., Duan, Y., Li, J., Lai, L., Zhong, Z., Hu, M., et al. (2019) Somatic Symptoms and Their Association with Anxiety and Depression in Chinese Patients with Cardiac Neurosis. *Journal of International Medical Research*, **47**, 4920-4928. <https://doi.org/10.1177/0300060519869711>
- [8] 黄臻, 吴青, 李先锋, 等. 女性心脏神经官能症患者与不稳定心绞痛患者的临床指标对比[J]. 中华保健医学杂志, 2021, 23(4): 330-333.
- [9] 崔山龙. 心理疗法联合抗抑郁药物治疗心脏神经官能症的效果分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(5): 108-110.
- [10] 苏卓异, 陈新华. 心脏神经官能症中医病名探析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(27): 42-43.
- [11] 高铭阳. 加减小柴胡汤治疗心脏神经官能症(肝郁脾虚证)患者的临床疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
- [12] 蔡伟才, 黄汉超, 林剑良, 等. 四逆散合黄芽汤加减联合倍他乐克治疗肝郁脾虚型心脏神经官能症临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(16): 2268-2272.
- [13] 姜一欣. 疏肝健脾方治疗肝郁脾虚型心脏神经官能症临床疗效及对情绪状态的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(9): 207-210.
- [14] 钱盈莹, 李文杰. 逍遥散加味治疗肝郁脾虚型心脏神经官能症的临床研究[J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 56-58.
- [15] 杨辰, 龙顺, 于继群. 小柴胡汤合瓜蒌薤白半夏汤加减治疗心脏神经官能症肝郁脾虚证疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(4): 136-139.
- [16] 房阳, 杜洪波, 孙雪英. 心血管神经症患者应用柴胡加龙骨牡蛎汤结合美托洛尔的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(11): 32-34.
- [17] 张婷, 张洪磊. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗心脏神经官能症患者的中医证候、不良情绪和安全性临床研究[J]. 四川中医, 2022, 40(1): 73-76.
- [18] 张洪. 安神定志丸联合甘麦大枣汤治疗心脏神经官能症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(6): 73-74.
- [19] 秦泽琳, 李若琪, 谭超, 等. 中成药治疗心脏神经官能症的网状 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(15): 2696-2707.
- [20] 李晓波. 稳心颗粒对心脏期间收缩合并心脏神经官能症患者的治疗情况影响[J]. 北方药学, 2021, 18(1): 103-104.
- [21] 孙丽媛, 蒋达平, 梁茗, 等. 益心舒片联合西药治疗心脏神经官能症临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(21): 68-71.
- [22] 张璐, 李西钰, 李奕萱, 等. 针刺治疗心脏神经官能症疗效的 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2021, 16(20): 3047-3053.
- [23] 李群, 王婧懿. 体针配合电针治疗心脏神经官能症效果研究[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(4): 118-119.
- [24] 曲宝平, 王蒙蒙, 张蕾, 等. 盘龙针法针刺夹脊穴配合阿是穴治疗心脏神经官能症疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2019, 28(5): 45.
- [25] 王明月, 郑文凯, 黄文倩. 针刺疗法配合星状神经节阻滞治疗心脏神经症的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(25): 14-17.