

(上接第18版)

基于双心医学 从肝论治冠心病

▲ 中国中医科学院西苑医院心血管科 张京春 张惠



张京春 教授

研究表明，除高血压、肥胖、高血脂症、吸烟、糖尿病等心血管病危险因素以外，焦虑及抑郁等心理障碍亦是心血管病的重要危险因素。近年来逐渐兴起了一门新的学科—双心医学，又称心理心脏病学，强调在治疗心血管病的同时，要关注患者的精神心理问题。

双心医学与从肝论治心血管病

当代社会竞争压力剧增，心血管病患者常伴随着紧张、焦虑及抑郁等精神心理问题。在压力状态下，患者处于精神应激状态，其交感神经兴奋性高，体内皮质醇激素和儿茶酚胺增多并伴有血小板激活以及内皮功能紊乱，这些变化将大大促进心血管疾病的发生、发展。

中医学认为肝与心关系密切，生理上相互联系，病理上相互影响。肝主疏泄，调畅情志，从肝论治与双心医学强调的关注患者精神心理问题在某种程度上相一致。因此在治疗心血管病时，应重视心肝关系，从肝入手，调畅情志，从而达到治心之目的。

从肝论治冠心病

冠心病现已成为WHO公认的首位死亡原因。虽然介入治疗的应用在冠心病的治疗方面取得了较大进展，但是很多冠心病患者合并焦虑、抑郁等心理障碍，导致其临床症状改善不佳。现代西药治疗主要通过心血管病用药合并抗抑郁药、镇静催眠药等。有研究证实，精神科药物可能会加重患者本身的心血管病，与心血管病药物联用可能会引起不良反应，影响心血管疾病的远期预后。

冠心病属于中医“胸痹”“心痛”范畴。近年来，学者们围绕从肝论治冠心病的临床及基础方面做了许多研究。本课题组从疏肝法、补肝法、清肝法、平肝法、暖肝法、搜肝法等六大主要治肝法论治类方药在冠心病治疗中的应用，发现从肝论治的单味中药及复方对冠心病治疗均呈现出一定疗效。代表方剂有柴胡疏肝散、逍遥散、四逆散等。

临床经验数据挖掘

本课题组通过改进互信息法、复杂系统熵聚类、无监督熵层次聚类等多种数据挖掘方法，对门诊治疗冠心病154副有效处方进行分析。

结果发现，常用的五味中药为黄芪、茯苓、白

芍、川芎、柴胡；常用药物组合有白芍、柴胡；白芍、枳壳；茯苓、黄芪；枳壳、柴胡；白芍、枳壳、柴胡等。这些用药大多从肝入手，在改善冠心病患者症状、提高患者生活质量等方面取得良好疗效。

小结

从肝论治冠心病不仅可以缓解患者心血管病的不适症状，还可改善其全身症状，从而达到全方位、多靶点、多层次的治疗目的，这与“社会—心理—生物”现代医学模式不谋而合。课题组将陆续展开一系列临床及基础研究，为从肝论治冠心病的有效性 & 安全性提供高水平的循证医学证据。

中医药治疗高血压： 注重以平为期 多靶点综合 既病防变

▲ 山东中医药大学附属医院心病科 杨传华



杨传华 教授

中医药治疗高血压，首先强调人群防治。通过建立中医功能社区等形式，加强宣传教育，普及简便易行的中医保健方法。使广大患者提高对高血压疾病过程的认识，增强健康管理意识，改变不良生活方式，减少心血管危险因素，定期关注血压值，有意识的将血压、血糖、血脂等指标的控制作为自身健康管理的重要部分。

其次是临床医生针对个体的辨证用药。在传承先师周次清教授“从

肝肾分期论治高血压”专病学术思想的基础上，笔者团队通过长期临床实践和系列化的临床研究，重新梳理创新形成了“从肝脾肾论治高血压”的理论框架，以肝、脾、肾三脏为轴心点认识高血压的“因、机、证、治”。高血压是由于先天禀赋、体质因素、饮食失调、劳逸失当等病因作用导致肝、脾、肾三脏的功能失调而发病。存在“初病在肝、病中由肝及脾、久病入肾”的不同阶段特点，以及“中青年在肝、中老年及肾”的年龄特点。肝失疏泄、脾失健运、肾气亏虚分别是高血压各阶段存在内在的轻重顺序和病机演化规律，分别以肝火亢盛证、痰瘀互结证、阴阳两虚证为常见的证候类型，相应以调肝降压力、半夏白术天麻汤及补肾和脉方为基本处方。以此为

纲目便于清晰辨证、化繁为简，有助于提高高血压的整体临床疗效。

中医药治疗高血压具有自身特色和巨大优势。中医药通过辨证论治进行整体调节，“以平为期”，使血压恢复平衡状态，并减轻症状、保护靶器官，以期全面降低心脑血管病事件的发生率。

第一，中医药降压疗效以平稳、持久见长，协助纠正紊乱的昼夜节律、降低血压变异性，可单用或与西药联用，实现“平稳降压”。

第二，中医药治疗高血压是一种多靶点综合效应。目前的主流方法仍是内治药物，被较多认同的是基于辨证论治的复方治疗。单味中药有效成分的复杂性、配伍方法的灵活性以及药物间的交互作用，从根本上决定了中药复方可通过多种机制干预人体血压调节的一个或多个环节，共同发挥降压、保护靶器官、改善症状、提高生活质量的多重治疗作用。

第三，中医治疗注重“既病防变”，在高血压靶器官保护方面具有优势。高血压病变过程中可能变生心悸、喘证、水肿诸证，即高血压靶器官损伤或并发症，这种病机变化具有一定的规律，临床上如能围绕病机变化的主线，把握演变脉络，准确辨证，知常达变，即可于发病早期及时干预，阻断或延缓证候演变，从而起到靶器官保护作用，临床防治意义重大。

第四，中医药内、外治法灵活多样，譬如代茶饮、耳穴压豆、针灸、气功导引等，可谓“简、便、廉、验”，易于为患者所接受，便于形成规范而易于推广的社区综合防治适宜技术，有利于实现高血压的人群防治。

干预高血压1级肝火亢盛证 安宫降压丸疗效获肯

▲ 中国中医科学院西苑医院 马晓昌 张大武



马晓昌 教授

高血压病是心血管疾病患者的主要人群，2015年中国心血管病报告显示全国心血管病患者约2.9亿，而其中高血压患者达到2.7亿。我国每年由于血压升高而导致的过早死亡人数高达200万。而高血压的治疗率仅34.1%，控制率不到10%。其主要归因于人们

对高血压的认识不足，尤其是高血压1级的患者在血压控制方面未予重视。

本研究基于中医“病证结合”思想，应用安宫降压丸干预1级高血压肝阳上亢证的患者，运用多中心、随机、对照、双盲的研究方法，客观评价中药干预高血压的临床研究提供一个科学思路。

该研究旨在运用多中心、随机对照、双盲研究方法观察安宫降压丸对高血压病1级肝火亢盛证患者的疗效及安全性。

研究将338例患者随机分为对照组(169例)和试验组(169例)，对照组给予安宫降压丸模

拟剂，试验组给予安宫降压丸，疗程4周，治疗前后分别检测患者血压、静息心率、相关临床症状以及不良事件和不良反应等安全性指标。

结果显示，治疗4周后，安宫降压丸试验组血压达标率(65.68%)、收缩压下降值(9.33±5.80 mmHg)和舒张压下降值(5.57±4.49 mmHg)均显著优于对照组(P<0.01)，两组静息心率比较未见显著性差异，试验组肝火亢盛主症(眩晕、头痛、急躁易怒)和次症(面红、目赤、口干、口苦、便秘、溲赤)积分均有显著改善，中医症状显效率和有效率均达到94.12%，显著优于对照组(P<0.01)；同时患者的

依从性良好，在安全性评价方面，试验组不良事件有5人，对照组有11人，两组均未发生严重不良事件。试验组无不良反应，对照组有2例不良反应。

结论

安宫降压丸能安全有效控制高血压病1级肝火亢盛患者的血压，同时减轻高血压病患者的中医临床症状，改善患者的生活质量。本研究在中医“病证结合”理论的基础上结合循证医学研究方法进行中医药干预高血压病的探讨，为后续研究奠定了临床基础，也为中医药的临床研究提供了科学思路。(下转第20版)