基于“以心为基,以火为象”探讨高血压合并焦虑之证治*

尹文杉[1,2],李睿一[3],赵海滨[1,2]

1. 北京中医药大学,北京 100029; 2. 北京中医药大学东方医院心血管科,北京 100078;
3. 郑州大学第五附属医院,河南 郑州 450052

摘要:高血压合并焦虑病机之本在于“心”,病机之标在于“火”。“心”统领各脏,引发多脏联动,与各脏腑协同影响气血津液的运行,以及痰、瘀、滞等病理产物的产生。“火”既体现了高血压合并焦虑临床表现的特点,也揭示了其外显之“火象”所对应的内在病机。治疗主张以“清心宁神,降心火以平肝阳”“疏泄枢机,交心肾以化痰瘀”“养心调血,以益疾病预后”为基本要义,以期裨益于高血压合并焦虑之临床证治及预后。

关键词:高血压;焦虑;“以心为基,以火为象”
DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2025.10.330
中图分类号:R259.441　　**文献标志码**:A　　**文章编号**:1674-8999(2025)10-2104-05

Treatment of Hypertension Combined with Anxiety Based on "Heart Being Foundation and Fire Being Image"

YIN Wenshan[1,2], LI Ruiyi[3], ZHAO Haibin[1,2]

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. Department of Cardiovascular, Dongfang Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100078; 3. The Fifth Affiliated Hospital to Zhengzhou University, Zhengzhou Henan China 450052

Abstract: The underlying mechanism of hypertension combined with anxiety is rooted in the "Heart", while the symptomatic manifestation is "Fire". The "Heart" governs the Five Zang and Six Fu organs, triggering a multi-organ interaction that affects the circulation of Qi, blood, and body Fluids, as well as the production of pathological substances such as Phlegm, stasis, and stagnation. "Fire" not only reflects the characteristics of clinical manifestations of hypertension with anxiety but also reveals the internal mechanisms corresponding to its external "Fire symptoms". In clinical treatment, methods such as "clearing the Heart Fire and calming the spirit as well as descending Heart Fire to balance Liver Yang", "dredging the cardinal as well as harmonizing Heart and Kidney to dissipate Phlegm and stasis", and "nurturing the Heart and regulating blood to benefit the prognosis of the disease" are emphasized, aiming to contribute to the clinical evidence and prognosis of hypertension combined with anxiety.

Key words: hypertension; anxiety; "Heart being foundation and Fire being image"

高血压是常见的慢性疾病之一,据 2023 年流行病学调查统计,全国高血压患者约 2.45 亿人[1],目前仍在不断增加,且逐渐出现年轻化趋势[2],高血压本身造成的不适症状及继发的各种心脑血管疾病,加重了患者的疾病负担和心理负担。研究显示,高血压患者更容易出现焦虑、抑郁等精神心理问题,焦虑患者伴高血压的风险是正常人的 1.4 倍[2-4]。一方面,高血压可以影响体内炎症因子及单胺类神经递质的含量,加重焦虑等不良情绪;另一方面,焦虑等不良情绪可以反过来影响人体交感系统、免疫系统的功能,加重高血压对机体的损害,增加心脑血管不良事件的发生率,二者形成恶性循环[5-9]。而现有的治疗方案基本为高血压常规治疗药物与抗焦虑药物(如艾司西酞普兰、舍曲林、氟哌噻吨美利曲

* 基金项目:国家自然科学基金项目(82174332)

辛等）的叠加，但各种抗焦虑药物均有较多的不良反应，如头晕、恶心、药物耐受性、戒断反应等，还会在无形中增加患者的心理负担。中医治疗疾病素来秉承整体观念、辨证论治的总原则，发挥中医药整体调节、多途径、多靶点、以证统病[10]的独特优势，或能改善高血压合并焦虑患者的症状和疾病感受，降低治疗过程中不良反应发生率，减轻患者的疾病及心理负担。

高血压在中医理论中多属“眩晕”范畴，现代医家在谈及高血压的论治时，多遵循“诸风掉眩，皆属于肝”的病机理念，多从肝风、肝阳论治[10-11]，认为高血压之根本病机在于肝肾阴虚、肝阳上亢、肝风动眩等[10]。而焦虑于中医理论中的定义并无定论，归属于“脏躁”“郁病”“心悸”“百合病”等，其病机多与心、肝、肾的功能有关[12]。高血压合并焦虑作为一种共病类疾病，两病相互影响，互为因果，其病机不能简单地将两种疾病的病机叠加或偏归于其中一类。《灵枢·五邪》记载：“邪在心，则病心痛，喜悲，时眩仆。”高血压合并焦虑之焦躁、过分担忧、眩晕昏沉都可归因于心，且其典型症状具有活跃、不稳定、亢盛、躁动等火象特征。因此，笔者认为，“以心为基，以火为象”应当为高血压合并焦虑患者的病机要旨。

1　高血压合并焦虑的病机

1.1　“以心为基”而察疾病之本　心为五脏六腑之大主，心主血脉功能异常可引发全身气血逆乱，为血压波动之根本。血压的形成一方面依赖于心脏的收缩，另一方面依赖于血管壁的紧张度。《素问·六节藏象论》提到：“心者，生之本……其充在血脉。”《素问·痿论》言：“心主身之血脉。”《医学入门·脏腑论》记载：“心乃内运行之，是心主血也。”《素问·五脏生成》记载：“诸血者皆属于心。”《读医随笔》言：“凡人周身百脉之血，发源于心，亦归宿于心，循环不已。”可见，血压的形成和稳定与心关系密切，有赖于心气、心血功能的正常发挥。

心主神明功能失调可直接影响情志活动。《素问·至真要大论》病机十九条提到，“诸痛痒疮，皆属于心”，此句常被解释为多数疼痛、瘙痒、疮疡病症，其病位多属于心，与心经之热及血中之热关系密切。但从另一个角度而言，此句亦体现了“心主神明”之功能。《灵枢·本神》言：“所以任物者谓之心。”机体依靠心的功能认识外界事物、产生对事物的感觉，《灵枢·邪客》提到：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”《素问·灵兰秘典论》言：“心者，君主之官也，神明出焉。”痛、痒均可视为人之感觉，感觉即产生于神明之心。有些焦虑患者心脏并无器质性病变，却反复出现胸闷心慌、疼痛不适、感觉异常等躯体化症状或神经官能症表现，可能与心主神明功能失常有关。

“形神同病”是高血压合并焦虑区别于单病的病性核心，而多数医家提及高血压合并焦虑，多从肝论治，认为肝是高血压合并焦虑的核心脏腑。肝主疏泄、调畅气机，其生理特性的确与情志异常密切相关，且肝阳上亢、肝火上炎等证候确能用以解释部分高血压合并焦虑的症状，但仅用肝之病机难以诠释其所有病证特点，如焦虑患者特有的躯体化表现，如胸闷、四肢厥冷、汗出心悸等，上述症状均已提示病位已深及心之本脏。《灵枢·本神》言：“心藏脉，脉舍神。”“血脉之心”与“神明之心”生理相依、病理互损，二者在生理层面呈现出“形神相济”的协同关系。病理状态下，血脉失和与神机失调往往互为因果，形成“血瘀神乱－神扰血滞”的恶性循环，继而出现头晕目眩、心悸怔忡、坐卧不安等高血压合并焦虑的复杂证候群。因此，笔者认为，高血压与焦虑在形神同病层面均与心之功能关系密切，心之功能串联了两病的病机及各种症状表现，应当占据高血压合并焦虑共病机制中的根基、主导地位。

1.2　病及三焦，多脏联动　心是串联高血压合并焦虑“心－肝－肾”病机网络的核心，是引发多脏联动的关键。心主一身之血脉，肝藏血、体阴而用阳，心血充足则肝得以荣养，不足或失运则肝血、肝阴缺乏[13]，肝之疏泄在于气机畅达、情志调畅，肝之藏血在于气血充足、阴阳平衡[10]，肝失疏泄则情志失调、气机紊乱，阴血亏虚则阴不制阳、肝阳上亢、扰动心神，而见眩晕、昏瞀、焦虑躁扰等症状。情志失于疏泄、气机郁滞则易化火，此时肝木虽为生火之源，但仍需心火相煽方能成燎原之势。

《时方歌括》言：“脉资始于肾。”《景岳全书·传忠录·命门余义》提到：“命门为元气之根，为水火之宅。五脏之阴气，非此不能滋；五脏之阳气，非此不能发。”肾为先天之本，主一身之元阴元阳，五脏的阴阳归于根本都需要肾滋养。心肾相交，阴阳相济、相互制约，则心肾阴阳充足，肾水不寒，心火不亢。心肾失交，水不涵木，则肝阳易亢、心火易生，君火独亢于上，相火妄动于下，君相二火相合，即见眩晕、失眠、焦虑、心烦意乱、耳鸣、易怒、夜寐不安、多虑多疑等症状[14]。疾病晚期，久病伤及元气、脏腑

功能紊乱、阴阳失衡，也往往累及于肾[15]。

借助“心－肝－肾”病机网络，可引发多脏联动，影响其他脏腑功能及气血津液的正常运行。《医学衷中参西录》提到：“盖肝之系下连气海，兼有相火寄生其中……可借火生土，脾胃之饮食更赖之熟腐，肝脾者相助为理之脏也。”脾主思，脾对外界刺激的认知加工过程受到影响则会出现过分担忧或思虑。脾功能失常，运化失司，则生湿生痰，痰湿蕴结化热，上扰心神、蒙蔽脑窍、阻滞经络，则见头重如裹、颈肩僵硬、腰背酸肿、躁扰不安等症状。心肝脾对血液的调节功能异常，则易生瘀滞。痰瘀相合，脉络欠通，则血行压力增大，出现血压升高[16]。胆主决断，中正之官，《灵枢·邪气脏腑病形》言：“胆病者，善太息……心中澹澹，恐人将捕之，嗌中吩吩然，数唾。”胆与肝同属少阳、互为表里，二者共同调节情志，病传之于胆则对外界不良刺激不能做出恰当的反映，出现易激动、急躁、受惊的症状表现。

1.3　“以火为象”而察疾病之标　在高血压合并焦虑的临床表现中，常见眩晕头痛、头昏目眩、肢体震颤、烦躁不安、惊恐妄动若狂等症状。《素问·至真要大论》言：“诸热瞀瘛，皆属于火……诸躁狂越，皆属于火。”“火”既体现了高血压合并焦虑的症状特点，也揭示了其外显之“火象”所对应的内在病机。其病机之火可为实火，亦可为虚火。火性炎上，实火灼津动风，多见于疾病急性期，症见头痛如劈、血压骤升、急躁易怒、坐立不安。实火可为心火、肝火、痰火等，肝火亢逆可引动心火，心肝火炽则头痛目赤、脉弦数。脾失运化，痰湿内生，郁而化火，痰火内蕴，蒙蔽心窍，则见神识昏瞀、头重如裹。心肝之火与痰火交结，上冲巅顶，下耗肾水，可致阴阳失衡、虚实夹杂。心为火脏，为阳位之阳脏，火热之邪首先上扰于心，诸脏之火亦上归于心，心火暴亢，则血压升高、眩晕头痛。心主神明，心藏神，神明受扰则见昏瞀、神识昏糊、躁扰不宁、心悸不定、坐卧不安。

《素问·生气通天论》言：“阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。”《景岳全书》言：“阴亏于下，火浮于上。”虚火多见于疾病迁延期，症见头目昏沉、虚烦不寐、潮热盗汗、烦乱、担忧、恐惧等。《素问·生气通天论》言：“阳气者，烦劳则张。”此阶段患者多伴有交感神经兴奋性增强，去甲肾上腺素、皮质醇水平显著升高[17-18]。心阴血不足，肝肾失于濡养，阴阳失调，阴不制阳，肝阳易亢，虚火上炎，心无所依，神无所归，则出现上述症状。肝主筋而开窍于目，肝血、肝阴虚衰，肝不养筋，则见四肢瘛疭、颈项僵硬，肝不荣目则见视物昏花。若上炎之虚火与心中实火相合，虚实夹杂，两阳相并，则更伤阴血、津液，生痰生瘀，痰、瘀、虚、火相互交织，形成恶性循环，高血压合并焦虑之“火象”也从功能性紊乱逐渐向器质性损害不断转化。

2　高血压合并焦虑的治疗

2.1　清心宁神，降心火以平肝阳　《素问·标本病传论》言：“病发而有余，本而标之，先治其本，后治其标；病发而不足，标而本之，先治其标，后治其本。谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行。”高血压合并焦虑多为慢性病程，但症状表现具有波动性特点，有时可见焦虑担忧难以自控、头昏脑涨等急性发作症状，治疗时应当秉承中医标本理论，急则治其标，缓则标本兼顾。“火”既是高血压合并焦虑的“外在之象”，也是其症状表现的内在病机，治标者一指对症，二指治“火”。

虚火者重在滋阴降火、潜镇安神，常用柴胡加龙骨牡蛎汤合一贯煎加减，其中生龙骨、生牡蛎、生地黄、麦冬、枸杞子、柴胡、黄芩为组方核心。生龙骨入心经，强于镇静安神，生牡蛎善平惊怒，强于平肝潜阳，两者配伍既能平潜、补阴，又能重镇而安上扰之神，再配合生地黄、麦冬、枸杞子滋补心肝肾之阴，柴胡、黄芩疏利气机、降火除烦，组方标本兼顾、滋阴降火、潜镇安神。高血压顽固不下者，可再加珍珠母以加强降血压功效；胆怯易惊、焦虑难眠者可加酸枣仁、柏子仁、远志以养血安眠。

实火者重在清阳位之火，常用栀子豉汤合天麻钩藤饮加减，以栀子、夏枯草、天麻、钩藤、夜交藤、茯神为组方核心。《神农本草经》言栀子“主五内邪气，胃中热气，面赤，酒皰皶鼻，白癜，赤癜，疮疡”。《本草思辨录》言：“独取其秉肃降之气以敷条达之用，善治心烦与黄疸耳。”大凡邪热上扰心神、躁扰不宁、内中烦热者均可用栀子。夏枯草为经验加减药物，《本草求真》言：“夏枯草专入肝。”具有清肝泻火、疏泄气机之功，与栀子配伍共同清泻君相阳位之火。现代药理学研究也已证实，两药分别具有良好的镇静、安眠及降血压作用[19-21]。再配伍天麻、钩藤共奏清心除烦、平肝潜阳之功。《药性本草》记载茯神“主惊痫，安神定志”，而首乌藤长于养肝肾、安神养血，佐以两药可宁心安神。心火亢盛而见口苦、口舌生疮、小便黄赤、心烦躁扰者可加连翘、竹叶、黄连、木通等加强清心之力；肝火偏亢而见头痛目赤、急躁易怒、脉弦数者，可加夏枯草、菊花、薄荷等清肝

降火；痰火内扰而见头重如裹、胸闷不舒、神识昏蒙、舌苔黄腻者可加半夏、竹茹、黄连等清心豁痰；肝肾阴虚、虚实夹杂者可加杜仲、牛膝、桑寄生以补益肝肾；躁扰不宁、失眠多梦严重者可加合欢皮、远志等安神定志；项背不舒、汗出恶风者可加葛根、桂枝等解肌、调和营卫；里热偏盛者可加石膏、大黄清泻里热。

2.2　疏泄枢机，交心肾以化痰瘀　高血压合并焦虑患者多属阳盛阴衰，肝肾阴虚，水不涵木，肝阳上亢，心肾失交，水火失济，心火易生，借助“心－肝－肾”的病机网络，引发多脏联动、气血津液失调。因此，疏泄枢机、交通心肾、恢复“心－肝－肾”正常功能是制约高血压合并焦虑病机发展的重要方法，常用大柴胡汤合交泰丸加减，以柴胡、黄芩、白芍、黄连、肉桂为组方核心。肝之疏泄失常、少阳枢机不利是高血压合并焦虑病机发展过程中气血津液失调及痰、瘀、滞病理产物产生的关键，取大柴胡汤中柴胡、黄芩、白芍三味，柴胡疏肝解郁、行气消滞，配合黄芩由里达外清泻半表半里之郁热，《治暑全书》提到“柴胡劫肝阴”，故佐以白芍敛阴柔肝、平抑肝阳，防止阴虚更甚、肝阴更伤。也可再加半夏以辛开苦降，共同调畅体内气机，气机通则血与津液得行。黄连与肉桂配伍体现了中医“以清为补，以升为降”的思想[22]，是交通心肾的经典药对，肉桂性大热，但黄连之寒能制约其热性，有研究发现黄连－肉桂药对总体表现出寒凉之性，两药配伍一方面能够泻心火、降心中之阳下归于肾，另一方面能够温肾阳，引火归元，致肾中之阴得以气化而上济于心，交通心肾，使水火既济[23]。

高血压合并焦虑患者内在气机失调，痰、瘀、滞内生，两者互为因果，阴阳失衡，形成恶性循环，临证多见痰瘀并存，治疗上应同时兼顾活血化瘀、利湿化痰，常用桃红四物汤合三仁汤加减，取杏仁、白豆蔻、薏苡仁三焦兼顾，宣上、畅中、渗下，化痰利湿，配合桃仁、红花活血化瘀。素有脾虚，失于运化者可加白术、茯苓等健脾利湿；痰浊较重者可加石菖蒲、远志、半夏等燥湿豁痰；瘀血较重者可加水蛭、土鳖虫等虫类药破血逐瘀；痰瘀俱重可加郁金、香附、川芎、益母草、延胡索等气血同调，增强其行气化痰功效。

2.3　养心调血，以益疾病预后　《黄帝内经》载“阴平阳秘，精神乃至”“邪之所凑，其气必虚”，无论内邪、外邪，疾病产生的过程最终都可归因于人体的气血阴阳失衡，高血压合并焦虑作为临床常见的双心疾病，其病机核心基于“心主神明”“心主血脉”功能的双重失调。《灵枢·营卫生会》言：“血者，神气也。”血中蕴神，心主神明。心通过血液与其他脏腑相串联，与各脏腑相互影响，是高血压合并焦虑多脏联动的脏腑根本。《医经原旨》言：“设能营养此心而居处安静……则意志和，精神定，悔怒不起，魂魄不散，五脏俱安，邪亦安从而奈我哉。”因此，治疗、调养高血压合并焦虑应当注重养心调血，以保证心的正常主导、血的充足调畅，常用甘麦大枣汤合天王补心丹加减，其中以浮小麦、麦冬、酸枣仁、柏子仁、生地黄、丹参、川芎、白芍等为组方核心。《金匮要略》言：“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之。”甘麦大枣汤素来是治疗脏躁的有效验方。胡希恕先生认为，浮小麦为甘麦大枣汤中最核心的药物，能够补心气、养心阴、安心神[24]。麦冬之证多虚，亦能补益心气，《本草汇言》谓其“主心气不足，惊悸怔忡，健忘恍惚，精神失守”。酸枣仁味酸，入心肝经，可补虚敛神，尤其善治血虚而致的各类精神症状，与柏子仁、生地黄共用，一方面，酸甘养阴，补阴养血，另一方面，镇静、安养心神。五药合用，兼顾心气、心阴、心血、心神，使阴阳气血调和，心主明则下安。养心在心阴、心血之充足，亦在血行之调畅、气血之平衡，补而不行反而易生瘀滞。丹参入心肝血分，通行血脉，《日华子本草》谓其“调血邪心烦”。川芎辛香行散、通行三焦、温通血脉，为血中之气药。白芍养血和营，收三阴之阴[25]，故在上方基础上加用三药以调血养血，活血通脉。

3　结语

高血压合并焦虑多属阳盛阴虚。“以心为基”而察疾病之本，心主血脉，统领各脏，是“心－肝－肾”病机网络的主导。心不主血则肝失濡养而阳亢，心肾失交则肾失封藏而精亏，继而引发多脏联动，影响气血津液的运行，形成痰、瘀、滞等不同病理产物。“以火为象”而察疾病之标，高血压合并焦虑患者之眩晕头痛、头昏目眩、焦躁不安、血压升高等症状体征具备明显“火象”特征，“火”也暗含了其所对应的内在病机。心为火脏而属阳位，诸脏之火皆上归于心，“火”串联了高血压合并焦虑患者从功能性改变到器质性损害的病理过程。因此，笔者认为“以心为基，以火为象”是高血压合并焦虑的病机根本，治疗当以“清心宁神，降心火以平肝阳”“疏泄枢机，交心肾以化痰瘀”“养心调血，以益疾病预后”为基本要义，以期对高血压合并焦虑的临床治疗及预

后有所裨益。

参考文献：

[1]刘明波，何新叶，杨晓红，等.《中国心血管健康与疾病报告 2023》概要(心血管疾病流行及介入诊疗状况)[J]. 中国介入心脏病学杂志，2024，32(10)：541－550.

[2]中国高血压防治指南修订委员会，中国高血压联盟，中国医疗保健国际交流促进会高血压病学分会，等. 中国高血压防治指南(2024 年修订版)[J]. 中华高血压杂志(中英文)，2024，32(7)：603－700.

[3]LIM L F，SOLMI M，CORTESE S. Association between anxiety and hypertension in adults：a systematic review and meta－analysis[J]. Neurosci Biobehav Rev，2021，131：96－119.

[4]LIU M Y，LI N，LI W A，et al. Association between psychosocial stress and hypertension：a systematic review and meta－analysis[J]. Neurol Res，2017，39(6)：573－580.

[5]蔡敏一，赵德强，于宏梅，等. 老年高血压合并焦虑、抑郁患者血清炎性因子、单胺类递质水平观察[J]. 国际精神病学杂志，2024，51(3)：872－875.

[6]李春艳，王宇红，王华，等. 抑郁合并失眠对大鼠 HPA 轴及下丘脑中氨基酸类和单胺类神经递质的影响[J]. 中国药理学通报，2021，37(6)：815－822.

[7]欧雯雯，张燕，刘帮杉，等. 抑郁症神经炎症机制的研究进展[J]. 中南大学学报：医学版，2020，45(11)：1372－1377.

[8]DESCHENES S S，BURNS R J，SCHMITZ N. Anxiety and depression symptom comorbidity and the risk of heart disease：a prospective community－based cohort study[J]. Psychosom Med，2020，82(3)：296－304.

[9]TURANA Y，TENGKAWAN J，CHIA Y C，et al. Mental health problems and hypertension in the elderly：Review from the HOPE Asia Network[J]. J Clin Hypertens (Greenwich)，2021，23(3)：504－512.

[10]刘祥，赵海滨，丁婉丽. 基于病机十九条探讨高血压合并焦虑之风湿病机[J]. 辽宁中医药大学学报，2025，27(4)：66－70.

[11]侯敬乐，熊兴江. 高血压病中医新论[J]. 中国中药杂志，2024，49(21)：5958－5964.

[12]李文慧，朱陵群，罗玮伯，等. 广泛性焦虑症的中医研究进展[J]. 环球中医药，2024，17(8)：1685－1690.

[13]黄霞. 顾宁教授运用酸枣仁汤辨治女性高血压合并失眠经验[J]. 河北中医，2021，43(11)：1781－1785.

[14]郑岩，李丹丹，阳美，等. 广泛性焦虑症的中医药研究进展[J]. 湖南中医杂志，2024，40(10)：173－177.

[15]马展，曹宝国，冯杰，等. 姜黄素治疗高血压作用机制研究进展[J]. 河南中医，2025，45(2)：310－316.

[16]贾梦娜，龚文波，张松松，等. 王晖运用祛湿通络法辨治原发性高血压病经验介绍[J]. 新中医，2022，54(20)：196－199.

[17]石慧，吴瑛，马胤. 首发广泛性焦虑障碍患者的焦虑程度与其记忆功能及应激水平的关系[J]. 国际精神病学杂志，2024，51(3)：834－836.

[18]吴金峰，尹新华. 高血压交感神经相关发病机制[J]. 临床与病理杂志，2021，41(1)：210－215.

[19]郝昭琳，江璐，车会莲，等. 栀子苷和栀子黄色素改善睡眠作用的研究[J]. 食品科学，2009，30(15)：208－210.

[20]李宝莉，陈雅慧，杨暄，等. 栀子油的提取和对中枢神经系统的作用[J]. 第四军医大学学报，2008(23)：2152－2155.

[21]王海波，张芝玉，苏中武，等. 夏枯草总甙对麻醉大鼠急性心肌梗死的保护作用及降血压作用[J]. 中草药，1994，25(6)：302－303.

[22]黄梦楠，何媛媛，杨彤，等. 交泰丸治疗抑郁症心肾不交证患者的中医证候疗效及对 COX2/PGE2 信号通路的影响[J]. 天津中医药，2025，42(1)：15－19.

[23]段冬梅，王瑾，荆达，等. 黄连－肉桂药对的配伍机制及临床应用研究进展[J]. 实用中医内科杂志，2024，38(12)：1－6.

[24]冯世纶. 胡希恕经方用药心得十讲[M]. 中国中医药出版社，2011.

[25]钱琳琳，马晓北. 吴鞠通应用白芍特色探析[J]. 江苏中医药，2024，56(11)：65－67.

收稿日期：2025－05－14

作者简介：尹文杉(1999－)，女，山东青岛人，硕士研究生，研究方向：心血管疾病、双心疾病。

通信作者：赵海滨(1967－)，男，医学博士，教授，主任医师，博士研究生导师，研究方向：心血管疾病、双心疾病。E－mail：haibin999@126.com

编辑：纪彬