基于阳虚阴结探讨温阳法治疗冠心病合并脂代谢异常*

仝彤[1]，杨玉涵[1]，张笑霄[2]，王擎擎[2]，姚魁武[3]

1. 北京中医药大学，北京 100029；2. 中国中医科学院广安门医院，北京 100053；3. 中国中医科学院眼科医院，北京 100040

摘要：“阳化气，阴成形”是对机体阴阳关系及功能的经典描述，亦是对人体生命活动基本运动形式的概括。病理状态下的“阳化气”不足及“阴成形”太过即“阳虚阴结”，是对冠心病合并脂代谢异常的病机概括，阳气亏虚是其发病的内在病理基础，痰瘀互结为其外在表现，扶阳抑阴、温阳散结为该病治疗之关键。临证可采用温通心阳、补脾升阳、壮肾助阳、调肝升阳等法以益火之源治其本，化痰散结以消阴翳治其标，并根据患者的寒热虚实、阴阳偏颇而随证治之，以达温阳不留邪，祛邪不伤正，恢复机体阴阳平衡的目的。

关键词：冠心病；脂代谢异常；阳虚阴结；温阳法

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.06.183

中图分类号：R256.22　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)06－1223－05

Warming Yang Method in Treating Coronary Heart Disease Combined with Lipid Metabolism Disorders Based on Yang Deficiency and Yin Concretion

TONG Tong[1], YANG Yuhan[1], ZHANG Xiaoxiao[2], WANG Qingqing[2], YAO Kuiwu[3]

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. Guang′anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100053; 3. Ophthalmology Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100040

Abstract: "Yang transforming Qi and Yin forming shape" is a classic description of the relationship and function of Yin and Yang in the body and summarizes the basic form of human life activities. In pathological states, insufficient "Yang transformation of Qi" and excessive "Yin forming shape", referred to as "Yang deficiency and Yin concretion", summarize the pathogenesis of coronary heart disease combined with lipid metabolism disorders. Yang deficiency is the intrinsic pathological basis of its onset, while Phlegm and blood stasis intermingling is its external manifestation. Supporting Yang and suppressing Yin, warming Yang and resolving concretion are key to treating this disease. Clinically, methods such as warming and promoting Heart Yang, tonifying the Spleen and raising Yang, strengthening the Kidney to assist Yang, and regulating the Liver to raise Yang can be used to benefit the source of Fire to treat the root, while transforming Phlegm and dissipating concretion can eliminate Yin obstruction to treat the manifestation. Treatment should be adjusted according to the patient′s syndrome of Cold or Heat, deficiency or excess, and Yin－Yang imbalance to achieve the goal of warming Yang without retaining pathogenic factors, eliminating pathogens without harming the body as well as restoring the balance of Yin and Yang.

Key words: coronary heart disease; lipid metabolism disorder; Yang deficiency and Yin concretion; warming Yang method

冠心病是指冠状动脉粥样硬化引起管腔狭窄甚至闭塞，导致心肌缺血缺氧甚至坏死，以发作性胸闷、胸痛等为主要表现的心脏病。脂代谢异常是脂类及其代谢物在合成、分解过程中出现异常，以血浆甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇等的异常升高，高密度脂蛋白胆固醇的降低为主要表现[1]。脂代谢异常是动脉粥样硬化的独立危险因素，在冠

* **基金项目：**癌症、心脑血管、呼吸和代谢性疾病防治研究国家科技重大专项项目（四大慢病重大专项）（2024ZD0528300，2024ZD0528304）；中国中医科学院眼科医院中央高水平中医医院项目（GSP2－02）；北京中医药薪火传承“新 3＋3”工程室站建设项目

心病的发生发展中占据重要地位。脂代谢异常患者拥有较高的心血管疾病风险。冠心病是以脂代谢异常为基础的慢性炎症性疾病[2]，冠心病常与脂代谢异常并存，且两者相互促进，相互影响。目前，现代医学治疗冠心病以西药改善心肌供血、控制血脂、稳定斑块等为主，虽能够延缓疾病进程，预防恶性心血管疾病的发生，但部分患者疗效不佳，且长期使用易出现肝损伤等不良反应。中医药已广泛应用于冠心病合并脂代谢异常的治疗中，中西医联合治疗可提高临床疗效，缓解临床症状，减轻药物不良反应。本团队在长期临床实践中发现，以温阳法为基础治疗本病效果颇佳，故拟从“阳虚阴结”角度探讨温阳法治疗冠心病合并脂代谢异常的方法和策略。

1　阳虚阴结理论内涵

中医学中的阴阳首见于《易经》。《易经》云：“易有太极，是生两仪。”太极者气也，为宇宙万物之本原，人体生命活动最基本之物质；两仪者阴阳也，是对世界一切具有对立属性的物质的概括[3]。《素问·宝命全形论》言：“人生有形，不离阴阳。”阴阳是生命最基本的组成部分，二者是不可分割、相互平衡的整体。阴阳二气交感和合促进人体的生命活动，同时也与疾病的发生、发展密切相关。《素问·阴阳应象大论》言：“积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形。”表明世界是由阴阳组成，气化是最基本的运动形式，而“阳化气、阴成形”是气化最基本的两个过程，有形之物和无形之物可以相互转化。《类经·阴阳应象》言：“阳动而散，故化气；阴静而凝，故成形。”阳性主动，常呈现出气的形式，布散于周身内外，温煦肢体经脉，促进并维持机体正常生理功能，是生命之动力源泉；阴性凝滞而内敛，流而不散，凝聚为有形之物充养人体精、血、津、液，是生命之物质基础[4]。“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。”阴阳一体，互根互用，阳性动易亢，借阴之凝润而使其不至过于亢动；阴性静易凝滞，倚阳之温煦方可静而不滞[5]；二者相反相成，通过运动调和、动静结合、体用联合处于动态平衡状态[6]，共同维持机体“阴平阳秘”的生理平衡。

“阳化气、阴成形”是人体正常的生理平衡，且阴阳二气“阳主阴从，阳统乎阴”，总属阳气处于主导地位，决定着阴成形的结果[7]。若平衡被打破，则会出现太过和不及两种形式：若阳化气太过则阴成形不足，久则积气而生火，表现出焦躁不安，心烦易怒，精神亢进，发热多汗，失眠多梦等症状；若阳气化不足则阴成形有余，可表现为精神萎靡，倦怠乏力，少气懒言，畏寒肢冷等症状，亦会促进痰湿、瘀血、积聚等有形实邪的形成，即为阳虚阴结。

2　基于阳虚阴结探析冠心病合并脂代谢异常之发病

冠心病根据其症状表现，归属于中医“胸痹”“真心痛”范畴，多由于外感寒邪、情志失调、饮食不节、年老体弱等引起阴阳失衡、脏腑失调、气机紊乱、血运不畅，痰、瘀等滞留体内，不通则痛，为本虚标实之证。脂代谢异常归属于中医学“膏浊”“污血”等范畴，常由于先天禀赋不足，后天饮食不节、劳逸失调、情志失宜等损伤脾胃，痰湿内生，痰浊聚集，久则痰瘀互结，亦为本虚标实之证[8]。冠心病合并脂代谢异常患者通常病程久，病情较重且容易反复，因此常以阳虚为本，痰瘀为其主要病理产物，机体阳气亏虚，制化失司，阴津敛聚，生痰生瘀，痰瘀并存，夹杂致病，病因复杂，病程缠绵，以阳虚为本，阴结为要[9]。

2.1　因虚生结，阳虚为本　《素问·生气通天论》言：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明。”说明阳气对于人体生命活动的重要性。张介宾强调人的生命活动依赖于阳气的化生，“天之大宝，只此一丸红日；人之大宝，只此一息真阳”“阳主阴从，阳统乎阴”，说明阳气的重要性及其主导地位[10]。“阳气不伤，百病不作”，若阳气亏虚，则阴寒偏盛，寒性凝滞，气血津液流通不畅，气机阻滞，湿浊内停，久则化饮生痰，脉络不通，血滞成瘀。心为阳脏居阳位，诸气受阳于胸中，为五脏六腑之大主；“心为火脏，烛照万物”，心以阳气为用，心之受病，首损心阳，心阳不振则温煦失司，心气亏虚，久则推动无力，血行迟缓，津血停聚而成痰瘀[11]，阻于血管脉络，发为本病。“脾为生痰之源”，脾主运化是水液代谢的重要环节。心属火，脾为土，心火可温煦脾土，若心阳亏虚，久则脾阳不足，运化乏力，无法散精于肺，犹如地气无法蒸腾于天，则膏脂留聚于膈，滞化为痰浊；脾主统血，脾阳充足则气血生化有源，血行滑疾，反之则生化乏源，血流迟缓留而成瘀，痰瘀互结，阻于脉络，发为本病[12]。肾阳为全身阴阳之根，老年患者命门火衰，肾阳亏虚难以温煦气化，五脏阳气亦难升发，加重心阳、脾阳亏虚，则水液代谢异常，膏脂不得温运，气血不得化生，聚膏成浊脂，聚水成痰，血滞为瘀，痰瘀互结于脉络，亦导致本病的发生[13]。此外，水谷精微的化生、阳气的化生及运行亦需依赖肝之调畅，肝之疏泄功能失司，则影响脾之功能，导致脾运化功能进一步降低，久则气血

生化乏源，伤及心之气血阴阳，加剧本病的发生与发展。现代医学发现，动脉粥样硬化斑块形成是冠心病发生发展的重要环节，其形成过程中的脂质浸润、血管内皮损伤、血栓形成、炎症反应、微循环障碍等多种因素都来源于机体“阳化气”功能之不足[14]。斑块形成过程中引起的炎症反应、血管内膜增生等亦需消耗大量的蛋白质、氨基酸等物质[15]，更加重机体的阳气亏虚。由此可见，阳气亏虚，气化不足是引起冠心病合并高脂血症的根本原因，冠心病合并高脂血症因虚生结，阳虚为本。

2.2　痰瘀互阻，阴结为要　阳化气不足则无以制衡阴液而成痰瘀，痰浊、瘀血等浊阴之邪凝聚则又阻碍阳气之气化，形成恶性循环。机体阳气不足，水液失于温煦则运化不足，阴成形太过而积湿成痰，痰瘀阻于心脉则发为胸痹心痛，痰瘀聚于中焦则成脂浊之变。现代研究表明，痰浊的形成与血脂代谢异常尤其是高脂血症密切相关。痰浊内生，血液黏稠度增高，血流缓慢久则成瘀，“痰挟瘀血，遂成窠囊”，痰瘀互结，胶着内停，留于血脉形成有形之实邪，血脉不通发为胸痹心痛，痰瘀所致窠囊的形成与现代医学冠状动脉粥样硬化斑块之有形实邪的形成有异曲同工之处，痰瘀作为病理因素参与冠心病合并高脂血症的形成与发展[16]。痰瘀互结之有形实邪停滞于血脉，加重气机阻滞，妨碍气血运行，血瘀加重；痰瘀内阻亦阻碍水液运行，加重痰阻，痰瘀日久，胶着难解，日久不化，耗气伤阳，加重冠心病合并高脂血症患者胸痛、胸闷、畏寒、乏力、身体困重、气短、汗出等症状，病情反复，缠绵难愈。因此，痰瘀是冠心病合并高脂血症发生发展的关键，属于阴成形太过的结果。

综上所述，冠心病合并脂代谢异常的核心病机在于阳虚阴结，阳气亏虚是发病的内在病理基础，痰浊瘀阻为其外在表现，扶阳抑阴，温阳化结为治疗之关键。

3　冠心病合并脂代谢异常治法

中医学主张“阴阳失衡”为疾病之病机核心，防治疾病的重点在于建立和稳固机体“阴阳自和”的机制。因此，冠心病合并脂代谢异常以阳气亏虚为本，痰浊瘀血阻于血脉为标，治当以温而散之，一方面，益火之源以温阳化气；另一方面，散结祛邪以消其阴翳，并根据患者的寒热虚实，随证治之，调和致中，祛邪不伤正，温阳不留邪。

3.1　温阳化气以求本原

3.1.1　温通心阳以活心血　“阳气充足则阴气全消。”心为五脏六腑之大主，只有阳气充足才能发挥其平衡机体阴阳气血、表里上下、脏腑百脉的功能。针对冠心病合并脂代谢异常患者出现心胸憋闷、心悸、畏寒肢冷、气短汗出等心阳不足表现时，首当温补心阳，恢复“阳化气”之功能。

“血气者，喜温而恶寒，寒则泣而不能流，温则消而去之。”心以阳气为用，以血脉为通，心阳得充则推动及温煦功能恢复，阴寒得温而散，瘀血得温而行，心脉则通。《金匮要略》以瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、枳实薤白桂枝汤温阳开痹，其中薤白温阳通阳，散胸中之阴邪，行瘀结之气血；桂枝辛温通阳以下气；白酒温阳以消阴寒，为温通心阳之要药[17]。现代医家以此为基础，以通阳活血法贯穿治疗始终，临床多用桂枝、薤白、细辛、生姜、干姜、丹参、川芎、鸡血藤等温心阳、通心阳、活心血类药物，辅以益心气、调气机等药物，以达阳气盛，阴阳调，营卫和、气血通的效果。现代研究发现，活血温通法能改善机体血液流变及血小板功能、促进血管新生、改善内皮功能、改善免疫调节功能及炎性反应等[18]。解晓青等[19]使用温阳益气活血法治疗冠心病，发现该法能有效改善患者症状，提高生活质量，促进新生血管再生，改善血液循环及血液流变学。李峰梅等[20]发现，益气温阳活血方能显著降低冠心病合并血脂异常患者的血脂水平，改善远期预后，降低心血管不良事件的发生。许阳明等[21]发现，温阳强心颗粒能改善大鼠缺血－再灌注损伤中的氧化应激反应，降低伴随的炎症反应，防止心肌细胞损伤。

3.1.2　健脾升阳以消痰浊　《黄帝内经》云：“治痰先补脾，脾复健运之常，而痰自化矣。”脾为后天之本，气血生化之源，居中央可灌溉四傍，脾胃虚弱则阳气不能生长，五脏之气不生，脾阳脾气充足，则各脏阳气得养，痰瘀等阴邪可消。脾胃处中焦，为气机升降之枢，健脾气、助脾阳，可化气生血，升清降浊，使全身气机升降有度，气血精微得以输布全身。脾阳升，脾气足，则化湿消痰、行血化瘀力强，阴翳可消。脾主运化，脾阳的温煦作用是痰饮得化、痰瘀得消的先决条件，脾阳充足则阳气充足，四肢百骸得以温煦，脾阳升清则阴翳得消，患者倦怠乏力、不思饮食、腹胀便溏等症状亦得以改善，因此，健脾升阳是治疗冠心病合并脂代谢异常的重要方法。

临床多用甘辛之品，以补脾之亏虚，化中焦之痰浊，同时可稍佐寒凉之药，以免温燥伤阴。“运血者即是气”，亦可予调畅气机之品，助中焦脾胃之升降，畅一身之气机，调一身之气血，复一身阴阳之平衡。张伯礼教授认为，高脂血症以脾肾阳虚为本，湿浊不化、血瘀内停为标，治疗应以健脾温阳，化痰逐

瘀为主[22]。颜靖文等[23]以活血通脉化痰法用于冠心病合并高脂血症的治疗，发现该法能降低患者血脂水平，改善临床症状。现代研究发现，温阳健脾药物能够调节机体白色脂肪、棕色脂肪的比例与功能，激活棕色脂肪活化以产热，促进白色脂肪棕色化以增加机体热量消耗，达到降低血脂及体质量指数的目的[24]。炒白术、高良姜、半夏等温阳健脾化痰药物具有降低血脂水平，扩张冠状动脉，降低心脏负荷，防止及缩小动脉粥样硬化斑块的功能[25]。

3.1.3　温肾壮阳以助阳气　肾为先天之本，肾阳为一身阳气之根，温补肾阳即温补一身阳气之根、立命之本。“肾足少阴之脉……其支者，从肺出络心，注胸中。”心肾通过经络系统生理相通。“邪客于足少阴之络。令人卒心痛。”寒邪客于肾之经络会引发胸痹心痛。因此，心阳亏虚，心火不能下济肾水，则命门火衰，阳不化阴；肾阳亏虚，不能上温心阳则胸阳不振，耗气伤血，心脉无以温阳，则见心胸疼痛、四肢不温等症状；肾阳不足，火不温土则脾阳衰微，中焦不运则生痰浊之症，凝而成膏粱之疾，久而痰瘀胶结，加重病情。因此，当需温补肾阳以壮一身之阳。

临床常用附子、干姜、肉桂等补肾助阳，“益火之源，以消阴翳”；肉苁蓉、鹿角霜等温肾益精，以“阴中求阳”。对于病情严重见“心痛彻背，背痛彻心”等损及全身阳气者，可以附子、乌头、川花椒等辛温大热之品，急温心肾阳气。亦可予交泰丸，一阴一阳，交通心肾，补肾宁心。现代研究表明，附子、干姜、肉桂等药物具有抗心肌缺血、降低血小板黏附、减少机体炎症反应、预防及抑制冠状动脉粥样硬化斑块的形成与发展的作用。

3.1.4　调肝顺气以开阳气　“凡心脏得病，必先调其肝肾二脏……肝气通则心气和，肝气滞，则心气乏”。心与肝生理上木火相生，在气血运行、精神情志等方面协调一致，密不可分，共同维持机体的正常运行。若五志过极，七情内伤，则肝失疏泄，气机失调，阳气内郁，血行不畅，久则痰瘀内生，侵及脉道，终则不通则痛，不荣则痛。“夫思虑繁多则损心”，表明焦虑抑郁等不良情志可损及心脉。当今社会，人群普遍存在紧张和压力，导致焦虑紧张情绪。有研究表明，持续的精神问题可从多种途径加重内分泌和代谢紊乱，促进心血管疾病的发生与发展[26]。亦有研究表明，焦虑紧张情绪会导致脂质代谢紊乱、内皮功能损伤、巨噬细胞激活，进一步加速动脉硬化斑块的进展及破裂，加速心血管疾病的进程[27]。因此，冠心病合并脂代谢异常虽病位在心，但与肝密切相关，当需调肝顺气，以开一身之阳。临床常以调肝顺气，开阳解郁为法，以四逆散、柴胡疏肝散、越鞠丸等调畅气机，开宣阳气，升清降浊，则气血自和，既能缓解疾病本身引起的胸闷、疼痛、胁肋胀满等症状，又可调节患者焦虑、紧张、抑郁等不良情绪，达到身心同调、双心同治的目的。

3.1.5　顾护阴津以调阴阳　“善补阳者，必于阴中求阳，阳得助而生化无穷。”阴阳本属一体，阴阳恒动且相互转化，扶阳的本质亦是利用阴阳交感、互根互用的特点以达到阴平阳秘的动态平衡状态。“孤阴不生，独阳不长。”使用温阳之品时不可过分燥烈峻猛，防止温燥伤阴之弊，可稍佐寒凉之药，寒温并用，以达升降相因、阴阳调和之效；亦可予鹿角胶、菟丝子、肉苁蓉、石斛、生地黄、麦冬、五味子、乌梅等滋阴之品，使阴液不伤，以达阴中求阳，养阴固本，阴阳双补之功。

3.2　化痰散瘀以消阴翳　阳胜则阴病，机体阳气不足无以制阴，气血津液失于温煦则积湿生痰，痰瘀作为病理产物使气血津液积滞更甚，形成恶性循环，阴结渐生，疾病渐重。因此，对于冠心病合并脂代谢异常患者，应治以化痰祛瘀，使气血运行顺畅，促进阴结消散。

临床常用半夏、胆南星、旋覆花等温化寒痰。痰瘀日久，郁而化热者，可予夏枯草、连翘等清热散结；病情日久，痰瘀胶着成有形之斑块时，可予三棱、莪术等活血软坚，重者可予虫类药破血逐瘀；昆布、浙贝母等化痰软坚；山慈菇、蒲公英等解毒软坚；痰瘀之间以气为枢纽，且治痰者不治气非其治也，临床亦可加用理气药以达气行血行，一身津液得顺，痰瘀得散的目的，可予桔梗、苏叶宣通上焦，陈皮、枳实、砂仁、厚朴等通调中焦。徐珊等[28]研究发现，益气化痰消瘀法可有效改善患者血脂水平，缩小颈动脉中层内膜厚度，减小粥样硬化斑块面积。王冰[29]以化痰散结法治疗冠心病合并高脂血症患者，发现该法能有效改善患者症状，降低患者血脂水平。韩景辉等[30]研究表明，消积方可明显改善脂质代谢及血管内皮功能，逆转动脉粥样硬化斑块的形成，降低心血管不良事件的发生率。因此，治疗冠心病合并高脂血症异常患者，需在温阳治其本的基础上予化痰散结之品治其标，基于痰瘀轻重之不同有所偏重，恢复阴阳之正常功能，使阳气充，阴形散。

4　结语

“阳化气，阴成形”是对阴阳关系及阴阳功能的经典描述，亦是对人体生命活动基本运动形式的概括。病理状态下的“阳化气”不足及“阴成形”太过

即“阳虚阴结”是对冠心病合并脂代谢异常的病机概括，阳气亏虚是其发病的内在病理基础，痰瘀互结为其外在表现，治疗总则在于扶阳抑阴、温阳散结，复阳之升降出入，散血脉之痰浊瘀血，并根据患者症状表现及阴阳偏颇灵活调整方药，共同促进机体阴阳平衡状态的恢复，为中医治疗冠心病合并脂代谢异常提供新的思路及方向。

参考文献：

[1]赵婧含，吴文轩，李雪，等. 血脂异常及脂代谢紊乱的中西医诊疗现状与前景[J]. 中国临床保健杂志，2023，26(5)：614－618.
[2]陶斯阳，马晶茹. 代谢性炎症与冠心病发病机制研究的进展[J]. 沈阳医学院学报，2023，25(4)：337－340，373.
[3]张学娅，饶宇东，郭春霞，等.《内经》“阳化气，阴成形”含义探讨[J]. 辽宁中医杂志，2020，47(4)：80－82.
[4]姜明贺，朱欢欢，张鼎，等. 基于 miR－126/ADAM9 信号通路探讨五脏温阳化瘀汤抗大鼠动脉粥样硬化的作用机制[J]. 现代中西医结合杂志，2023，32(24)：3364－3370.
[5]唐蒙，齐文升. 基于“阳化气，阴成形”理论探析肺结节病机及治疗[J]. 中国中医药信息杂志，2024，31(1)：171－175.
[6]张笑霄，姚魁武，林建国，等. 基于“阳化气，阴成形”探析泛血管疾病的辨治思路[J]. 中医杂志，2023，64(7)：671－676.
[7]周苗苗，刘鑫，刘冉冉，等.《黄帝内经》神志说及阳气理论辨析抑郁症[J]. 山东中医杂志，2019，38(1)：18－21.
[8]刘伟，李星星，林泉，等. 基于 CiteSpace 的中医药治疗高脂血症的文献计量学及可视化分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2023，21(21)：3857－3863.
[9]黄梦文，张笑霄，张瑾，等. 基于“虚气留滞，温药和之”论冠心病与颈动脉粥样硬化的异病同治[J]. 中医学报，2026，41(1)：14－19.
[10]谭雨晴，李军，陈恒文. 基于“阳化气，阴成形”论扶阳活血法在冠心病的运用[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(6)：986－988，1008.
[11]武庆娟，陈恒文，田盼盼，等. 温阳活血法治疗冠心病研究概况[J]. 中医杂志，2019，60(21)：1870－1874.
[12]李文京，王革生，郭蓉娟. 基于“阳化气，阴成形”理论探讨动脉粥样硬化的防治思路[J]. 北京中医药，2024，43(10)：1185－1188.
[13]黄梦文，张笑霄，孙晓宁，等. 基于“少阴伏寒”理论探析心系疾病的辨治思路[J/OL]. 中医学报，1－6[2025－08－18]. http://link.cnki.net－s.dres.hactcm.edu.cn/urlid/41.1411.R.20250818.1413.048.
[14]任高灿，马晓昌. 基于“阳化气，阴成形”理论辨治动脉粥样硬化[J]. 北京中医药，2023，42(11)：1250－1253.
[15]刘姚钰菁，沈月红，瞿旻晔，等. 从“脉生痰核”理论及脂质炎症学说辨治动脉粥样硬化[J]. 中药药理与临床，2025，41(9)：106－112.
[16]陈洁，司梦鸽，严冬. 基于“少阳为枢”论治动脉粥样硬化[J]. 中医药信息，2023，40(10)：46－49，53.
[17]姜坤，张明雪. 张仲景温阳法在冠心病合并心力衰竭治疗中的应用[J]. 中医杂志，2019，60(2)：175－177.
[18]张笑霄，王泽祺，黄梦文，等. 从“三焦寒郁”探析微血管疾病的辨治思路[J]. 中医杂志，2026，67(7)：741－746.
[19]解晓青，李洁，解品启. 温阳益气方对冠心病心绞痛患者心功能及血液流变学的影响[J]. 中药材，2022，45(8)：1986－1989.
[20]李峰梅，龙训. 中药联合阿托伐他汀对冠状动脉临界病变冠心病患者预后及血脂、炎症反应的影响[J]. 中国实验方剂学杂志，2013，19(16)：305－308.
[21]许阳明，刘畅，王星烨，等. 温阳强心颗粒对大鼠心肌缺血－再灌注损伤的保护作用研究[J]. 吉林中医药，2023，43(4)：440－444.
[22]徐锐，陈兴元，郭艺娟. 健脾温阳法治疗高脂血症的探讨[J]. 云南中医中药杂志，2020，41(8)：14－16.
[23]颜靖文，沈艺，王岸，等. 活血通脉化痰方对冠心病合并高脂血症(痰浊血瘀)型患者血脂、MHR、NLR、PLR、CIMT 的影响[J]. 四川中医，2025，43(2)：123－128.
[24]刘瑶瑶，阎博华. 从白色脂肪棕色化及棕色脂肪活化角度探讨肥胖温阳中药的应用[J]. 中华中医药杂志，2022，37(2)：947－950.
[25]刘晴晴，林炜基，龙文杰，等. 益火补土法治疗冠心病的理论探索及临床应用[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2022，20(1)：176－178.
[26]李瑞哲，朱丹. 情绪关注改善心血管代谢紊乱的研究进展[J]. 心血管病学进展，2023，44(10)：901－904，910.
[27]YAO B C，MENG L B，HAO M L，et al. Chronic stress：a critical risk factor for atherosclerosis[J]. J Int Med Res，2019，47(4)：1429－1440.
[28]徐珊，谭鹏，李彦斌，等. 益气化痰消瘀法治疗颈动脉粥样硬化斑块疗效观察[J]. 江西中医药大学学报，2021，33(3)：67－69.
[29]王冰. 化痰散结法治疗痰浊型冠心病合并高脂血症 38 例[J]. 云南中医中药杂志，2010，31(8)：35.
[30]韩景辉，张迪，辛珂，等. 消积方对老年 2 型糖尿病并 H 型高血压病患者颈动脉易损斑块稳定性的影响[J]. 中国中药杂志，2020，45(17)：4246－4253.

收稿日期：2025－12－15

作者简介：仝彤(1997－)，女，河南南阳人，博士研究生，研究方向：中西医结合防治心血管疾病。
通信作者：姚魁武(1974－)，男，医学博士，主任医师，博士研究生导师，研究方向：中西医结合防治心血管疾病。E－mail：yaokuiwu@126.com

编辑：孙铮