

Research Progress on TCM Treatment of Coronary Heart Disease Complicated with Depression

Hui Gao, Xueyang Song, Lu Feng, Zhaoxia Xu*, Yiqin Wang

School of Basic Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai
Email: 1442472807@qq.com, *zhaoxia7001@126.com

Received: May 6th, 2019; accepted: May 23rd, 2019; published: May 30th, 2019

Abstract

Coronary heart disease is a chronic atherosclerotic heart disease, and the incidence of depression in patients with coronary heart disease is increasing. Double heart disease seriously affects the quality of life and prognosis of patients, so there are more concerns about double heart treatment in the medical community. Western medicine treatment mainly relies on vasodilators and antidepressants; the curative effect is remarkable, but the side effects are large. In order to improve the quality of life of patients, Chinese medicine researchers continue to explore the treatment of this disease. This article will discuss the pathogenesis of Chinese medicine, syndrome differentiation treatment, acupuncture treatment and other aspects, and discuss the existing problems, in order to provide some guidance for follow-up research.

Keywords

Coronary Heart Disease with Depression, Pathogenesis of Traditional Chinese Medicine, Treatment of Traditional Chinese Medicine, Research Progress

冠心病合并抑郁症的 中医治疗研究进展

高 慧, 宋雪阳, 冯 路, 许朝霞*, 王忆勤

上海中医药大学基础医学院, 上海
Email: 1442472807@qq.com, *zhaoxia7001@126.com

收稿日期: 2019年5月6日; 录用日期: 2019年5月23日; 发布日期: 2019年5月30日

*通讯作者。

摘要

冠心病是一种慢性动脉粥样硬化性心脏病，而冠心病患者中抑郁症的发病率不断升高，双心疾病严重影响患者的生存质量及预后，故双心治疗越来越受到医疗界的关注。而西医治疗主要以扩血管和抗抑郁药物为主，疗效显著，但毒副作用较大。为提高患者生存质量，中医研究者不断探索本病治疗。本文将从中医病因病机、辨证治疗、针灸治疗等方面进行论述，并对目前存在问题进行讨论，以为后续研究提供一定指导。

关键词

冠心病合并抑郁症，中医病因病机，中医药治疗，研究进展

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

国外研究发现抑郁症在心脏病患者中非常普遍，冠心病患者中抑郁症的发病率为 20%~40%，而抑郁症作为慢性疾病，与冠心病的发展密切相关，心脏风险事件是单纯冠心病的 2.5 倍[1]。国内亦有研究认为合并抑郁症患者比例较高，提示冠心病患者伴抑郁症发生率较高，且合并抑郁症患者发病率有一定的性别差异，女性患者比例较高，这可能与女性的激素水平相关[2] [3]。了解冠心病合并抑郁症的发病机制，提高患者的生存质量和预后成为研究者的重要课题。而中医药的治疗为冠心病合并抑郁症提供了新的可能。

2. 中医病因病机

冠心病属于中医“胸痹”、“厥心痛”范畴，抑郁症在中医多为“郁症”。胸痹病名首见于《黄帝内经》，郁症首见于张景岳《类经》中对情志的系统论述。中医认为胸痹的主要病机为心脉痹阻，病位在心，还与肝、脾、肾等脏腑相关。本虚标实，虚实夹杂是其主要病理变化。本虚多为气虚、血虚、阴虚及阳虚；标实有血瘀、寒凝、痰浊、气滞，且可相兼为病。抑郁在中医病名为“郁症”，中医认为郁症的病机为情志所伤，肝气郁结，导致肝失疏泄、脾失健运、心失所养，脏腑阴阳气血失调。病变部位在肝，但可涉及心、脾、肾。而在中医理论中，心为君主之官，心主血脉，心主神志，藏神明，故心阴心血可濡养心神，当心系出现病变时，可表现为情志思维活动的异常。而在五行学说中，心属火，肝属木，木火存在相生关系，因此二者相互影响，一脏腑的病变可能引起另一脏腑的病变，即中医中的母病及子，子病及母。由此可见，以脏腑和五行为基础的中医理论认为胸痹与郁症是相互影响的。

现代文献以中医基础理论为依据，在经络、证候要素等方面不断深入研究，为双心疾病的中医病理机制提供新的方向。张学娅[4]从整体出发，认为冠心病合并抑郁症的中医病因病机为气滞血瘀，也是冠心病与抑郁症的共同病理基础，提示临床治疗应心脑同治。有研究者[5]认为络脉损伤是冠心病合并抑郁症的重要病理基础，同时认为血瘀是冠心病患者的重要证候要素。络损神伤理论认为外邪入中，损伤脏腑经络，经络不通则气血的运行不畅，进而心神失养，神失封藏，久而成瘀，瘀血郁久化热，阴血亏耗，临床表现为胸闷胸痛、心烦、抑郁焦虑及睡眠障碍，加重冠心病的进程。另有研究[6]以少阳枢机为理论

依据认为少阳枢机不利，气滞血瘀痰浊痹阻心脉，气机升降失常，故发为胸痹和郁症。而这一结论在古文献中早有论证，《灵枢》认为“手少阳之别……注胸中，合心主”“足少阳之正……合于厥阴；别者……上贯心”。可见少阳经循行胸胁，与心气血的运行关系密切。彭金祥[7]认为肝主疏泄，舒畅气机的调达与肝密切相关，而久病入络，气机失调，肝气郁结，脏腑气血运行受阻，进而影响神出现心肝同病。综上所述，文献研究主要从心、肝两脏腑出发，多角度如络脉损伤、气滞血瘀、少阳枢机等解读双心疾病的中医发病机理，但未见统一定论，仍需临床实验进一步检验和证实。

3. 中医对冠心病合并抑郁症的治疗

中医理论认为，冠心病合并抑郁症是心肝同病，多是肝气郁结，脏腑气血运行受阻所致。根据其发病机制及临床表现，中医药对其的治疗主要有心肝同治、药物与心理干预相结合、药物与其他多种外治法相结合等特点。

3.1. 养心血，疏气机，心肝同治

根据中医五行相生相克理论，肝与心母子相生，在疾病的发生发展及预后中，亦是相互影响。研究发现中药治疗均能有效缓解双心疾病的焦虑抑郁症状，减少心绞痛发作次数，对全身症状疗效显著，提高患者生存质量，减少心血管不良事件的发生；且发现中药能明显改善血脂、炎症等相关理化指标。

顾勇清等[8]观察疏肝解郁汤对冠心病合并抑郁症患者的疗效，发现其能有效减少心绞痛发作次数，明显改善患者症状，提高患者的生存质量。高雅等[9]观察养心安神汤对该病的治疗，发现抑郁量表 HAMD 评分较治疗前明显改善，患者的抑郁、焦虑症状缓解，胸闷胸痛较前发作频率及持续时间明显减少，提示抗抑郁治疗可以缓解患者心绞痛的发作次数和程度。有研究者[10]观察发现逍遥二仙汤能有效缓解冠心病抑郁症的抑郁和心绞痛的症状。颜思阳等[11]认为清心莲子饮改善患者临床症状，减轻心绞痛程度，心血管不良事件发生率降低。乙伶等[12]观察舒郁散治疗冠心病合并抑郁患者，发现其中医证候及 HAMD 抑郁量表积分明显改观，患者自觉症状明显减轻，情绪低落较前明显改善。可见，上述不同中药对冠心病合并抑郁患者均具有较好疗效，上述治疗主要从心肝二脏论治，通过养气血，舒气机达到治疗效果。

吴媛[13]观察行气化痰汤治疗冠心病稳定型心绞痛合并抑郁患者，发现部分高危指标 TC、TG、LDL-C 呈低表达，而保护性指标 HDL-C 含量较前升高，改善心肌缺血，纠正脂代谢紊乱，调节自主神经系统，降低抑郁程度。屈长宏等[14]观察半夏厚朴汤加味治疗冠心病合并抑郁症，发现该方有助于降低冠心病合并抑郁患者的 TC、LDL-C 及 hs-CRP 水平。高鑫[15]认为柴胡加龙骨牡蛎汤具有降血脂，抗动脉硬化，调节自主神经功能的作用。顾勇清等[8]观察发现疏肝解郁汤能降低三酰甘油、血同型半胱氨酸、C 反应蛋白水平，提示其对冠心病合并抑郁症的改善作用可能与增强机体抗氧化能力、减轻血管内皮损伤、抑制血管收缩、控制血管炎症反应有关，而降低交感神经兴奋性可减轻患者抑郁症状。利顺欣[16]认为血府逐瘀汤能有效降低老年冠心病合并抑郁患者炎症因子。有研究[12]发现舒郁散治疗后血清 hs-CRP 降低，HRV(心率变异性)明显改善，而 hs-CRP 作为炎症指标，间接反映动脉血管内炎症反应有所抑制，HRV 是评估自主神经功能的主要指标，降低心脏交感神经活性。舒郁散由柴胡疏肝散和血府逐瘀汤组成，具有活血化瘀，疏肝解郁功效。研究提示血府逐瘀汤可抑制 LOX-1、TNF- α 、VCAM-1 及 ICAM-1 等炎症因子的表达，从而减少单核细胞与血管内皮细胞黏附以及内皮细胞的损伤[17]。研究[18] [19]提示血府逐瘀汤的抑制炎症反应可能与红花黄色素及丹参多酚酸盐能有效调节 hs-CRP 水平，促进内皮细胞的修复密切相关。上述研究间接证实中药对双心疾病的治疗是有科学依据的，也是中医药治疗双心疾病的疗效客观化的体现。中药治疗冠心病合并抑郁后全身症状得到明显改善，主要可能与血脂相关指标降低、LDL-C 含量降低、炎症因子水平降低相关，而保护性指标 HDL-C 升高，间接证实中药治疗双心疾

病的客观性。而部分研究样本量较少, 缺乏多中心、大样本实验, 临床推广有待进一步研究。

3.2. 形神失和, 药物与心理干预结合治疗

中医整体观认为, 形是我们的形体, 神是人的精神意识思维活动, 神形合二为一构建人体。冠心病合并心境低落乃是情志与脏腑功能失调, 即“形神失和”。一方面, 脑为元神之府, 心脑血管相通, 共为神明之府, 主宰人体生命活动, 产生意识思维并支配其相应行为; 另一方面, “胸痹心痛”是因年老体虚, 饮食不当, 情志失调, 寒邪内蕴等多种原因导致心脉痹阻, 其病位在心。可见, 冠心病合并抑郁症的常见病机是本虚标实, 即体虚兼气滞血瘀的特点。

现代医学研究发现[20], 冠心病与抑郁症具有一些共同的发病机制, 如应激机制、炎症反应、遗传因素、社会心理及生物行为等, 故治疗上应首先利用心理干预, 从根本上改善患者的情绪障碍, 减轻患者的负疚感; 其次, 利用运动疗法提高患者的免疫力, 保证帮助患者克服障碍; 最后, 要积极落实切实有效的药物治疗机制, 合理用药的同时, 也要对药物的相互作用给予高度重视。有研究[21]对冠心病合并抑郁症的患者进行常规冠心病和抗抑郁药物治疗的同时, 定期进行心理干预, 结果显示心理干预可改善患者抑郁症状、降低心血管事件发生率, 从而降低了再住院率。冠心病患者在常规治疗的同时, 辅以抗抑郁治疗, 能明显降低抑郁和焦虑的程度。有研究[22]发现在冠心病介入治疗后常规治疗的基础上进行抗抑郁治疗, 该类患者多为轻度焦虑, 中度焦虑者较少, 无重度焦虑患者, 而单纯常规治疗的对照组中, 中度焦虑患者高达 50%, 重度焦虑患者比例高达 20%, 提示结合抗抑郁的综合治疗对冠心病介入术后并发焦虑抑郁症的缓解具有重大意义。研究显示[23]黛力新联合心理干预治疗能明显缓解冠心病患者焦虑、抑郁情绪, 提高冠心病治疗效果, 安全性高。有学者[24]对冠心病合并抑郁患者实施抗抑郁治疗, 发现其能有效促进患者心理情绪的改善, 有助于促进其血管内皮功能的增强, 进而有效缓解冠心病症状, 对于提高患者生存质量, 改善预后具有十分积极的作用。在药物常规治疗的同时, 应用心理治疗对双心疾病疗效显著, 但由于公众对其认识不足, 心理疗法的发展相对缓慢, 临床应用较少, 在未来研究中应将心理治疗的指标客观化, 是双心疾病的心理疗法不断深入。

3.3. 综合患者临床表现, 多种治法结合治疗

冠心病合并抑郁症患者的证候要素特点与年龄及心绞痛类型、合并疾病等有关。有研究显示[25], 证候要素分布所占比例由高到低依次为: 血瘀、气虚、肾虚、肝郁、阴虚、痰浊、气滞、阳虚、脾虚、热蕴、寒凝, 提示冠心病合并抑郁症后, 证候要素组合较单纯冠心病更为复杂, 其证候要素特点是在冠心病证候特点基础上肝郁与肾虚的比例明显增加, 这与冠心病抑郁症的发病病因病机有关。

针刺疗法是独具特色的中医疗法, 针刺疗法主要通过刺激中枢神经系统, 继而通过中枢系统调控各个神经、内分泌等, 影响相应靶器官而发挥针灸效应, 同时发现经络与脑功能区存在对应关系, 不同穴位可能引起不同功能区的功能改善[26] [27]。将中医理论思想与现代医学疾病相结合, 探讨冠心病伴焦虑抑郁的发病机制, 针灸作为治疗手段, 为冠心病伴焦虑抑郁的防治提供契机及切入点。刘小软[28]应用针刺疗法治疗冠心病合并抑郁症的气滞痰郁证选穴合理, 起效快, 临床疗效肯定, 为治疗冠心病合并抑郁症提供了新的治疗方法, 但针药结合的机理需进一步探索。许丞莹等[29]以调和气血, 助阳通络为基本原则, 选穴以手厥阴心包经和督脉为主, 发现胸痹症状明显缓解, 抑郁症状明显减轻, 总有效率较高。中医理论认为督脉与心、肝关系密切, 督脉与足厥阴肝经会于巅顶, 且督脉上荣于脑, 充于髓海, 心包与心相表里, 故两经脉并用以达到补益气血、调和经络、以通促补、通补互用的目的。王萍等[30]运用针刺放血疗法治疗后发现, 针刺放血疗法对该病有较好改善作用, 针刺能够激活脑细胞, 从而使神经元兴奋释放增加。针灸对双心疾病有一定临床疗效, 但临床研究相对较少, 仍需进一步深入研究。

穴位按摩是在中医理论指导下,运用手法作用于人体穴位,通过局部刺激,疏通经络,提高机体免疫力,达到防病治病的目的[31]。穴位按摩主要通过刺激脏腑相对应的穴位调节相应的功能。韩向莉等[32]采用耳穴压豆疏通经络配合痰瘀双解方治疗冠心病合并抑郁症后得出耳穴压豆配合痰瘀双解方在冠心病合并抑郁症治疗中可有效降低患者的心绞痛量表评分及汉密尔顿抑郁量表评分,具有良好疗效。彭琳英[33]选取耳穴神门、心等为主穴,研究后发现耳穴按摩取得宁心安神、益气养血、疏肝理气的效果,且耳穴按摩对调节血管弹性具有积极意义。有研究者发现[34]穴位按摩联合中药浴足治疗后患者抑郁状态明显改善,理化指标明显改观,椎动脉和基底动脉的收缩期血流加快,血清谷氨酸、 γ -氨基丁酸呈高水平表达,进而改善生活质量及睡眠质量,其机制可能与调节患者脑血流和血清神经递质含量有关。研究发现[35]中药沐足治疗冠心病有效并能明显改善患者抑郁或焦虑情绪,提高患者的生活质量。

综上所述,针灸疗法、穴位按摩、中药沐足等物理疗法对缓解患者焦虑情绪,减轻疾病痛苦具有积极意义,同时血流加快,神经元释放增加,患者微循环改善,患者预后良好。

4. 总结与展望

综上所述冠心病合并抑郁症的发病率较高,诸多研究显示冠心病合并抑郁症主要与气虚血瘀、少阳经、脉络损伤等密切相关,主要以心、肝病变为重,治疗主要以中药疗法为主,同时辅以中医情志疗法、耳穴压豆、穴位按摩等中医疗法,改善患者的抑郁症状,提高患者的生存质量。

虽然诸多研究取得突破性进展,但双心疾病的研究仍有诸多不足之处。首先冠心病合并抑郁症的中医诊断标准和辨证分型尚未统一,临床诊断主要以医生的经验为主,问诊时患者主观描述性症状较少,往往被忽视,而抑郁症状往往隐匿于躯体症状中,部分医生不能有效识别,故误诊或漏诊的概率较高,同时抑郁症尚未引起公众的足够重视,部分患者及家属对其认识尚不充分。其次冠心病合并抑郁症的研究主要以小样本、短时间的研究为主,古文献中虽然存在冠心病和抑郁症的相关性的部分记载,但尚不能完全明确其中医发病机制。早期识别、早期干预是改善患者预后、提高患者生存质量的重要举措,同时加强冠心病合并抑郁症公共知识的宣传教育,进一步深入冠心病合并抑郁症的本质研究,建立对心血管疾病的高危预警机制,对冠心病患者进行常规的抑郁症筛查,进一步开展大样本、多中心、连续性的研究工作,不断探索双心疾病的中医发病机制,为双心疾病的临床治疗提供新的方向和空间。

基金项目

2017年度上海市中医药科技创新项目(NO.ZYKC201701017)和国家自然科学基金项目(NO.81673880)。

参考文献

- [1] Mory, J.M., PChalska, P.M., Bellwon, J., *et al.* (2016) Cognitive Impairment, Symptoms of Depression, and Health-Related Quality of Life in Patients with Severe Stable Heart Failure. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, **16**, 230-238.
- [2] 韩嘉宁, 周国良, 熊龙根. 冠心病合并抑郁症的人群分布特征及临床分析[J]. 吉林医学, 2016, 37(12): 2877-2880.
- [3] 苏卫红, 庞明, 史文. 老年冠心病患者抑郁症发生情况调查[J]. 广西医科大学学报, 2010, 27(3): 476-477.
- [4] 张学娅. 从“脑心同治”途径探讨冠心病与抑郁症共病的病机[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(14): 41-42+64.
- [5] 王世雄, 王荫三. 基于心肝相关理论探讨冠心病合并抑郁症证治特色[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(12): 909.
- [6] 李梦雅. 基于少阳为枢对冠心病稳定型心绞痛合并抑郁症的临床干预研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2018.
- [7] 彭金祥, 姚祖培. 双心汤治疗稳定型冠心病合并抑郁或焦虑临床观察[J]. 山西中医, 2014, 30(11): 14-16.
- [8] 顾勇清, 李晓倩, 姚祖培. 疏肝解郁汤治疗冠心病合并抑郁症的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(12): 1435-1437.

- [9] 高雅, 沈莉, 刘萍, 张光银, 颜红. 养心安神汤治疗冠心病合并抑郁症的疗效观察[J]. 天津中医药, 2014, 31(11): 652-655.
- [10] 刘元梅. 逍遥二仙汤治疗绝经后冠心病伴抑郁症疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(9): 1147-1148.
- [11] 颜思阳. 清心莲子饮加减治疗冠心病心绞痛合并抑郁症(气阴两虚证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2018.
- [12] 乙伶, 徐素娥, 吴同和. 舒郁散治疗冠心病合并抑郁的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(6): 620-622.
- [13] 吴媛. 行气化痰汤治疗冠心病稳定型心绞痛合并抑郁症(气郁痰阻型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2017.
- [14] 屈长宏, 蒋红心, 王小斌, 徐斌. 半夏厚朴汤加味联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗冠心病心绞痛合并抑郁症 40 例疗效观察[J]. 中医杂志, 2018, 59(21): 1858-1861.
- [15] 高鑫. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗冠心病心绞痛合并抑郁症(气滞血瘀型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [16] 利顺欣. 血府逐瘀汤对老年冠心病合并抑郁症患者血清炎症因子水平的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(9): 1890-1892.
- [17] 姜华, 姜玉姬. 3 种中药复方血清对脂多糖诱导的人脐静脉内皮细胞炎症因子 LOX-1、TNF- α 、VCAM-1 和 ICAM-1 表达的影响[J]. 中国动脉硬化杂志, 2015, 23(10): 985-988.
- [18] 刘国栋, 肖桂林. 丹参多酚酸盐对不稳定型心绞痛患者超敏 C 反应蛋白及血液流变学指标的影响[J]. 中国中医急症, 2014, 23(1): 3-5.
- [19] 王春燕, 王永祥. 红花黄色素注射液治疗心脏 X 综合征的疗效及对 hs-CRP 的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 12(12): 1459-1460.
- [20] 苏黎. 冠心病与抑郁症之间关系的研究进展[J]. 临床医药文献杂志, 2017, 4(45): 8904.
- [21] 孙静, 陈春, 王学磊, 郭中耀. 94 例冠心病合并抑郁症的患者心理干预效果[J]. 包头医学院学报, 2015, 31(10): 17-18.
- [22] 王琴. 128 例冠心病介入术后并发焦虑抑郁症综合干预分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(2): 54-55.
- [23] 郭立, 郎春华. 黛立新联合心理干预治疗冠心病伴焦虑抑郁症效果观察[J]. 河南医学研究, 2015, 24(7): 38-39.
- [24] 刘刚. 冠心病伴抑郁症患者抗抑郁治疗效果分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(9): 1654-1655.
- [25] 张兰凤, 王阶. 冠心病合并抑郁症中医证候特征研究[J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1312-1214.
- [26] Wu, M.T., Sheen, J.M., Chuang, K.H., et al. (2002) Neuronal Specificity of Acupuncture Response: A fMRI Study with Electroacupuncture. *Neuroimage*, **16**, 1028-1037. <https://doi.org/10.1006/nimg.2002.1145>
- [27] Zhang, J.H., Cao, X.D., Li, J., et al. (2007) Neuronal Specificity of Needling Acupoints at Same Meridian: A Control Functional Magnetic Resonance Imaging Study with Electroacupuncture. *Acupuncture & Electro-Therapeutics Research*, **32**, 179-193. <https://doi.org/10.3727/036012907815844075>
- [28] 刘小软. 针刺配合舍曲林治疗冠心病 PCI 术后合并抑郁症的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2018.
- [29] 许丞莹, 李瑞. 从“调心神”论冠心病伴焦虑抑郁的针灸治疗[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(13): 1923-1925.
- [30] 王萍. 针刺放血治疗冠心病伴焦虑症临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(13): 1579-1580.
- [31] 江月卿. 对中风后尿失禁患者实施穴位按摩 30 例[J]. 福建中医药, 2008, 39(5): 58.
- [32] 韩向莉, 娄志杰, 邵岩. 耳穴压豆联合痰瘀双解方治疗冠心病(心绞痛)合并抑郁症的临床观察[J]. 天津中医药, 2018, 35(1): 15-19.
- [33] 彭琳英. 耳穴按摩及心身护理对冠心病合并抑郁症的影响[J]. 河北中医, 2012, 34(11): 1726-1727.
- [34] 李海艳. 穴位按摩联合中药浴足治疗冠心病合并抑郁症失眠患者的疗效及对脑血流和血清神经递质的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(35): 3909-3912.
- [35] 陈林榕, 潘红翼, 李创鹏, 孙静, 彭敏, 谭勇文. 中药沐足对冠心病伴抑郁或(和)焦虑患者的临床疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(5): 700-702.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2166-6067，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：tcm@hanspub.org