

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.14.026

标准与规范

慢性心力衰竭中医诊疗专家共识

冠心病中医临床研究联盟, 中国中西医结合学会心血管病专业委员会, 中华中医药学会心病分会, 中国医师协会中西医结合医师分会心血管病学专家委员会

基金项目: “十一五” 国家科技支撑计划资助项目 (2006BAI08B02-01, 2007BA120B075); 国家中医药管理局中医药行业科研专项资助项目 (201007001)

慢性心力衰竭 (简称心衰) 指由任何初始心肌损伤引起心脏结构或功能变化, 导致心室泵血和 (或) 充盈功能低下的一种复杂的临床综合征, 已逐渐成为 21 世纪最重要的心血管病症^[1]。虽然现代医学对心衰治疗理念和手段不断进步, 心衰患者预后有了明显改善, 但中医药因其在稳定病情、改善心功能、提高生存质量等方面具有优势, 仍被广泛地应用于心衰的治疗中^[2]。然而心衰的中医诊疗至今尚未在业界形成共识, 制约了中医药在心衰治疗中的规范应用。

“十一五” 期间, 科技部、国家中医药管理局先后立项启动的针对心衰的中医治疗方案、临床路径及评价方法等相关研究^[3-6], 在文献回顾分析、名老中医经验总结、专家咨询问卷、临床流行病学调查、常用中药系统评价等研究工作^[7-30]的基础上对心衰的基本证候特征、证候演变规律、临床辨治及用药规律进行了梳理、总结、归纳、评价, 初步把握了心衰中医诊疗的基本规律。基于这些研究成果, 我们起草了《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》初稿, 经冠心病中医临床研究联盟第三届学术论坛初步讨论, 进一步通过中国中西医结合学会心血管病专业委员会、中华中医药学会心病分会、中国医师协会中西医结合医师分会心血管病学专家委员会近百名中西医心血管病学专家以会议、邮件的形式充分征求意见、修订完善, 形成了《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》, 现公布如下, 以供同道参考, 并冀在应用中听取意见, 不断完善。

1 心衰的诊断

本共识所涉及的心衰诊断可参照 2014 年中华医学会心血管病学分会发布的《中国心力衰竭诊

断和治疗指南 2014》^[3] 等。

2 心衰的中医证候特征

心衰的基本中医证候特征为本虚标实、虚实夹杂。本虚以气虚为主, 常兼有阴虚、阳虚; 标实以血瘀为主, 常兼痰、饮等, 每因外感、劳累等加重。本虚是心衰的基本要素, 决定了心衰的发展趋势; 标实是心衰的变动因素, 影响着心衰的病情变化, 本虚和标实的消长决定了心衰发展演变。心衰中医基本证候特征可用气虚血瘀统驭, 在此基础上可有阴虚、阳虚的转化, 常兼见痰、饮。

3 心衰的中医辨证分型

心衰中医证型可概括为气虚血瘀、气阴两虚血瘀、阳虚血瘀 3 种基本证型, 均可兼见痰饮证。

3.1 气虚血瘀证

主症: 气短/喘息、乏力、心悸。

次症: ①倦怠懒言, 活动易劳累; ②自汗; ③语声低微; ④面色/口唇紫暗。

舌脉: 舌质紫暗 (或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫), 舌体不胖不瘦, 苔白, 脉沉、细或虚无力。

3.2 气阴两虚血瘀证

主症: 气短/喘息、乏力、心悸。

次症: ①口渴/咽干; ②自汗/盗汗; ③手足心热; ④面色/口唇紫暗。

舌脉: 舌质暗红或紫暗 (或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫), 舌体瘦, 少苔, 或无苔, 或剥苔, 或有裂纹, 脉细数无力或结代。

3.3 阳虚血瘀证

主症: 气短/喘息、乏力、心悸。

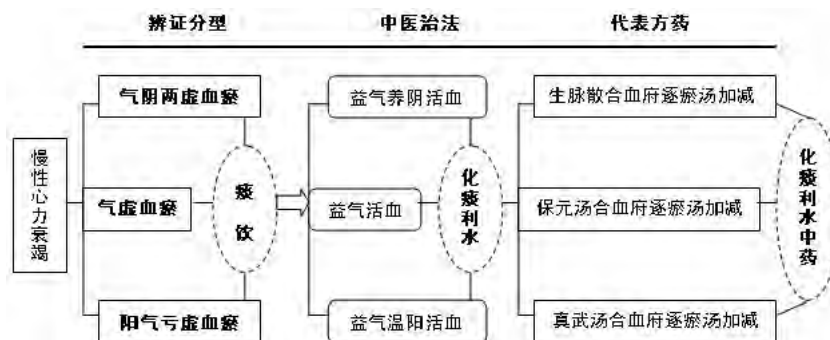


图 1 慢性心力衰竭中医辨证治疗方案

次症：①怕冷和/（或）喜温；②胃脘/腹/腰/肢体冷感；③冷汗；④面色/口唇紫暗。

舌脉：舌质紫暗（或有瘀斑、瘀点或舌下络迂曲青紫），舌体胖大，或有齿痕，脉细、沉、迟无力。

具备主症 2 项，次症 2 项，结合舌脉，即可诊断。

3.4 兼证

痰饮证：咳嗽/咯痰、胸满/腹胀、面浮/肢肿、小便不利。

舌脉：舌苔润滑，或腻，或有滑脉

具有兼证 1 项，结合舌脉，即可诊断。

4 心衰的中医治疗

现代研究明确了心衰是一种进展性的病症，因各阶段病理机制的特点有所差别，治疗上有所侧重。心衰失代偿的急性加重期多表现为本虚不支，标实邪盛，甚至阴竭阳脱，常需住院治疗，既要积极固护气阴或气阳以治本，更需加强活血、利水、化痰、解表、清热以治标，必要时需急救回阳固脱；代偿阶段的慢性稳定期多表现为本虚明显，标实不甚，应以益气、养阴或温阳固本调养，酌情兼以活血化瘀、化痰利水治标。图 1 为慢性心力衰竭中医辨证治疗方案。

4.1 气虚血瘀或兼痰饮

中医治法：益气活血，或兼以化痰利水。

代表方剂：保元汤合血府逐瘀汤加减。

气虚甚者，黄芪加量或加党参、白术等；血瘀甚者加丹参、三七、地龙等；兼痰浊者，加瓜蒌、薤白、半夏、陈皮、杏仁等；兼水饮者，加葶苈子、茯苓皮、泽泻、车前子（草）、大腹皮、五加皮等。

4.2 气阴两虚血瘀或兼痰饮

中医治法：益气养阴活血，或兼以化痰利水。

代表方剂：生脉散合血府逐瘀汤加减。

偏阴虚者，可将人参换用太子参、西洋参，或加玉竹、黄精、山萸肉等。

4.3 阳虚血瘀或兼痰饮

中医治法：益气温阳活血，或兼以化痰利水。

代表方剂：真武汤合血府逐瘀汤加减。

阳虚明显，可加桂枝、淫羊藿等；余加减用药同前。

在把握以上用药原则的基础上，可酌情辨证加用中成药或中药静脉制剂。中成药的选择上，偏气虚者可应用芪参益气滴丸，或麝香保心丸，或脑心通胶囊，或通心络胶囊等；气阴两虚者可选用补益强心片，或生脉胶囊等；阳虚者可选用芪苈强心胶囊，或参附强心丸，或心宝丸等；血瘀明显者可加用血府逐瘀胶囊等。静脉制剂多用于失代偿的急性加重期患者，偏气虚或阴虚者给予生脉注射液/参麦注射液等，偏阳虚者给予参附注射液，兼血瘀者可给予丹红注射液等。

附：慢性心力衰竭中医诊疗专家共识专家组成员名单

组长：张伯礼

副组长：范维琥、王阶、吴宗贵

成员（按姓氏拼音排列）：安冬青、常红卫、陈晓虎、戴国华、戴小华、邓悦、董波、樊瑞红、范维琥、方显明、顾宁、韩丽华、郝伟、何燕、胡元会、黄绍烈、蒋梅先、雷燕、李庆海、李应东、林谦、刘超峰、刘红旭、刘建和、刘永家、刘真、刘中勇、鲁卫星、罗海明、毛静远、毛以林、牛天福、史大卓、孙兰军、王凤荣、王阶、王慧峰、王强、王庆高、王守富、王卫星、王显、王晓峰、王肖龙、王永刚、王育民、吴焕林、吴永健、吴宗贵、冼绍祥、徐慧、徐惠梅、薛一涛、张健、张军平、张文高、张艳、邹旭、赵英强、周亚滨、朱明军、朱莹

专家委员会秘书：王贤良、赵志强

执笔人:毛静远*、朱明军

* 通讯作者: jymao@126.com, (022) 27432019

参考文献

- [1] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014 [J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 98-122.
- [2] Fu SF, Zhang JH, Gao XM, et al. Clinical practice of traditional Chinese medicines for chronic heart failure [J]. Heart Asia, 2010, 2: 24-27. doi: 10.1136/ha.2009.001123
- [3] 宫丽鸿, 张艳. 中医药干预慢性心衰的治疗方案研究 [J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(2): 166-168.
- [4] 王辰, 张艳, 宫丽鸿. 参草通脉颗粒治疗慢性心力衰竭的多中心随机双盲平行对照研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(5): 612-615.
- [5] Mao J, Hou Y, Shang H, et al. Study on the evaluation of the clinical effects of traditional chinese medicine in heart failure by complex intervention: protocol of SECETCM-HF [J]. Trials, 2009, 24;10:122. doi: 10.1186/1745-6215-10-122.
- [6] 林晓忠, 潘光明, 邹旭, 等. 慢性心力衰竭“阴阳分治”综合治疗方案临床研究 [J]. 新中医, 2011, 43(3): 16-18.
- [7] 邹旭, 潘光明, 盛小刚, 等. 慢性心力衰竭中医证候规律的临床流行病学调查研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(7): 903-908.
- [8] 梁蕴瑜, 邹旭, 潘光明. 慢性心力衰竭急性发作期中医证候要素及演变规律的初步研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(8): 897-899.
- [9] 林晓忠, 潘光明, 邹旭, 等. 404 例慢性心力衰竭患者中医证候分布规律研究 [J]. 新中医, 2011, 43(2): 20-22.
- [10] 蔡辉, 毛静远, 王强, 等. 慢性心力衰竭中医辨证规律的文献分析 [J]. 四川中医, 2011, 29(7): 22-25.
- [11] 崔小磊, 毛静远, 王贤良, 等. 心力衰竭中医证候流行病学调查表的设计 [J]. 北京中医药, 2009, 28(3): 179-181.
- [12] 崔小磊, 毛静远, 王贤良, 等. 心力衰竭中医证候的专家调查分析 [J]. 上海中医药大学学报, 2009, 23(2): 31-33.
- [13] 毕颖斐, 毛静远, 崔小磊, 等. 心力衰竭中医证候特征的临床横断面调查 [J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(5): 1001-1003.
- [14] 张良登, 王阶, 姚魁武, 等. 心力衰竭中医证候研究 [J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2010, 12(6): 864-869.
- [15] 潘光明, 邹旭, 盛小刚. 当代名老中医治疗心衰的临床经验总结 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(6): 978-980.
- [16] 张雪, 刘红旭, 尚菊菊, 等. 北京地区中医医院心力衰竭住院患者证型分布的研究 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(10): 1587-1589.
- [17] 王先敏, 李冬, 任莉莉, 等. 839 例慢性心力衰竭患者中医证候分布回顾性调查研究 [J]. 新疆医科大学学报, 2011, 34(7): 673-676.
- [18] 毛静远, 李国政, 崔小磊, 等. 中医药治疗心力衰竭用药规律的文献研究 [J]. 中华中医药学会心病分会, 中华中医药学会心病分会第十次全国中医心病学术年会暨吉林省中医药学会心病第二次学术会议论文精选, 2008: 269-276.
- [19] 崔小磊, 毛静远, 王贤良, 等. 中医药治疗心力衰竭用药专家调查分析 [J]. 中成药, 2009, 31(9): 1431-1433.
- [20] 吴喜庆, 宋俊生, 陆小左. 真武汤及其加减方治疗心力衰竭临床对照试验的系统评价 [J]. 天津中医药, 2008, 25(6): 477-479.
- [21] 段锋, 高培阳. 益气活血中药治疗慢性心力衰竭随机对照试验的系统评价 [J]. 中西医结合研究, 2010, 2(5): 238-242.
- [22] 邱明亮, 毛静远, 王家莹, 等. 苓桂术甘汤及其加味辅助治疗慢性心力衰竭的 Meta 分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(16): 243-247.
- [23] 陈婧, 罗美霞, 郑镔, 等. 生脉注射液治疗慢性心力衰竭疗效的 Meta 分析 [J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(1): 25-28.
- [24] 侯雅竹, 毛静远, 王贤良, 等. 参附注射液治疗心力衰竭的系统评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2011, 11(3): 292-299.
- [25] 侯雅竹, 毛静远, 王贤良, 等. 参麦注射液治疗心力衰竭疗效与安全性的系统评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2010, 10(8): 939-945.
- [26] 刘春香, 毛静远, 王贤良, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭的系统评价 [J]. 中成药, 2010, 32(4): 539-544.
- [27] 张川, 毛静远, 王贤良, 等. 丹红注射液治疗心力衰竭的系统评价 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(12): 1956-1960.
- [28] 张敏, 毛静远, 刘春香, 等. 补益强心片治疗心力衰竭的理论基础及应用概述 [J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(8): 1620-1621.
- [29] Li X, Zhang J, Huang J, et al. A Multicenter Randomized Double-Blind Parallel-Group Placebo-Controlled Study of the Effects of Qili Qiangxin Capsules in Patients with Chronic Heart Failure [J]. J Am Coll Cardiol, 2013, 62(12): 1065-1072.
- [30] 赵志强, 毛静远, 王贤良, 等. 病证结合治疗慢性心力衰竭理法方药刍议 [J]. 中医杂志, 2013, 54(7): 561-563.

(收稿日期: 2014-04-03; 修回日期: 2014-05-06)

编辑: 焦爽