

慢性心力衰竭的中醫治療

—— 董冰洁 中醫師 2026-03-28 ——

目錄

壹

認識慢性心力衰竭

貳

中西醫對慢性心衰的認識

叁

中醫辯證分型

肆

針灸治療

伍

食療與生活調護

陆

中西醫結合治療優勢

The background features a traditional Chinese ink wash style illustration. At the bottom, there are stylized mountains rendered with horizontal wavy lines. Above the mountains, there are stylized clouds represented by horizontal, curved lines. In the upper right corner, a large, solid orange circle represents the sun or moon. A bird, possibly a crane, is shown in flight, moving from right to left, with its wings spread. The entire scene is set against a light beige background.

壹 · 認識慢性心力衰竭

慢性心力衰竭的常見症狀

01

呼吸困難與夜間陣發氣喘

勞力性呼吸困難：如行樓梯，快走，買東西時比平時更容易感到呼吸急促，氣短。

夜間氣喘：睡眠因憋氣而醒，需做起或半臥位才能緩解。由於夜間平臥是心血量增加，肺淤血加重，早期症狀之一。

02

下肢浮腫與體重突增

水腫：腳踝或小腿部位出現對稱性凹陷性水腫，按壓后皮膚凹陷恢復緩慢。

體重增加：短期（數天）突然增加2KG以上。提示體內水鈉儲留。

03

疲勞與心悸

疲勞：全身乏力，即使充分休息后也難恢復體力，感到極度疲勞。

心悸：靜息心率持續加快（ >100 次/分），有心臟“漏拍”感。

04

咳嗽或消化系統症狀

咳嗽：多為白色泡沫痰，夜間或平臥時加重。嚴重時可見粉紅色泡沫痰，提示肺淤血。

消化系統症狀：食欲減退，腹脹胃脹，惡心，提示右心衰竭時胃腸道淤血。

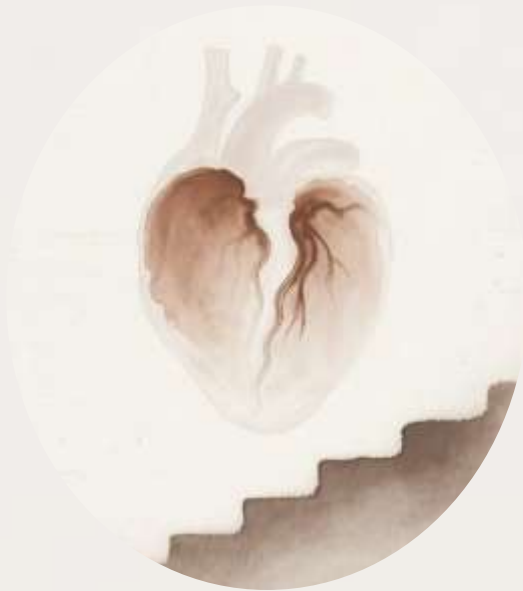
慢性心力衰竭的常見發病原因



冠心病與高血壓

冠脈狹窄 $>70\%$ 致心肌缺血，兩者共同導致射血分數逐年下降 $5\%-8\%$ 。

長期血壓 $\geq 140/90$ mmHg使左室壁增厚、舒張受限。



心肌與瓣膜病變

心肌疾病：擴張型心肌病，肥厚型心肌病，限制性心肌病等。

心臟瓣膜病：如風濕性心臟瓣膜病，先天性瓣膜病等。



代謝性疾病

糖尿病：引起代謝紊亂，使心肌細胞代謝障礙，通常合并高血壓，高血脂，加速動脈粥樣硬化的進程。

甲狀腺功能異常，貧血，慢性肺部疾病等。

貳 · 中西醫對於慢性心衰
認識

西醫診斷的核心指標

心臟超聲（核心）01

1. 評估心臟功能及結構：**左室射血分数（LVEF）是重要指标**
2. 观察瓣膜病变、心肌肥厚或室壁运动异常。

02 血液BNP

BNP或NT-proBNP升高：
BNP ≥ 35 pg/mL或NT-proBNP ≥ 125 pg/mL

03 肺部及其他檢查

肺部XR, 心電圖, 血常規, 甲狀腺功能, 肝腎功能等

確診步驟：符合症狀+體征→BNP/NT-proBNP升高→心臟結構/功能異常證據。

中醫對心的認識

●君主之官

●主血脈：全身血液循環的總動力。

主血：心氣推動血液的運行，將氣血營養輸送全身。

主脈：心和脈直接相連，維持脈道通常。

●主神明：負責人所有的精神、意識、思維活動。

“心藏神”：精神飽滿，思維清晰，睡眠安穩，依賴心血的滋養。

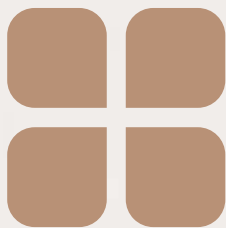
相由心生
心靈，心智
心靈手巧
MIND

其華在面
開竅于舌
在液為汗

中醫對慢性心衰的認識

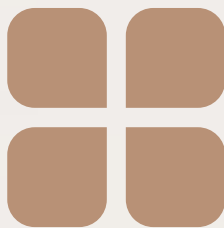
中醫理論認為，慢性心衰是“心臟”本系疾病，但根據五行理論，與**肝、脾、肺、腎**又密切相關，本人認為此類疾病系虛實夾雜，水瘀互結，以氣虛、陽虛為主，但與痰濕、氣滯、瘀血密不可分。

中醫無“心衰”病名，散見於“**心悸、胸痹、水腫**”等條目下。



心主血脈 五行相生相剋

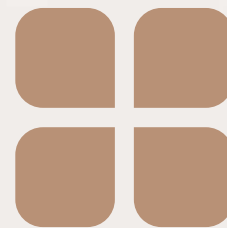
心陽不振則血行遲緩，肺失宣降先見喘促；母病及子致脾運失健，水濕內生；子盜母氣使腎陽虧虛，膀胱氣化無權；肝失疏泄則三焦水道壅滯，一臟失職，四臟連鎖失衡。



虛為本，實為標

本虛：心氣虛->心陽虛->腎陽虛

標實：以瘀血 → 水飲 → 痰濁為常見病理產物。
虛實夾雜。



水瘀互結的病理產物

水停則氣阻，氣阻則血瘀，血瘀又反過來阻礙津液環流，形成「水夾瘀、瘀載水」的膠著狀態。



中醫診斷的診斷思路



望聞問切

症狀與體徵：

氣虛：乏力、氣短、自汗；

陽虛：畏寒、肢冷、夜尿多；

血瘀：口唇紫暗、舌有瘀斑、脅下痞塊；

水飲：下肢水腫、咳喘痰多、夜間不能平臥。

整體觀念

心與肺、脾、腎同調，如「喘」不單責之心，亦需考慮腎不納氣；夜尿多要問腎陽，食少便溏要問脾運，避免頭痛醫頭。

叁·中醫辯證分型



中醫對於慢性心力衰竭的辨證方法

 臟腑辨證

 五行辨證

 氣血津液辨證



脾虛濕盛型

- 病機：素體脾胃虛弱，飲食失調，脾胃運化失常
- 症狀：氣短、咳喘、水腫伴納差，食後腹脹、心悸疲乏，大便溏薄，小便清長或少，面黃，脈細弱。
- 治法：健脾利水，溫運中焦



水瘀互結型

- 病機：水停濕阻，氣滯血瘀，三焦氣化不利
- 症狀：水腫延久不退，腫勢輕重不一，皮膚瘀斑，口唇，甲床紫紺，舌紫暗，苔白脈沉細澀
- 治法：活血化瘀，化氣行水



氣虛水停型

- 病機：平素體虛易感，肺氣虛弱，宣發失常，通調不利
- 症狀：動則氣短、多汗、咳喘、腫勢不甚或遷延，面色皖白，舌淡，脈浮大無力。
- 治法：益氣固表，化氣利水



氣滯水停型

- 病機：肝失疏泄，氣機不暢，水飲內停
- 症狀：胸肋脹滿不疏，噯氣腹脹，或胸痛，走竄不定，伴咳喘、水腫，面色青灰，舌暗，脈弦
- 治法：疏肝理氣，調暢水道



陽虛水汎型

- 病機：久病及腎，命門火衰，氣化蒸騰無力，水飲內停
- 症狀：腰酸冷痛，四肢不溫，怯寒神疲，喘促難卧，心悸胸悶，腹大脹滿，舌質淡胖，苔白，脈沉細或沉遲無力
- 治法：溫腎助陽，化氣行水



中藥治療的注意事項



辨證論治

同樣是浮腫，陽虛者用附子，陰虛者用生地，誤用則可能血壓飆升或腹瀉加重；必須由中醫師四診合參後開方。



長期追蹤

每2-4周回診，根據症狀及肝腎功能調整藥味；連續服用超過3個月者，建議做肝腎生化，預防附子及其他中藥毒性積累。

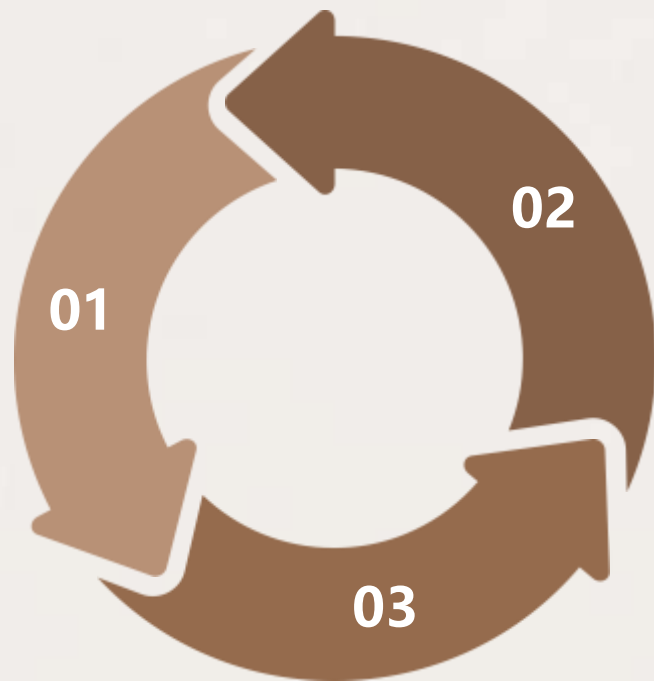
肆 · 針灸治療



針灸治療的核心穴位

內關穴

腕橫紋上2寸，針刺1–1.5寸
可降低心率10–15次/分，即
刻緩解心悸胸悶，是急診針
灸常用「開關」。



三陰交

內踝尖上3寸，調腎脾水液代
謝，脾經，肝經，腎經三條
重要陰經交會穴，輔助減輕
水腫。



足三里

犢鼻下3寸，灸10分鐘可提升心
排量指數0.3 L/min/m²，同時
改善胃腸淤血導致的食慾不振。



The background features a traditional Chinese ink wash style illustration. At the bottom, there are stylized mountains rendered with concentric, wavy lines. Above the mountains, there are horizontal, swirling lines representing clouds. In the upper right, a large, solid orange circle represents the sun or moon. A bird is shown in flight, moving from right to left, positioned below the sun/moon. The title text is enclosed in a double-line rectangular border.

伍・食療與生活調護



推薦食療方

茯苓山藥湯

茯苓15 g、鮮山藥100 g燉排骨

茯苓：利水滲濕，健脾寧心

山藥：補脾養胃，益肺生津，固腎益精

紅棗桂圓粥

紅棗5枚、桂圓肉10g與燕麥同煮

紅棗：歸脾，胃經，補中益氣，養血安神

桂圓肉：歸心，脾經。補益心脾，養血安神

蓮子百合羹

蓮子去芯20 g，百合10g燉梨

蓮子：歸脾，腎，心經。補脾止瀉，益腎固精，養心安神。

百合：歸心，肺經。潤肺止咳，清心安神，養陰生津作用。



生活方式調護要點

01

規律作息

02

適度運動

03

情緒調節

The background features a traditional Chinese ink wash style illustration. At the bottom, there are stylized, layered mountains in shades of brown and tan. In the upper right, a large, soft orange sun or moon is visible. To its right, a white crane is depicted in flight, facing right. In the upper left, there are stylized, horizontal cloud-like shapes. The entire scene is set against a light beige background.

陆 - 中西醫結合治療優勢

中西醫結合的協同作用

西醫（以“病”為本）

- 急救：心衰急性發作時，利尿，強心，擴血管效果迅速，救命為先。
- 機制明確
- 器械治療（CRT, ICD）有效預防猝死。

長期使用導致低血壓，腎功能影響。

即使規範治療，仍存在乏力氣短，水腫等臨床不適。

中醫（以“人”為本）

- 辨證論治：改善症狀，提高生活質量
- 協同增效：西藥的基礎上聯合中藥等，進一步降低心衰加重風險。
- 多靶點調節：抗炎，抗纖維化等，改善心肌代謝。

不救急：無法替代西醫的搶救措施。

起效較慢：側重慢性整體調理。

1+1>2. 以西醫為基礎，中醫藥為輔助手段，改善穩定期的調理和生活質量。

常見誤區與注意事項

勿擅自停西藥

突然停 β 阻滯劑可致反彈性心肌缺血；即使症狀好轉，也需跟從醫囑逐漸減少藥量。

勿盲信偏方

民間「神奇草藥」常含未知劑量洋地黃苷，易與西地蘭疊加中毒；任何新增藥茶、藥酒需先向心內科醫生與中醫師雙重報備。

The background features a traditional Chinese ink wash style illustration. At the bottom, there are stylized mountains rendered with multiple overlapping, wavy lines in shades of brown and tan. Above the mountains, there are stylized clouds represented by simple, horizontal, looping lines. In the upper right corner, a large, solid orange circle represents the sun or moon. To the right of the center, a bird is shown in flight, facing right, with its wings spread. The overall color palette is warm and monochromatic, using various tones of brown, tan, and orange.

感謝大家

THANK YOU FOR WATCHING
