

真武汤合肾四味加减治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭的临床效果

刘艳萍

常宁市中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17259

[摘要] 目的：探讨慢性心力衰竭（CHF）（心肾阳虚型）经真武汤合肾四味加减治疗的效果。方法：纳入76例心肾阳虚型CHF患者（2024年5月到2025年5月），随机数字表法分组，对照组（n=38，常规治疗）与研究组（n=38，真武汤合肾四味加减治疗），从心功能指标、临床症状、康复情况分析效果。结果：研究组心功能指标优于对照组， $P<0.05$ 。研究组中医证候积分低于对照组， $P<0.05$ 。结论：对该疾病患者采取中医疗法更显优势，可改善患者的心功能，加快临床症状的好转。

[关键词] 慢性心力衰竭；心肾阳虚型；真武汤；肾四味；心功能

中图分类号：R25 文献标识码：A

The Effect of Zhenwu Decoction Combined with Modified Four-ingredient Kidney Tonic on Chronic Heart Failure (CHF) (heart-kidney yang deficiency type)

Yanping Liu

Changning Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: The therapeutic effect of traditional Chinese medicine on chronic heart failure. Methods: Seventy-six patients with CHF (from May 2024 to May 2025) were enrolled and randomly divided into a control group (n=38, receiving conventional treatment) and a study group (n=38, receiving traditional Chinese medicine treatment). The effects were analyzed. Result: Seventy-six patients with CHF of heart-kidney yang deficiency type (from May 2024 to May 2025) were enrolled and randomly divided into a control group (n=38, receiving conventional treatment) and a study group (n=38, receiving Zhenwu Decoction combined with modified four kidney herbs). The effects were analyzed from aspects such as cardiac function. Conclusion: Adopting traditional Chinese medicine therapy for patients with this disease has more advantages, as it can improve their cardiac function

Keywords: Chronic Heart failure; Heart and kidney Yang deficiency type; Zhenwu Decoction; Four Flavors of the kidney; Cardiac function

引言

慢性心力衰竭（CHF）是各类心脏疾病发展至终末阶段的表现，临床发病率极高，具有起病隐匿、病程进展迟缓、病情易反复等特征，常见于中老年群体。随着我国人口老龄化的不断加剧，该疾病的发病率逐年攀升，已成为威胁老年群体健康的重要公共卫生问题，CHF不仅致死率居高不下，患者的预后往往也较差，部分患者常因反复发作而多次住院治疗。CHF患者发病初期多出现疲劳、活动后乏力、夜间阵发性呼吸困难等非特异性症状，这些症状很容易被误认为其他慢性疾病所致，在早期诊断时容易出现漏诊、误诊的情况。尽管该疾病进展相对缓慢，但随着时间的推移，心肌重构的病理过程已逐渐启动，患者心脏泵血功能会有所下降，甚至出现下肢水肿、胸腔积液等全身多器官症状，对其身心健康

以及生活质量构成威胁，也给患者家庭带来沉重的负担。临床对于该疾病多采取药物缓解病症并改善其血流动力学，控制病情的进展，但该疾病疗程较长，患者依从性会有所下降，部分患者停药后仍存在复发的风险，因此，采取何种有效的治疗手段是医务工作者高度关注的问题。该疾病在中医领域被归为“心悸”“水肿”范畴，其核心的病机在于心肾阳虚、阳气虚衰无力推动血行，进而造成血行瘀滞、水饮内停。该疾病的患者常见的病症如畏寒肢冷、心悸怔忡、肢体水肿等，对于该疾病的治疗需结合患者的病机，以温阳散寒、理气行瘀、利水消肿之法为原则，达到阳气得复、瘀散水消的目的，进而改善其临床症状和心肾功能^[1]。真武汤是经典的温阳利水消肿方剂，肾四味具有滋补肝肾的功效，该方剂在CHF的治疗中取得了显著的成效。本次研究针对真武汤合肾四味

治疗 CHF 的效果进行重点分析，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 76 例心肾阳虚型 CHF 患者（2024 年 5 月到 2025 年 5 月），随机数字表法分组，对照组（n=38，男 20 例，女 18 例），年龄 72.14±5.78 岁（60-8 岁）；研究组（n=38，男 17 例，女 21 例），年龄 72.90±6.00 岁（58-84 岁），一般资料 P>0.05。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）符合 CHF 诊断标准，中医辨证符合心肾阳虚型；（2）临床资料详尽；（3）对研究用药无过敏；（4）获得患者的知情同意。排除标准：（1）认知、视听及精神障碍；（2）对研究中治疗方法不耐受；（3）合并恶性肿瘤疾病；（4）未全程参与研究，中途退出。

1.3 方法

对照组：常规治疗，根据患者具体情况给予 ACEI（首选）/ARB、醛固酮受体拮抗剂、β 受体阻滞剂、正性肌力药、利尿剂、血管扩张剂治疗。根据其具体病情选择用药和调整剂量，同时调整饮食、适当活动、控制体重等，养成良好的作息习惯。

研究组：上述治疗基础上服用真武汤合肾四味汤，主方构成：取附子（先煎）、干姜、白术各 30g，取茯苓、桂枝各 20g，取芍药、菟丝子、补骨脂、炙甘草、大枣各 15g，取枸杞、仙灵脾各 12g。辨证加减，血瘀者主方中增加活血化痰药（川芎、当归）；心阳不振者主方中增加温通经脉药（薤白、桂枝）；痰浊者主方中增加竹茹、半夏。药材加水煎煮留取 300ml 药液为 1 剂，分成 3 份，早、中、晚各服用 1 份。两组均在用药 4 周后观察疗效。

1.4 观察指标

（1）心功能指标。（2）中医证候积分，评估气短喘息、肢体乏力、呼吸困难等症状，单项 0-6 分，分值高则症状严重。

1.5 统计学方法

研究所有数据以 SPSS 23.0 验证，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表达，t 值对数据进行检验，P<0.05 数据有意义。

2 结果

2.1 心功能指标

研究组心功能指标更优，P<0.05，见表 1。

表 1 心功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEDD (mm)		LVESD (mm)		LVEF (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	51.51	47.53	50.52	42.24	44.26	46.37
研究组	±3.22	±3.21	±2.63	±2.21	±2.43	±2.77

研究组 (n=38)	51.16	42.26	50.60	37.07	44.13	49.73
		±3.31	±3.12	±2.75	±2.11	±2.27
t 值	0.467	7.257	0.130	10.430	0.241	5.036
P 值	0.642	0.000	0.897	0.000	0.810	0.000

2.2 中医证候积分

研究组分值更低，P<0.05，见表 2。

表 2 中医证候积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	气短喘息		肢体乏力		呼吸困难	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=38)	4.45±0.22	2.03±0.34	3.82±0.51	1.75±0.21	4.26±0.33	1.37±0.77
研究组 (n=38)	4.37±0.31	1.35±0.29	3.60±0.75	1.16±0.28	4.13±0.27	1.03±0.43
t 值	1.297	9.380	1.495	10.391	1.879	2.376
P 值	0.199	0.000	0.139	0.000	0.064	0.020

3 讨论

慢性心力衰竭是因心肌损伤、高血压、冠心病等多种因素共同作用下引起的心功能损伤综合征。临床治疗中，对 CHF 患者多采用利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂等药物进行干预，虽能够在一定程度上缓解胸闷、水肿等临床症状，但对于心肌重构进程却难以逆转，治疗效果仍存在明显的局限性。中医认为 CHF 因心悸、胸痹等所致，病机在于阳虚、阴虚、气虚、痰饮、血瘀，是本虚标实之证，心肾阳虚是诱发该疾病的根本原因，故，针对心肾阳虚型 CHF 的治疗原则是扶持阳气，清除机体瘀血、水湿等病理性物质进而达到阴阳平衡^[2]。真武汤出自《伤寒论》，对阳虚水泛之证有显著疗效，方中白术、茯苓、附子、干姜等具有温阳利水的功效，白术可健脾益气、燥湿利水；茯苓可利水消肿，兼顾宁心安神，缓解心阳虚所致失眠、心悸；附子是温阳散寒的核心，可逐寒化湿、通利水道，改善畏寒肢冷、水肿等症状。肾四味包含 4 味药材，枸杞子可滋补肝肾、益精明目；菟丝子可补肾益精、温肾助阳，可兼具固涩的作用；补骨脂具有较强的温阳之力，可温肾壮阳、固精缩尿，增强肾的蒸腾气化功能并辅助温脾止泻；仙灵脾可补肾壮阳、强筋健骨，可直接增强肾阳，四者配伍具有滋补肝肾、平衡阴阳、祛风除湿、补肾壮阳、温脾、止痛的功效。该方剂中的补骨脂、菟丝子等成分能够提高骨骼肌耐力，与附子配伍可改善心肌供

血，增强心肺储备功能，达到标本兼治的效果，与单纯西药治疗相比，可有效增强其运动耐力。

本次研究中，研究组心功能指标更优， $P < 0.05$ ，分析原因：常规西药治疗（如 ACEI 类、利尿剂等）虽然能够在短时间内改善血流动力学，但难以阻止疾病的进程，无法纠正阳虚本质。CHF 在中医学领域中认为其病机在于心肾阳虚、水饮内停，真武汤中的附子能够温补肾阳、化气行水，与茯苓、白术配伍可助力健脾利水的功效，而方中的干姜能够温散水气，能够针对心肾阳虚导致的水饮泛滥加以缓解；肾四味中的枸杞子、菟丝子、补骨脂、仙灵脾可进一步温养肾精、充盛命火，增强心脏的泵血动力。经现代药理学证实，上述药材具有调节神经内分泌的功效，能够抑制过度激活的肾素-血管紧张素-醛固酮系统 (RAAS)，降低水钠潴留等不良症状的发生，可改善心脏前后负荷，同时，真武汤合肾四味不仅能够通过补骨脂、附子等提升心肌收缩力，改善 LVEF，还能够凭借白术、茯苓等利尿作用降低容量负荷，且不会导致电解质紊乱，全方能够增强温补脾肾的功效，可有效改善胃肠道淤血引起的消化吸收障碍，还有利于提高患者机体的营养状态，为恢复心功能创造有利的条件。

研究组中医证候积分更低， $P < 0.05$ ，分析原因：在西药常规治疗的同时配合中医真武汤合肾四味加减，能够从多靶点发挥协同作用，更加精准地针对病机本质。真武汤中的附子能够温通心肾之阳，可有效增强心肌收缩力进而缓解心肺气虚引起的气短喘息；白术、茯苓可发挥健脾利水的功效，能够减轻肺间质水肿症状进而改善呼吸困难；肾四味中的仙灵脾、补骨脂对温肾有良好的作用，可有效提升肾阳蒸腾气化功能，枸杞子与菟丝子能够滋补精血，可为阳气化生提供物质基础，患者肢体疲劳等不适也得到了缓解。真武汤和肾四味不仅能够通过温阳的药效来增加患者呼吸肌耐力，改善其呼吸深度与频率，还能够通过利尿的作用减少肺部淤血，而肾四味中的补骨脂和仙灵脾等药物能够调节能量代谢，增加骨骼肌耐力，进一步改善肢体乏力的症状。

张登鹏^[9]学者在其研究中表明，对 CHF 患者采用真武汤合肾四味改善了患者的心功能，进一步提高了临床治疗效果，本次研究在相应指标中所得的数据与张登鹏学者的研究结果基本一致，说明该疗法具有较高的临床应用价值。本次研究尚有不足之处，如样本量纳入较少、指标设计存在局限，观察时间较短，对药物作用的机制尚未深入研究等，基于上述不足之处可能对研究结果有一定的影响，在未来的临床研

究中，会进一步增加样本量，延长观察时间，增加观察指标等，进一步提高研究结果的准确性，为后续中西医结合治疗提供更为坚实的证据。

综上所述，对心肾阳虚型 CHF 患者采用真武汤合肾四味加减治疗，既能够以中医“温阳利水、补肾强心”的原则达到治疗效果，又结合了现代医学调节心功能，充分融合了两种医学体系的优势，以多靶点发挥作用，从多途径实现多重治疗效果，进一步改善心肌收缩力，提高整体的治疗效果。

[参考文献]

- [1]孟超,杨丹丹.真武汤联合灸疗法对慢性心力衰竭阳虚水泛型患者炎症及氧化应激的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(12):2469-2474,2480.
- [2]马晓升,张迪,马晶,等.真武汤联合丹参饮对慢性心力衰竭患者的临床疗效[J].中成药,2024,46(11):3651-3654.
- [3]刘薇,李凤娥,苏萍,等.真武汤联合补心气方加味治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭患者的疗效及其对氧化应激反应、血管内皮功能的影响[J].世界中西医结合杂志,2024,19(6):1238-1242.
- [4]张明明,倪代梅,付小奎,等.二参真武汤治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭的疗效分析[J].吉林中医药,2025,45(6):689-694.
- [5]姜祖超,林梅瑟,葛乐品,等.真武汤联合艾灸治疗慢性心力衰竭疗效观察及对心肌能量消耗、神经激素水平的影响[J].新中医,2025,57(12):34-38.
- [6]杨霞,张明霞,贾金.真武汤联合血府逐瘀方加减治疗老年冠状动脉粥样硬化性心脏病并慢性心力衰竭的临床研究[J].中外医疗,2025,44(5):149-152.
- [7]李中政,郭进建.真武汤合桂枝茯苓丸治疗阳虚水泛型慢性心力衰竭的疗效及网络药理学研究[J].广州中医药大学学报,2024,41(7):1701-1713.
- [8]宋磊,王华,王越,等.真武汤联合血府逐瘀方治疗老年冠心病伴慢性心力衰竭患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2024,19(6):1243-1247,1269.
- [9]张登鹏.真武汤合肾四味加减治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭的临床效果[J].临床合理用药,2025,18(1):45-48.

作者简介：

刘艳萍（1987.07-），女，汉族，湖南常宁人，本科，副主任医师，研究方向为中西医结合内科（以心血管内科为主）。