

ICS 11.120  
C05

# 团体标准

T/CACM \*\*\*\*—20\*\*

## 慢性心力衰竭中医诊疗指南

Application Guidelines of Chinese Medicine for Chronic Heart Failure  
(文件类型：公示稿)

20\*\*-\*\*-\*\*发布

20\*\*-\*\*-\*\*实施

中华中医药学会发布

# 前 言

本文件参照GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由天津中医药大学第一附属医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：天津中医药大学第一附属医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、上海中医药大学附属曙光医院、山东中医药大学附属医院、山西省中医院、广西中医药大学第一附属医院、广州中医药大学第一附属医院、天津中医药大学、天津中医药大学第二附属医院、无锡市中医医院、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院中医临床基础医学研究所、中国中医科学院西苑医院、中国医学科学院阜外医院、内蒙古自治区中医医院、长春中医药大学附属医院、甘肃中医药大学、甘肃中医药大学附属医院、北京中医药大学、北京中医药大学东直门医院、四川大学华西医院、兰州大学、辽宁中医药大学附属医院、江西中医药大学附属医院、江苏省中医院、安徽中医药大学附属太和中医院、安徽中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第三附属医院、河南省中医院、首都医科大学附属北京中医医院、浙江省中医院、黑龙江中医药大学附属第一医院、黑龙江省中医药科学院、湖南中医药大学第一附属医院、新疆医科大学、福建中医药大学附属人民医院。

本文件主要起草人：毛静远、张健、朱明军、洗绍祥、李幼平。

本文件其他起草人：王帅、王永霞、王肖龙、王贤良、王显、王振涛、牛天福、毛威、方祝元、邓悦、卢健棋、毕颖斐、刘中勇、刘红旭、刘凯、刘建和、安冬青、李庆海、李军、李应东、李彬、张宇辉、张俊华、张艳、张晶、陆峰、陆曙、陈晓虎、陈耀龙、林姗姗、林谦、赵志强、赵英强、胡元会、侯雅竹、姜德友、费宇彤、姚魁武、倪代梅、徐凤芹、徐惠梅、曹雅雯、符德玉、韩学杰、喻佳洁、熊尚全、薛一涛、戴小华。

# 引 言

心力衰竭是各种心脏疾病的终末期阶段，病情复杂，病死率、再住院率高<sup>[1-2]</sup>，在人口结构老龄化背景下患病人数持续升高，加重了全球医疗负担<sup>[3]</sup>。前常用的西医常规治疗药物包括肾素-血管紧张素系统抑制剂（血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素II受体阻滞剂、血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂）、 $\beta$ 受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂、钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂、利尿剂及洋地黄类药物等<sup>[1-2]</sup>。尽管现代医学诊疗指南对心力衰竭分类及诊疗策略不断更新，但死亡人数和再住院率仍居高不下。中医药在慢性心力衰竭的治疗中具有显著的特色和优势，但一直缺乏全行业广泛认可的规范方案。2014年《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》<sup>[4]</sup>的发布初步规范了慢性心力衰竭的中医辨证、治疗，2018年《中国心力衰竭诊断和治疗指南》<sup>[1]</sup>将中医药列为慢性心力衰竭治疗的推荐意见，中西医结合已成为我国心力衰竭治疗的基本模式。近年来，随着大量临床研究的开展，中医药治疗心力衰竭的有效性和安全性证据不断增加。研究表明，在西医常规治疗基础上联用中医药治疗慢性心力衰竭可进一步提高临床疗效，尤其在改善患者临床症状、增加运动耐量、提高生存质量等方面具有优势，为指南的制定提供可能。

本文件依据相关指导性技术文件，以慢性心力衰竭的中医诊断和治疗为主要内容，检索相关的随机对照试验（randomized controlled trial, RCT）和 meta 分析等质量较高的临床研究文献，严格甄选并形成现阶段最佳证据体，制定出能体现中医药学特点的慢性心力衰竭诊断、治疗、预防调护与康复调摄方案，用于指导临床医师规范地进行慢性心力衰竭的中医诊疗活动。

# 慢性心力衰竭中医诊疗指南

## 1 范围

本文件提出了慢性心力衰竭的辨证分型、中医药疗法、预防调护与康复调摄建议。

本文件针对的患者群体是18周岁以上的慢性心力衰竭患者。

本文件的使用人群为各级医院及社区卫生服务中心的中医医师、中西医结合医师、西医医师。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本共识。

心力衰竭 Heart failure

心力衰竭是多种原因导致心脏结构和/或功能的异常改变，使心室收缩和/或舒张功能发生障碍，从而引起的一组复杂临床综合征<sup>[1]</sup>。根据发生时间和速度，心力衰竭可分为慢性心力衰竭和急性心力衰竭。多数急性心力衰竭患者经住院治疗后症状部分缓解，可转为慢性心力衰竭；慢性心力衰竭患者常因各种诱因进入急性加重期，而需住院治疗。

## 3 病因病机

慢性心力衰竭归属中医“心衰”疾病范畴。年老久病、禀赋异常、外邪侵袭、饮食不节、情志失调、劳逸失度等是心衰的主要致病因素。心衰的病理性质总属本虚标实、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。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。

## 4 临床诊断

### 4.1 西医诊断

西医诊断标准参照《中国心力衰竭诊断和治疗指南2018》<sup>[1]</sup>，根据左心室射血分数（left ventricular ejection fraction, LVEF），分为射血分数降低的心力衰竭（LVEF<40%）、射血分数中间值的心力衰竭（LVEF≤40%<50%）和射血分数保留的心力衰竭（LVEF≥50%）。

#### 4.1.1 中医辨证

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。参考《慢性心力衰竭中医诊疗专家共识》，可分为气虚血瘀证、气阴两虚血瘀证、阳气亏虚血瘀证 3 种基本证型，均可兼痰饮<sup>[4]</sup>。

- 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：舌质暗（或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫），苔薄白，脉沉、细、涩或虚无力。

- 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：舌体瘦，舌质暗（或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫），少苔或无苔或剥苔或有裂纹，脉细无力。

- 阳气亏虚血瘀证

主症：气短/喘息、乏力、心悸。

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：舌体胖，舌质暗（或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫），或有齿痕，脉沉、迟无力。

以上 3 种证型分别具备主症 2 项、次症 2 项，结合舌脉，即可辨证。若伴有咳嗽/咯痰、胸满/腹胀、面浮/肢肿、或小便不利中任意 1 项，同时具有舌苔润滑或腻、脉滑的表现，可辨证为兼痰饮。

## 5 临床治疗与推荐意见

基于现有研究文献，中医药治疗射血分数中间值的心力衰竭尚缺乏临床证据，本文件仅针对射血分数降低的心力衰竭和射血分数保留的心力衰竭提出推荐意见，射血分数中间值心力衰竭的中医辨治可参考射血分数降低心力衰竭。

### 5.1 射血分数降低的心力衰竭

#### 5.1.1 气虚血瘀证

治疗原则：益气活血。

- **推荐意见 1：中药汤剂——补阳还五汤（《医林改错》）加减（证据级别：C 级，推荐强度：弱推荐）**

药物组成：黄芪、当归、赤芍、地龙、川芎、红花、桃仁；治疗期间可随症加减。

改善结局：提高 LVEF<sup>[5]</sup>。

- **推荐意见 2：口服中成药——芪参益气滴丸（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》和《国家基本药物目录（2018 年版）》）（证据级别：A 级，推荐强度：强推荐）**

用法用量：口服，餐后半小时服用，一次 1 袋，一日 3 次，或遵医嘱。

改善结局：改善中医证候、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，

降低 B 型利钠肽 (brain natriuretic peptide, BNP) 或 N 末端 B 型利钠肽原 (N-terminal pro-brain natriuretic peptide, NT-proBNP) 水平、心力衰竭再住院率<sup>[6-27]</sup>。

- **推荐意见 3: 中药静脉制剂——黄芪注射液 (收录于《国家医保药品目录 (2021 年版)》) (证据级别: B 级, 推荐强度: 弱推荐)**

用法用量: 静脉滴注, 一次 10~20 mL (用 5% 葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用), 一日 1 次, 或遵医嘱。

改善结局: 改善生活质量、心功能 (NYHA 心功能分级), 提高 LVEF<sup>[28-34]</sup>。

### 5.1.2 气阴两虚血瘀证

治疗原则: 益气养阴活血。

- **推荐意见 1: 中药汤剂——生脉散 (《医学启源》) 合血府逐瘀汤 (《医林改错》) 加减 (证据级别: C 级, 推荐强度: 弱推荐)**

药物组成: 人参、麦冬、五味子, 生地黄、当归、赤芍、川芎、红花、桃仁、牛膝、枳壳、桔梗、柴胡、甘草; 治疗期间可随症加减。

改善结局: 改善心功能 (NYHA 心功能分级), 提高运动耐量 (6 分钟步行距离)、LVEF<sup>[35]</sup>。

- **推荐意见 2: 口服中成药——补益强心片 (证据级别: C 级, 推荐强度: 弱推荐)**

用法用量: 口服, 每次 4 片, 一日 3 次。

改善结局: 改善生活质量, 提高运动耐量 (6 分钟步行距离), 降低心力衰竭再住院率<sup>[36-38]</sup>。

- **推荐意见 3: 中药静脉制剂——生脉注射液 (证据级别: B 级, 推荐强度: 强推荐) / 参麦注射液 (证据级别: B 级, 推荐强度: 弱推荐) / 注射用益气复脉 (冻干) (证据级别: C 级, 推荐强度: 弱推荐)**

1) 生脉注射液 (收录于《国家医保药品目录 (2021 年版)》和《国家基本药物目录 (2018 年版)》)

用法用量: 静脉滴注, 一次 20~60 mL (用 5% 葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用), 或遵医嘱。

改善结局: 改善中医证候、心功能 (NYHA 心功能分级), 提高运动耐量 (6 分钟步行距离)、LVEF, 降低 BNP 水平<sup>[39-47]</sup>。

2) 参麦注射液 (收录于《国家医保药品目录 (2021 年版)》和《国家基本药物目录 (2018 年版)》)

用法用量: 静脉滴注, 一次 20~100 mL (用 5% 葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用), 或遵医嘱。

改善结局: 改善心功能 (NYHA 心功能分级), 提高运动耐量 (6 分钟步行距离)、LVEF, 降低 BNP/NT-proBNP 水平<sup>[48-65]</sup>。

3) 注射用益气复脉 (冻干) (收录于《国家医保药品目录 (2021 年版)》)

用法用量: 静脉滴注, 每日 1 次, 每次 8 瓶 (每瓶装 0.65 g, 相当于含红参 0.5g、五味子 0.75 g 和麦冬 1.5g, 用 5 mL 注射用水溶解), 用 5% 葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用, 每分钟约 40 滴, 或遵

医嘱。

改善结局：改善生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP 水平<sup>[66-71]</sup>。

### 5.1.3 阳气亏虚血瘀证

治疗原则：益气温阳活血。

- **推荐意见 1：中药汤剂——真武汤加减（证据级别：C 级，推荐强度：强推荐）/苓桂术甘汤加减（证据级别：D 级，推荐强度：弱推荐）/真武汤合血府逐瘀汤加减（证据级别：C 级，推荐强度：弱推荐）/五苓散加减（证据级别：C 级，推荐强度：弱推荐）/真武汤合桃红四物汤加减（证据级别：D 级，推荐强度：弱推荐）**

#### 1) 真武汤（《伤寒论》）

药物组成：制附子（先煎）、茯苓、白芍、白术、生姜；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善生活质量、中医证候，提高 LVEF，降低 NT-proBNP 水平<sup>[72-75]</sup>。

#### 2) 苓桂术甘汤（《金匮要略》）

药物组成：茯苓、桂枝、白术、甘草；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP/NT-proBNP 水平<sup>[76-78]</sup>。

#### 3) 真武汤（《伤寒论》）合血府逐瘀汤（《医林改错》）

药物组成：制附子（先煎）、茯苓、白芍、生姜、白术、生地黄、当归、赤芍、川芎、红花、桃仁、牛膝、枳壳、桔梗、柴胡、甘草；治疗期间可随症加减。

改善结局：提高 LVEF，降低 NT-proBNP 水平<sup>[89-83]</sup>。

#### 4) 五苓散（《伤寒论》）

药物组成：桂枝、茯苓、泽泻、白术、猪苓；治疗期间可随症加减。

改善结局：提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP/NT-proBNP 水平<sup>[84-86]</sup>。

#### 5) 真武汤（《伤寒论》）合桃红四物汤（《医宗金鉴》）

药物组成：制附子（先煎）、茯苓、白芍、生姜、白术、熟地黄、白芍、当归、川芎、红花、桃仁；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善心功能（NYHA 心功能分级）<sup>[87]</sup>。

- **推荐意见 2：口服中成药——芪蒯强心胶囊（证据级别：A 级，推荐强度：强推荐）/心宝丸（证据级别：B 级，推荐强度：弱推荐）/参附强心丸（证据级别：C 级，推荐强度：弱推荐）**

#### 1) 芪蒯强心胶囊（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》和《国家基本药物目录（2018 年版）》）

用法用量：口服，一次 4 粒，一日 3 次。

改善结局：改善生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP/NT-proBNP 水平、心力衰竭再住院率<sup>[88-150]</sup>。

2) 心宝丸（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》）

用法用量：口服，心功能 1、2、3 级一次分别服用 120 mg（2 丸）、240 mg（6 丸）、360 mg（6 丸），一日 3 次；在心功能正常后改为日维持量 60~120 mg。

改善结局：提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP 水平<sup>[151-154]</sup>。

3) 参附强心丸

用法用量：口服，一次 2 丸，一日 2~3 次。

改善结局：改善生活质量、中医证候，提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 NT-proBNP 水平<sup>[155-158]</sup>。

● **推荐意见 3：中药静脉制剂——参附注射液（证据级别：C 级，推荐强度：强推荐）/心脉隆注射液（证据级别：C 级，推荐强度：强推荐）**

1) 参附注射液（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》）

用法用量：静脉滴注，一次 20~100 mL（用 5%~10%葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用），或遵医嘱。

改善结局：改善生活质量、中医证候、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP/NT-proBNP 水平、全因死亡率<sup>[159-197]</sup>。

2) 心脉隆注射液（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》）

用法用量：静脉滴注，每次 5 mg/kg 体重（加 5%葡萄糖注射液或 0.9%氯化钠注射液 200 mL，滴速 20~40 滴/分），一日 2 次，2 次之间间隔 6 小时以上，或遵医嘱。

改善结局：改善生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP/NT-proBNP 水平<sup>[198-217]</sup>。

辨证为气虚血瘀证、气阴两虚血瘀证、阳气亏虚血瘀证中任一证型的射血分数降低心力衰竭患者，若兼痰浊，可在推荐的中药汤剂基础上加瓜蒌、薤白、半夏、陈皮、杏仁等；若兼水饮，可加葶苈子、茯苓皮、猪苓、泽泻、车前子（草）、大腹皮、冬瓜皮、南五加皮；若痰饮化热，可加黄芩、黄连、竹茹、桑白皮等。

## 5.2 射血分数保留的心力衰竭

### 5.2.1 气虚血瘀证

治疗原则：益气活血。

● **推荐意见 1：口服中成药——芪参益气滴丸（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》和《国家基本药物目录（2018 年版）》）（证据级别：C 级，推荐强度：强推荐）**

用法用量：口服，餐后半小时服用，一次1袋，一日3次，或遵医嘱。

改善结局：改善中医证候、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6分钟步行距离）、左心室舒张早期二尖瓣血流峰值速度与心房收缩期二尖瓣血流峰值速度之比（E/A），降低BNP/NT-proBNP水平、舒张早期二尖瓣血流峰值速度与舒张早期二尖瓣环血流峰值速度之比（E/e'）<sup>[218-224]</sup>。

### 5.2.2 气阴两虚血瘀证

治疗原则：益气养阴活血。

● **推荐意见 1：中药汤剂——养阴舒心方（自拟方）加减（证据级别：C级，推荐强度：弱推荐）**

药物组成：黄精、山萸肉、麦冬、丹参、鳖甲、地龙、清半夏、瓜蒌皮、黄连、枳壳；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善生活质量、中医证候<sup>[225]</sup>。

● **推荐意见 2：中药静脉制剂——参麦注射液（证据级别：B级，推荐强度：强推荐）**

用法用量：静脉滴注，一次20~100 mL（用5%葡萄糖注射液250 mL稀释后使用），或遵医嘱。

改善结局：改善心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6分钟步行距离）、E/A，降低BNP水平<sup>[226-230]</sup>。

### 5.2.3 阳气亏虚血瘀证

治疗原则：益气温阳活血。

● **推荐意见 1：中药汤剂——真武汤加减（证据级别：C级，推荐强度：弱推荐）/苓桂术甘汤加减（证据级别：D级，推荐强度：弱推荐）/苓桂术甘汤合血府逐瘀汤加减（证据级别：C级，推荐强度：弱推荐）**

1) 真武汤（《伤寒论》）

药物组成：制附子（先煎）、茯苓、白芍、白术、生姜；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善生活质量、中医证候、心功能（NYHA 心功能分级），提高E/A，降低BNP水平<sup>[231]</sup>。

2) 苓桂术甘汤（《金匮要略》）

药物组成：茯苓、桂枝、白术、甘草；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善生活质量，提高运动耐量（6分钟步行距离），降低BNP水平<sup>[232]</sup>。

3) 苓桂术甘汤（《金匮要略》）合血府逐瘀汤（《医林改错》）

药物组成：桂枝、茯苓、白术、生地黄、当归、赤芍、川芎、红花、桃仁、牛膝、枳壳、桔梗、柴胡、甘草；治疗期间可随症加减。

改善结局：改善中医证候，提高运动耐量（6分钟步行距离），降低NT-proBNP水平<sup>[233]</sup>。

● **推荐意见 2：口服中成药——芪苈强心胶囊（收录于《国家医保药品目录（2021年版）》和《国家基本药物目录（2018年版）》）（证据级别：B级，推荐强度：强推荐）**

用法用量：口服，一次 4 粒，一日 3 次。

改善结局：改善生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、E/A，降低 BNP/NT-proBNP 水平、E/e'<sup>[234-246]</sup>。

● **推荐意见 3：中药静脉制剂——参附注射液（证据级别：C 级，推荐强度：强推荐）/心脉隆注射液（证据级别：B 级，推荐强度：弱推荐）**

1) 参附注射液（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》）

用法用量：静脉滴注，一次 20~100 mL（用 5%~10%葡萄糖注射液 250 mL 稀释后使用），或遵医嘱。

改善结局：改善中医证候，降低 BNP/NT-proBNP 水平、E/e'<sup>[247-249]</sup>。

2) 心脉隆注射液收录于（收录于《国家医保药品目录（2021 年版）》）

用法用量：静脉滴注，每次 5 mg/kg 体重（加 5%葡萄糖注射液或 0.9%氯化钠注射液 200 mL，滴速 20~40 滴/分），一日 2 次，2 次之间间隔 6 小时以上，或遵医嘱。

改善结局：提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP 水平<sup>[250-254]</sup>。

辨证为气虚血瘀证、气阴两虚血瘀证、阳气亏虚血瘀证中任一证型的射血分数保留心力衰竭患者，若兼痰浊，可在推荐的中药汤剂基础上加瓜蒌、薤白、半夏、陈皮、杏仁等；若兼水饮，可加葶苈子、茯苓皮、猪苓、泽泻、车前子（草）、大腹皮、冬瓜皮、南五加皮；若痰饮化热，可加黄芩、黄连、竹茹、桑白皮等。

## 6 预防调护与康复调摄

### 6.1 预防调护

慢性心力衰竭重在预防，预防的根本措施是积极治疗原发疾病，如高血压、冠心病心绞痛、心肌梗死、心律失常等，消除导致慢性心力衰竭的各种诱发因素。

应合理休息，适当活动；避免七情过极，注意精神调摄；避免受凉感冒；避免不良刺激；饮食要清淡，忌膏粱厚味、暴饮暴食。

### 6.2 康复调摄

患者应合理休息，适当减少活动。重度心力衰竭应严格限制下床活动、体位以半卧位为宜；轻中度患者可进行适当的康复运动训练，鼓励并指导进行不加重心力衰竭的日常体力活动。

对于所有证型的患者，推荐进行西医常规治疗联合太极拳或八段锦（证据级别：C 级，推荐强度：弱推荐）。太极拳可改善射血分数降低心力衰竭患者的生活质量、提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP 水平；改善射血分数保留心力衰竭患者生活质量、心功能（NYHA 心功能分级），提高运动耐量（6 分钟步行距离）、LVEF，降低 BNP 水平<sup>[255-257]</sup>。八段锦可改善射血分数降低心力衰竭患

者的生活质量，提高运动耐量（6分钟步行距离）、LVEF；降低射血分数保留心力衰竭患者的BNP水平<sup>[258-261]</sup>。运动量为每天1次，每次30~60分钟，疗程至少12周；可根据个人耐受程度从低运动量开始，随疗程逐渐增加至常规运动量。

**对于阳气亏虚血瘀证患者，推荐在西医常规治疗基础上定期使用三伏贴，可改善生活质量、心功能（NYHA心功能分级），提高运动耐量（6分钟步行距离），降低NT-proBNP水平<sup>[262]</sup>（证据级别：C级，推荐强度：弱推荐）。**药物组成及使用方法：党参30g、黄芪30g、丹参30g、红花30g、附子30g、商陆30g、葶苈子30g、三七粉15g；上药研磨成粉，用新鲜的生姜汁调匀成膏状，取适量置于治疗贴上，敷贴于内关、膻中、心俞、厥阴俞、肾俞、神阙等穴位。治疗时间：从三伏天第一天开始进行敷贴，隔日敷贴1次，每次敷贴4~6小时，直至出伏；根据个体差异，敷贴时间可以做适当调整。

附录 A  
(资料性附录)

A.1 指南推荐意见概要

根据GRADE方法，将证据质量分为高、中、低、极低四个等级（表1）<sup>[263]</sup>，将推荐意见强度分为强、弱两个等级（表2）<sup>[264]</sup>。

表1 GRADE证据质量分级描述

证据质量分级	具体描述
高（A）	非常确信真实的效应值接近效应估计值。
中（B）	对效应估计值有中等程度的信心：真实值有可能接近估计值，但仍存在二者大不相同的可能性。
低（C）	对效应估计值的确信程度有限：真实值可能与估计值大不相同。
极低（D）	对效应估计值几乎没有信心：真实值很可能与估计值大不相同。

表 2 GRADE 推荐强度分级的具体描述和含义

级别及具体描述	强推荐（1）：确信干预措施利大于弊	弱推荐（2）：干预措施有可能利大于弊
对患者	几乎所有患者均会接受所推荐的方案； 此时若未接受推荐，则应说明	多数患者会采纳推荐方案，但仍有不少患者可能因不同的偏好与价值观而不采用
含 对临床医生	应对几乎所有患者都推荐该方案； 此时若未给予推荐，则应说明	应该认识到不同患者有各自适合的选择，帮助每个患者做出体现其偏好与价值观的决定
对政策制定者	该推荐方案一般会被直接采纳到政策制定中去	制定政策时需要充分讨论，并需要众多利益相关者参与

表3 《慢性心力衰竭中医诊疗指南》推荐意见概要表

疾病分类		射血分数降低的心力衰竭 (LVEF<40%)*	射血分数保留的心力衰竭 (LVEF≥50%)	
证型分类 具备主症2项,次症2项,结合舌脉,即可诊断。	<b>气虚血瘀证</b>	<p><b>主症:</b> 气短 / 喘息、乏力、心悸。</p> <p><b>次症:</b> ①倦怠懒言,活动易劳累;②白天无明显原因而不自主地出汗,活动后加重;③语声低微;④面色或口唇紫暗。</p> <p><b>舌脉:</b> 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</p>	<p><b>中药汤剂:</b> 补阳还五汤加减(2C)</p> <p><b>口服中成药:</b> 芪参益气滴丸(1A)</p> <p><b>中药静脉制剂:</b> 黄芪注射液(2B)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 八段锦(2C)/太极拳(2C)</p>	<p><b>口服中成药:</b> 芪参益气滴丸(1C)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 太极拳(2C)/八段锦(2C)</p>
	<b>气阴两虚血瘀证</b>	<p><b>主症:</b> 气短/喘息、乏力、心悸。</p> <p><b>次症:</b> ①口渴或咽干;②白天无明显原因而不自主地出汗且活动后加重,或睡眠中汗出异常而醒来后汗出停止;③手足心发热;④面色或口唇紫暗。</p> <p><b>舌脉:</b> 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。</p>	<p><b>中药汤剂:</b> 生脉散合血府逐瘀汤加减(2C)</p> <p><b>口服中成药:</b> 补益强心片(2C)</p> <p><b>中药静脉制剂:</b> 生脉注射液(1B)/参麦注射液(2B)/注射用益气复脉(冻干)(2C)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 八段锦(2C)/太极拳(2C)</p>	<p><b>中药汤剂:</b> 养阴舒心方加减(2C)</p> <p><b>中药静脉制剂:</b> 参麦注射液(1B)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 太极拳(2C)/八段锦(2C)</p>
	<b>阳气亏虚血瘀证</b>	<p><b>主症:</b> 气短/喘息、乏力、心悸。</p> <p><b>次症:</b> ①害怕寒冷和(或)喜欢温暖;②胃脘/腹/腰/肢体部位具有寒冷的感觉;③身体感觉寒冷,同时伴有出汗的症状;④面色或口唇紫暗。</p> <p><b>舌脉:</b> 舌质紫暗(或有瘀斑、瘀点或舌下脉络迂曲青紫),舌体胖大,或有齿痕,脉细、沉、迟无力。</p>	<p><b>中药汤剂:</b> 真武汤(1C)/苓桂术甘汤(2D)/真武汤合血府逐瘀汤(2C)/五苓散(2C)/真武汤合桃红四物汤加减(2D)</p> <p><b>口服中成药:</b> 芪蒯强心胶囊(1A)/心宝丸(2B)/参附强心丸(2C)</p> <p><b>中药静脉制剂:</b> 参附注射液(1C)/心脉隆注射液(1C)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 八段锦(2C)/太极拳(2C)</p> <p><b>穴位敷贴:</b> 三伏贴(2C)</p>	<p><b>中药汤剂:</b> 真武汤(2C)/苓桂术甘汤(2D)/苓桂术甘汤合血府逐瘀汤加减(2C)</p> <p><b>口服中成药:</b> 芪蒯强心胶囊(1B)</p> <p><b>中药静脉制剂:</b> 参附注射液(1C)/心脉隆注射液(2B)</p> <p><b>中医康复运动:</b> 太极拳(2C)/八段锦(2C)</p> <p><b>穴位敷贴:</b> 三伏贴(2C)</p>
<b>兼证</b>	<b>兼痰饮</b> (具备兼症1项,结合舌脉,即可诊断。)	<p><b>症状:</b> 咳嗽/咯痰、胸满/腹胀、面浮/肢肿、小便不利。</p> <p><b>舌脉:</b> 舌苔润滑,或腻,或有滑脉。</p>	<p><b>中药汤剂加减用药方案:</b> 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、猪苓、泽泻、车前子(草)、大腹皮、冬瓜皮、南五加皮;若痰饮化热,可加黄芩、黄连、竹茹、桑白皮等。</p>	

指南推荐意见的推荐强度分为强推荐(1)、弱推荐(2);证据质量等级分为高质量(A)、中质量(B)、低质量(C)、极低质量(D)。

\*射血分数中间值的心力衰竭可参考。

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会心血管病学分会心力衰竭学组, 中国医师协会心力衰竭专业委员会, 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2018[J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(10):760-789.
- [2] Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines[J]. J Am Coll Cardiol, 2022, 79(17):1757-1780.
- [3] Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, et al. Heart disease and stroke statistics-2019 update: a report from the American Heart Association[J]. Circulation, 2019, 139(10):e56-e528.
- [4] 毛静远, 朱明军. 慢性心力衰竭中医诊疗专家共识[J]. 中医杂志, 2014, 55(14):1258-1260.
- [5] 陈炜炜. 补阳还五汤对充血性心力衰竭心功能及细胞因子的影响[J]. 山东中医杂志, 2012, 31(01):19-20.
- [6] 刘亚洋, 李鹤, 朱源生. 芪参益气滴丸对冠心病慢性心力衰竭病人心功能、免疫功能及micro RNA155水平的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(11):1342-1344.
- [7] 周智. 芪参益气滴丸对老年慢性心力衰竭患者心功能及炎性因子的影响[D]. 中南大学, 2014.
- [8] 吴波, 袁文金. 芪参益气滴丸对慢性心力衰竭患者心功能及血浆超敏C反应蛋白和B型脑钠肽的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(13):308-311.
- [9] 陈图刚, 谭维羚, 马战清, 等. 芪参益气滴丸对慢性心力衰竭患者心功能和细胞因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(05):742-744.
- [10] 邵正斌, 戴小华, 毛静远, 等. 芪参益气滴丸对慢性心力衰竭患者心功能及超敏C-反应蛋白的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(15):152-155.
- [11] 贾海莲, 张克清. 芪参益气滴丸对缺血性心肌病心力衰竭患者心功能及NT-proBNP的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(02):228-230.
- [12] 张红文. 芪参益气滴丸辅治冠心病心力衰竭临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(07):919-921.

- [13]武保丽. 芪参益气滴丸对缺血性心肌病心力衰竭患者的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(22):3147-3149.
- [14]孙丽霞, 姬延平, 苏军, 等. 芪参益气滴丸治疗冠心病缺血性心力衰竭的疗效[J]. 心脑血管病防治, 2018, 18(01):65-66, 68.
- [15]王冬, 王岩. 芪参益气滴丸治疗冠心病心力衰竭的临床观察[J]. 吉林医学, 2010, 31(16):2418-2419.
- [16]谢东阳, 蔡九妹. 芪参益气滴丸治疗扩张性心肌病心衰60例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(15):90-91.
- [17]王春荣. 芪参益气滴丸治疗慢性心力衰竭的临床效果分析[J]. 中国医药科学, 2016, 6(15):62-64, 207.
- [18]陈晖. 芪参益气滴丸治疗气虚血瘀型射血分数降低性心力衰竭临床观察[J]. 承德医学院学报, 2016, 33(05):396-398.
- [19]解飞. 芪参益气滴丸治疗缺血性心肌病心功能不全的综合疗效评价[J]. 陕西中医, 2015, 36(07):814-815.
- [20]张晓群, 张红斌. 曲美他嗪联合芪参益气滴丸治疗慢性心力衰竭的临床疗效及对血浆BNP、AngII、ALD水平的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(06):705-708.
- [21]胡军. 探讨芪参益气滴丸对冠心病慢性心力衰竭(气虚血瘀证)患者心率变异性(HRV)的影响[D]. 成都中医药大学, 2017.
- [22]吕新兵, 樊蓉. 西药常规加用芪参益气滴丸治疗老年慢性心力衰竭临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(13):174-175.
- [23]隋朔. 芪参益气滴丸对慢性心力衰竭患者血浆脑钠肽水平及心功能的影响[D]. 中国医科大学, 2009.
- [24]滕伟. 芪参益气滴丸治疗慢性充血性心功能不全的临床观察[J]. 中外健康文摘, 2012, 09(2):142-143.
- [25]吴功平, 陈亚萍. 芪参益气滴丸治疗气虚血瘀证心衰患者疗效分析[J]. 健康之友, 2020, (14):143.
- [26]叶文锋, 黄杰雄. 沙库巴曲缬沙坦钠联合芪参益气滴丸治疗慢性心衰的疗效及安全性观察[J]. 中国实用医药, 2020, 15(18):108-110.
- [27]Mao J, Zhang J, Lam CSP, et al. Qishen Yiqi dripping pills for chronic ischaemic heart failure:results of the CACT-IHF randomized clinical trial[J]. ESC Heart Fail, 2020,

7(6):3881-3890.

[28]邢桂平, 聂秀敏. 黄芪注射液对充血性心力衰竭患者血流动力学的影响[J]. 医药产业资讯, 2006(11):67-68.

[29]郭辉, 陈红伟. 黄芪注射液治疗慢性充血性心力衰竭42例[J]. 中原医刊, 2006(02):85-86.

[30]王希宁. 美托洛尔联用黄芪注射液治疗缺血性心脏病心力衰竭35例临床观察[J]. 湖南中医药导报, 2003(05):15-17.

[31]刘芬, 付兰慧. 黄芪注射液治疗充血性心力衰竭[J]. 临床荟萃, 2003(11):639.

[32]吴新华, 陈康文. 黄芪注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭26例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2005(01):13.

[33]孙金菊. 黄芪注射液治疗慢性心力衰竭临床研究[J]. 新中医, 2016, 48(02):28-30.

[34]甘培洲. 黄芪注射液辅助治疗慢性心力衰竭的疗效及对BNP和CA125的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(09):48-51.

[35]王涛, 王世钦, 毕淑霞. 生脉散合血府逐瘀汤治疗慢性心力衰竭(气阴两虚、心血瘀阻证)临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(10):1917-1918.

[36]姚远, 张玉卓, 李天发. 补益强心片对慢性心力衰竭疗效及容量负荷的影响分析[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(03):187-189.

[37]李蕊, 皇甫卫忠, 席建军, 等. 补益强心片辅助治疗老年慢性心力衰竭30例临床观察[J]. 中医药导报, 2015, 21(07):52-54.

[38]杨新荣, 王正银, 刘四清, 等. 补益强心片对慢性心力衰竭患者不良事件的影响[J]. 新中医, 2019, 51(02):104-106.

[39]李玄玲. 生脉注射液联合西药常规治疗慢性心力衰竭并低血压的临床研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(7):51-52.

[40]潘霭青. 生脉注射液联合酚妥拉明治疗慢性心衰的临床研究[J]. 实用药物与临床, 2013, 16(05):444-445.

[41]丁俊蓉, 周益伟, 陈艳, 等. 生脉注射液对老年冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2012, 33(1):8-10.

[42]徐丽, 尹文丽, 陈苏婉, 等. 生脉注射液联合左卡尼汀辅助治疗充血性心力衰竭疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2011, 31(19):1620-1622.

[43]孔婉文. 生脉注射液治疗气阴两虚型慢性心力衰竭患者的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2010.

- [44]陆江, 陈秀庆, 徐青怡. 生脉注射液治疗慢性心力衰竭疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008(10):1142-1143.
- [45]张育彬. 生脉注射液对慢性心衰患者心功能及凝血功能的影响[J]. 长治医学院学报, 2008, 22(06):420-422.
- [46]刘淑红. 生脉注射液治疗慢性心力衰竭120例疗效观察[C]. 全国第四届王清任学术思想研讨会论文集, 2008:157-159.
- [47]陈克和, 许祝青, 刘歧山. 生脉注射液治疗慢性心力衰竭36例疗效分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2008(03):155-156.
- [48]翟永新. 参麦注射液对充血性心力衰竭患者NT-pro-BNP和心功能的影响[J]. 中国医药指南, 2013, 11(22):272-274.
- [49]李健, 王雷, 谭尚. 参麦注射液对冠心病心力衰竭患者60例左心室泵血功能的疗效[J]. 中国社区医师, 2016, 32(28):95-96.
- [50]黄世恩, 黄琪, 姚强, 等. 参麦注射液对慢性收缩性心力衰竭患者心功能及BNP的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(05):718-719.
- [51]杨麦广, 张书军, 陈麦鱼. 参麦注射液对心力衰竭病人LVEF及NT-proBNP的影响[J]. 光明中医, 2016, 31(13):1885-1887.
- [52]李巧章. 参麦注射液对心力衰竭患者疗效及N末端脑钠肽的影响[J]. 徐州医学院学报, 2013, 33(12):836-837.
- [53]喻佛定, 张旭艳, 牛力. 参麦注射液辅助治疗对慢性心力衰竭患者超声心动图参数、NT-proBNP的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(22):2470-2472.
- [54]安娜, 肖蕾. 参麦注射液联合厄贝沙坦对慢性心力衰竭患者血浆BNP及心功能影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(04):160-163.
- [55]崔晓敬, 李立卓, 朱云霞, 等. 参麦注射液联合呋塞米治疗心力衰竭的疗效及对血浆Hcy、NT-proBNP、瘦素的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(21):3357-3361.
- [56]何建中, 卢芳, 秦光, 等. 参麦注射液联合米力农治疗难治性心力衰竭疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(01):203-206.
- [57]李丽. 参麦注射液联合曲美他嗪治疗扩张型心肌病并心力衰竭的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(36):7-8, 10.
- [58]何建中, 胡琼莹, 蒋峻, 等. 参麦注射液联合左西孟旦治疗重度心力衰竭效果观察[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(08):37-38.

- [59]杨顺智. 参麦注射液治疗慢性心力衰竭的临床疗效分析[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(11):65-66.
- [60]王旭玲, 吴立. 参麦注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(09):1041-1042.
- [61]王爱成. 参麦注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭气阴两虚证的临床研究[D]. 山东中医药大学, 2014.
- [62]林琳, 包金丽. 参麦注射液治疗老年心力衰竭的临床疗效及对血浆BNP水平的影响[J]. 中国医学创新, 2013, 10(20):43-44.
- [63]陈小剑, 周进辉. 参麦注射液治疗慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 中国实用医刊, 2010(4):84-85.
- [64]徐淑乐, 杨靖义, 郭海玲. 益气养阴法治疗气阴两虚型慢性心力衰竭的临床研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 21(04):425-428.
- [65]兰枝东, 韦华清. 参麦注射液治疗慢性充血性心力衰竭临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(21):177-178.
- [66]袁长玲, 杜寿龙. 益气复脉治疗冠心病心力衰竭合并心绞痛的疗效观察[J]. 中国新药杂志, 2012, 21(15):1774-1777.
- [67]虞东玲, 汪涛. 益气复脉注射液治疗慢性心力衰竭30例[J]. 陕西中医, 2012, 33(06):655-656.
- [68]赵雅彬. 益气复脉注射液治疗慢性心力衰竭的临床观察[J]. 中国现代医药杂志, 2015, 17(01):72-73.
- [69]李广阔. 注射用益气复脉(冻干)治疗扩张型心肌病的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(03):76-77.
- [70]郭述玲. 注射用益气复脉治疗慢性心力衰竭疗效观察[J]. 实用医技杂志, 2015, 22(02):188-189.
- [71]陶继阳, 李克, 刘永新, 等. 注射用益气复脉(冻干)治疗慢性心力衰竭伴低血压的临床研究[J]. 药物评价研究, 2020, 43(08):1602-1605, 1642.
- [72]曾宗生. 真武汤联合西药治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(07):1104-1106.
- [73]吴俊芳. 真武汤治疗慢性心衰(阳虚水泛型)的心率变异性研究[D]. 山东中医药大学, 2015.

- [74]邓建. 真武汤治疗心肾阳虚型慢性心力衰竭的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(03):121-123.
- [75]朱玉红, 谢创意. 真武汤结合沙库巴曲缬沙坦钠片治疗慢性心力衰竭临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(08):58-60.
- [76]李国强, 朱一芳, 韩宁林, 等. 苓桂术甘汤对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2015, 21(0z1):27-28.
- [77]陈少旭. 苓桂术甘汤治疗射血分数降低的慢性心力衰竭(阳虚水泛证)的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2018.
- [78]冷赢. 心脏导引术联合苓桂术甘汤对慢性心衰患者RAAS系统干预的临床研究[D]. 湖南中医药大学, 2019.
- [79]石立鹏, 周爱民, 杜旭勤, 等. 真武汤合血府逐瘀汤对冠心病心力衰竭患者心功能及血浆NT-proBNP的影响[J]. 中国中医急症, 2017, 26(01):15-18.
- [80]何少华, 王皓霖, 胡黎文, 等. 真武汤合血府逐瘀汤辅治慢性心力衰竭对心室重构及心功能的影响[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(10):1205-1206.
- [81]陆进, 赵凤林, 吉杏媛, 等. 真武汤合血府逐瘀汤治疗冠心病心力衰竭50例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(10):4-6.
- [82]张爱丰. 真武汤合血府逐瘀汤治疗冠心病心力衰竭临床观察研究[J]. 临床研究, 2019, 27(12):133-134.
- [83]皇甫秀丽. 真武汤配合血府逐瘀汤用于治疗冠心病心力衰竭病人疗效观察及其不良反应分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(02):168-169.
- [84]彭筱平, 吴思亮, 邓丽敏, 等. 五苓散联合呋塞米治疗慢性心力衰竭阳虚水泛证90例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(11):1-3, 15.
- [85]薛莺. 五苓散在慢性心力衰竭治疗中的应用效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(18):91, 93.
- [86]刘明晖, 赵树华. 五苓散治疗慢性心力衰竭60例[J]. 西部中医药, 2017, 30(02):74-75.
- [87]肖晓, 陈兆善. 真武汤合桃红四物汤对阳虚血瘀型慢性收缩性心力衰竭患者血浆BNP的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(06):1186-1188.
- [88] 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.

- [89] 赵明君,郑秀丽. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病心力衰竭患者生活质量的影响[C]. 络病学基础与临床研究(5), 2009:577-579.
- [90] 吴悦陶, 杨宇, 刘虹, 等. 芪苈强心胶囊对老年充血性心力衰竭患者血NT-proBNP水平影响[C]. 络病学基础与临床研究(3), 2007:487-489.
- [91] 苏蕊雅. 芪苈强心胶囊对老年慢性心力衰竭患者心功能、氧化低密度脂蛋白和炎症因子水平的影响[J]. 中国医疗前沿, 2013, 8(14):21, 23.
- [92] 李如意, 范亚坤, 李英肖, 等. 芪苈强心胶囊对慢性心力衰竭的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2010, (05):409-410.
- [93] 张慈安. 芪苈强心胶囊对慢性心力衰竭患者心功能及心理状态的影响观察[C]. 第九届国际络病学大会论文集, 2013:290-292.
- [94] 李伟扬, 徐晶, 王强, 等. 芪苈强心胶囊对心力衰竭的干预作用研究[J]. 国际中医中药杂志, 2010(01):18-19.
- [95] 郭丽芬, 晏凯利. 芪苈强心胶囊辅助治疗对慢性心力衰竭患者血管紧张肽II水平和心功能的影响[J]. 医药导报, 2015, 34(02):208-210.
- [96] 冷玉萍. 芪苈强心胶囊联合抗心衰治疗扩张型心肌病(DCM)心力衰竭对血浆脑利钠肽(BNP)水平及心功能的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(A01):103-104.
- [97] 张大程, 张春雨, 鹿梦溪. 芪苈强心胶囊联合西药常规对慢性心力衰竭患者心室重构及相关免疫指标的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(21):3209-3212.
- [98] 景月月, 白宏兴, 梁延宏, 等. 芪苈强心胶囊联合重组人脑利钠肽治疗扩张型心肌病心力衰竭的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(10):1840-1843.
- [99] 李华. 芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的疗效评价[J]. 现代预防医学, 2013, 40(22):4281-4282, 4285.
- [100] 蔡瑞峰. 芪苈强心胶囊治疗慢性收缩性心力衰竭患者的临床观察[C]. 络病学基础与临床研究(9)——第九届国际络病学大会, 2013:296-298.
- [101] 熊守庆, 张效明, 王廷涛, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭的疗效观察[C]. 络病学基础与临床研究(10), 2014:619-621.
- [102] 黄正, 张小玲, 章超慧, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭对心室重构的抑制作用[J]. 安徽医药, 2014, 18(10):1961-1963.
- [103] 刘淑娟. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭疗效观察[C]. 第十二届国际络病学大会论文集, 2016:260-262.

- [104]郭述玲, 赵三明, 刘亮. 芪苈强心胶囊治疗心力衰竭疗效观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(16):324-325.
- [105]黄显南, 黄照河, 谭志辉, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性收缩性心力衰竭42例临床观察[J]. 疑难病杂志, 2007(09):521-523.
- [106]张亚忠. 中西医结合治疗老年轻、中度慢性充血性心力衰竭疗效观察[J]. 山西职工医学院学报, 2013, 23(04):36-39.
- [107]朱小莉, 周云, 王晓峰. 芪苈强心胶囊对冠心病合并心力衰竭患者血清脑钠肽及心功能的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2017, 14(02):42-44.
- [108]傅庆华, 郑昭芬. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病伴轻、中度心力衰竭患者心功能和心室重构的影响[J]. 医学临床研究, 2016, 33(3):584-586.
- [109]黄斌. 芪苈强心胶囊对慢性收缩性心力衰竭患者心功能及血浆脑利钠肽水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(16):191-193.
- [110]刘洪彬, 秦予民, 刘晓娜, 等. 芪苈强心胶囊对慢性收缩性心力衰竭左室功能及运动耐量的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(09):51-53.
- [111]刘树峰, 严晓红, 肖敦宏, 等. 芪苈强心胶囊辅治慢性心力衰竭患者的疗效及其对NT-proBNP、LVEF及Tei指数的影响[J]. 疑难病杂志, 2017, 16(05):505-508, 514.
- [112]侯湘岭. 芪苈强心胶囊联合西药治疗急性心肌梗死后心力衰竭合并低血压状态46例临床观察[J]. 河北中医, 2010, 32(10):1540-1541.
- [113]王杨, 谭刚, 杨玉刚. 芪苈强心胶囊治疗高血压心力衰竭的临床分析[J]. 光明中医, 2017, 32(13):1845-1847.
- [114]李争, 钱玉红, 周静, 等. 芪苈强心胶囊治疗老年收缩性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 疑难病杂志, 2015, 14(09):895-897, 909.
- [115]吴桂玲, 陈爱莲. 芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭52例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(03):23-24.
- [116]黄燕清. 芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床观察[J]. 中国卫生产业, 2012, 9(20):75-76.
- [117]郭保军. 芪苈强心胶囊治疗慢性收缩性心力衰竭80例临床观察[J]. 中国农村卫生, 2016(03):70, 72.
- [118]崔凌凌, 张贺艳. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭34例临床观察[J]. 河北中医, 2012, 34(06):815-818.

- [119]苏丽军, 王建中, 房志华. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭疗效观察[J]. 心血管康复医学杂志, 2012, 21(02):199-201.
- [120]林建华, 吴平彬, 蔡文阳, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2008(03):254-255.
- [121]刘旭光. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭临床疗效观察[D]. 湖北中医药大学, 2013.
- [122]林昌. 中成药芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭临床观察[J]. 医药前沿, 2015, (10):102-103.
- [123]杨道阔, 董晓雁. 芪苈强心胶囊对冠心病PCI术后患者心功能及炎症因子水平的影响[J]. 医药前沿, 2014, (1):126-127.
- [124]易娜, 欧阳定安. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病患者心功能和血浆脑钠肽水平的影响[J]. 中国医药指南, 2014, 12(35):254, 256.
- [125]王平, 韩兰唐, 张立民. 芪苈强心胶囊对慢性充血性心力衰竭患者的疗效及脂联素水平的影响[J]. 中国药业, 2015, 24(10):47-49.
- [126]马晓妍, 于娜, 迟鸿堃, 等. 芪苈强心胶囊辅助治疗扩张型心肌病的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2016(11):41-42.
- [127]范亚坤. 芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床研究[D]. 河北医科大学, 2009.
- [128]刘小辉. 芪苈强心胶囊治疗老年慢性收缩性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):207-208.
- [129]杨龙, 王霞, 彭威. 芪苈强心胶囊对冠心病合并心力衰竭患者心功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(15):1658-1660.
- [130]赵小静. 芪苈强心胶囊治疗冠心病慢性心力衰竭临床疗效观察[J]. 承德医学院学报, 2017, 34(03):213-215.
- [131]周丽平, 孙雅逊. 芪苈强心胶囊对扩张性心肌病患者心功能及冷诱导RNA结合蛋白表达的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(09):837-839.
- [132]张志贤, 周希, 刘智勇. 芪苈强心胶囊治疗扩张型心肌病心衰的临床疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(06):221-222.
- [133]袁锦可. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及血浆脑利钠肽水平的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(11):40-43.
- [134]刘军, 刘庚, 刘江涛, 等. 芪苈强心胶囊辅助治疗扩张型心肌病心功能不全的疗效观察[J]. 疑难病杂志, 2009, 8(03):159-160.

- [135]吴相君, 赵保礼, 韩硕龙, 等. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病患者心功能及血管内皮功能影响的临床研究[J]. 疑难病杂志, 2018, 17(04):329-333.
- [136]余海. 芪苈强心胶囊对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及血浆脑利钠肽水平的影响[J]. 系统医学, 2018, 3(03):7-9.
- [137]方景云. 芪苈强心胶囊联合地高辛对扩张型心肌病伴轻、中度心力衰竭患者心功能的影响[J]. 药品评价, 2018, 15(11):27-29.
- [138]姚素敏. 芪苈强心胶囊治疗扩张型心肌病所致慢性心力衰竭的效果观察[J]. 河南医学研究, 2018, 27(06):1059-1060.
- [139]于海东. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(19):70-71.
- [140]王占新. 芪苈强心胶囊治疗气虚血瘀型心力衰竭患者的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(26):25-26.
- [141]阿曼古丽·吾斯曼. 探讨米力农联合芪苈强心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2019, 29(27):254.
- [142]李崇耀, 张曼, 赵鸿斌, 等. 收缩性心力衰竭患者降钙素原、氨基末端脑钠肽前体水平及超声心动图变化分析[J]. 疑难病杂志, 2019, 18(12):1208-1211, 1217.
- [143]李春霞, 张丽晖, 卜星彭. 芪苈强心胶囊对老年慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 中国实用医刊, 2019(21):101-104.
- [144]任海军. 芪苈强心胶囊对慢性肾功能不全并发慢性收缩性心力衰竭病人血浆BNP, CRP表达的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(03):319-322.
- [145]苏楠. 芪苈强心胶囊联合奥普利农治疗慢性充血性心力衰竭的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(01):69-73.
- [146]向常清, 贺海波, 周敬群, 等. 芪苈强心胶囊对慢性收缩性心力衰竭患者血清可溶性ST2的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(02):147-149, 153.
- [147]杨冬梅, 张二兴. 芪苈强心胶囊对慢性心衰患者EF值和6MWD的影响[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(6):93.
- [148]刘玲, 何野. 芪苈强心胶囊联合西药治疗扩张型心肌病致心力衰竭的临床研究[J]. 当代医学, 2019, 25(09):158-159.
- [149]赵海鸿. 芪苈强心胶囊在扩张型心肌病心力衰竭患者治疗中的应用[J]. 宁夏医科大学学报, 2018, 40(10):1214-1216.

- [150]代超, 王恒. 芪苈强心胶囊治疗扩张型心肌病心力衰竭临床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(18):242, 244.
- [151]陈振岭, 郑玉水, 李为, 等. 厄贝沙坦联合心宝丸治疗老年慢性心力衰竭合并窦性心动过缓的临床效果[J]. 中国医药导报, 2018, 15(02):54-57.
- [152]王治国, 郑艳妮, 沙海旺. 心宝丸联合米力农治疗终末期心力衰竭的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(09):2603-2608.
- [153]徐静, 齐惠英. 心宝丸联合卡维地洛治疗慢性心力衰竭的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(12):3539-3542.
- [154]赵雪莲, 郭文娟, 郑铎. 厄贝沙坦联合心宝丸治疗老年慢性心力衰竭合并窦性心动过缓的临床效果[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(01):48-51.
- [155]邓颖, 江玉, 秦佰焰. 参附强心丸对慢性心力衰竭神经内分泌及相关因子的调节作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(15):204-207.
- [156]董红彦. 参附强心丸治疗心肾阳虚型慢性心衰的临床疗效观察[D]. 天津中医药大学, 2014.
- [157]陈文, 舒雯君. 参附强心丸联合左西孟旦治疗顽固性心力衰竭的效果及对NT-proBNP、cTnT、CK-MB的影响[J]. 白求恩医学杂志, 2019, 17(05):486-488.
- [158]王长鹰, 封仁乾, 杨沛, 等. 参附强心丸联合卡维地洛治疗充血性心力衰竭临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(11):3250-3254.
- [159]胡元会, 吴华芹, 祁鑫, 等. 参附注射液对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及骨髓干细胞动员的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(04):309-312.
- [160]王欢, 胡元会, 宋庆桥, 等. 参附注射液对冠心病慢性心力衰竭心肾阳虚证病人免疫功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(13):1441-1445.
- [161]张芳, 任开涵, 陈玉林. 参附注射液对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及心室重构的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2014, 30(06):478-480.
- [162]王有鹏, 潘轶斌. 参附注射液对慢性充血性心力衰竭患者血清CA125及肌钙蛋白I水平影响[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(02):130-132.
- [163]吴石新. 参附注射液对慢性充血性心衰患者心功能及脑钠肽水平的作用[J]. 中医临床研究, 2016, 8(17):23-24.
- [164]徐丽林, 管昌益, 王朝阳, 等. 参附注射液对慢性心力衰竭NT-proBNP及生活质量的影响[J]. 中国中医急症, 2015, 24(05):918-920.

- [165]吴华芹, 胡元会, 周育平, 等. 参附注射液对慢性心力衰竭心功能及血浆NT-proBNP的影响[J]. 中国中医急症, 2011, 20(08):1207-1208.
- [166]张志林, 温玉梅. 参附注射液对慢性心力衰竭炎性因子及心功能的影响[J]. 吉林中医药, 2016, 36(03):252-255.
- [167]姚魁武, 陈孟倩, 刘甜甜, 等. 参附注射液辅助治疗对冠心病慢性心力衰竭患者生活质量及生存情况的影响[J]. 中医杂志, 2016, 57(24):2117-2120.
- [168]董颖捷. 参附注射液联合西药治疗冠心病心衰患者的疗效及对BNP的影响[J]. 中国实用医药, 2012, 7(17):138-139.
- [169]毛兴珍. 参附注射液治疗冠心病慢性心力衰竭患者的临床效果[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(12):92-93.
- [170]张燕, 王文生, 廉静, 等. 参附注射液联合磷酸肌酸钠治疗扩张型心肌病心功能不全效果[J]. 精准医学杂志, 2018, 33(03):256-258, 262.
- [171]吴红金, 段姝伟. 参附注射液治疗冠心病心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(05):505-507.
- [172]吕干. 参附注射液治疗扩张型心肌病31例疗效分析[J]. 中国实用医药, 2010, 5(20):175-176.
- [173]戚春辉, 奇龙. 参附注射液治疗扩张型心肌病伴顽固性心力衰竭临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(06):1096-1098.
- [174]杨瑛, 吴新华. 参附注射液治疗扩张型心肌病并心力衰竭30例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(09):26-27.
- [175]陈志刚, 李红军, 张素荣. 参附注射液治疗扩张型心肌病的临床观察[J]. 中国医学创新, 2009, 6(35):3-4.
- [176]王凌, 黄子厚, 郭浪滔, 等. 参附注射液治疗扩张性心肌病合并慢性收缩性心衰患者的临床疗效分析[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(10):3348-3350.
- [177]吴云波, 王成军. 参附注射液治疗老年充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2010, 19(12):1128-1130.
- [178]包贯虹, 俞利华. 参附注射液治疗慢性充血性心力衰竭30例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(16):27.
- [179]姚军, 卢小容. 参附注射液治疗慢性充血性心力衰竭的临床观察[J]. 医学理论与实践, 2010, 23(03):287-288.

- [180]丁丽. 参附注射液治疗慢性收缩性心力衰竭疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2013, 25(06):482-483.
- [181]宋盛青, 程宏辉, 黄平东, 等. 参附注射液治疗慢性收缩性心力衰竭疗效观察[J]. 四川中医, 2006(08):42-43.
- [182]祝兴超. 参附注射液治疗慢性心力衰竭患者脑钠素和运动心排量临床观察[J]. 中国中医急症, 2009, 18(10):1619-1620.
- [183]张青松. 参附注射液治疗慢性心力衰竭疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(24):16-18.
- [184]徐伟俊, 祝丽萍, 苏轶楣, 等. 参附注射液治疗缺血性心脏病合并心力衰竭疗效观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(12):2256-2257.
- [185]苏志强. 磷酸肌酸钠联合参附注射液治疗扩张型心肌病心功能不全的临床效果分析[J]. 北方药学, 2017, 14(07):70-71.
- [186]李军朋, 刘积伦, 何勇. 参附注射液联合磷酸肌酸钠对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能、心率变异性和血清BNP的影响[J]. 药物评价研究, 2020, 43(04):716-719.
- [187]阙华星, 郭建辉. 参附注射液治疗扩张型心肌病32例[J]. 福建中医药, 2003(02):17.
- [188]王成凯, 王有恒, 赵斌, 等. 参附注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭的效果[J]. 心脏杂志, 2011, 23(05):703-704.
- [189]于海波, 李晶, 于海涛, 等. 心力衰竭患者一氧化氮合酶、肾上腺髓质素、白细胞介素-10的变化及参附注射液的干预效果[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(24):7065-7066.
- [190]邓益平, 白晓君. 不同剂量参附注射液治疗慢性心衰的疗效比较[J]. 西南国防医药, 2017, 27(05):506-508.
- [191]潘丽华. 参附注射液治疗老年慢性心力衰竭患者疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(2):150-151.
- [192]黄婷. 参附注射液治疗老年慢性心力衰竭临床研究[J]. 中国中医急症, 2009, 18(08):1265-1266.
- [193]韩雨夏. 冠心病心力衰竭应用参附注射液治疗的效果分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(29):116-118.
- [194]李连杰. 曲美他嗪联合参附注射液治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(01):71-72.
- [195]刘强, 王志伟, 宋树伟. 参附注射液对慢性心力衰竭患者外周血

- CD4+CD25+CD127low/-调节性T细胞的影响[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(06):126-127.
- [196]何苗苗. 参附注射液对扩张型心肌病心力衰竭患者心功能及心室重构的影响[J]. 养生保健指南, 2017, (9):310.
- [197]颜崇平, 高有淑, 李义. 参附注射液治疗扩张型心肌病伴心力衰竭的疗效及对心功能的影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(A02):28-29.
- [198]郝骥, 张振, 祁春梅, 等. 心脉隆注射液治疗慢性心力衰竭的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(20):96-98.
- [199]吴佳铭, 尹中, 杜立建. 心脉隆联合多巴酚丁胺治疗慢性心功能不全疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(28):3091-3092, 3094.
- [200]汤华, 李健, 黄智慧, 等. 心脉隆对缺血性心脏病心力衰竭患者QT间期离散度及临床疗效的影响[J]. 中国医药, 2013, 8(9):1211-1213.
- [201]冯玉平, 郑子龙, 钟丽华, 等. 心脉隆注射液对冠心病心衰患者血清hsCRP、BNP及LDL-C的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(09):1089-1090.
- [202]刘冉. 心脉隆注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭的临床研究[D]. 泰山医学院, 2015.
- [203]王亚旭. 心脉隆注射液治疗慢性心力衰竭患者的疗效及近期预后的临床研究[D]. 昆明医科大学, 2017.
- [204]郝秋艳. 心脉隆注射液治疗射血分数减少型心衰患者的临床研究[D]. 湖南师范大学, 2019.
- [205]Xue J, Xu Y, Deng Y, et al. The efficacy and safety of Xinmailong injection in patients with chronic heart failure: a multicenter randomized double-blind placebo-controlled trial[J]. J Altern Complement Med, 2019, 25(8):856-860.
- [206]姚恩辉, 李世春, 王华军. 心脉隆注射液对老年慢性心力衰竭患者血管内皮功能的影响[J]. 中国医院药学杂志, 2014, 34(23):2037-2040.
- [207]许恩文, 方昱, 张庆斌, 等. 心脉隆注射液联合米力农治疗慢性充血性心力衰竭的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(09):2276-2280.
- [208]毛红岩. 心脉隆注射液治疗扩张型心肌病心力衰竭病人的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(19):2996-2997.
- [209]赵楚敏, 宋巧凤, 王希柱, 等. 心脉隆对充血性心力衰竭患者血清基质金属蛋白酶-1水平的影响[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12):3455-3456.
- [210]彭小静, 李铭辉, 张云娥. 心脉隆注射液对老年慢性心力衰竭患者的影响[J]. 中西医结

- 合心脑血管病杂志, 2014, 12(11):1401-1402.
- [211]柳万千, 敖钦, 王新旺, 等. 心脉隆注射液对扩心病患者脑钠肽前体、高敏C反应蛋白影响[J]. 当代医学, 2015, 21(18):134-135.
- [212]钟丽华. 心脉隆注射液治疗老年性冠心病心力衰竭临床观察[J]. 饮食保健, 2016, 3(11):94-95.
- [213]李俊凤. 心脉隆注射液对高龄慢性心力衰竭病人血清胱抑素C及心功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(24):3651-3653.
- [214]张耀强. 心脉隆注射液辅助治疗慢性心力衰竭的效果及对心功能及B型钠尿肽的影响[J]. 慢性病学杂志, 2018, 19(05):667-669.
- [215]苏文华, 梁莉雯, 周秀莉, 等. 心脉隆注射液治疗顽固性心力衰竭的疗效研究[J]. 中华心力衰竭和心肌病杂志, 2018(01):22-23-24-25.
- [216]李雪. 心脉隆注射液联合尼可地尔治疗老年低射血分数慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(05):938-941.
- [217]席银娟. 心脉隆注射液对中老年扩张型心肌病中晚期患者心力衰竭症状、多巴胺用量及预后的影响[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(09):1802-1805.
- [218]张凯旋, 耿巍, 姜一鸣, 等. 芪参益气滴丸对射血分数保留心力衰竭的疗效观察[J]. 临床荟萃, 2019, 34(11):995-998.
- [219]张俊岭, 李全恩. 芪参益气滴丸对舒张性心力衰竭患者血浆中脑钠肽和心功能的影响[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(01):132-134.
- [220]胡建华, 陈世健, 刘琨, 等. 芪参益气滴丸对舒张性心力衰竭患者左室舒张功能及血浆脑钠肽的影响[J]. 中成药, 2015, 37(05):959-961.
- [221]侯建伟, 杨静. 芪参益气滴丸联合比索洛尔对糖尿病合并左心室射血分数保留性心力衰竭患者氧化应激及心脏重构的影响研究——附60例临床资料[J]. 江苏中医药, 2019, 51(10):26-28.
- [222]宋思洋. 芪参益气滴丸联合尼可地尔对急诊PCI术后左室射血分数保留性心力衰竭患者血清NT-proBNP、hs-CRP、Hcy和CysC的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(05):514-518.
- [223]李欣. 芪参益气滴丸联合曲美他嗪治疗左室射血分数保留心衰的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(05):557-559.
- [224]何少雷. 芪参益气滴丸治疗舒张性心力衰竭的临床研究[J]. 包头医学院学报, 2015, 31(11):43-44.

- [225]赵志强, 王贤良, 张萍, 等. 养阴舒心方对射血分数正常心力衰竭患者生存质量的影响[J]. 中医杂志, 2018, 59(21):1843-1847.
- [226]陈芳, 蒋金全, 楼丽娜. 参麦注射液辅助治疗老年舒张性心力衰竭的疗效分析[J]. 中国民康医学, 2014, 26(18):65-66.
- [227]邹海东, 何英, 李勇, 等. 参麦注射液辅助治疗老年舒张性心力衰竭的临床观察[J]. 中国实用医药, 2014, 9(10):131-132.
- [228]梁荣珍, 林莉, 王太成, 等. 参麦注射液联合曲美他嗪治疗老年舒张性心力衰竭的疗效及对血浆脑钠肽和舒张功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(08):1897-1900.
- [229]褚庆民, 李荣, 张瑶, 等. 参麦注射液治疗气阴两虚型舒张性心力衰竭疗效观察[J]. 山东中医药大学学报, 2013, 37(04):305-307.
- [230]潘春梅, 林仲秋, 范穗光. 参麦注射液治疗左室射血分数正常心衰临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(06):821-824.
- [231]方奕芬, 蔡小丽, 何皓颀. 真武汤治疗舒张性心衰阳虚水泛证临床疗效[J]. 西部中医药, 2020, 33(07):89-92.
- [232]曾传林, 郭燕, 王志龙, 等. 苓桂术甘汤治疗老年舒张性心力衰竭疗效评价[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(05):908-911.
- [233]王艳芳. 血府逐瘀汤合苓桂术甘汤联合西药治疗舒张性心力衰竭37例[J]. 中国保健营养, 2014, 24(2):623.
- [234]杨海燕, 索云锡. 芪苈强心胶囊辅助治疗舒张性心衰患者的疗效对照研究[J]. 医药, 2015(29):287-287.
- [235]刘宏军, 许强, 夏晓鹏, 等. 芪苈强心胶囊治疗射血分数保留心力衰竭的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(14):1730-1733.
- [236]杜亚康. 芪苈强心胶囊治疗舒张性心力衰竭疗效观察[J]. 山西中医, 2014, 30(02):14-15, 42.
- [237]洪恩. 芪苈强心胶囊治疗舒张性心衰40例临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(24):70.
- [238]冯文伟, 熊斌, 李玉凤. 芪苈强心胶囊对射血分数保留的心力衰竭患者多普勒E/e'比值及NT-pro-BNP的影响[J]. 新中医, 2014, 46(10):39-41.
- [239]关思虞, 杨玲. 芪苈强心胶囊辅助射血分数正常心力衰竭的临床研究[J]. 疑难病杂志, 2012, 11(07):500-502.

- [240]罗平, 万凤福. 芪苈强心胶囊联合西药治疗射血分数保留的心衰临床观察[J]. 江西医药, 2016, 51(10):1069-1071.
- [241]田野, 李彦霞, 任君霞, 等. 芪苈强心胶囊治疗舒张性心衰的疗效观察[J]. 中国临床药理学杂志, 2011, 27(09):666-668.
- [242]于建华. 舒张性心力衰竭患者血hs-CRP水平变化及芪苈强心胶囊干预的研究[D]. 山东中医药大学, 2008.
- [243]宋建广, 韩玉. 芪苈强心胶囊辅治舒张性心力衰竭的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(25):48-49.
- [244]李瑜贤. 芪苈强心胶囊联合美托洛尔治疗高血压并舒张性心力衰竭的效果观察[J]. 中国民康医学, 2018, 30(21):84-85, 89.
- [245]周琳, 李嘉俊, 任继刚. 观察芪苈强心胶囊早期防治糖尿病伴射血分数保留心力衰竭的疗效[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(01):77-79.
- [246]高彩, 金连珍, 文磊, 等. 芪苈强心胶囊治疗射血分数保留慢性心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(17):2621-2623.
- [247]杨萍, 李华, 章永南, 等. 参附注射液治疗舒张性心力衰竭的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(09):2103-2105.
- [248]康素娴, 张瑜, 赵芳, 等. 参附注射液对老年气虚血瘀型舒张性心力衰竭患者生存质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(10):1060-1061.
- [249]戴金, 毛威, 刘强, 等. 参附注射液治疗舒张性心力衰竭的临床疗效研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12):3939-3941.
- [250]韩云国, 谷洪燕. 常规治疗联合心脉隆注射液治疗慢性心力衰竭的效果及意义[J]. 中国医药指南, 2016, 14(20):10-12.
- [251]杨静, 陈光辉, 蒋博, 等. 心脉隆注射液治疗110例老年慢性心力衰竭患者的疗效观察[J]. 中国医药导报, 2012, 9(14):93-94, 99.
- [252]黄佳滨, 王凤玲, 陈丽霞, 等. 心脉隆注射液治疗老年舒张性心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(21):3164-3165.
- [253]曲红玉, 赵广阳, 于爽. 心脉隆注射液治疗慢性心力衰竭的临床观察[J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(04):28-29.
- [254]张一炎. 心脉隆注射液治疗舒张性心功能不全疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志
- [255]潘兴丰. 太极拳运动对慢性心脏衰竭患者心功能及生活质量的影响[J]. 中华物理医学

与康复杂志, 2016, 38(01):51-53.

[256]于涛, 杨海玉, 杨忠奇, 等. 不同训练时间太极拳运动康复方案对慢性心力衰竭病人心功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(12):1772-1775.

[257]Yeh GY, Wood MJ, Lorell BH, et al. Effects of Tai Chi mind-body movement therapy on functional status and exercise capacity in patients with chronic heart failure:a randomized controlled trial[J]. Am J Med, 2004, 117(8):541-548.

[258]熊向晖, 邓旭. 八段锦对冠心病慢性心力衰竭患者的疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(05):55-56.

[259]李晓霞. 时辰运动疗法辅助治疗慢性心力衰竭疗效分析[J]. 北京中医药, 2017, 36(09):837-841.

[260]于曼丽, 姜衡, 李彬, 等. 太极拳对老年心肌梗死后心力衰竭患者心脏功能的效果[J]. 中国康复理论与实践, 2020, 26(08):969-974.

[261]李新玥, 周日辉, 甘灏云, 等. 八段锦联合西药治疗射血分数保留慢性心力衰竭随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(03):56-59.

[262]刘宁, 宋宪波, 曲争艳, 等. 穴位敷贴治疗慢性心力衰竭阳气亏虚、血瘀水停证疗效观察[J]. 河南中医, 2019, 39(07):1100-1103.

[263] Balshem H, Helfanda M, Schunemann HJ, 等. GRADE指南:III. 证据质量分级[J]. 中国循证医学杂志, 2011, 11(04):451-455.

[264]Gordon H Guyatt, Andrew D Oxman, Regina Kunz, 等. GRADE:从证据到推荐[J]. 中国循证医学杂志, 2009, 9(03):257-259.