

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.10.019

中风病痰热腑实证诊断标准

中华中医药学会通腑法治疗中风病临床应用专家共识项目组



[摘要] 痰热腑实证是中风病急性期的关键证候,也是影响中风病病情和预后转归的重要因素,但尚缺乏统一诊断标准。按照中华中医药学会标准制订流程,在规范定义条目术语的基础上,采用诊断条件组合法的呈现形式,根据主症、次症组合的判别,结合专家意见形成《中风病痰热腑实证诊断标准》,以促进中风病痰热腑实证的临床诊疗和相关科研、教学工作。

[关键词] 中风病;痰热腑实证;诊断条件组合法;诊断标准

中风病又称脑卒中,是一种急性脑血管病,可分为缺血性卒中和出血性卒中,其已成为成年人致残和死亡的主要原因之一^[1]。痰热腑实证是中风病急性期的关键证候,是影响中风病病情和预后转归的重要因素。王永炎院士指出腑实和痰热的消退与中风病的整体转归有直接关联^[2],将痰热腑实证作为中风病独立证型^[3]可为中风病的治疗提供新视角。由于该证型尚无统一的诊断标准,为此,项目组牵头全国脑病及相关领域多学科专家,按照中华中医药学会标准制订流程,制订《中风病痰热腑实证诊断标准》(以下简称本标准),并于国际实践指南注册平台(<http://www.guidelines-registry.org>)注册(注册号:PREPARE-2024CN322)。本标准适用于中风病相关临床、科研和教学工作。

1 研制过程

通过文献研究,提取有关痰热腑实证的症状条目,经专家组商讨形成条目池;开展第一轮德尔菲法专家调查确定条目权重,完成条目初筛;前瞻性临床调查收集临床信息,综合运用统计分析方法及数据挖掘技术,并结合第二轮专家调查,划分中风病痰热腑实证主症、次症;采用诊断条件组合法的呈现形式,建立中风病痰热腑实证诊断标准,并进行临床验证。具体步骤见附件(请扫描本文二维码获取)。

基金项目:中华中医药学会团体标准项目(20211213-GS-CACM);河南省中医药科研专项课题(2023ZXZX1077);河南省中医药学科领军人才项目(豫卫中医函[2021]8号)

2 条目术语和定义

参考《中国中医药主题词》^[4]、《中医诊断学》^[5]、《中医症状学研究》^[6]、《中医药学名词2004》^[7]、《中医临床常见症状术语规范》^[8]及中医临床术语系统(<http://tcmcts.cintem.com/>)制订条目术语和定义。

半身不遂:肢体痿软、纵弛不用的症状。

口舌歪斜:伸舌时舌体偏向一侧,或左或右。

言语謇涩:因舌体强硬、运动不灵而致发音困难、言语不清的表现。

不语:指脑部病变所致语言功能的丧失或障碍,患者理解、形成和表达语言的能力受损,但并不是由于精神衰退、感觉障碍或肌力减弱所致。

偏身麻木:一侧肌肤感觉减退乃至消失。

便干:大便燥结,干如羊屎,排出困难。

便秘:大便秘结不通,排便时间延长,或时间虽不延长但排便困难。

腹胀:自觉腹部胀满不舒,如物支撑,或伴腹部增大。

咳痰:痰液由咳嗽而吐出。

痰多:咳痰的量多。

头晕:头脑昏沉,视物昏花旋转,严重者张目即觉天旋地转,不能站立。

咽干:咽喉干燥的表现。

口干:口腔干燥、少津或无津的表现。

口渴:自觉口中干燥而欲饮水的表现。

口气臭秽:口中出气臭秽的表现。

矢气臭秽:矢气味臭秽酸腐。

口黏：口舌黏腻不爽，唾液稠浊，甚则食不知味。

面红烦热：因发热而烦躁不安、坐卧不宁，或心胸烦闷，或五心烦热的症状。

日晡潮热：发热盛衰起伏有定时，犹如潮汛的表现。

舌质暗红：比红舌更深的舌质。

苔黄腻：舌苔色黄质腻。

脉弦滑：脉象端直而长，指下挺然，如按琴弦。

3 中风病痰热腑实证诊断标准

采用诊断条件组合法的呈现形式，根据主症、次症组合的判别结合专家意见形成证候诊断标准。

临床表现：半身不遂，口舌歪斜，言语謇涩或不语，偏身麻木，便干或便秘，腹胀，咳痰或痰多，头晕，咽干/口干/口渴，口气臭秽，矢气臭秽，口黏，面红烦热，日晡潮热，舌质暗红或舌质红，苔黄腻或苔黄，脉弦滑。

主症：便干或便秘，腹胀，痰多，舌质暗红，苔黄腻，脉弦滑。

次症：头晕，咳痰或痰多，咽干或口干或口渴，口气臭秽，矢气臭秽，口黏，面红烦热，日晡潮热，舌质红，苔黄。

诊断标准：1) 具备所有主症，即属本证；2) 具备主症 2 项及次症 2 项，即属本证。

利益冲突声明

所有参与本标准制订的相关人员均不存在利益冲突。

标准制订小组成员及起草单位

研制组组长：刘向哲（河南中医药大学第一附属医院）

研制组指导专家：高颖（北京中医药大学中医脑病研究院、北京中医药大学东直门医院）、张允岭（中国中医科学院西苑医院）、黄燕（广东省中医院）、蔡业峰（广东省中医院）、闫咏梅（陕西中医药大学附属医院）

研制组专家（按姓名笔画排序）：丁砚兵（湖北省中医院）、干航（甘肃省中医院）、马云枝（河南中医药大学第一附属医院）、马进（辽宁中医药大学附属第二医院）、王保亮（河南中医药大学第一附属医院）、王艳（浙江省中医院）、王晓玲（安康市中医院）、王鹏琴（辽宁中医药大学附属医院）、王新志（河南中医药大学第一附属医院）、支英杰（中国中医科学院中医临床基础医学研究所）、方基才（桐城市中医院）、尹鹭峰（福建省第三

人民医院）、卢云（成都中医药大学附属医院）、卢明（广东省中医院）、田军彪（河北省中医院）、兰瑞（河南中医药大学第一附属医院）、达瓦次仁（西藏自治区藏医院）、吕国雄（江西中医药大学附属医院）、乔利军（广东省中医院）、伍大华（湖南省中西医结合医院/湖南省中医药研究院附属医院）、任胜洪（重庆市九龙坡区中医院）、全亚萍（上海中医药大学深圳医院）、刘雪梅（北京中医药大学东方医院）、刘绪银（新邵县中医医院/正大邵阳骨伤科医院）、安红伟（柳州市中医医院）、李乐军（苏州市中医医院）、李向振（鄂尔多斯市中心医院）、李军（海南博鳌一龄生命养护中心）、杨海燕（河南中医药大学第一附属医院）、吴明华（江苏省中医院）、邹伟（黑龙江中医药大学附属第一医院）、况时祥（贵州中医药大学第二附属医院）、张运克（河南中医药大学第一附属医院）、张怀亮（河南中医药大学第一附属医院）、陈志刚（北京中医药大学东方医院）、陈岚榕（福建中医药大学附属康复医院）、武继涛（河南中医药大学第一附属医院）、招远祺（广东省中医院）、林亚明（云南中医药大学第一附属医院）、林安基（厦门市中医院）、金泽（黑龙江中医药大学附属第二医院）、周晓卿（北京中医药大学东深圳医院）、周震（天津中医药大学第二附属医院）、周霞（山东中医药大学第二附属医院）、郑国庆（浙江省中医院）、赵杨（南京市中医院）、赵德喜（长春中医药大学附属医院）、胡晓灵（新疆维吾尔自治区中医医院）、俞晓飞（上海中医药大学附属龙华医院）、姚欣艳（湖南中医药大学第一附属医院）、高敏（广东省第二中医院）、郭增元（内蒙古自治区中医医院）、唐红梅（西南医科大学中西医结合学院·附属中医医院）、海英（辽宁中医药大学附属医院）、曹克刚（北京中医药大学东直门医院）、葛俊领（衡水市中医院）、韩辉（安徽中医药大学第一附属医院）、谢颖楨（北京中医药大学东直门医院）、裘涛（浙江省中医院）、雷励（广州中医药大学第一附属医院重庆医院/重庆市北碚中医院）、雒晓东（广东省中医院）、樊建平（邯郸明仁医院）、黎明全（长春中医药大学中西医结合学院）

方法学专家：刘建平（北京中医药大学循证医学中心）、苏祥飞（中华中医药学会）

研制组秘书：孙永康（河南中医药大学第一附属医院）、徐慧娜（河南中医药大学第一附属医院）、贺晨菲（河南中医药大学第一附属医院）、马

驰远（河南中医药大学第一附属医院）、冉春龙（河南中医药大学第一附属医院）

执笔人：刘向哲[✉]（河南中医药大学第一附属医院）、王新志（河南中医药大学第一附属医院）、赵敏（河南中医药大学第一附属医院）、徐慧娜（河南中医药大学第一附属医院）、孙永康（河南中医药大学第一附属医院）

✉ 通讯作者：liuxiangzhe@163.com

参考文献

- [1]张永巍,刘建民. 加强脑卒中防治,落实国家减少百万新发残疾工程[J]. 第二军医大学学报,2022,43(1):1-4.
[2]邹忆怀. 王永炎教授应用化痰通腑法治疗急性期中风

病的经验探讨[J]. 北京中医药大学学报,1999,22(4):68-69.

- [3]王永炎,邓振明. 缺血性脑卒中辨证论治初探[J]. 上海中医药杂志,1982,4(4):4-5.
[4]中国中医科学院信息研究所. 中国中医药主题词[M]. 北京:中国古籍出版社,1996.
[5]朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2009.
[6]张启明. 中医症状学研究[M]. 北京:中医古籍出版社,2013.
[7]中医药学名词审定委员会. 中医药学名词[M]. 北京:科学出版社,2005.
[8]黎敬波,马力. 中医临床常见症状术语规范[M]. 北京:中国医药科技出版社,2015.

Diagnostic Criteria for Stroke with Phlegm-Heat and Bowel-Excess Syndrome

Expert Consensus Project Group on the Clinical Application of the Method of Unblocking Bowels in the Treatment of Stroke, China Association of Chinese Medicine

ABSTRACT Phlegm-heat and bowel-excess syndrome is a key syndrome in the acute stage of stroke and is an important factor affecting the condition and prognosis of stroke disease, but there is a lack of unified diagnostic criteria. According to the standard development process of China Association of Chinese Medicine, on the basis of standardised definition of terms, the diagnostic conditions are presented in the form of combination method. The diagnosis criteria combined primary and secondary symptoms, and combined with the expert opinion to form *Diagnostic Criteria for Stroke with Phlegm-Heat and Bowel-Excess Syndrome*, so as to promote the clinical diagnosis and treatment of phlegm-heat and bowel-excess syndrome in stroke disease as well as the related scientific research and teaching work.

Keywords stroke; phlegm-heat and bowel-excess syndrome; diagnosis condition combination method; diagnostic criteria

（收稿日期：2024-12-02；修回日期：2025-02-28）

〔编辑：焦 爽〕

广告

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001年合订本每本100元，2002、2003年合订本每本105元，2004年合订本115元，2005年合订本125元，2007—2010年合订本，每本140元。2011(缺5、6期)—2013年每册9.80元，2014(缺21期)—2017年(缺3、5、15、18期)每册15元，2018年(缺5、7、9期)每册20元，2020年(缺7、8、9期)每册20元，2021年每册20元。2022、2023年每册30元。2011—2013年合订本，每年4本，全年280元；2014年合订本，共4本，全年400元；2018—2021年合订本，每年4本，全年600元；2022、2023年合订本，共4本，全年800元。《中医杂志》2006—2008年增刊每册40元。

以上免费邮寄，如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号，收款人：中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信（zyzzgzh）购买。邮编：100700，电话：(010)64089195。