

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.02.005

中医脾胃病学科发展报告专栏

中医脾胃病学科标准化述评及展望

赵迎盼¹, 张阳阳¹, 卞立群¹, 吕林¹, 王居义², 黄砚萍¹, 苏祥飞³, 唐旭东¹✉

1. 中国中医科学院西苑医院脾胃病研究所, 北京市海淀区西苑操场1号, 100091; 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所; 3. 中华中医药学会标准化办公室

[摘要] 中医脾胃病学科标准化是中医药标准化的重要组成部分, 对促进学科优势转化和发展具有重要意义。中医脾胃病学科标准体系研究框架是中医脾胃病学科标准化的重要指引。根据此框架, 从脾胃病名词术语类标准、专家共识与指南类标准、经典证候类标准、常用中成药临床应用专家共识、常见专科实用技术标准等方面系统综述了中医脾胃病学科标准化研究进展。提出中医脾胃病学科标准化应加强脾胃病学科标准体系构建, 加强各类别标准制定的范式研究, 加强标准化人才的培养, 同时重视发挥专业学会在标准化中的作用, 以促进中医脾胃病学科持续向好发展。

[关键词] 中医脾胃病学科; 中医药标准化; 专家共识; 临床实践指南

中医药标准化是规范中医药行业管理的关键手段, 对稳定和提升中医药诊疗效果、推动中医药现代化及国际化具有重要意义, 其内涵包括国际标准、国家标准、行业标准和团体标准^[1-2]。2024年国家中医药管理局发布《中医药标准化行动计划(2024—2026年)》, 确立了中医药标准化发展目标^[3]。中医脾胃病学科标准化是中医药标准化的重要组成部分, 主要包含构建脾胃病学科临床诊疗技术标准体系、制定脾胃病学科标准、评估和实施脾胃病学科标准等。在此背景下, 梳理中医脾胃病学科标准化研究进展, 总结现有成果并分析研究热点, 对于明确该领域未来研究方向、促进脾胃病学科标准化建设具有重要现实意义。因此, 本文旨在对相关研究进行综述, 为该领域的持续发展提供参考。

1 中医脾胃病学科标准化的意义

中医脾胃病学科是具有显著特色和优势的中医药学科之一, 在中医临床诊疗技术方面积累了丰富的经验。现有标准化工作多在专业学会的指导下开展, 以疾病诊疗为主, 部分涉及中医证候诊疗及临

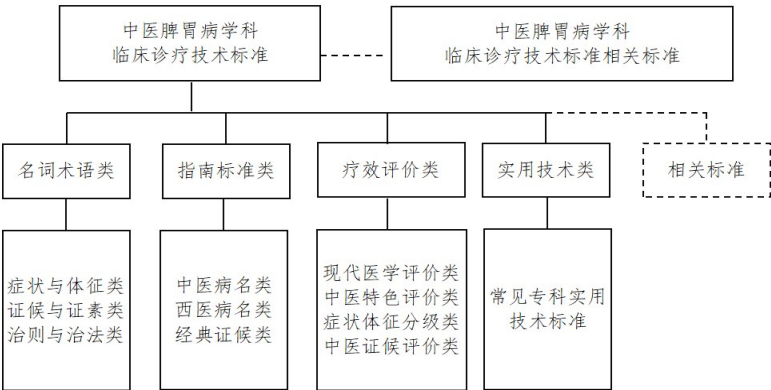
床疗效评价, 促进了中医脾胃病的学科发展, 同时, 脾胃病学科标准化工作在规范化和系统性方面仍存在不足: 一方面, 专业基础性工作如对名词术语的规范等缺乏更加深入的研究; 另一方面, 标准化内容侧重于常见疾病的中西医诊疗, 而与其相关的中医临床疗效评价、中医外治法等标准化工作深度不足。想要将该学科的优势和特色进行转化, 标准制定是重要的方法和手段, 而标准化及标准体系建设有助于提升标准开发的深度和广度, 为专业的发展提供助力。

2 中医脾胃病学科标准体系研究框架

中医脾胃病学科标准体系将中医脾胃病学科临床诊疗技术建立目的、要求、方法等具体化, 是中医脾胃病学科标准化的重要指引。标准化体系建设主要包括: 1) 确定标准化方针和目标; 2) 调查研究; 3) 分析整理; 4) 编制标准体系表; 5) 动态维护更新。常用标准体系结构图表述标准体系的范围、边界、内部结构和意图。基于上述方法, 本团队从临床诊疗技术的角度对中医脾胃病领域的临床需求进行梳理, 将中医脾胃病学科标准体系分为名词术语类、指南标准类、疗效评价类及实用技术类4个部分, 建立中医脾胃病学科标准体系结构图, 如图1所示。

基金项目: 中国科学技术协会2024年中医脾胃病学科发展研究(2024XKFZYJ); 中华中医药学会委托课题(202457-001)

✉ 通讯作者: txdl@sina.com



注：虚线表示与中医脾胃病学科标准体系内容存在重叠或部分相关，但非针对中医脾胃病学科的标准。

图1 中医脾胃病学科标准体系结构图

Figure 1 Structural framework of the standard system for the discipline of traditional Chinese medicine spleen-stomach diseases

名词术语类是指需要进行规范或制定标准的中医脾胃病专业名词、术语，主要包括：1) 中医症状、体征类术语；2) 中医临床诊断类术语，包括证候与证素；3) 中医临床治则、治法类术语。指南标准类是指有必要对相关内容开展指南、共识等标准的制定，主要包括具有中医优势的病种（含西医病种及中医病种）或中医证候。疗效评价类是梳理需开发专业临床疗效评价工具的具有中医药特色和优势的病种、证候或状态。实用技术类是有必要开展标准化工作的中医脾胃病专业临床诊疗实用技术。需要说明的是，中医脾胃病学科临床诊疗技术标准的相关标准是指现有的与中医脾胃病标准体系内容有重叠或部分相关但本身并不是针对脾胃病学科的标准，如国家标准《中医临床诊疗术语 第1部分：疾病》^[4]与中医脾胃病学科的名词术语有重叠交叉，可以为本专业名词术语相关标准的制定提供参考。

3 中医脾胃病学科诊疗标准化研究现状

脾胃病名词术语的标准化旨在通过权威共识，确立名词的规范形式、定义及应用范围，其核心成果体现为一系列由国际组织、国家及行业发布的标准成果以及在名词术语标准化成果基础上的其他外延性成果。

3.1 脾胃病名词术语类标准研究现状

3.1.1 国家标准 现有中医药术语的国家标准共计25种，其中涉及脾胃病术语较多的主要是《中医药学名词》系列术语、《中医临床诊疗术语》系列术语和《中医临床名词术语》系列术语。《中医药学名词》系列术语由全国科学技术名词审定委员

会审定公布。其中，2010年审定公布的《中医药学名词·内科学 妇科学 儿科学》^[5]中有标准化的脾胃病相关藏象、病因病机、证候、治法、病名等术语120余个。《中医临床诊疗术语》系列术语分疾病、证候、治法三部分，1997年公布第一版，2021年和2023年完成修订。在《中医临床诊疗术语 第1部分：疾病》^[4]中，共有标准化的脾胃病病名术语47个。《中医临床诊疗术语 第2部分：证候》^[6]中，脾胃病相关证候术语被纳入“脾系证类”术语中，分为“脾证类”和“胃证类”两大类，共计87个证候术语。《中医临床诊疗术语 第3部分：治法》^[7]中，共有“滋补脾胃”“养胃生津”“辛香运脾”“消食导滞”等中医脾胃病治法相关标准化术语180余个。《中医临床名词术语》系列术语共计8个部分，其中《中医临床名词术语 第1部分：内科学》^[8]中，共有脾胃病标准化病名术语32个。

3.1.2 国际标准 现有国际中医药术语标准13种，其中涉及脾胃病术语较多的有如下几种。2007年世界卫生组织（WHO）发布的《WHO西太平洋地区传统医学名词术语国际标准》^[9]共分为八类术语，脾胃病术语在其中通用术语、基本理论术语、诊断术语、疾病术语和治疗术语五类中，共计标准术语190余个，每个术语均含有中英文名和术语定义。同年，世界中医药学会联合会主持完成了《中医基本名词术语中英对照国际标准》^[10]，该标准中的英文术语是在中文术语研究的基础上完成的词条筛选、修订和英译，共计脾胃病术语100余个。2022年，WHO发布《WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine》^[11]共

包含 9 大分类 28 个小类, 其中包括脾胃病藏象、诊断、证候、治法、病名、方药术语 100 余个, 每个术语基本包括中英文术语名、中英文同义术语、汉语拼音和术语定义。

3.1.3 其他相关标准 当前还有一系列以名词术语标准化工作为基础展开的研究。如以《中医大辞典》为代表的中医辞书, 以“中医药学主题词表”为代表的主题词表, 以《病证分类与代码》及《国际疾病分类》为代表的疾病分类体系和以《中医内科学》为代表的系列教材等, 均涉及脾胃病相关术语。总体来看, 脾胃病术语的标准化工作已取得了一定成果, 与脾胃病相关的基础理论、病名、诊断、治疗层面的术语标准较为全面, 能较好地指导中医脾胃病的知识传播和学术交流, 但仍存在诸如不同术语标准间概念体系划分不一、概念范畴差异较大、术语英译描述模糊等问题亟待解决。

3.2 常见脾胃病专家共识与指南标准类标准研究现状

2008 年全国专科专病常见脾胃(消化)病中医诊疗共识意见起草小组制定了首批《常见脾胃(消化)病中医诊疗共识意见(草案)》, 并在 2009 年中华中医药学会脾胃病分会第 21 届全国脾胃病学术会议上通过了《常见脾胃(消化)病中医诊疗共识意见》, 包括消化不良^[12]、胃食管反流^[13]、慢性浅表性胃炎^[14]、慢性萎缩性胃炎^[15]、消化性溃疡^[16]、溃疡性结肠炎^[17]、肠易激综合征^[18]、慢性便秘^[19]、非酒精性脂肪肝^[20] 9 种疾病。在此基础上, 分别于 2017 年和 2023 年更新制修订了 16 项和 35 项消化疾病及证候中医诊疗共识。常见脾胃病专家共识与指南标准类标准逐渐丰富, 并成为中医脾胃病学科标准体系的主体。

3.2.1 常见中医脾胃病诊断标准 脾胃病诊治标准的研究持续演进, 明确了常见脾胃病的主要症状、体征及辅助检查指标。如功能性消化不良依据罗马 IV 标准结合我国情况确定诊断流程, 强调对警报征象的评估及心理社会状况在诊断中的作用^[21]; 慢性胃炎关注肠上皮化生、胃黏膜萎缩等内镜及病理表现与诊断的关系^[22]; 肠易激综合征以症状发作特点及排便习惯改变为核心诊断依据, 并细分亚型^[23]; 胃食管反流病围绕烧心、反流等典型症状, 结合内镜、食管反流监测等检查进行诊断^[24]。以上标准使疾病的诊断更具科学性和规范性, 减少了临床误诊和漏诊。部分疾病将中医诊断与西医诊断相结合, 如胆囊炎胆石症参照西医诊断方法的同时, 依据中医理论将其归为“胁痛”“胆胀”等范

畴, 为中西医结合治疗奠定了基础^[25]。

3.2.2 常见中医脾胃病治疗策略 现有脾胃病指南和共识提出了针对不同疾病的中西医结合治疗方法。西医治疗包括药物治疗, 如功能性消化不良的抑酸、促动力、消化酶等药物^[12], 胃食管反流病的质子泵抑制剂或钾离子竞争性酸阻滞剂^[15]等; 手术治疗如胆囊炎胆石症的胆囊切除术^[16]、胃食管反流病的抗反流手术^[15]等; 生活方式调整如饮食控制、戒烟、抬高床头等。中医治疗则依据辨证论治原则, 制定了详细的辨证分型及相应方药, 如慢性胃炎脾胃虚寒、肝胃不和等证型及对应方剂; 同时还包括针灸、穴位埋线、推拿等外治疗法, 丰富了治疗手段^[13]。同时强调个性化治疗的重要性, 如肠易激综合征根据不同亚型及患者个体差异制定综合治疗方案, 考虑饮食、心理、生活方式等因素对疾病的影响, 提高了治疗的针对性和有效性^[14]。

3.2.3 常见中医脾胃病疗效评价体系 现有指南和专家共识建立了多维度的疗效评价体系, 除了观察症状改善情况外, 还涉及内镜下黏膜变化(如慢性胃炎、胃食管反流病)、病理组织学改变(如慢性胃炎的肠上皮化生、胃黏膜萎缩程度)、生活质量评估(如功能性消化不良、肠易激综合征)等, 使疗效评价更加全面客观, 有助于准确判断治疗效果。部分指南对不同治疗方法的疗效进行了分析总结, 如通过 Meta 分析等方法评估中药复方、中成药、针灸等中医疗法在相关疾病治疗中的有效性, 为临床治疗提供了循证医学依据^[26]。

3.2.4 现有指南的局限性 现有各类脾胃病专家共识与指南仍存在一些局限性。如部分疾病的诊断标准仍存在一定主观性, 中医辨证中某些症状的判断可能因医生经验和患者个体差异而有所不同, 影响辨证的准确性和一致性。对于一些疾病的早期诊断和鉴别诊断方法仍有待优化, 如胃食管反流病与功能性烧心等疾病的鉴别在部分情况下存在困难, 需要更精准的诊断指标和方法。同时, 中西医结合治疗虽被广泛提及, 但具体的联合治疗方案和协同机制仍不够明确, 缺乏大规模、高质量的临床研究来证实联合治疗的最佳模式和优势。此外, 中医药治疗的标准化程度仍有待提高, 中药复方的成分复杂, 其作用机制难以完全阐明。不同医家对同一疾病的方剂选择和用药经验存在差异, 影响了中医药治疗的推广。除诊治过程外, 现有的疗效评价指标在某些方面还不能完全反映疾病的本质和治疗效果, 如一些功能性脾胃病的症状评分可能受患者心

理因素的影响较大,而目前的评价方法对此缺乏有效的校正。长期随访的疗效评价数据的缺乏也使得对疾病的复发率、远期预后等评估不足,难以全面衡量治疗的长期效果。

3.3 脾胃病经典证候类标准研究现状

3.3.1 脾胃病经典证候专家共识与诊断标准 近年来,中医经典证候标准化工作以专家共识的形式得到进一步发展,如 2023 年更新发布了《脾虚证中医诊疗专家共识》^[27]、《脾胃湿热证中医诊疗专家共识》^[28]、《肝脾不调证中医诊疗专家共识》^[29]。与旧版专家共识相比,以上证候的新版专家共识完善了脾胃经典证候的历史沿革、证候量化分级、中药剂量及中成药应用、现代基础和临床进展等。其中,“亚证”成为中医证候诊断的特色。《脾虚证中医诊疗专家共识》首次提出“亚证”表述,将脾虚证分为脾气虚证、脾阴虚证、脾阳虚证三种亚证^[30];《脾胃湿热证中医诊疗专家共识》也增添了“亚证诊断标准”^[28];《肝脾不调证中医诊疗专家共识》首次将肝脾不调分为“责在肝”和“责在脾”两大类进行辨证论治,引入亚证概念分为肝气乘脾证、肝郁脾虚证、脾虚肝乘证、脾壅肝郁证四种^[29]。

在中医证候诊断标准方面,受 WHO 发展传统医药决议影响,日本、韩国、德国、美国等国家陆续开展了传统医药标准的研究、制定工作,而我国中医药国际标准制定仍集中在中药、针刺和临床实践指南层面,尚缺乏中医证候诊断层面的国际标准^[31]。但是,近年来我国初步建立了中医证候诊断标准研制的思路和方法,为中医证候诊断标准的研制提供了根本遵循,如世界中医药学会联合会、呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心、河南中医药大学、河南中医药大学第一附属医院共同起草发布了《中医证候诊断标准研制指南》,建立了中医证候诊断标准研制流程^[32]。

3.3.2 脾胃病经典证候诊断和疗效评价的客观化与量化 中医证候诊断的客观、量化辨识是中医药证候标准化领域长期的研究热点。1987 年发布的《中药治疗脾虚证的临床指导原则》首次将脾虚主症量化分为轻、中、重三级^[33]。2002 年的《中药新药临床研究指导原则(试行)》沿用了证候量化分级方法,并将不同症状予以不同权重赋分^[34]。量化方式由分级赋分法逐步演变到赋权值法、症状加权积分法。近年来,学者们致力于研究更实用、更科学、更具体的量化方法,从症状的简单分级到

详细描述,从单参数到症状频率、持续时间、性质程度等多参数量化,中医证候诊断的量化辨识工具逐渐发展、丰富。此外,有学者提出构建以证候的最小化核心症状集为必备维度的病证结合中医证候标准化诊断多维核心信息集,即强调通过患者报告和医生询问的方式,结合客观体征和实验室生化影像多模态检查结果,使证候诊断更加客观、准确^[35]。虽然 2017 年中华中医药学会脾胃病分会发布的《脾胃病症状量化标准专家共识意见》^[36]初步建立了症状量化标准,但对比现有共识的中医证候量化方式,仍存在量化等级标准不统一、等级赋分不统一、大部分证候缺乏量化诊断标准等不足,是未来证候诊断标准化领域研究需重点解决的问题。

中医证候疗效评价标准的客观化与量化是中医经典证候标准化的难点。对中医证候疗效评价量化的方法主要有主要症状单项疗效评价、证候疗效评价和相关量表测评。量表测评方法包括生存质量和患者报告的结局指标(PRO),注重患者个体的客观感受和主观感受,可以避免医生主观因素的影响^[37]。在脾虚证的证候疗效评价中,除主要症状单项疗效评价、证候疗效评价外,建议使用慢性胃肠疾病 PRO 量表及脾虚证 PRO 量表对患者的症状、体征、生存质量等进行评价^[38];在肝脾不调证的证候疗效评价中,可使用相关 PRO 量表以及汉化版 36 项简明健康调查量表(SF-36)、医院焦虑抑郁量表(HADS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)等^[39]。目前,中医证候疗效评价标准建立仍不全面、不统一,证候量表评价结果与证候变化的相关性和代表性仍未完全明确,量表的适用范围、信效度与中医特色等问题也需要进一步深入研究。

3.4 中医脾胃病常用中成药临床应用专家共识研究现状

中成药在脾胃病的治疗中发挥着重要作用,然而当前中成药说明书存在着不规范、不清晰的现象,且相关临床研究证据相对不足,为中成药的临床合理应用带来了困难^[40]。中成药临床应用专家共识通过总结中成药临床使用的经验心得和临床研究结果,给出客观的、合理的、清晰的、科学的、可信的临床应用建议,并充分考虑临床医生(特别是西医)的思维模式、知识结构和表述方式,把中成药的临床应用说清楚^[41]。

近年来,越来越多的学术团体意识到中成药专家共识的重要性,并开展了中成药专家共识的制定

工作。截至 2024 年底, 中华中医药学会共制定脾胃病领域中成药临床应用专家共识 14 项, 包括四磨汤口服液、小儿消积止咳口服液/颗粒、胃复春、养胃颗粒、延参健胃胶囊、气滞胃痛颗粒、神曲消食口服液、猴头健胃灵片、厚朴排气合剂、快胃片、首荟通便胶囊、肠炎宁片、痛泻宁颗粒和保济口服液, 适应症涉及慢性萎缩性胃炎、胃及十二指肠溃疡、腹部手术后胃肠功能康复、胃癌癌前病变、功能性便秘、肠易激综合征、小儿积滞病等多种疾病。专家共识围绕每种中成药的特色优势, 进一步明确了其适应症, 为临床医生提供了更为精准、具体的用药指导, 提高了临床用药的准确性。

3.5 中医脾胃病常见专科实用技术标准化研究现状

中医脾胃病常用专科适宜技术包括药熨疗法、热敷疗法、敷贴疗法、敷脐疗法、神灯照疗法、灌肠疗法、针刺疗法、火针疗法、耳压疗法、耳针疗法、头皮针疗法、灸法、拔罐疗法、推拿、膏摩^[42]。以上述关键词系统检索全国团体标准信息平台后得到国家标准 1 项 (介绍了上述疗法的名称及定义)、专业学会脾胃病相关专科实用技术团体标准 12 项。然而, 中医脾胃病常见专科实用技术标准化目前仍停留在非专科操作方法的层面, 仅有灸法从疾病预防的角度对脾胃病穴位选择和施灸的方法都进行了详细的规定^[43]。未来, 中医脾胃病常见专科实用技术的标准化应结合具体疾病给出实用技术在适用病证、操作方法等方面的规范要求, 将更有益于标准的推广实施。

4 中医脾胃病学科标准化研究的展望

自 20 世纪 80 年代以来, 中医标准化工作逐渐受到重视, 中医药标准体系建设不断加强, 系列标准的制定工作也在此体系的指引下得以开展。对脾胃病学科标准化工作而言, 未来应注意如下几方面内容。

4.1 加强脾胃病学科标准体系的构建

标准体系是一定范围内标准的概貌, 可以看出标准的覆盖范围、标准之间的关系、标准化活动开展深度和广度。具体而言, 标准体系给出了现行标准、正在制定的标准、待定标准的蓝图, 是制定标准化工作规划和计划时的重要参考依据, 也在编制标准时为现行相关标准的检索提供依据, 保证标准之间的协调性。针对中医脾胃病学科标准体系, 编制针对标准体系的团体标准, 将本专业标准制定的“路线图”明确化, 可使标准编制有据可依。同

时, 应注重对标准体系的动态更新, 在单项标准变化、客观条件的变化、主观认识的深化及国家法律法规变化时, 应根据实际情况对已编制并投入运行的标准体系进行适当的阶段修订和改进。

4.2 加强各类标准制定的范式研究

中医临床诊疗技术标准化 (诊疗指南) 是专科标准化工作的重要组成。目前临床各专科指南质量参差不齐, 工作中应注重以下问题: 1) 注重完善中医临床诊疗指南的制定程序、工作流程和科学方法; 2) 围绕目标, 通过恰当的体例, 纳入需要表达的内容; 3) 加强对标准的质量评价, 在解决上述问题的基础上完成各类标准范式的制定。

4.3 加强标准化工作的人才培养

具有标准化素养的人才标准化实施的关键。而培养胜任标准化工作的人才也是目前标准化工作的薄弱环节, 应理论与实践相结合, 在标准化工作的实施中培养人才。

4.4 重视发挥专业学会的作用

就中华中医药学会团体标准而言, 中华中医药学会脾胃病分会应当在本专业的标准化工作中起主导作用, 其应与标准化统筹部门协作, 以标准体系为依据, 合理规划、查漏补缺, 组织专家完成相关标准的制定, 推动本专业的临床诊疗水平的提升。同时, 以学会为依据, 加强标准的宣传与推广。

综上所述, 未来应进一步推进脾胃病学科标准化建设, 这既是对中医智慧的体系化传承, 更是提升临床水平、推动中医药现代化与国际化的关键。

参考文献

- [1] 孟骊冲, 廉坤, 郭瑾, 等. 中医药标准化研究现状与热点的可视化分析[J]. 中国医药导报, 2024, 21(31): 21-29.
- [2] 赵晨熙. 我国中医药标准体系框架基本建立[N]. 法治日报, 2024-11-12(007).
- [3] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于印发《中医药标准化行动计划(2024—2026 年)》的通知[EB/OL]. (2024-06-17)[2025-07-25]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202407/content_6965475.htm.
- [4] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语 第 1 部分: 疾病[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023.
- [5] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词: 内科学 妇科学 儿科学 2010[M]. 北京: 科学出版社, 2011.
- [6] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语 第 2 部分: 证候[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.

- [7]国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语 第3部分:治法[S]. 北京:中国标准出版社,2023.
- [8]国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 中医临床名词术语 第1部分:内科学[S]. 北京:中国标准出版社,2023.
- [9]世界卫生组织. WHO西太平洋地区传统医学名词术语国际标准[M]. 北京大学第一医院中西医结合研究所,译. 北京:北京大学医学出版社,2007.
- [10]世界中医药学会联合会. 中医基本名词术语中英对照国际标准[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [11]World Health Organization. WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine [EB/OL]. (2022-03-03) [2025-04-01]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240042322>.
- [12]中华中医药学会脾胃病分会. 消化不良中医诊疗共识意见(2009)[J]. 中国中西医结合杂志,2010,30(5):533-537.
- [13]中华中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中医杂志,2010,51(9):844-847.
- [14]中华中医药学会脾胃病分会. 慢性浅表性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2010,18(3):207-209.
- [15]中华中医药学会脾胃病分会. 慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2010,18(5):345-349.
- [16]中华中医药学会脾胃病分会. 消化性溃疡中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中医杂志,2010,51(10):941-944.
- [17]中华中医药学会脾胃病分会. 溃疡性结肠炎中医诊疗共识(2009)[J]. 中国中西医结合杂志,2010,30(5):527-532.
- [18]中华中医药学会脾胃病分会. 肠易激综合征中医诊疗共识意见[J]. 中华中医药杂志,2010,25(7):1062-1065.
- [19]中华中医药学会脾胃病分会. 慢性便秘中医诊疗共识意见[J]. 北京中医药,2011,30(1):3-7.
- [20]中华中医药学会脾胃病分会. 非酒精性脂肪性肝病中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2010,18(4):276-279.
- [21]中华中医药学会脾胃病分会. 功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)[J]. 中华中医药杂志,2024,39(3):1372-1378.
- [22]中华中医药学会脾胃病分会. 慢性胃炎中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中华中医药杂志,2023,38(12):5904-5911.
- [23]中华中医药学会脾胃病分会. 肠易激综合征中医诊疗专家共识(2024)[J]. 中医杂志,2024,65(18):1948-1956.
- [24]中华中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中医杂志,2023,64(18):1935-1944.
- [25]中华中医药学会脾胃病分会. (急、慢性)胆囊炎、胆石症中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2024,32(10):839-848.
- [26]中华中医药学会脾胃病分会. 溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中华中医药杂志,2024,39(1):288-296.
- [27]中华中医药学会脾胃病分会. 脾虚证中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中医杂志,2024,65(12):1300-1308.
- [28]中华中医药学会脾胃病分会. 脾胃湿热证中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中华中医药杂志,2024,39(8):4221-4225.
- [29]中华中医药学会脾胃病分会. 肝脾不调证中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2024,32(12):1033-1039.
- [30]胡玲,唐旭东.《脾虚证中医诊疗专家共识(2023)》解读[J]. 中国中西医结合消化杂志,2024,32(8):660-664.
- [31]岳广欣,杜松,赵晖,等. 2024年中医诊断学研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志,2025,31(3):403-412.
- [32]世界中医药学会联合会,呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心,河南中医药大学,等. 中医证候诊断标准研制指南[J]. 中国循证医学杂志,2023,23(9):993-998.
- [33]中华人民共和国卫生部药政局. 中药治疗脾虚证的临床研究指导原则[J]. 中国医药学报,1988,3(5):71-72.
- [34]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [35]罗懋婧,柴倩云,冯玉婷,等. 中医药临床研究证候标准化诊断的研究思路与方法[J]. 中医杂志,2023,64(24):2505-2510.
- [36]中华中医药学会脾胃病分会. 脾胃病症状量化标准专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志,2017,32(8):3590-3596.
- [37]姚思梦,刘凤斌. 基于中医特色的功能性胃肠病生存质量量表的临床应用研究与思考[J]. 北京中医药,2024,43(5):478-481.
- [38]戴亮. 脾虚证PRO量表的研制及其在病证结合疗效评价方法中的应用[D]. 上海:上海中医药大学,2021.
- [39]刘凤斌,罗迪,侯政昆. 慢性胃肠疾病中医药疗效评价中的证候问题[J]. 中医杂志,2016,57(3):208-211.
- [40]陈丽娜,鞠晓宇,丁菲,等. 清热类中成药临床药理学监护要点建立[J]. 中成药,2025,47(3):1064-1068.
- [41]毛一清,赵迎盼,胡蓝烁,等.《胃食管反流病中医诊疗

专家共识(2023)》解读[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(9): 764-770.

[42] 卞立群, 王凤云, 王萍, 等. 中医脾胃病专业临床诊疗技术标准体系的初步建立[J]. 中医杂志, 2024, 65

(18): 1870-1874.

[43] 河南省健康产业发展研究会. 中医艾灸操作规范标准[EB/OL]. (2020-09-02) [2025-04-10]. <https://www.ttbz.org.cn/StandardManage/Detail/38307/>.

Review and Prospects of Standardization of the Discipline of Traditional Chinese Medicine Spleen-Stomach Diseases

ZHAO Yingpan¹, ZHANG Yangyang¹, BIAN Liquan¹, LYU Lin¹, WANG Juyi², HUANG Yanping¹, SU Xiangfei³, TANG Xudong¹

1. Institute of Spleen and Stomach Diseases, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091; 2. Institute for the History of Chinese Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Standardization Office, China Association of Chinese Medicine

ABSTRACT Standardization of the discipline of spleen-stomach diseases in traditional Chinese medicine (TCM) is an important component of TCM standardization and is of great significance for transforming disciplinary strengths into sustained development. The research framework of the standard system for TCM spleen-stomach diseases serves as a key guide for advancing standardization in this field. Based on this framework, this paper systematically reviews the progress of standardization research in TCM spleen-stomach diseases from the perspectives of terminology standards for spleen-stomach diseases, expert consensus statements and clinical practice guidelines, standards for classical syndromes, expert consensus on the clinical application of commonly used Chinese patent medicines, and standards for commonly used practical specialty techniques. It is proposed that future standardization efforts should focus on strengthening the construction of the standard system for spleen-stomach diseases, enhancing research on methodological paradigms for developing various categories of standards, cultivating standardized professional talent, and fully leveraging the role of professional societies in standardization, so as to promote the sustained and high-quality development of the discipline of TCM spleen-stomach diseases.

Keywords traditional Chinese medicine spleen-stomach diseases; standardization of traditional Chinese medicine; expert consensus; clinical practice guidelines

(收稿日期: 2025-07-25; 修回日期: 2025-10-07)

[编辑: 邓 媛]

广告

《中医杂志(英文版)》欢迎投稿

Journal of Traditional Chinese Medicine [《中医杂志(英文版)》] (ISSN 0255-2922, CN 11-2167/R, 双月刊) 由中华中医药学会与中国中医科学院联合主办, 是我国中医药界具有权威的中医药英文科技期刊, 现发行和交换 90 多个国家和地区。

《中医杂志(英文版)》自 1981 年创刊以来一直坚持正确的办刊宗旨, 国际影响力不断提升。2010 年入选 SCI-E (《科学引文索引》扩刊版), 2011 年获得中国中医科学院自主选题项目资助, 2013 年获得“中国科技期刊国际影响力提升计划”资助, 自 2012 年起连续被评为“中国最具国际影响力学术期刊”, 2023 年再次入选“T1 级中医药英文科技期刊目录”。本刊先后被国际知名文献数据库 MEDLINE、《化学文摘》(CA)、《医学文摘》(EM) 等收录, 是 MEDLINE 收录的第一份中国出版的中医药期刊, 是 SCI 收录的 30 余种全科医学和替代医学期刊中的中国传统医学综合性学术期刊之一。

《中医杂志(英文版)》主要栏目包括循证研究、理论研究、基础研究、临床观察、中药研究、文献研究, 思路与方法、综述等。内容以报道中医药基础、临床研究成果和科研前沿进展为主, 覆盖中医药学科各个领域。欢迎广大专家学者积极投稿。作者可直接登录本刊网站 <http://www.journaltcm.cn> 投稿。

联系邮箱: jtcmen@126.com。联系电话: 010-64089190。

联系地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。