

肝阳上亢证诊断规范

中华中医药学会团体标准肝阳上亢证辨证标准项目组



[摘要] 肝阳上亢证是中医临床常见证候,当前尚缺乏统一的辨证标准。依据中华中医药学会团体标准制定流程,在规范术语定义基础上,采用文献研究、问卷调查和专家访谈等方法,构建症状条目体系及权重,形成《肝阳上亢证诊断规范》,以促进肝阳上亢证在临床辨证、科研教学等方面的标准化应用。

[关键词] 肝阳上亢证;辨证标准;症状条目;权重评分;中医药标准化

肝阳上亢证是中医常见基本证候之一^[1]。当前肝阳上亢证辨证相关标准症状条目描述不统一,且临床工作者对症状理解存在偏差,常依据个人临床经验进行诊断,存在较强主观性。为规范、统一肝阳上亢证的辨证,提高临床诊疗和科研水平,中华中医药学会团体标准肝阳上亢证辨证标准项目组按照中华中医药学会团体标准制定流程,制定《肝阳上亢证诊断规范》(以下简称本规范),并由中华中医药学会批准立项(项目号:20210502-BZ-CACM)。本规范规定了肝阳上亢证的辨证依据和辨证原则,适用于全国各级医疗机构及科研院所专业人员科学研究及临床工作中肝阳上亢证的诊断。

1 研制过程

本规范研制过程包括文献研究、条目拆分及规范、标准纳入范围确定、准则层划分、条目筛选、条目优化、大样本问卷调查等步骤。采用定量研究与定性研究相结合的研究方法,通过文献研究、问卷调查等筛选肝阳上亢证诊断条目并确定权重;通过专家会议、深度访谈等建立证候诊断原则,并对诊断条目进行完善。共访谈、问卷调查了21个省份和地区的164位专家,合计257人次,最终确定了肝阳上亢证症状条目及其权重,建立了本规范(具体过程见附件,请扫描本文二维码获取)。

2 条目术语和定义

根据《中医临床诊疗术语 第2部分:证候》^[2]、

基金项目:国家中医药管理局中医领军人才支持计划岐黄学者项目(国中医药人教发[2018]284号);河南省“双一流”创建学科中医学科学研究专项课题(HSRP-DFCTCM-2023-8-29);河南中医药大学2023年度研究生科研创新项目(2023KYCX035)

《中医药学名词 2004》^[3]、《中国中医药主题词表》^[4]、《中医大辞典》^[5]及中国中医科学院中医药信息研究所中医临床术语系统(<http://tcmts.cintcm.com/>)制定。

肝阳上亢证:因肝阴不足、阳亢上扰所致。临床以头目胀痛、眩晕、耳鸣、颜面潮红、口苦、咽干、急躁易怒、烦劳郁怒则加重、甚则不寐、项强、足软、容易仆倒、舌质红、脉弦等为特征。

急躁易怒:属于全身症状,是指无故发怒,或易于发怒,情绪急躁不能自制的症状。

头目胀痛:是指头部和眼均有胀痛,一般多见单侧先发,亦可两侧同时出现。

面红:面部颜色红于正常人的表现。

目赤:双眼或单眼白睛部位发红的表现。

眩晕:自觉头晕眼花,视物旋转动摇的症状。

耳鸣:无相应声源时自觉耳中或头内有鸣响声为特征的症状。

弦脉:端直而长,指下挺然,如按琴弦的脉象。

数脉:脉来急速,一息五至以上(相当于每分钟90次以上)的脉象。

细脉:脉细如线,但应指清晰的脉象。

面部烘热:面部烘热,两颧阵阵发红,或发作有定时。

视物模糊:视物轮廓不清晰,模糊难辨的表现。

腰膝酸软:自觉腰部与膝部酸软无力的表现。

烦躁:心中烦闷不安,急躁易怒,甚则手足动作及行为举止躁动不宁的表现。

红舌:舌体颜色比正常舌色红,或呈鲜红色的舌象。

表 1 肝阳上亢证的诊断依据
Table 1 Diagnostic basis for liver-yang hyperactivity pattern

症状条目分类	症状条目
主要症状条目	急躁易怒 (8), 头目胀痛 (8), 面红目赤 (6), 眩晕耳鸣 (6), 弦脉或弦数脉或弦细数脉 (8)
次要症状条目	面部烘热 (5), 视物模糊 (4), 腰膝酸软 (4), 烦躁 (4), 红舌 (4)

注: () 内为条目对应分值。

3 肝阳上亢证的诊断依据

肝阳上亢证诊断依据见表 1。

4 肝阳上亢证的诊断原则

诊断原则: 具备 1 项以上主要症状条目, 且症状条目总分值≥14 分。

利益冲突声明

所有参与本规范制定的相关人员均不存在利益冲突。

附: 标准制定小组成员及起草单位

牵头专家: 王新志 (河南中医药大学第一附属医院、河南省中医药研究院)、张允岭 (中国中医科学院西苑医院)

首席专家: 张允岭 (中国中医科学院西苑医院)、王新志 (河南中医药大学第一附属医院、河南省中医药研究院)、赵敏 (河南中医药大学第一附属医院)、刘向哲 (河南中医药大学第一附属医院)

主要起草人: 王新志 (河南中医药大学第一附属医院、河南省中医药研究院)、张允岭 (中国中医科学院西苑医院)、路永坤 (河南中医药大学第一附属医院)、王菁婧 (郑州大学第一附属医院)、孙永康 (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)

方法学专家: 刘建平 (北京中医药大学循证医学中心)、邵明义 (河南中医药大学第一附属医院)

专家委员会 (按姓氏笔画排序): 丁砚兵 (湖北省中医院)、马云枝 (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)、王丹 (河南中医药大学第一附属医院)、王永霞 (河南中医药大学第一附属医院)、王保亮 (河南中医药大学第一附属医院)、王彦华 (河南中医药大学第一附属医院)、王海峰 (河南中医药大学第一附属医院)、王菁婧 (郑州大学第一附属医院)、王新志 (河南中医药大学第一附属医院、河南省中医药研究院)、车志英 (河南中医药大学基础医学院)、冯志海 (河南中医药大学第一附属医院)、兰瑞 (河南中医药大学第一附属医院)、邢海燕 (河南中医药大学第一附属医院)、朱翠玲 (河南中医

药大学第一附属医院)、伍大华 (湖南省中医药研究院附属医院)、刘泰 (广西中医药大学第一附属医院)、刘光伟 (河南中医药大学第一附属医院)、刘向哲 (河南中医药大学第一附属医院)、刘建平 (北京中医药大学循证医学中心)、刘春华 (湖北省中医药研究院附属医院)、刘瑞新 (河南中医药大学第一附属医院)、关运祥 (河南中医药大学第一附属医院)、米杰 (山东中医药大学附属医院)、孙天福 (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)、李桓 (河南中医药大学第一附属医院)、李焱 (河南中医药大学第一附属医院)、李小黎 (北京中医药大学第三附属医院)、李纪高 (河南中医药大学第一附属医院)、李运伦 (山东中医药大学附属医院)、李学林 (河南中医药大学第一附属医院)、李燕梅 (河南中医药大学第一附属医院)、杨文明 (安徽中医药大学第一附属医院)、杨国防 (河南中医药大学第一附属医院)、杨俊红 (河南中医药大学第一附属医院)、杨海燕 (河南中医药大学第一附属医院)、肖长江 (湖南省中医药研究院附属医院)、吴明华 (江苏省中医院)、邹忆怀 (北京中医药大学东直门医院)、况时祥 (贵州中医药大学第二附属医院)、沈博 (河南中医药大学第一附属医院)、沈晓明 (河南中医药大学第一附属医院)、张杰 (河南中医药大学第一附属医院)、张允岭 (中国中医科学院西苑医院)、张怀亮 (河南中医药大学第一附属医院)、张道培 (河南中医药大学第一附属医院)、张慕慧 (北京中医药大学东方医院)、张燕平 (河南中医药大学第一附属医院)、张燕婷 (广东省中医院)、陈红霞 (广东省中医院)、陈孝银 (暨南大学医学院)、陈俊华 (河南中医药大学第一附属医院)、陈宪海 (山东中医药大学附属医院)、邵明义 (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)、金杰 (河南中医药大学第一附属医院)、周红霞 (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)、赵建军 (长春中医药大学附属医院)、胡学军

(湖南省中医药研究院附属医院)、胡晓灵(新疆维吾尔自治区中医医院)、胡随瑜(中南大学湘雅医院中西医结合研究所)、钟广伟(中南大学湘雅医院)、段飞(河南中医药大学第一附属医院)、高蕊(中国中医科学院西苑医院)、郭迎树(河南中医药大学第一附属医院)、唐进法(河南中医药大学第一附属医院)、唐启盛(北京中医药大学第三附属医院)、黄燕(广东省中医院)、曹志群(山东中医药大学附属医院)、曹晓岚(山东中医药大学附属医院)、符宇(河南中医药大学第一附属医院)、梁晓(中国中医科学院西苑医院)、路永坤(河南中医药大学第一附属医院)、詹向红(河南中医药大学基础医学院)、裴建(上海中医药大学附属龙华医院)、燕树勋(河南中医药大学第一附属医院)

执笔人: 王新志[✉](河南中医药大学第一附属医院、河南省中医药研究院)、张允岭(中国中医科学院西苑医院)、路永坤(河南中医药大学第一附属医院)、王菁婧(郑州大学第一附属医院)、孙永康(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)

✉ 通讯作者: znqznq@163.com

秘书: 路永坤(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)、孙永康(河南中医药大学第一附属医院)、徐方飏(河南中医药大学第一附属医院)、宋研博(河南中医药大学第一附属医院)、崔馨月(郑州市中心医院)、吴易俊(河南中医药大学第一附属医院)

参考文献

- [1] 孙永康, 王新志, 刘向哲, 等. 肝阳上亢证动物模型和现代生物学研究述评[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(5): 851-855.
- [2] 中华中医药学会. 中医临床诊疗术语 第2部分: 证候[EB/OL]. (2022-03-15) [2024-08-14]. <https://www.cacm.org.cn/2022/03/15/17240>.
- [3] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词2004[M]. 北京: 科学出版社, 2005.
- [4] 中国中医科学院信息研究所. 中国中医药主题词表[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1996.
- [5] 李经纬. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.

Diagnostic Criteria for Liver-Yang Hyperactivity Pattern

Traditional Chinese Medicine Standardization Project Group for Liver-Yang Hyperactivity Pattern, China Association of Chinese Medicine

ABSTRACT Liver-yang hyperactivity pattern is a common syndrome in traditional Chinese medicine (TCM) clinical practice, yet there is currently no unified diagnostic standard. Following the standardization process of the China Association of Chinese Medicine for group standards, and based on standardized terminology definitions, methods including literature review, questionnaire surveys, and expert interviews were employed to construct a system of symptom items with assigned weights. This resulted in the development of the *Diagnostic Criteria for Liver-Yang Hyperactivity Pattern*, aiming to promote standardized application of this pattern in clinical diagnosis, research, and education.

Keywords liver-yang hyperactivity pattern; pattern differentiation standard; symptom items; weighted scoring; traditional Chinese medicine standardization

(收稿日期: 2025-03-31; 修回日期: 2025-09-01)

[编辑: 焦 爽]