

ICS **.***.**
C**



团体标准

T/CACM ****—20**

卫气虚证诊断规范

Diagnostic Criteria of Defensive Qi Deficiency Syndrome/Pattern

(公示稿)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

前言	I
引言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 卫气虚证诊断标准	3
5 卫气虚证严重程度评定	3
附录 A（规范性）卫气虚证诊断条目量化分级评定表	4
附录 B（资料性）现有卫气虚和肺卫气虚相关证候诊断标准	6
参考文献	7

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》规定的起草。

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。

本文件由北京中医药大学提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：北京中医药大学、福建中医药大学、河南中医药大学、天津中医药大学第二附属医院、广州中医药大学第二附属医院、云南中医药大学第三附属医院

文件主要起草人：王天芳、焦扬、李灿东、李建生、赵燕、孙增涛、林琳、付义、吴志松、刘兆兰、吴秀艳、田俊强、张洪春、王玉光、刘建华、何丽云、崔红生、冯淬灵、李春梅、樊茂蓉、班承均、王蕾、王兰、吴建军、吴蔚、封继宏、曹芳、徐国梅、王虹虹、薛晓琳、王玮、白晓旭、车钰文、董俭、李智鹏、程钰、韩鹏鹏、颀浩田。

引 言

卫气虚证是临床常见的证候之一，主要表现为畏风寒、自汗、易感冒、易疲劳、气短等，临床上既可见于免疫力低下、易患呼吸道疾病等亚健康人群，也可见于过敏性鼻炎、哮喘、荨麻疹、汗证等内科、儿科、皮肤科疾病，因此，在目前注重预防的大健康背景下，开展对卫气虚证的辨识与干预研究，充分发挥中医“治未病”优势，具有重要的理论和现实意义。然而，目前关于卫气虚证内涵及其与肺气虚、肺卫气虚、脾气虚、肺脾气虚等证关系的认识欠清晰，缺乏操作性强的诊断标准，一定程度上影响了中医对卫气虚证的辨识与干预。因此，本项目拟在通过文献研究，梳理卫气虚证内涵，厘清与肺气虚、肺卫气虚、脾气虚、肺脾气虚等证关系的基础上，基于德尔菲法专家问卷调查和名义群体法的专家共识，以及临床验证，建立规范、操作性强、面向全病域的卫气虚证诊断标准及与其配套的证候评定量表，提高临床诊疗、科研及教学中对于卫气虚证辨识的准确性、一致性。

卫气虚证诊断规范

1 范围

本文件规定了卫气虚证的诊断标准与卫气虚证严重程度的评定。

本文件适用于中、西医医疗机构、健康管理机构及中医治未病机构的医务工作者，对18岁及以上具有卫气虚证表现的亚健康及疾病人群的卫气虚证诊断与程度评定。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

3.1

证（证候） TCM syndrome/pattern

对疾病过程中某一阶段的病因、病性、病位及病势等所作的概括，反映了疾病当前的本质。

[来源：GB/T 15657-2021, 3.4]

3.2

气虚 qi deficiency

指先天不足，或后天失养，或久病、重病，或年老体弱等因素，导致机体功能失调，脏腑组织机能减退的病理变化，临床以疲倦乏力、少气懒言、声低息微、气短、头晕目眩、自汗，诸症活动后加重，舌淡、苔薄白，脉虚等主要特征。

3.3

卫气 defensive qi

指由饮食水谷所化生的悍气，行于脉外，具有温煦皮肤、腠理、肌肉，司汗孔开阖与护卫肌表、抗御外邪的功能。

3.4

卫气虚证 defensive qi deficiency syndrome/pattern

又称卫气亏虚证或卫表不固证，因卫气不足，卫外不固所致。临床以自汗、畏风寒、易感冒，伴见易疲劳、少气懒言、气短、舌淡或胖大或有齿痕、苔薄白、脉细或虚等为特征的证候。

[来源：GB/T 16751.2-2021, 5.1.3.3.2]

3.5

卫外不固 deficient defensive qi failing to consolidate the exterior

指卫气亏虚导致其温煦肌表、司汗孔开阖及护卫肌表、抗御外邪功能失职的病理变化，临床以自汗、畏风寒、易感冒为主要特征。

3.6

畏风寒 fear of wind and cold

指自觉怕风或怕冷，避风、寒，或多加衣被，或近火取暖能够缓解的一种全身症状。

3.7

自汗 spontaneous sweating

指觉醒时汗出的症状，常于活动后加重（排除劳动、天气炎热、衣着过暖、进食辛辣食物和服用发汗药物等因素所致）。

3.8

易感冒 susceptibility to catching a cold

指容易罹患感冒，一年之中感冒次数多于常人。

3.9

易疲劳 fatigability

指容易出现精神疲惫、肢体倦怠或全身乏力，常于劳累后加重的表现，

3.10

少气懒言 reluctance to speak due to lack of qi

指自觉气息不足，懒于言语，甚至无力言语的表现。

3.11

气短 shortness of breath

指呼吸气短不足以息，常于活动后加重的表现。

3.12

舌淡白 pale tongue

指舌质（体）的颜色较正常浅淡。

3.13

舌胖大 enlarged tongue

指舌体较正常大而厚。

3.14

舌边有齿痕 tongue with tooth marks

指舌体边缘有牙齿压迫的痕迹（不是因为牙齿排列不整齐或义齿的原因）。

3.15

细脉 thready pulse

指脉细如线，但应指明显。

3.16

虚脉 deficient pulse

指寸、关、尺三部脉在浮取、中取及沉取时均感搏动乏力。虚脉亦是无力脉象的总称。

4 卫气虚证诊断标准

4.1 卫气虚证诊断依据

卫气虚证的诊断依据由“卫外不固”和“气虚”两个维度构成，具体内容见下表。

维度	条目
卫外不固	1. 畏风寒
	2. 自汗
	3. 易感冒
气虚	1. 易疲劳
	2. 少气懒言
	3. 气短
	4. 舌淡/舌胖大/舌边有齿痕
	5. 细脉/虚脉

4.2 卫气虚证诊断规则

满足以下任何一条即可诊断为卫气虚证。

(1) “卫外不固”维度的条目中出现任何2项，加上“气虚”维度条目中的任何1项。

(2) “卫外不固”维度条目中出现任何1项，加上“气虚”维度条目中的任何3项。

现有卫气虚相关证候诊断标准见附录B。

5 卫气虚证严重程度评定

卫气虚证的严重程度通过其证候积分体现，分值越高，程度越重。证候积分为上述“4.1 卫气虚证诊断依据”中所有条目的程度得分之和，而每个条目的程度得分由其量化分级得分与该条目的权重赋值相乘所得，卫气虚证诊断条目量化分级评定按照附录A执行。

(规范性)

卫气虚证诊断条目量化分级评定表

维度	条目定义及量化分级方法	条目量化分级得分	条目权重赋值	条目严重程度得分 (条目量化分级得分×条目权重赋值)
卫外不固	畏风寒： 指自觉怕风或怕冷，避风、寒，或多加衣被，或近火取暖能够缓解的一种全身症状。 无（0分） 轻度（1分）：畏风，避之可缓解，不必增加衣被。 中度（2分）：畏寒，衣被较常人增多。 重度（3分）：畏寒，衣被较常人明显增多，甚至夏月冬衣。		3	
	自汗： 指觉醒时汗出的症状，常于活动后加重。排除劳动、天气炎热、衣着过暖和服用发汗药物等因素所致。 无（0分） 轻度（1分）：微微汗出。 中度（2分）：汗出较多，皮肤潮湿。 重度（3分）：汗出量大，常湿透内衣。		3	
	易感冒： 指容易罹患感冒，一年之中感冒次数多于常人。 无（0分）：每年感冒≤2次。 轻度（1分）：每年感冒3~4次。 中度（2分）：每年感冒5~6次。 重度（3分）：每年感冒≥7次。		3	
气虚	易疲劳： 指容易出现精神疲惫、肢体倦怠或全身乏力，常于劳累后加重的表现。 无（0分） 轻度（1分）：较剧烈的体力活动或较重的脑力活动后感到疲劳。 中度（2分）：一般体力或脑力活动后感到疲劳。 重度（3分）：轻微体力或脑力活动后感到疲劳。		2	
	少气懒言： 指自觉气息不足，懒于言语，甚至无力言语的表现。 无（0分） 轻度（1分）：气息不足，多语后加重。 中度（2分）：气息不足，懒于言语。		2	

重度（3分）：气少不足以息，无力言语。			
气短：指呼吸气短不足以息，常于活动后加重的表现。 无（0分） 轻度（1分）：较剧烈的体力活动后感到气短。 中度（2分）：一般体力活动后感到气短。 重度（3分）：轻微活动，甚至静息状态下感到气短。		2	
舌淡：指舌质（体）的颜色较正常浅淡。 否（0分） 是（1分）		2	
舌胖大：指舌体较正常大而厚，甚至伸舌满口。 否（0分） 是（1分）		2	
舌边有齿痕：指舌体边缘有牙齿压迫的痕迹（不是因为牙齿排列不整齐或义齿等原因）。 否（0分） 是（1分）		2	
细脉：指脉细如线，但应指明显。 否（0分） 是（1分）		2	
虚脉：指寸、关、尺三部脉在浮取、中取及沉取时均感搏动乏力。虚脉亦是无力脉象的总称。 否（0分） 是（1分）		2	
证候严重程度分值（所有条目的严重程度得分之和）：			

附录B

(资料性)

现有卫气虚相关证候诊断标准

时间	来源	所用证候名称及内容
1994年	国家中医药管理局.ZY/T 001.1-1994 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994	中医内科病证诊断疗效标准: 自汗、盗汗·肺卫不固证: 头面、颈胸部时时出汗, 活动后尤甚。怕风, 平素易感冒, 倦怠乏力, 面色㿔白。舌质淡, 苔薄白, 脉弱。
2003年	王士贞. 中医耳鼻喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.	鼻渊·肺气虚寒, 卫表不固证: 鼻塞, 鼻痒, 喷嚏频频, 清涕如水, 嗅觉减退, 畏风怕冷, 自汗, 气短懒言, 语声低怯, 面色苍白, 或咳嗽痰稀。舌质淡, 舌苔薄白, 脉虚弱。
2007年	汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.	汗证·肺卫不固证: 以自汗为主, 或伴盗汗, 以头部、肩背部汗出明显, 动则尤甚, 神疲乏力, 面色少华, 平时易患感冒。舌淡, 苔薄, 脉细弱。
2011年	中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 咳嗽中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志, 2011, 52(10): 896-899.	肺卫不固证: 主症: 干咳或呛咳; 平素自汗, 易于感冒; 次症: ①咽痒; ②吸入冷空气、油烟等刺激性气味、语速加快后诱发加重; ③夜间、凌晨相对较重; ④气急。舌象: 舌淡红, 苔薄白。脉象: 脉浮或弦。
2012年	国家中医药管理局. 24个专业104个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 国家中医药管理局医政司, 2012	小儿汗证·肺卫不固证: 以自汗为主, 或伴盗汗, 以头颈、胸背部汗出明显, 动则尤甚, 平时易患感冒, 舌质淡, 苔薄白, 脉细弱。
2012年	中华中医药学会. 中医皮肤科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012	瘾疹·卫表不固证: 风团多较小, 少呈大片者。平素多汗易感冒, 每于汗出或风、冷刺激后发疹。舌质淡, 苔薄白, 脉沉细。
2020年	中华中医药学会.T/CACM 1214-2019 中医儿科临床诊疗指南·小儿汗证[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2020	肺卫不固证: 自汗为主, 汗出频繁, 以头颈、胸背部汗出明显, 动则尤甚, 或伴盗汗, 神疲乏力, 面色少华, 易患感冒, 舌质淡、苔薄白, 脉弱, 指纹淡。
2021年	国家市场监督管理总局、中国国家标准化管理委员会.GB/T 16751.2-2021. 中华人民共和国国家标准-中医临床诊疗术语 第2部分: 证候. 北京: 中国标准出版社, 2021.	卫气虚证/卫气亏虚证/卫表不固证: 因卫气虚, 卫外不固所致。临床以汗出、恶风或恶寒, 容易感冒, 舌质淡, 舌苔薄白, 脉细弱, 伴见精神疲惫, 面色淡白, 短气, 动则气促, 纳少、便溏为特征的证候。
		肺卫气虚证/肺虚表疏证/肺卫不固证: 因肺气虚弱, 卫表不固所致。临床以反复感冒, 容易疲劳, 动辄汗出, 气短、乏力, 恶风, 迎风嚏喷, 涕泪俱下, 舌质淡, 舌苔白, 脉虚无力, 或伴见咳嗽, 鼻塞等为特征的证候。

参 考 文 献

- [1]GB/T 15657-2021. 中医病证分类与代码[S]. 北京:中国标准出版社, 2021.
- [2]GB/T 16751.2-2021. 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.
- [3]张勉,黄卓燕,刘景,等. 450例喉源性咳嗽中医证候分型的临床研究[J]. 新中医, 2007, 39(11):34-35. IF=0.498
- [4]马传贞,杜萍,高丹. 健儿扶正膏方治疗小儿反复呼吸道感染100例临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(1):94-96. IF=0.986
- [5]茅婧怡. 玉屏抗敏煎联合氯雷他定治疗卫表不固型慢性荨麻疹的临床观察[J]. 世界临床药物, 2019, 40(12):867-872. IF=0.743
- [6]武哲丽,胡海乐,古继红,等. 基于治未病思想的慢性疲劳综合征患者中医证型分布规律研究[J]. 新中医, 2012, 44(4):43-45. IF=0.498
- [7]俞东英. 止汗汤治疗汗证70例疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(1):25. IF=0.715
- [8]林燕,王亚利,王鑫国,等. 反复上呼吸道感染肺卫气虚证的血浆代谢组学特征及玉屏风颗粒干预的临床疗效[J]. 中医杂志, 2015, 56(15):1302-1306. IF=1.802
- [9]林燕,王亚利,张明泉,等. 玉屏风颗粒治疗肺卫气虚证的作用机制[J]. 中医学报, 2016, 31(3):344-347. IF=1.055
- [10]韦蓉,史肃育. 舒利迭联合玉屏风散治疗咳嗽变异性哮喘肺卫不固证的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2019, 57(34):43-45. IF=0.453
- [11]俞鑫. 瘾疹的中医症候调查及脏腑辩证的探讨[D]. 湖北:湖北中医药大学, 2012.
- [12]林燕. 基于代谢组学的肺卫气虚证候变化规律及中药复方干预的临床研究[D]. 河北:河北医科大学, 2014.
- [13]李欣. 玉龙汤治疗小儿汗证(肺卫不固证兼营卫不和证)的临床疗效观察研究[D]. 江苏:南京中医药大学, 2015.
- [14]徐欢欢. 小金汤配合中药敷脐治疗小儿汗证(肺卫不固证)的临床观察[D]. 江苏:南京中医药大学, 2017.
- [15]胡杨. 益气固表汤治疗3-6岁小儿汗证(肺卫不固证)的临床观察[D]. 甘肃:甘肃中医药大学, 2017.
- [16]牛世萍. “补脾调督”推拿法为基础治疗小儿汗病肺卫不固证的临床研究[D]. 云南:云南中医药大学, 2021.
- [17]钮勤勤. 玉屏风散加味治疗小儿汗证(肺卫不固证)有效性和安全性的临床研究及Meta分析[D]. 江苏:南京中医药大学, 2021.
- [18]Junrong Wu, Haojie Cheng, Jianpin Shi, et al. Development and validation of a diagnostic risk score for assessing a TCM condition, Protective Qi Deficiency, in adults[J]. European Journal of Integrative Medicine, 2020(35):1-9. IF=0.974

吴俊荣,程浩杰,史建斌,等.用于评估成人中医卫气虚证的诊断风险评分的制定和验证,欧洲整合医学杂志,2020(35):1-9. IF=0.974(项目组的田俊强为通讯作者)

[19]WU Jun-rong, CHENG Hao-jie, SHI Jian-pin, et al. β -Glucan Improves Protective Qi Status in Adults with Protective Qi Deficiency—A Randomized, Placebo-Controlled, and Double-Blinded Trial[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2020, 28(5):394-402. IF=1.978

吴俊荣,程浩杰,史建斌,等. β -葡聚糖改善卫气虚成年人的卫气虚状态——一项随机、安慰剂对照和双盲试验,中国中西医结合杂志,2020,28(5):394-402. IF=1.978(项目组的田俊强为通讯作者)

[20]Mark Levy, WU Jun-rong, SHI Jian-pin, et al. Proof-of-Concept and Feasibility Study to Evaluate the Effect of β -Glucan on Protective Qi Deficiency in Adults[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2021, 27(9):666-673. IF=1.978

马克·利维,吴俊荣,史建斌,等.评估 β -葡聚糖对成人卫气虚作用的概念证明和可行性研究[J].中国中西医结合杂志,2021,27(9):666-673. IF=1.978(项目组的田俊强为通讯作者)

[21]李红琼,王天芳,薛晓琳,等.名义群体法在《疲劳性亚健康的判定及中医证候辨识》标准制定中的应用.北京中医药大学学报,2019,42(5):436-440. IF=1.355

[22]李红琼,王天芳,沈无瑕,薛晓琳.基于文献计量学的疲劳自评量表应用状况分析.中华中医药杂志(原中国医药学报)2019;34(4):1668-1670. IF=1.668

[23]甘慧娟,陈玉招,李灿东.基于德尔菲法的气虚证自评量表条目筛选[J].中华中医药杂志,2018,33(2):507-512. IF=1.668