

ICS **, ***, **
C**



团体标准

T/CACM *****—202*

心脉瘀阻证诊断标准

Diagnostic Criteria of Syndrome of Stasis Obstructing the Heart Meridian

（文件类型：送审稿）

（完成时间：2023 年 3 月）

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 诊断依据 3

5 诊断原则 3

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》的规定起草。

本文件由中国中医科学院广安门医院、中华中医药学会心血管病分会提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件负责起草单位:中国中医科学院广安门医院。

本文件参与起草单位:天津中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第一附属医院、云南省药物研究所、广州中医药大学第一附属医院、中国中医科学院眼科医院、江西中医药大学附属医院、首都医科大学附属北京中医医院、北京中医药大学东直门医院、中日友好医院、中国中医科学院西苑医院、北京大学第三医院、中国医学科学院阜外医院、首都医科大学附属北京安贞医院、山东中医药大学附属医院、长春中医药大学附属医院、云南中医药大学。

本文件主要起草人:王阶、毛静远、朱明军、韦姗姗

本文件其他起草人:曹国丽、郭琰、李军、姚魁武、唐熠达、蔡军、聂绍平、宋江平、刘中勇、邓悦、薛一涛、李运伦、冼绍祥、刘红旭、林谦、黄力、袁敬柏、邢雁伟、张振鹏、何庆勇、刘咏梅、高嘉良、何浩强、胡骏、刘超

引 言

本标准是一部指导和规范心脉瘀阻证诊断的规范性文件。

心脉瘀阻证是中医临床最为常见的中医证候之一，涉及病种广泛，可见于冠心病、心律失常、风湿性心脏病、心肌病、慢性充血性心力衰竭等多种内科疾病。目前在冠心病病证结合证治体系下的心脉瘀阻证诊断具有扎实的基础广泛共识。但关于单纯证候体系下的心脉瘀阻证的诊断尚缺乏统一、客观的标准，在一定程度上限制了心脉瘀阻证的临床诊断及特色优势的发挥。

证候诊断标准的客观化、定量化是提高临床诊疗与科学研究水平的关键环节。2018年11月国家药监局发布的《证候类中药新药临床研究技术指导原则》尚缺乏针对单纯证候的诊断标准^[13]。因此，制定规范性的证候诊断标准是目前中医药研究工作中亟待解决的问题。

心脉瘀阻证诊断标准的制定按照中华中医药学会团体标准管理办法，根据国际诊断量表制定方法与流程，并在相关法律法规和技术文件的框架下，以中医诊断学为核心，在古今文献回顾分析、横断面调查、专家咨询等系统研究工作基础上，研制心脉瘀阻证量化诊断标准。

本文件由于受到使用者地域、民族、种族等因素的影响，在具体实施过程中，可依照实际情况而定。

心脉瘀阻证诊断标准

1 范围

本文件规定了心脉瘀阻证诊断依据和诊断原则。

本文件适用于心脉瘀阻证中医临床诊疗与科学研究。

本文件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中心脉瘀阻证的诊断

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的研制是必不可少的。凡是注明日期的引用文件，仅注日期的版本内适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T16751.2-2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

“International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics” (Eleventh Revision) (2018, WHO) [ICD-11]

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 心脉瘀阻证 Syndrome of Stasis Obstructing The Heart Vessel

因血行不畅，瘀血阻滞心脉所致。临床以心痹胸痛或刺痛，痛引胸背、臂内，舌质紫暗，或有瘀点、瘀斑，舌苔薄白，脉细涩或结代，伴见心悸、怔忡，心中憺憺大动等为特征的证候。也称心血瘀痹证、心血瘀阻证、心脉痹阻证。

3.2 胸闷 Oppression in Chest

自觉胸中堵塞不畅、满闷不舒的表现。

3.3 心痛 Cardiac Pain

以膻中部位及左胸膺部疼痛，轻者仅感胸闷如室，呼吸欠畅；重者突然疼痛如刺、如灼、如绞，面色苍白，大汗淋漓，四肢不温等为主的表现。

3.4 胸痛痛引肩背或臂内 Chest Pain radiating to Shoulder or Arm

膻中或心前区疼痛，痛彻左侧肩背或上臂内侧的表现。

3.5 心悸怔忡 Palpitation

心悸是指自觉心跳不安的症状，或快速或缓慢，或忽跳忽止，呈阵发性或持续不解。怔忡是指心跳剧烈，上至心胸，下至脐腹，悸动不安的症状。

3.6 口唇紫暗 Purple and Dark Lips

嘴唇失去红润光泽之感而发紫，呈黯紫色的表现。

3.7 面色晦暗 Dim Complexion

面色暗淡，缺少光泽的表现。

3.8 爪甲青紫 Cyanotic Fingers Toes and Nails

手指、脚趾及指甲失去红润光泽之感而呈青紫色。

3.9 肌肤甲错 Squamous and Dry skin

全身或局部皮肤干燥、粗糙、脱屑，触之棘手，形似鱼鳞的表现。

3.10 气短 Shortness of breath

呼吸微弱而喘促，或短气不足以吸，似喘而无声的表现。

3.11 舌紫暗 Purple and Dark Tongue

舌呈紫色，或色紫带绛，晦然不泽，或紫中带青且润滑，且晦暗无光。

3.12 舌有瘀点、瘀斑 Tongue with Petechia

舌面有紫暗（黑）色的瘀血点或瘀血斑块。

3.13 舌下络脉曲张或青紫 Varicose or Purplish Sublingual Vessel

舌体下面舌系带两侧纵行的青紫色络脉及（或）其分支曲张。

3.14 脉涩 Rough Pulse

脉来形细，搏动往来迟滞艰涩，不流利，应指如轻刀刮竹为涩脉。

3.15 脉结代 Intermittent Pulse or Knotted Pulse

脉来缓慢，时有中止，止无定数为结脉；脉来一止，止有定数，良久方还为代脉。

4 诊断依据

本标准在系统回顾既往心脉瘀阻证相关诊断标准的基础上，运用文献系统评价、德尔菲法和层次分析法、诊断性试验等方法，结合多轮专家研讨与论证，确立了心脉瘀阻证诊断条目及其评分，制定了《心脉瘀阻证诊断量表》（见表 1）。参照《心脉瘀阻证诊断量表》进行临床诊断。

表 1 心脉瘀阻证诊断量表

	条目	有	无	评分
主症	心痛	5	0	
	胸闷	5	0	
	胸痛痛引左侧肩背或臂内	5	0	
	心悸怔忡	4	0	
次症	口唇紫暗	4	0	
	面色晦暗	3	0	
	爪甲青紫	3	0	
	肌肤甲错	3	0	
	气短	2	0	
舌象	舌紫暗	4	0	
	舌有瘀点、瘀斑	4	0	
	舌下络脉曲张或青紫	4	0	

脉象	脉涩	4	0
	脉结代	3	0

5 诊断原则

具备主症1项、次症或舌象或脉象1项，且评分 ≥ 8 分，即可诊断为心脉瘀阻证。

附录 A

(资料性附录)

表 A 既往心脉瘀阻证相关诊断标准

时间	标准来源	标准内容
2002 年	中药新药临床研究指导原则 [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002	胸部刺痛、绞痛, 固定不移, 痛引肩背或臂内侧, 胸闷, 心悸不宁。唇舌紫暗, 脉细涩。
2004 年	王忆勤. 中医辨证学 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004	心悸怔忡, 心胸憋闷作痛, 痛引肩背内臂, 时作时止; 或见痛如针刺, 舌暗或有青紫斑点, 脉细涩或结代; 或为心胸闷痛, 体胖, 身重困倦, 舌苔白腻, 脉沉滑或沉涩; 或遇寒痛剧, 得温痛减, 形寒肢冷, 舌淡苔白, 脉沉迟或沉紧; 或疼痛而胀, 胁胀, 常喜太息, 舌淡红, 脉弦。
2008 年	朱文锋. 中医常见证诊断标准 (上) [J]. 湖南中医药大学学报, 2008 (05): 3-8.	必备证素: 心, 血瘀。或兼证素: (气滞)。常见证候及计量值: 心痛: 7; 胸痛: 3; 闷痛: 2; 固定痛: 2; 刺痛: 3; 牵掣痛: 1; 心悸/怔忡: 3; 胸闷: 2; 心脏杂音: 2; 心界扩大//颈脉怒张: 2; 久病气喘: 1; 指端青紫: 3; 唇紫: 3; 舌紫暗//舌有斑点: 3; 舌下络脉曲张: 3; 脉涩: 2; 脉结: 2。总计量值>14, 诊断成立。
2010 年	魏巍, 荆鲁, 徐凤芹. 利用德尔菲法确立心血瘀阻证诊断标准 [J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30 (06): 585-588.	胸痛, 疼痛如刺, 疼痛部位相对固定, 舌有瘀斑或瘀点, 心胸憋闷, 痛引肩背内侧, 舌下脉络迂曲, 脉涩, 口唇紫暗, 舌隐青, 疼痛持续时间, 脉结或代, 心胸憋闷持续时间, 面色晦暗。
2012 年	陈家旭, 邹小娟. 中医诊断学 (第 2 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社. 2012	心脉痹阻证的共同症状是心悸怔忡, 心胸憋闷作痛, 痛引肩背或内臂, 时作时止。血瘀心脉者, 痛如针刺, 舌紫暗或见瘀斑瘀点, 脉细涩或结代, 痰阻心脉者, 心胸闷痛, 体胖痰多, 身重困倦, 舌苔白腻, 脉沉滑; 寒凝心脉者, 突发剧痛, 遇寒加重, 得温痛减, 畏寒肢冷, 舌淡苔白, 脉沉迟或沉紧; 气滞心脉者, 心胸胀痛, 胁胀, 善太息, 脉弦。

2016 年	中国中西医结合学会活血化瘀专业委员会. 冠心病血瘀证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(10):1162.	主要指标: 1. 胸痛位置固定: 10 分; 2. 舌质色紫或暗: 10 分; 3. 舌有瘀斑、瘀点: 10 分; 4. 冠脉造影显示至少一支冠状动脉狭窄 $\geq 75\%$: 9 分; 5. 超声或造影显示有冠状动脉血栓或心腔内附壁血栓: 8 分; 次要指标: 1. 胸痛夜间加重 6 分; 2. 口唇或齿龈紫暗: 7 分; 3. 舌下静脉曲张或色紫暗: 7 分; 4. 冠脉造影显示至少一支冠状动脉狭窄 $\geq 50\%$, 但 $< 75\%$: 6 分; 5. 部分凝血活酶时间 (APTT) 或凝血酶原时间 (PT) 缩短: 5 分; 辅助指标: 1. 面色黧黑: 2 分; 2. 脉涩: 4 分; 3. 冠脉 CTA 或冠脉造影显示血管明显钙化或弥漫病变: 3 分; 4. 纤维蛋白原升高: 3 分。冠心病血瘀证计分 ≥ 19 分可诊断为血瘀证。冠心病血瘀证诊断必须包含主要指标、次要指标中至少 1 项宏观指标, 单纯理化指标不能诊断。
2016 年	李灿东. 中医诊断学(第 10 版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016	心悸怔忡, 心胸憋闷疼痛, 痛引肩背内臂, 时作时止, 或以刺痛为主, 舌质晦暗, 或有青紫斑点, 脉细、涩、结、代; 或以心胸憋闷为主, 体胖痰多, 身重困倦, 舌苔白腻, 脉沉滑或沉涩; 或以遇寒痛剧为主, 得温痛减, 形寒肢冷, 舌淡苔白, 脉沉迟或沉紧; 或以胀痛为主, 与情志变化有关, 喜太息, 舌淡红, 脉弦。
2016 年	中国中西医结合学会活血化瘀专业委员会. 实用血瘀证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(10):1163.	主要标准: (1) 舌质紫暗或有瘀斑、瘀点; (2) 面部、口唇、齿龈、眼周及指(趾)端青紫或暗黑; (3) 不同部位静脉曲张或毛细血管异常扩张; (4) 离经之血(出血后引起的脏器、组织、皮下或浆膜腔内瘀血、积血); (5) 间歇性跛行; (6) 腹部压痛抵抗感; (7) 闭经或月经暗黑有块; (8) 影像学显示血管闭塞或中重度狭窄($\geq 50\%$), 血栓形成、梗塞或栓塞, 或脏器缺血的客观证据。次要标准: (1) 固定性疼痛, 或刺痛、绞痛, 或疼痛入夜尤甚; (2) 肢体麻木或偏瘫; (3) 痛经; (4) 肌肤甲错(皮肤粗糙、肥厚、鳞屑增多); (5) 精神狂躁或善忘; (6) 脉涩或结代, 或无脉; (7) 脏器肿大、新生物、炎性或非炎性包块、组织增生; (8) 影像学等检查显示有血管狭窄($< 50\%$); (9) 血液流变性、凝血、纤溶、微循环等理化检测异常, 提示血循环瘀滞; (10) 近 1 个月有外伤、手术或人工流产。符合主要标准 1 条、或次要标准 2 条即可诊断血瘀证。按主要标准每条 2 分, 次要标准每条 1 分, 可作为血瘀证量化诊断标准。

2017 年	张伯礼, 吴勉华. 中医内科学 (新世纪第四版) [M]. 北京. 中国中医药出版社.	心胸疼痛, 如刺如绞, 痛有定处, 入夜为甚, 甚则心痛彻背, 背痛彻心, 或痛引肩背, 伴有胸闷, 日久不愈, 可因暴怒、劳累而加重; 舌质紫暗, 有瘀斑, 苔薄, 脉弦涩。
2018 年	王阶, 邢雁伟. 冠心病心绞痛证候要素诊断标准 [J]. 中 医 杂 志 , 2018, 59 (06) : 539-540.	胸固定性痛: 4 分; 舌质紫暗或舌体: 4 分; 有瘀点瘀斑、舌下静脉紫暗: 3 分; 面色紫暗: 3 分; 身体有瘀点或瘀斑: 3 分; 肢体麻木: 2 分; 口唇紫暗或暗红: 2 分。证候要素得分相加 ≥ 8 分即可诊断血瘀证。
2018 年	王阶, 李军, 毛静远, 等. 冠心病心绞痛主要证型的辨证诊断标准 [J]. 中国中西医结合杂志 , 2018, 38 (02) : 154-155.	胸固定性痛, 舌质紫黯或舌有瘀点、瘀斑 , 舌下静脉紫黯, 面色紫黯, 身体有瘀点或瘀斑。
2019 年	中华中医药学会心血管病分会. 冠心病稳定型心绞痛中医诊疗指南 [J]. 中医杂志 , 2019, 60 (21) : 1880-1890.	胸痛以固定性疼痛为特点, 症见面色紫暗, 肢体麻木, 口唇紫暗或暗红。舌质暗红或紫暗, 舌体有瘀点瘀斑, 舌下静脉紫暗, 脉涩或结代。
2021 年	中华人民共和国国家技术监督局. 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	因血行不畅, 瘀血阻滞心脉所致。临床以心痹胸痛或刺痛, 痛引胸背、臂内, 舌质紫暗, 或有瘀点、瘀斑, 舌苔薄白, 脉细涩或结代, 伴见心悸、怔忡, 心中憺憺大动等为特征的证候。

参考文献

- [1]李灿东.中医诊断学（新世纪第四版）.北京：中国中医药出版社.2016
- [2]中华中医药学会心血管病分会.冠心病稳定型心绞痛中医诊疗指南[J]. 中医杂志, 2019,60(21):1880-1890.
- [3]王阶,李军,毛静远,等. 冠心病心绞痛主要证型的辨证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志, 2018,38(02):154-155.
- [4]中国中西医结合学会活血化瘀专业委员会. 冠心病血瘀证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志, 2016,36(10):1162.
- [5]魏巍,荆鲁,徐凤芹. 利用德尔菲法确立心血瘀阻证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志, 2010,30(06):585-588.
- [6]王阶,邢雁伟. 冠心病心绞痛证候要素诊断标准[J]. 中医杂志, 2018,59(06):539-540.
- [7]徐玮斐,刘国萍,王忆勤,等. 近5年中医证候诊断客观化研究述评[J]. 中医杂志, 2016,57(05):442-445.
- [8]李家星,林凌,宋俊生,等. 中医证候定量诊断的研究现状与思路概述[J]. 中医杂志, 2010,51(10):950-952.
- [9]黄蓓. 《证候类中药新药临床研究技术指导原则》发布[J]. 中医药管理杂志, 2018,26(21):107.