

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



团体标准

T/CACM *****—202*
代替 ZYYXH/T448-2015

笑病中医诊疗指南

Chinese medicine diagnosis and treatment guide for Laughing sickness
(文件类型：公示稿)

(完成时间：20**年*月)

20**--**--**发布

20**--**--**实施

中华中医药学会发布

目 次

前言.....	I
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 诊断.....	1
5 中医证候分型.....	2
6 治疗.....	3
7 结局（预后）.....	5
8 注意事项.....	5
参考文献.....	6

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》的规则起草。

本文件代替中华中医药学会 2015 年发布的《中医神志病临床诊疗指南·笑病》（标准号：ZYYXH/T448-2015）。与前一版相比，除结构调整及编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 更改指南名称“中医神志病临床诊疗指南·笑病”为“笑病中医诊疗指南”（见封面）；
- b) 更改“范围”的表述（见 1，2015 年版见 1）；
- c) 增加“规范性引用文件”（见 2）；
- d) 更改“术语与定义”的表述（见 3，2015 年版见 2）；
- e) 增加“中医诊断标准”（见 4.1）；
- f) 更改“临床表现”和“辅助检查”的表述（见 4.2、4.3，2015 年版见 3.1.1、3.1.2）；
- g) 更改“鉴别诊断”的表述（见 4.4，2015 年版见 3.2）；
- h) 更改“心火亢盛证”为“心火炽盛证”，并更改临床表现的表述（见 5.1，2015 年版见 4.1）；
- i) 更改“痰火扰心证”的临床表现（见 5.2，2015 年版见 4.3）；
- j) 更改“气滞血瘀证”为“心肾不交证”，并更改临床表现（见 5.5，2015 年版见 4.5）；
- k) 更改“治疗原则”的表述（见 6.1，2015 年版见 5.1）；
- l) 更改“心火亢盛证治疗”为“心火炽盛证治疗”（见 6.2.1，2015 年版见 5.2.1）；
- m) 更改“痰火扰心证常用药和加减”（见 6.2.2，2015 年版见 5.2.3）；
- n) 更改“气滞血瘀证治疗”为“心肾不交证治疗”（见 6.2.5，2015 年版见 5.2.5）；
- o) 增加“中成药中牛黄清心丸”的药物组成（见 6.3，2015 年版见 5.3）；
- p) 更改“其他疗法”为“中医非药物治疗”（见 6.4，2015 年版见“其他疗法”）；
- q) 更改“针刺治疗”的表述（见 6.4.1，2015 年版见 5.4）；
- r) 增加“结局（预后）”（见 7）；
- s) 增加“注意事项”（见 8）。

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。

本文件由中华中医药学会神志病分会提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：黑龙江神志医院、黑龙江省精神心理卫生研究中心、山西中医药大学、浙江省立同德医院、深圳市中医院、辽宁中医药大学针灸推拿学院、长春中医药大学附属医院、北京中医药大学第三附属医院、复旦大学附属中山医院、陕西中医药大学附属医院、上海市普陀区人民医院、首都医科大学附属北京安定医院、河南省中医药研究院附属医院、无锡市精神卫生中心、北京中医药大学、新疆维吾尔自治区中医医院、上海市中西医结合医院、北京中医药大学东方医院、复旦大学上海医学院、湖北省武汉市中医医院、烟台毓璜顶医院、黑龙江中医药大学、上海市第九人民医院。

本文件主要起草人：于明、柴剑波、赵思涵、赵永厚、白冰、吴永刚、王威、王健、赵瑞珍、李卡、贾妮、王磊、贾竝晓、尹冬青、范军铭、王群松、李志刚、陈俊逾、肖春霞、冯蓓蕾、王国才、王彦青、李江玉、井霖源、刘兰英、杨炳友、孙珊。

本文件及其所替代文件的历次版本发布情况为：

T/CACM****—20**

- 2015年首次发布为《中医神志病临床诊疗指南·笑病》（标准号：ZYYXH/T448-2015）；
- 本次为第一次修订。

引 言

中医神志病学是中医学学科体系中的重要组成部分，尤其是随着现代医学模式的转变，精神卫生工作的重要性日益凸显，中医神志病学成为充分发挥中医药在精神卫生防治中的作用及特色优势的重要阵地。而标准化、规范化和客观化是医疗技术质量管理的基础，是进行临床、科研活动评价的参照标准，是学科健康有序发展的保障，亦是反映学科成熟度的重要指标。因此，开展中医神志病临床诊疗技术的标准化研究工作，是中医神志病学现代化发展的首要任务和重要内容。

《笑病中医诊疗指南》以中医药临床诊疗的作用与优势发挥为基础，在中华中医药学会 2015 年发布的《中医神志病临床诊疗指南·笑病》（标准号：ZYYXH/T448-2015）基础上，结合近年来国内外临床研究证据，重新进行证据分级和意见推荐，经过专家讨论，形成具有指导临床诊疗笑病的中医临床实践指南。本文件在首版指南的基础上进行修订，再次系统整理国内外中医药及治疗笑病的治疗方案及经验，借鉴循证医学的方法，对笑病的近几年临床研究文献和古籍文献进行分级及意见推荐，形成中医防治笑病的临床实践指南，对于规范使用中医药方法、提高笑病的临床疗效具有重要作用。

笑病中医诊疗指南

1 范围

本文件规定了笑病的定义、临床特征、诊断标准、治疗方案。

本文件适用笑病中医临床诊疗。

本文件的使用环境：中医院、中西医结合医院、精神专科医院、综合医院、基层医院的神志病科、精神科、心理科、心身科等。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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/T 14396-2016《疾病分类与代码》

GB/T 15657-2021《中医病证分类与代码》

GB/T 16751.1-2020《中医临床诊疗术语 第1部分：疾病》

GB/T 16751.2-2020《中医临床诊疗术语 第2部分：证候》

GB/T 16751.3-2020《中医临床诊疗术语 第3部分：治法》

GB/T 7714-2015《文后参考文献著录规则》

GB/T 13016-2018《标准体系表编制原则和要求》

GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

笑病 Laughing sickness

笑病是因其情志因素尤其是喜乐因素刺激下，突然发生的一种七情失度类神志疾病，又名“善喜”、“喜笑”、“笑不休”等。以遇喜乐之事，或高兴之时，而喜笑不休、狂笑不止或独自发笑而喜乐失度等表现为特征的一类疾病。相当于精神病学中强迫症、精神分裂症、癔症、双向情感障碍、老年性精神障碍等以善笑为主症者。^[1-3]

4 诊断

4.1 中医诊断标准

笑病的中医证候诊断，主要通过临床望、闻、问、切四诊信息进行辨证，并将中医辨证体系中的八

纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证相结合^[1-3]。

(1) 有明显的精神刺激或有精神分裂症、癔症、情感性神志病、反应性神志病、老年性痴呆等神志病病史；

(2) 出现不能控制的喜笑不休或大笑、狂笑的临床症状；

(3) 病程持续1周以上。

4.2 临床表现

遇喜乐之事，或高兴之时，而喜笑不休、狂笑不止或独自发笑而喜乐失度等症状为主要临床表现，以女性多发。

4.3 辅助检查

一般体格检查、神经系统检查及实验室检查排除其他躯体性疾病，头颅 CT、MRI 和脑电图检查排除其他器质性病变。

4.4 鉴别诊断

笑病当与癫狂、痴呆、脏躁作出鉴别。

5 中医证候分型

主要参考中国中医药出版社2016年出版的《中医神志病学》^[1]，临床常见证候如下：

5.1 心火炽盛证

善笑，或喜笑不休，心烦不寐，兴奋话多，口渴引饮，口舌生疮，舌尖红赤，脉数。

5.2 痰火扰心证

狂笑不休，笑中多怒，目光直视，口出狂言，怪态多端，口泛涎沫，面红目赤，心烦，夜寐不宁，舌苔黄腻，脉滑数。

5.3 肝火扰心证

喜笑不休，发热口渴，烦躁失眠，头痛，耳鸣如潮，甚则突然耳聋失听，面红目赤，口苦咽干，肋肋疼痛，或吐血衄血，吞酸，便结溺黄，舌边尖红，苔黄，脉弦数。

5.4 阴虚火旺证

喜笑不休，潮热盗汗，五心烦热，失眠多梦。舌质红，少苔，脉细数。

5.5 心肾不交证

善喜笑，有休止，不寐心悸，头晕头痛，舌红少苔，脉弦而数。

6 治疗

6.1 治疗原则

本病初起，实证为多。病位在心者，心火炽盛或痰火扰心之候，治以清心泻火，豁痰清热之法；病位在肝者，喜怒无常，情绪不稳或善叹息，乃肝郁化火所致，治以解郁泻火之法；且实证应辅以清脑开窍，重镇安神之法；久病者，阴血匮乏，宜滋阴养血，补精安神之法；久病心气亏虚，瘀血阻滞胸中，宜益气活血。此外，应加强心理疏导。

6.2 辨证论治

6.2.1 心火炽盛证

治法：清心泻火。

方药：泻心汤^[1-6]（《金匮要略》）加减。（中级证据，强推荐）

常用药：酒制大黄（后下）、黄连、黄芩、栀子。

加减：在病程早期邪气较盛时，用药需量大而猛，酒制大黄（后下）、黄连为常用；口舌生疮，口渴心烦时，加生石膏（先下）；热盛伤阴者，加玄参、生地黄；急躁易怒者加生石决明（先下）、珍珠母（先下）。

6.2.2 痰火扰心证

治法：清热豁痰。

方药：温胆汤^[1-5, 7-9]（《三因极一病证方论》）加减。（高级证据，强推荐）

常用药：枳实、竹茹、陈皮、茯苓、黄连、石菖蒲、天竺黄、酒制大黄（后下）。

加减：面红目赤、目光直视或有冲动行为者，加礞石（先下）；大便干结，数日不行者，以开水浸泡生大黄约 40 分钟代茶饮；不寐者，加炒枣仁、朱砂（冲服）；若狂笑不止或冲动外跑者，可用大承气汤以清热泻火；或配服清心滚痰丸，每次 1~2 丸，每日 1 次，不宜久服，以吐为佳。

6.2.3 肝火扰心证

治法：疏肝泻火，清心安神。

方药：柴胡加龙骨牡蛎汤^[1-5, 10]（《伤寒论》）加减。（中级证据，强推荐）

常用药：半夏、柴胡、黄芩、大黄、远志、生龙骨、生牡蛎、合欢皮、栀子、生铁落。

加减：心烦易怒者，加龙胆草、黄连、木通、泽泻；语无伦次者，加礞石、石菖蒲。

6.2.4 阴虚火旺证

治法：滋阴降火。

方药：黄连阿胶汤（《伤寒论》）加减。^[1-5, 11]（中级证据，强推荐）

常用药：黄连、黄芩、阿胶、鸡子黄、白芍。

加减：虚烦少寐者，加柏子仁、酸枣仁、莲子心；失眠多梦者，加牡蛎、龟板、磁石。

6.2.5 心肾不交证

治法：交通心肾。

方药：酸枣仁汤（《金匮要略》）加减。^[1-5]（中级证据，强推荐）

常用药：炒酸枣仁、茯苓、远志、柏子仁、夜交藤、生地黄、熟地黄。

加减：多汗者，加煅牡蛎（先下）、五味子；阳痿者，加淫羊藿。

6.3 中成药治疗

牛黄清心丸（牛黄、当归、川芎、甘草、山药、黄芩、炒苦杏仁、大豆黄卷、大枣、炒白术、茯苓、桔梗、防风、柴胡、阿胶、干姜、白芍、人参、炒六神曲、肉桂、麦冬、白蒺、炒蒲黄、人工麝香、冰片、水牛角浓缩粉、羚羊角、朱砂、雄黄）：用于风痰阻窍证。^[12]（低级证据，弱推荐）

礞石滚痰丸（金礞石、沉香、黄芩、熟大黄）：用于痰火扰心证。^[13-14]（中级证据，强推荐）

枣仁安神液（炒酸枣仁、丹参、醋制五味子）：用于心肝血虚证。^[15]（中级证据，强推荐）

磁朱丸（煅磁石、朱砂、炒六神曲）：用于心肾阴虚，心火偏亢证。^[13]（中级证据，强推荐）

血府逐瘀汤丸（柴胡、当归、地黄、赤芍、红花、桃仁、枳壳、甘草、川芎、牛膝、桔梗）：用于瘀血内阻证。（低级证据，弱推荐）

6.4 中医非药物治疗

6.4.1 针刺治疗

取穴：心火炽盛证，选灵道、少府、合谷、印堂；痰火扰心证，选印堂、合谷、郄门、神门、中脘、丰隆、阳陵泉；肝火扰心证，选本神、合谷、神门、期门、行间、三阴交；阴虚火旺证，选气海、血海、膈俞、心俞、脾俞、肾俞、悬钟、足三里；气虚血瘀证，选神庭、膈俞、脾俞、血海、三阴交；心肾不交证，选大陵、神门、三阴交、太溪、照海。实者，加丰隆、行间；虚者，加太溪；失眠者，加神庭、四神聪、本神、安眠；多梦者，加神门、四神聪、魄户；神志不清者，加水沟、内关、合谷，强刺激。

针刺以清心宁神为主要治疗原则，应用泻法。或可应用电针。^[16-23]（高级证据，强推荐）

7 预后

本病病情的轻重变化与转归,与情绪刺激的因素祛除与否有密切关系。善喜如系有癫狂等神志病史,其预后取决于原发病的治疗和康复状态。善喜久治不愈,精血暗耗,心神大伤,部分患者可成癫狂之证,成为痴呆之象。本病在诱因下突然起病,临床以大笑为特征者,具有缓解快、预后佳的特点。而无明显诱因起病,以微笑、小笑为表现,或病程日久,反复发作者,预后较差。

8 注意事项

应用本文件时应先明确诊断,本文件不能应用于除笑病外的其他疾病,如:癫狂、痴呆、脏躁等出现笑病症状的疾病,以免发生诊疗错误,影响患者的转归及预后;临床医务人员当根据患者具体情况,灵活调整治疗方案,不可拘泥于本文件。

参 考 文 献

- [1]赵永厚, 蔡定芳.中医神志病学[M].上海:上海中医药大学出版社.2009, 9:231-236.
- [2]赵永厚.中医神志病学[M].北京:中国中医药出版社.2016, 10:284-290.
- [3]王彦恒.实用中医精神病学[M].北京:人民卫生出版社, 2000, 10:157-162.
- [4]王永炎.实用中医内科学(第二版)[M].上海:上海科学技术出版社:2009, 9:717-722.
- [5]刘黎明, 任亚峰.清心复神汤治疗中风后强哭强笑 170 例[J].中医研究, 2007(03):36-37.
- [6]林慧.泻心汤合抗精神病药治疗精神病兴奋状态 68 例临床观察[J].新中医,2007(01):34-35.
- [7]杨峰.温胆汤加味治疗中风后哭笑无常[J]. 医师在线,2021,11(25):43-44.
- [8]窦乃建.加味温胆汤联合利培酮治疗精神分裂症 40 例[J]. 光明中医,2012,27(7):1411-1412.
- [9]王俊国.温胆汤加味治疗精神分裂症 30 例[J].陕西中医,1987(03):139.
- [10]罗建华.祛瘀复神汤治疗中风后强哭强笑 68 例[J]. 河南中医学院学报,2007,22(1):67-68.
- [11]卢宝.浅析 68 例利培酮结合中医治疗精神分裂症临床观察[J].内蒙古中医药,2014(36):40-40.
- [12]杨醒.喜笑不休症治验二则[J].四川中医, 1985(11):31.
- [13]高厚超, 吴艳春.狂笑症 1 例治验[J].山东中医杂志, 2009, 28(10):717.
- [14]吴宗玉,李传方,吴鉴明.笑证验案三则[J].安徽中医学院学报,1992(04):46-47.
- [15]王庆其.内经临证发微(三)[J].上海中医药杂志, 1998(11):41-43.
- [16]刘德福, 廉洁.针刺单穴治验两则[J].黑龙江中医药, 1999(01):48.
- [17]彭联群.针刺内关治愈嗜笑证一例[J].新中医, 199106(23):36.
- [18]蒋立基.针刺治愈笑证 2 例[J].中医杂志,1982(10):49.
- [19]杨元庆, 张智龙, 李思, 等.针刺配合电针治疗脑卒中后强哭强笑的疗效观察[J].天津中医药, 2016, 33(11):647-650.
- [20]孙文珂, 王东升, 丛宇, 等.大陵穴埋针治疗中风后强哭强笑的临床观察[J].中国中医药科技, 2021, 28(01):123-124.
- [21]姜磊.额区丛刺治疗脑卒中后强哭强笑症 15 例[J].中西医结合研究,2013,5(02):90-91.
- [22]郑雪梅.重刺水沟穴为主治疗中风后强哭强笑 16 例[J].上海针灸杂志,2009,28(08):444.
- [23]陈爱霞,班海鹏,谷文龙,王增荣,孟祥刚,杜宇征.“醒脑开窍”针刺法治疗笑不休 13 例[J].辽宁中医杂志,2017,44(06):1286-1287.