

ICS 11.020

T/SDACM 001-2024

C 05



团体标准

T/SDACM 001-2024

正常高值血压常见中医证候 临床诊断标准

Clinical diagnostic criteria for common Traditional Chinese Medicine Symptoms
of normal high blood pressure

2024年05月发布

2024年05月实施

山东中医药学会发布

目录

前 言	2
引 言	2
1 范围	4
2 规范性引用文件	4
3 术语和定义	5
4 诊断依据	6
5 诊断标准	6
参考文献	7
附录A	8
附录B	13
附录C	16

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。

本文件由本文件由山东中医药大学附属医院、山东中医药大学提出。

本文件由山东中医药学会归口。

本文件负责起草单位：山东中医药大学附属医院、山东中医药大学。

本文件主要起草人：李运伦、齐冬梅。

本文件其他起草人：焦华琛、杨雯晴、李超、朱羽硕、滑振、李焱、王宇、杜峰、张世君。

引 言

据《中国心血管健康与疾病报告2022》报道，中国心血管疾病患病率处于持续上升阶段，心血管病是我国城乡居民的首要死亡原因，农村为48%，城市为45.86%。高血压是引起心血管病的危险因素之一，据统计，截止到2020年，我国成年高血压病患者约2.45亿人，并呈现上升趋势^[1]。

随着社会经济的发展和人口老龄化、城镇化进程的加速，中国高血压患病率呈不断上升趋势，特别是在农村地区。高血压的知晓率、治疗率和控制率虽有所提高，但仍处于较低水平。目前我国不仅高血压病患者比例较高，血压正常高值人群也在不断增加，给居民和社会带来的经济负担日渐加重，已成为重大的公共卫生问题^[2]。目前，正常高值血压常见证型可以分为肝火亢盛证、阴虚阳亢证、痰瘀互结证^[3-4]。但既往诊断标准中存在“诊断标准未完全统一、相关术语并未规范、辨证依据诸条目缺乏诊断权重等问题，影响了其在临床和科研中的应用。

本标准在系统回顾既往正常高值血压肝火亢盛证、阴虚阳亢证、痰瘀互结证相关诊断标准（附录A的表A.1-A.3）基础上，以统计学概率为基本理论，通过文献研究、临床流行病学调查、量表研制及统计分析和临床验证的方法，找出正常高值血压常见中医证候内在的客观规律以及潜在的有价值信息，建立正常高值血压常见中医证候的量化诊断标准，希望为正常高值血压各证型的临床诊疗和科学研究提供指导与帮助。

本标准由于受到受试者地域、民族、种族等因素的影响，在具体运用过程中，可依照实际情况而定。

正常高值血压常见中医证候临床诊断标准

1 范围

本标准规定了正常高值血压常见中医证候（肝火亢盛证、阴虚阳亢证、痰瘀互结证）的诊断依据和诊断原则。

本标准适用于全国各级医疗机构及科研院所专业人员对正常高值血压的临床诊断。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。

凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修订版本）适用于本文件。

GB/T16751.2-2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

中医药学名词 2004

中医药学名词术语规范化研究

中医基本名词术语中英对照国际标准

中医药常用名词术语辞典

中医症状鉴别诊断学

GJYJS16005 中医诊断学

中国高血压防治指南（2023年修订版）

2019 AHA/ACC Clinical Performance and Quality Measures for Adults With High Blood Pressure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Performance Measures

2017 ACC/AHA/AAPA /ABC/ACPM/AGS/APhA /ASH/ASPC /NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults

NICE guideline: Hypertension in adults: diagnosis and management

The Japanese Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension (JSH 2019).

2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension

2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines

WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

各症状中英文定义见附录D（1-26）。

3.1 高血压病 **hypertensive disease**

高血压指以体循环动脉血压（收缩压和/或舒张压）增高为主要特征（收缩压 ≥ 140 毫米汞柱，舒张压 ≥ 90 毫米汞柱），可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征。

注：英文翻译引自：2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines；
中文术语解释引自：中国高血压临床实践指南。

3.2 正常高值血压 **Normal high blood pressure**

正常高值血压指血压水平120~139/80~89mmHg定为正常高值血压。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中国高血压防治指南 2018 年修订版。

3.3 肝火亢盛证 **The diagnostic scale of liver fire flaming upward of hypertensive disease**

因肝火炽盛，气火上犯清窍，壅滞脉络所致。临床以发热，口渴、口苦，烦躁，失眠，头痛，面赤，或目赤、肿痛，或耳轰鸣、暴聋，或吐血、衄血，舌质红，舌苔黄，脉弦数等为特征的证候。也称肝火上扰证、肝热上扰证、肝火上扰清窍证。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医临床诊疗术语：第2部分。

3.4 阴虚阳亢证 **syndrome/pattern of yin deficiency and yang hyperactivity**

因阴液亏虚，阳失制约而偏亢所致。临床以头胀晕痛，烦躁、易怒，失眠，目赤胀痛，或潮热、盗汗，两颧潮红，口干、咽燥，舌质红而干，脉细数或弦等为特征的证候。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医临床诊疗术语：第2部分。

3.5 痰瘀互结证 **syndrome/pattern of phlegm and stasis obstructing the internal**

痰浊与瘀血相互搏结，阻碍气机，以局部肿块刺痛，或肢体麻木、痿废，胸闷多痰，或痰中带血，血色紫暗，舌紫暗或有斑点，苔腻，脉弦涩等为常见症的证候。

注：英文翻译引自中医临床诊疗术语：第2部分，中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

4 诊断依据

本标准在系统回顾既往正常高值血压相关诊断标准的基础上，通过文献研究、临床流行病学调查、量表研制及统计分析和临床验证的方法，结合多轮专家研讨与论证，确立了正常高值血压肝火亢盛证、正常高值血压阴虚阳亢证、正常高值血压痰瘀互结证诊断条目及其评分，并分别制定了《正常高值血压肝火亢盛证证候诊断标准及程度分级标准》、《阴虚阳亢证证候诊断标准及程度分级标准》、《痰瘀互结证证候诊断标准及程度分级标准》（见附录表1-表3）。参照各证候积分进行临床诊断。

5 诊断标准

5.1 赋值方法

(1)各证候症状划分为根本没有、有，较轻、有，一般、比较严重和很严重，依次赋分为1、2、3、4、5分，各常见证候诊断标准程度分级见表1。

(2)以舌脉为代表的体征条目难以采用程度轻重量化，故应用二值化处理，即“无”“有”两个等级，并且为了便于统计分析及与症状条目相呼应，依次以1和3记分。

5.2 各证候诊断模型

(1)正常高值血压肝火亢盛证

证候诊断模型Y（积分）=20烦躁易怒+15头胀+11口干+23口苦+3便秘+4目涩+8尿赤+9脉数+7舌质红。诊断标准的充分条件为具备肝火上扰维度指标（烦躁易怒、头胀）和肝火内炽维度指标（口干、口苦、目涩、便秘、尿赤）至少各1项。必要条件为各指标积分和 ≥ 122 分。

(2)正常高值血压阴虚阳亢证

证候诊断模型Y（积分）=17头晕+4失眠+19头痛+13耳鸣+13舌红+16脉数+17脉弦。诊断标准的充分条件为具备阴虚维度指标（头晕、失眠）和阳亢维度指标（头痛、耳鸣）至少各一项。必要条件为各指标积分和 ≥ 127 分。

(3)正常高值血压痰瘀互结证

证候诊断模型Y（积分）=6神疲+14口吐痰涎+12体胖+10口黏+9四肢沉重+10大便粘滞+14舌苔厚+17舌苔腻+8脉滑。诊断标准的充分条件为具备脾失健运维度指标（神疲、口黏、大便粘滞）和痰湿壅滞维度指标（口吐痰涎、体胖、四肢沉重）至少各一项。必要条件为各指标积分和 ≥ 118.5 分。

5.3 分级标准

采用百分位数法确定的证候程度分级标准，在证候最佳诊断阈值之上，实行轻、中、重证候分级，不仅有利于掌握患者的病情轻重，而且能够对辨治效果的评价提供判别依据，各证候诊断标准程度分级见表1，各证候诊断量表见附录C.1-C.3。

表1 正常高值血压常见证候诊断标准程度分级

证型	轻	中	重
肝火亢盛证	122.0≤证候积分<150.0	150.0≤证候积分≤214.0	证候积分>214.0
阴虚阳亢证	127.0≤证候积分<150.875	150.875≤证候积分≤181.0	证候积分>181.0
痰瘀互结证	118.5≤证候积分<146.0	146.0≤证候积分≤188.0	证候积分>188.0

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告2022》要点解读[J].中国心血管杂志,2023,28(04):297-312.
- [2] 马丽媛,王增武,樊静等.《中国心血管健康与疾病报告2021》关于中国高血压流行和防治现状[J].中国全科医学,2022,25(30):3715-3720.
- [3] 关媛媛,王东军,田之魁等.高血压中医证候研究的系统综述与Meta分析[J].世界中医药,2023,18(09):1253-1259.
- [4] 关媛媛,王东军,田之魁等.高血压中医证候研究的系统综述与Meta分析[J].世界中医药,2023,18(09):1253-125

附录 A

(资料性附录)

表 A.1 既往肝火上炎证相关诊断标准

时间	标准来源	标准内容
1990年	陈国林, 潘其民, 赵玉秋等. 中医肝病证候临床辨证标准的研究. 中国医药学报. 1990; 5 (1): 66—73	(1) 目赤肿痛; (2) 头胀头痛; (3) 口苦口干; (4) 烦躁易怒; (5) 暴鸣暴聋或吐衄; (6) 大便闭结和(或)尿黄短; (7) 舌质红、苔黄脉弦数。以上7项中具有4项者即可诊断。
1991年	陈贵廷, 薛赛琴. 最新国内外疾病诊疗标准. 北京: 学苑出版社	目赤肿痛、头胀痛、口干苦、烦躁易怒、暴鸣如潮、暴聋或吐衄、大便结、尿黄、舌质红、苔黄、脉弦或弦数。9项中具有5项者。
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	眩晕, 头痛, 急躁易怒, 面红, 目赤, 口干, 口苦, 便秘, 溲赤, 舌红苔黄, 脉弦数。
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	头晕胀痛, 面红目赤, 急躁易怒, 或胁肋灼痛, 或耳鸣耳聋, 或耳内肿痛流脓, 或失眠多梦, 或吐血、衄血, 口苦口干, 大便秘结, 小便短黄, 舌质红, 苔黄, 脉弦数。
2004年	李运伦, 孙秀英, 刁丽霞. 原发性高血压肝火上炎证治疗前后舌象的动态变化[C]//中国中西医结合学会四诊研究专业委员会. 第七次全国中西医结合四诊研究学术会议论文汇编. 2004:2.	舌像以舌质红、舌苔薄黄或黄腻为多见。
2010 年	陈泽奇, 程鹏. 中医肝脏五证辨证标准的研究[C]//中国中西医结合学会基础理论研究专业委员会, 湖南省中西医结合肝病专业委员会. 第六届全国中西医结合基础理论研究学术研讨会暨第二届湖南省中西医结合学会肝病专业学术年会论文集. 2010:4.	1、面红或目赤肿痛; 2、头痛; 3、暴鸣暴聋或吐衄; 4、烦躁易怒; 5、口干、口苦; 6、大便秘结、尿黄; 7、舌红、苔黄燥、脉弦数。以上7项中具有4项, 辨证项记分达10分
2011年	赵浩. 高血压病肝火上炎证诊断规范化研究[D]. 山东中医药大学, 2011.	以 Y 代表高血压病中医证候积分, 则 Y=11 头晕+12 头痛+1 耳鸣+10 口苦+6 口干+2 胁肋疼痛+2 多梦+2 失眠+13 急躁易怒+4 大便秘结+6 小便黄+5 面红+4 目赤+5 舌质红+5 舌苔黄+6 脉弦+4 脉数+3 脉有力。诊断阈值为230。

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	胁肋灼痛, 头晕胀痛, 面红目赤, 或吐血、衄血, 急躁易怒, 耳鸣如潮, 或耳内肿痛流脓, 口苦咽干, 失眠多梦, 便秘尿黄, 舌红苔黄, 脉弦数。
2014年	赵浩, 李运伦, 孔立. 原发性高血压肝火上炎证诊断量表编制研究[J]. 山东中医药大学学报	肝火上攻维度5个条目, 即头晕、头痛、耳鸣、口苦、口干, 肝火内扰维度6个条目, 即胁肋疼痛、多梦、失眠、急躁易怒、大便秘结、小便黄, 舌脉维度7个条目, 即面红、目赤、舌质红、舌苔黄、脉弦、脉数、脉有力。
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	头目胀痛, 眩晕, 面红目赤, 口苦口干, 急躁易怒, 失眠多梦、耳鸣耳聋、或耳痛流脓, 或胁肋灼痛, 或吐血、血, 大便秘结, 小便短黄, 舌红苔黄, 脉弦数。
2021 年	吴勉华, 石岩. 中医内科学 (新世纪第五版) [M]. 北京. 中国中医药出版社.	头晕胀痛, 痛如刀劈、面红目赤, 口苦口干, 急躁易怒, 耳鸣如潮, 甚或突发耳聋, 失眠, 噩梦纷纭, 或胁肋灼痛, 衄血, 小便短黄, 大便秘结, 舌红苔黄, 脉弦数。
2021 年	中华人民共和国国家技术监督局. GB/T16751. 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	因肝火炽盛, 气火上犯清窍, 壅滞脉络所致。临床以发热, 口渴、口苦, 烦躁, 失眠, 头痛, 面赤, 或目赤、肿痛, 或耳暴鸣、暴聋, 或吐血、衄血, 舌质红, 舌苔黄, 脉弦数等为特征。
2023 年	《2级高血压中西医结合诊疗指南》, 中华中医药学会发布	头晕、头痛、头胀、面红、目赤、耳鸣、口苦、口干、胁肋疼痛、多梦、失眠、急躁易怒、大便干、小便黄, 舌质红、舌苔黄、脉弦数。 诊断要点: 头胀痛、胁肋疼痛、急躁易怒、大便干、小便黄、舌质红、舌苔黄。
参考文献 [1] 陈国林, 潘其民, 赵玉秋等. 中医肝病证候临床辨证标准的研究. 中国医药学报. 1990; 5 (1) : 66—73 [2] 陈贵廷, 薛赛琴 (1991). 最新国内外疾病诊疗标准. 北京: 学苑出版社. [3] 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 [4] 王忆勤. 中医辨证学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004 [5] 李运伦, 孙秀英, 刁丽霞. 原发性高血压肝火上炎证治疗前后舌象的动态变化[C]//中国中西医结合学会四诊研究专业委员会. 第七次全国中西医结合四诊研究学术会议论文汇编. [出版者不详], 2004: 2. [6] 陈泽奇, 程鹏. 中医肝脏五证辩证标准的研究[C]//中国中西医结合学会基础理论研究专业委员会, 湖南省中西医结合肝病专业委员会. 第六届全国中西医结合基础理论研究学术研讨会暨第二届湖南省中西医结合学会肝病专业学术年会论文集. [出版者不详], 2010: 4. [7] 赵浩. 高血压病肝火上炎证诊断规范化研究[D]. 山东中医药大学, 2011. [8] 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 [9] 赵浩, 李运伦, 孔立. 原发性高血压肝火上炎证诊断量表编制研究[J]. 山东中医药大学学报, 2014, 38 (05) : 423-426. DOI: 10. 16294/j. cnki. 1007-659x. 2014. 05. 004. [10] 李灿东. 中医诊断学 (第 10 版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016 [11] 吴勉华, 石岩. (2021). 中医内科学 (新世纪第五版). 北京: 中国中医药出版社.		

[12] 中华人民共和国国家技术监督局. GB/T16751. 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

表 A. 2 既往阴虚阳亢证相关诊断标准

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	主证: 眩晕、头痛、腰酸、膝软、五心烦热。 次证: 心悸、失眠、耳鸣、健忘、舌红少苔、脉弦细而数。
2008 年	朱文锋. 中医常见证诊断标准(下) [J]. 湖南中医药大学学报, 2008 (05): 3-8.	必备证素: 肝, 肾, 阳亢, 阴虚。或兼证素: 血虚, 动风。常见证候及计量值: 头晕//头重脚轻=3; 耳久鸣=3; 烦躁//急躁易怒//心烦=2; 头胀及胀痛=2; 头痛//偏头痛=2; 腰痛=2; 腰膝酸软=2; 阳强易举=2; 遗精=2; 视物模糊//眼花=2; 眼干涩=2; 失眠=1; 多梦=1; 肢 颤、头摇=1; 肢体肌肤麻木=2; 手足心烧=2; 潮热=2; 喜凉恶热=2; 口渴//咽干=2; 口苦=1; 大便干结=1; 尿短黄=1; 颧 红//面 色 赤=1; 舌 赤=2; 舌 苔 黄=1; 脉 弦=1; 脉细=1; 血压高=3。
2008 年	《中医内科常见病诊疗指南 西医疾病部分》, 中华中医药学会发布	以眩晕、耳鸣、腰酸膝软、五心烦热为主症, 兼见头重脚轻、口燥咽干、两目干涩等症, 舌红, 少苔, 脉细数。
2021 年	吴勉华, 石岩. 中医内科学(新世纪第五版) [M]. 北京. 中国中医药出版社.	眩晕耳鸣, 头目胀痛, 面红目赤, 急躁易怒, 失眠多梦, 头重脚轻, 腰膝酸软, 舌红少津, 脉弦有力或弦细数。
2021 年	中华人民共和国国家技术监督管理局 .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	因阴液亏虚, 阳失制约而偏亢所致。临床以头胀晕痛, 烦躁、易怒, 失眠, 目赤胀痛, 或潮热、盗汗, 两颧潮红, 口干、咽燥, 舌质红而干, 脉细数或弦等为特征的证候。
2023 年	《2级高血压中西医结合诊疗指南》, 中华中医药学会发布, 2023	头晕、急躁易怒、失眠多梦、头重脚轻、面热生火、口干、目涩、耳鸣、腰膝酸软、倦怠乏力、大便干、小便黄, 舌质红、苔黄、脉弦或细数。 诊断要点: 头晕、头痛、头重脚轻、面热生火、腰膝酸软、失眠、舌苔黄。
参考文献		
[1] 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		
[2] 朱文锋, 袁肇凯, 周小青等. 中医常见证诊断标准(下) [J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28 (06): 3-10.		
[3] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南-西医疾病部分[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 47-49.		
[4] 吴勉华, 石岩. (2021). 中医内科学(新世纪第五版). 北京: 中国中医药出版社.		
[5] 中华人民共和国国家技术监督管理局. 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		
[6] 中华中医药学会, 2级高血压中西医结合诊疗指南, T/CACM 1519—2023.		

表A.3 既往痰瘀互结证相关诊断标准

时间	标准来源	标准内容
2008年	朱文锋. 中医常见证诊断标准(下)[J]. 湖南中医药大学学报, 2008(05):3-8.	必备证素: 经络, 痰, 血瘀。或兼证素: 心神[脑], 肝, (气)闭, 动风。常见证候及计量值: 肢体瘫痪=7; 半身不遂=6; 语言不利=6; 喉中痰鸣痰壅=5; 口角流涎=5; 口眼喎斜=4; 刺痛=2; 舌体歪斜=3; 舌紫暗//舌有斑点=2; 舌苔腻=1; 脉滑//脉涩=1。
2016年	李帅. 高血压病痰瘀互结证诊断量表的研制[D]. 山东中医药大学, 2016.	以Y代表高血压病痰瘀互结证积分, Y=4头痛+6胸痛+6四肢麻木+5心悸+2口干+5头晕+6大便黏腻不爽+5呕恶痰涎+5倦怠乏力+4胸膈满闷+7形体肥胖+9脉滑+7脉沉+6脉涩+10舌有瘀斑+12舌苔腻。高血压病痰瘀互结证的诊断阈值为 254。
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	因痰瘀搏结, 脉络痹阻所致。临床以局部肿块、包块刺痛, 或肢体麻木、痿废, 颜面胸背等处泛发黑白粉刺, 舌质暗红或紫, 或有瘀点、瘀斑, 舌苔腻, 脉弦滑或涩, 可伴见胸膈或乳房疼痛, 咳唾痰血, 腹胀, 经行腹痛, 经血色紫黑, 婚久不孕等为特征的证候。
2022年	《临界性高血压中医诊疗指南》, 中华中医药学会发布, 2022	主症: ①头重或刺痛; ②胸闷痰多; ③痛处固定或拒按; ④唇色紫暗。次症: ①身重困倦; ②纳呆恶心。舌脉: 舌质紫暗, 舌体瘀斑, 舌脉曲张, 苔滑腻, 脉弦涩。具备主症两条; 或主症一条, 次症两条, 结合舌脉可诊断。
2022年	陈智慧. 痰瘀互结证诊断量表研制及其量化诊断模型的研究与评价[D]. 辽宁: 辽宁中医药大学, 2022.	痰瘀互结证是现代临床常见证候, 其主要共性临床特征为疼痛、肢体沉重、面色晦暗、口唇舌色暗或有斑点, 舌苔厚腻, 脉象滑、沉等。
2023年	《2级高血压中西医结合诊疗指南》, 中华中医药学会发布, 2023	胸痛、四肢麻木、心悸、口干、大便黏腻不爽、呕恶痰涎、倦怠乏力、胸满闷、胃脘痞满、形体肥胖, 舌质或有瘀斑、舌苔腻、脉滑或脉沉涩。诊断要点: 头晕、头痛、四肢麻木、呕恶痰涎、大便黏腻不爽、舌质暗或有瘀斑、舌苔腻。
参考文献		
[1] 朱文锋, 袁肇凯, 周小青等. 中医常见证诊断标准(下)[J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28(06):3-10.		
[2] 李帅. 高血压病痰瘀互结证诊断量表的研制[D]. 山东中医药大学, 2016.		
[3] 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		
[4] 中华中医药学会, 临界性高血压中医诊疗指南, T/CACM 1419—2022.		
[5] 陈智慧. 痰瘀互结证诊断量表研制及其量化诊断模型的研究与评价[D]. 辽宁: 辽宁中医药大学, 2022.		
[6] 中华中医药学会, 2级高血压中西医结合诊疗指南, T/CACM 1519—2023.		

附录B

表 B. 1 正常高值血压肝火亢盛证诊断量表

姓名： 性别： 年龄： 病程：

敬爱的病友：您好！

为了更加细致的了解您的病情，以下是关于您近两周以来的一些主观感受。请如实填写，在您认为合适的选项前划“√”。感谢您的配合，祝您早日康复！

1您最近有烦躁或容易发怒吗？

① 根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

2. 您有头胀的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

3. 您有口干的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

4. 您有口中发苦的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

5您有两眼干涩的感觉吗？

① 根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

6您最近大便干吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

7. 您最近小便发黄吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

以下内容由医生填写：（请划“√”）

8. 舌质红 ①无 ②有

9. 脉数 ①无 ②有

辨证结果

肝火亢盛证： ☐是 ☐否

调查员签名：

调查日期：

表 B.2 正常高值血压人群阴虚阳亢证诊断量表

姓名： 性别： 年龄： 联系电话：

尊敬的病友：

您好！为了能够更加细致的了解您的病情，请将您近两周以来的一些主观感受如实填写。并在您认为合适的选项前划“√”。感谢您的配合，祝您早日康复！

1. 您有手脚心发热的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

2. 您有头发胀的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

3. 您最近有腰膝酸软的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

4. 您有烦躁或容易发怒吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

以下内容由医生填写：（请划“√”）

5. 舌红 ①无 ②有

6. 脉数 ①无 ②有

7. 脉弦 ①无 ②有

辨证结果：

阴虚阳亢证： ☐是 ☐否

调查员：

表 B.3 正常高值血压人群痰湿壅盛证诊断量表

姓名： 性别： 年龄： 病程：

敬爱的病友：您好！

为了更加细致的了解您的病情，以下是关于您近两周以来的一些主观感受。请如实填写，在您认为合适的选项前划“√”。感谢您的配合，祝您早日康复！

1. 您平时易呕吐痰涎吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

2. 您有经常有精神不振，想睡觉的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

3. 您的身材很丰满吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

4. 您有口中发黏的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

5. 您有四肢沉重的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

6. 您有大便粘滞便出不爽的感觉吗？

①根本没有 ②有，较轻 ③有，一般 ④比较严重 ⑤很严重

以下内容由医生填写：（请划“√”）

7. 舌苔 厚 ①无 ②有

8. 舌苔 腻 ①无 ②有

9. 脉滑 ①无 ②有

辨证结果：

痰湿壅盛证： ☐是 ☐否

调查员签名：

调查日期：

附录C

各症状中英释义

1. 倦怠乏力 **weakness**

自觉肢体懈怠，软弱无力的表现。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“乏力”释义。英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

2. 小便黄 **reddish yellow urine**

指尿液颜色呈深黄、黄赤或黄褐，甚至尿如浓茶的异常表现。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“小便黄赤”释义。英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释引自：中医症状鉴别诊断学。

3. 失眠 **inability to sleep**

失眠是指患者有经常不易入睡，或睡而易醒，难以复睡，或时时惊醒，睡不安宁，甚至彻夜不眠的症状，或伴多梦。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释引自：中医诊断学。

4. 目涩 **dry eye**

眼睛干燥少津，涩滞不适，易感疲劳的表现。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

5. 头晕 **dizziness**

头晕是指患者自觉头脑眩晕，轻者闭目自止，重者感觉自身或眼前景物旋转，不能站立的症状。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释引自：中医诊断学。

6. 头痛 **headache**

头部疼痛，包括头的前、后、偏侧部疼痛和整个头部疼痛。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

7. 口苦 **bitter taste in mouth**

口苦指患者自觉口中有苦味。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

8. 口腻 **sticky slimy sensation in the mouth**

是指口舌粘腻，排涩不爽，甚则食不知味。

注：英文翻译引自“口黏腻”：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释引自：中医症状鉴别诊断学。

9. 呕恶 vomiting and nausea

呕吐：胃内容物，甚至胆汁、肠液通过食道反流到口腔，并吐出的反射性动作。

恶心：感觉胃中有物上拱，急迫欲吐的表现，常是呕吐的先兆。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

10. 痰涎 phlegm and fluid retention

痰与饮的合称，脏腑病变过程中渗出并积存于体内的病理产物，可阻碍气血运行而成为继发的致病因素。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

11. 体肥 obesity

其体形特征是“肉盛于骨”，脂肪偏多，多集中于肩颈、背部、腹部等，表现为头圆，颈短粗，肩宽平，胸厚短圆，大腹便便等。

注：英文翻译引自：中医基本名词术语中英对照国际标准；中文术语解释引自：中医诊断学。

12. 大便秘结 constipation

大便秘结是指患者排便时间延长，便次减少，便质干燥，或时间虽不延长但排便困难者。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“便秘”释义。英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释引自：中医诊断学。

13. 口干 dry mouth

自觉口中津液不足，但没有饮水要求，或饮水很少的表现。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

14. 苔腻 Greasy tongue

苔质颗粒细腻致密，融合成片，如涂有油腻之状，紧贴舌面，揩之不去，刮之不脱，称为腻苔。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“腻苔”释义。英文翻译引自：中医药名词WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

15. 头胀 distending headache

自觉头部膨胀不适，严重者感觉撑胀如裂。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

16. 苔厚 thick coating

不能透过舌苔见到舌质者，称为厚苔，又称不见底苔。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“厚苔”释义。英文翻译引自：中医药名词WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

17. 舌红 red tongue

舌色红。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“红舌”释义。英文翻译引自：中医药名词WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

18. 脉弦 wiry pulse

端直以长，如按琴弦。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“弦脉”释义。英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

19. 脉数 rapid pulse

脉来急促，一息五六至。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“数脉”释义。英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

20. 脉滑 slippery pulse

往来流利，应指圆滑，如盘走珠。

注：英文翻译与中文术语解释引自：“滑脉”释义。英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医诊断学。

21. 神疲 ritlessness

自觉精神困倦的表现。

注：英文翻译与中文术语解释均引自：中医药学名词 2004。

22. 烦躁 agitated

心中烦热不安，急躁易怒，手足动作或行为举止躁动不宁。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

23. 易怒 irritable

无故发怒，或易于发怒，情绪急躁不能自制的症状。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

24. 耳鸣 tinnitus

患者自觉耳内鸣响的症状，如闻潮水，或如蝉鸣。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

25. 四肢沉重 Heavy limbs

肢体沉重，活动不利，难以转侧的症状。

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。

26. 大便粘滞 Sticky stool

大便粘腻不爽

粘：即粘腻，滞：即停滞

注：英文翻译引自：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine；中文术语解释引自：中医药学名词 2004。