



团体标准

T/CACM 1632—2024

气虚证诊断规范

Diagnostic norms for qi deficiency

2024 - 12 - 23 发布

2024 - 12 - 23 实施

中华中医药学会 发布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 气虚证的诊断依据 4

5 气虚证诊断规则 4

 5.1 诊断模式（主次症） 4

 5.2 诊断模式（诊断量表） 6

附录 A（资料性） 现有气虚证诊断标准 7

参考文献 8

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—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。

请注意本文件中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、北京中医药大学东直门医院、河南中医药大学第一附属医院、江苏省中医院、武汉市中西医结合医院、广州中医药大学、上海中医药大学龙华医院、中日友好医院、河北省中医院、北京中医药大学东方医院、广东省中医院、广州中医药大学第一附属医院、内蒙古医科大学、太原市中医医院、福建省第二人民医院、中国医学科学院阜外医院、江西中医药大学附属医院、河南中医药大学第一附属医院、浙江省中医院、中国中医科学院西苑医院、山西省中西医结合医院、长春中医药大学附属医院、山西中医药大学附属医院。

本文件主要起草人：王伟、郭淑贞、张立晶、王至婉、谢颖桢、沈洪。

本文件参与起草人：赵燕、罗光伟、邹忆怀、唐志鹏、黄力、耿立梅、孟繁兴、刘凤斌、李荣、张亚军、于海青、柯晓、马丽红、兰智慧、王新志、钦丹萍、陈可远、白丽、赵德喜、任顺平、赵慧辉、王娟。

引言

在中医临床实践中，基本证候作为连接中医理论与临床实践的关键桥梁，对于疾病的辨识与治疗起着至关重要的作用。其中，气虚证作为一类常见且广泛分布于多种脏腑疾病中的基本证候，其重要性不言而喻。气虚证不仅常见于缺血性脑卒中、慢性心力衰竭、慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）、溃疡性结肠炎等多种重大及慢性疾病中，而且深刻影响着这些疾病的病程进展与治疗效果。然而，尽管气虚证在临床实践中具有极高的识别价值，但其诊断过程却面临着诸多挑战。

当前，气虚证的诊断主要依赖于中医医师的临床经验与主观判断，这导致了诊断指标的主观性强、难以量化，以及缺乏与西医临床表型（包括症状、体征、理化检查等）的有效整合。这些瓶颈问题不仅限制了气虚证诊断的准确性和可靠性，也阻碍了中医证候体系在现代医学背景下的进一步发展与应用。

鉴于上述挑战，本研究依托于科技部国家十三五重点研发计划：气虚证辨证标准的系统研究，致力于构建一套科学、客观、可量化的气虚证诊断规范。项目组选取缺血性脑卒中、慢性心力衰竭、慢性阻塞性肺疾病、溃疡性结肠炎这四种具有代表性的疾病作为切入点，通过广泛的文献调研，深入挖掘气虚证在这些疾病中的具体表现与发病机制；同时，结合临床横断面调查，收集了大样本真实世界的临床数据。在此基础上，运用数理统计方法进行数据分析，提炼出气虚证的核心诊断要素；并通过德尔菲法调研，充分吸纳中医专家与临床医生的智慧与经验，确保诊断规范的科学性与实用性。

本文件的制定，旨在打破气虚证诊断的传统瓶颈，实现中医证候体系与现代医学体系的有机融合，为中医临床实践与科研提供更加精准、可靠的诊断工具。我们期待这一规范的出台，能够推动中医证候诊断的标准化、客观化进程，为中医药事业的传承与创新贡献新的力量。

气虚证诊断规范

1 范围

本文件界定了气虚证诊断的术语和定义，明确了气虚证的诊断依据和诊断规则。

本文件适用于中医院、中西医结合医院、综合医院中医科及基层医疗机构的中医师、中西医结合医师及西医师临床进行气虚证的判定。

注：本文件适用环境包括临床诊断和中医药科研活动。主次症诊断模式用于临床诊断，诊断量表模式用于中医药临床科研。

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 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

3 术语和定义

GB/T 16751.2—2021界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

气虚证 *qi deficiency*

元气、宗气、卫气不足，脏腑机能衰退，以气短乏力，神疲懒言，自汗，舌淡，脉虚等为常见症的证候。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医临床诊疗术语第2部分：证候。

3.2

乏力 *lassitude*

体力减退，自觉全身无力。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.3

神疲 *spiritlessness*

精神疲劳、感到非常疲乏和无力的状态。

注：英文翻译引自：英汉-汉英医学辞典；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.4

气短 shortness of breath

呼吸气短不足以息，常于活动后加重的表现。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.5

自汗 spontaneous sweating

觉醒时自然汗出的症状，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。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.6

头晕 vertigo

头晕即非眩晕性头晕，是指空间定向能力受损或障碍的感觉，没有运动的虚假或扭曲的感觉，即无或非旋转性的感觉。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.7

心悸 palpitations

以自觉心跳，惊慌不安，不能自主为主要表现。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.8

少气懒言 laziness to speak

自觉气息不足，言语后加重，甚至无力言语的表现。

注：英文翻译引自：英汉-汉英医学辞典；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.9

便溏 diarrhoea

大便不成形，形似溏泥。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.10

活动后诸症加剧 aggravate

行走或轻度体力活动后乏力、神疲、气短、头晕、自汗等症状加重。

注：英文翻译引自：英汉-汉英医学辞典；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.11

齿痕舌 tongue with teeth marks

舌体边缘有牙齿压迫的痕迹。

注：不是因为牙齿排列不整齐或义齿的原因。

3.12

舌淡 pale white tongue

舌质（体）的颜色较正常浅淡。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.13

薄白苔 thin white fur

舌面上的舌苔厚度较薄且颜色偏白。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.14

脉沉 deep pulse

脉位较深，需重按才能触及。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.15

脉细 thready pulse

脉细如线，但应指明显。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

3.16

脉弱 weak pulse

脉搏跳动无力、细软，甚至难以触及。

注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on traditional Chinese Medicine；中文术语解释引自：中医药常用名词术语辞典。

4 气虚证的诊断依据

气虚证的诊断包括临床症状与实验室检测指标两个类别，具体内容见表 1。

表 1 气虚证的诊断条目

诊断条目类别	条目
临床症状	乏力
	神疲
	气短
	自汗
	头晕
	心悸
	少气懒言
	便溏
	活动后诸症加剧
	齿痕舌
	舌淡
	薄白苔
	脉沉
	脉细
	脉弱
实验室检测	白细胞（*10 ⁹ /L）↓
	血红蛋白（g/L）↓
	促甲状腺激素（μmol/L）↑

5 气虚证诊断规则

5.1 诊断模式（主次症）

主次症诊断模式用途：临床常规诊断，气虚证的主次症诊断模式见表 2。

表 2 气虚证的主次症诊断模式

诊断类别	条目
1. 主症	(1) 乏力
	(2) 神疲
	(3) 气短
2. 次症	(1) 自汗
	(2) 头晕
	(3) 心悸
	(4) 少气懒言
	(5) 便溏
	(6) 活动后诸症加剧
	(7) 白细胞 ($\times 10^9/L$) $\downarrow$
	(8) 血红蛋白 (g/L) $\downarrow$
	(9) 促甲状腺激素 ($\mu mol/L$) $\uparrow$
3. 舌象	(1) 齿痕舌
	(2) 舌淡
	(3) 薄白苔
4. 脉象	(1) 脉沉
	(2) 脉细
	(3) 脉弱
注：气虚证诊断成立的条件： a) 主症满足 2 条，同时具备舌象或脉象其中 1 条； b) 主症满足 1 条、次症满足 2 条、同时具备舌象或脉象其中 1 条。	

5.2 诊断模式（诊断量表）

诊断量表诊断模式用途：用于科研，评价治法、方药、中成药等改善气虚证计分及治疗效果，气虚证的定量标准有助于提高疗效评价的准确性和一致性。现有气虚证诊断标准见附录 A。

气虚证的量表诊断模式见表 3。

表 3 气虚证的量表诊断模式

诊断类别	条目	得分
1. 临床症状	(1) 乏力	16
	(2) 神疲	15
	(3) 气短	14
	(4) 自汗	10
	(5) 头晕	9
	(6) 心悸	10
	(7) 少气懒言	11
	(8) 便溏	9
	(9) 活动后诸症加剧	10
2. 舌象	(1) 齿痕舌	5
	(2) 舌淡	8
	(3) 薄白苔	6
3. 脉象	(1) 脉沉	8
	(2) 脉细	6
	(3) 脉弱	6
4. 实验室检测	(1) 白细胞 (*10 ⁹ /L) ↓	4
	(2) 血红蛋白 (g/L) ↓	3
	(3) 促甲状腺激素 (μmol/L) ↑	3
总分（气虚证计分） _____		

附 录 A
(资料性)
现有气虚证诊断标准

现有气虚证诊断标准见表 A.1。

表A.1 现有气虚证诊断标准

时间	来源	内容
1982 年	中医虚证辨证参考标准	1. 神疲乏力；2. 少气懒言；3. 自汗；4. 舌胖有齿印；5. 脉虚无力（弱、软、濡等）。具备三项
1986 年	中医虚证辨证参考标准（第一次修订）	1. 神疲乏力；2. 少气懒言；3. 自汗；4. 舌胖或有齿印；5. 脉虚无力（弱、软、濡等）。具备三项
1987 年	中医诊断学	少气懒言，神疲乏力，头晕目眩，自汗，活动后加剧，舌淡苔白，脉虚无力
1990 年	中医证候规范	主症：神疲乏力，少气懒言，语声低微，自汗畏风（活动后诸证加剧）舌脉：舌质淡白，脉虚无力
1995 年	中药新药临床研究指导原则（第二辑）	呼吸气短，神疲乏力，少气懒言，自汗，纳谷少馨，舌淡胖或有齿痕，脉细虚无力（弱、软、濡）
1995 年	中医诊断学	少气懒言，声音低微，呼吸气短，神疲乏力，或有头晕目眩，自汗，活动后诸症加重，舌质淡嫩，脉虚等
1997 年	中医临床诊疗术语	元气不足，脏腑机能衰退，以气短乏力、神疲懒言、自汗、舌淡、脉虚等为常见的证候
2002 年	中药新药临床研究指导原则 2002	主症：气短、乏力、神疲、脉虚。次症：自汗、懒言、舌淡； 具备主症 2 项及次症 1 项即可诊断

参 考 文 献

- [1] 于江,唐家杨,李帅,李想,普海崑,彭煜,李芳赫,郭淑贞. 心力衰竭气虚证动物模型的建立与评价[J]. 中国实验方剂学杂志:1-9.
- [2] 何丽丽,马苏苏,王秋月,杨友财,谢颖桢,李广路,曹锐,陈婷婷,于存娟,宋文英,马鹏珍,王丽. 中风发病前出现“毒损脑络”病情变化人群临床特点研究[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(04):787-795.
- [3] 刘小娟,朱磊,沈照峰,王志斌,苏晓兰,刘亚军,张露,孙心,郑凯,连紫宇,沈洪. 溃疡性结肠炎患者生存质量的相关影响因素分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(03):179-182+187.
- [4] 卢李娜,郑娴. 从气虚血瘀论治冠心病的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(04):38-41.
- [5] 车钰文,韩鹏鹏,焦扬,杨莹莹,吴秀艳,赵燕,王天芳. 基于文献研究的卫气虚证内涵及其诊断标准的思考[J]. 中医杂志, 2023, 64(04):354-357.
- [6] 沈照峰,刘小娟,朱磊,沈洪. 基于复杂网络和隐结构模型的溃疡性结肠炎中医证候要素及辨证规律研究[J]. 中医杂志, 2023, 64(03):280-287.
- [7] 陈文洁,何春颖,陈芷妍,詹敏,杜毅达,韩富华,孙林娟,张允岭,张云生,史云龙,张凯,和肇有. 七叶神安滴丸治疗失眠症气虚证的随机、双盲、平行对照、多中心临床研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(24):2339-2345.
- [8] 刘用,吴旻,康静璠,庄锐,张立晶. 从气化论治冠状动脉微循环障碍[J]. 现代中医临床, 2023, 30(01):61-64.
- [9] 赵正阳,王至婉. 肺气虚为慢性阻塞性肺疾病稳定期病机根本及其与肺功能之间的关系[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11):161-164.
- [10] 刘小娟,朱磊,沈照峰,连紫宇,刘亚军,张露,陈红宇,王志斌,苏晓兰,沈洪. 基于横断面调查的 235 例溃疡性结肠炎气虚证患者临床特征分析[J]. 北京中医药, 2022, 41(09):959-962.
- [11] 黄馨懿,章轶立,杜康佳,谭楠楠,王娟,赵慧辉,王伟. 基于德尔菲法筛选慢性心力衰竭基本证候要素量表的条目[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(08):1928-1932.
- [12] 赵正阳,王至婉. 肺气虚为慢性阻塞性肺疾病稳定期病机根本及其与肺功能之间的关系[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11):161-164.
- [13] 连紫宇,朱磊,刘亚军,胡静怡,程成,沈洪. 溃疡性结肠炎脾气虚证患者代谢特征研究[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(06):830-836.
- [14] 谭楠楠,章轶立,杜康佳,刘婧楠,王娟,赵慧辉,王伟. 基于主成分分析的慢性心力衰竭中医症状与证候研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(07):4265-4267.
- [15] 章轶立,谭楠楠,刘俊杰,杜康佳,高鹏荣,王娟,赵慧辉,王伟. 基本证候视角下的慢性心力衰竭关联因素筛选及判别模型构建:一项多中心横断面研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(06):3205-3208.

[16] 刘俊杰, 赵慧辉, 张建, 孙晓丽, 王金平, 王娟, 王伟. 基于“虚、毒、瘀”浅述芪参颗粒治疗慢性心力衰竭气虚血瘀证中医理论依据[J]. 世界中医药, 2019, 14(06):1447-1449.

[17] 张军鹏, 徐变玲, 张理, 马燕楠, 王娟, 罗良涛, 赵慧辉, 王伟, 徐学功. 益气方治疗慢性心力衰竭气虚证 82 例[J]. 河南中医, 2019, 39(04):551-555.

[18] 王金宝, 孟宇晴, 马宏, 谢颖桢. 中风病始发态气虚血瘀证临床特点的回顾性分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(11):1552-1553+1573.

[19] 冯玄超, 郭淑贞, 武志黔, 廉洪建, 吴晏, 杨美娟, 付帮泽, 王伟. 慢性心力衰竭模型大鼠气虚血瘀证相关信息的评价[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(05):1563-1567.

[20] 易延逵, 邓虹珠, 林建云, 董常荣, 赵勇, 黄恺征, 王伟. 脾肺气虚证与心脑血管疾病的关系及其治疗对策[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(10):131-133.

[21] 解琳莉, 赵勇, 张为, 肖珉, 王亚红, 谢颖桢, 郭维琴, 王硕仁, 王显. 从气、血、水关系探析心水之病机与治疗[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(08):2113-2115.