

ZY

中华人民共和国中医药行业标准

ZY/T001.1~001.9-94

中医病证 诊断疗效标准

Criteria of diagnosis and therapeutic effect of
diseases and syndromes in traditional Chinese medicine

1994-06-28 发布

1995-01-01 实施

国家中医药管理局 发布

目 录

ZY/T001.1—94 中医内科病证诊断疗效标准		(1)	
感冒	(1)	咳嗽	(1)
风温肺热病	(2)	肺痈	(2)
肺癆	(3)	咯血	(3)
悬饮	(4)	喘病	(4)
哮病	(5)	胃脘痛	(6)
噎膈	(6)	呕吐	(7)
吐血	(7)	便血	(8)
痢疾	(9)	泄泻	(9)
黄疸	(10)	水臌	(10)
便秘	(11)	紫癜	(11)
湿温	(12)	霍乱	(12)
中暑	(13)	疟疾	(14)
血吸虫病	(14)	绦虫病、囊虫病	(16)
钩虫病	(16)	丝虫病	(17)
蛔虫病	(17)	蛲虫病	(18)
胸痹心痛	(18)	心悸	(19)
不寐	(19)	自汗、盗汗	(20)
郁病	(20)	癫病	(21)
狂病	(21)	痫病	(22)
头风	(22)	眩晕	(23)
痿病	(23)	中风	(24)
水肿	(25)	消渴	(25)
热淋	(26)	石淋	(26)
乳糜尿	(27)	癃闭	(27)
阳痿	(28)	遗精	(28)
风湿痹	(29)	疝痹	(29)
骨痹	(30)	肌痹	(31)
痛风	(31)		
附录 A: 中医内科病证中、英文名称			(33)
ZY/T001.2—94 中医外科病证诊断疗效标准		(37)	
疔	(37)	痰毒	(37)
有头疽	(38)	颜面疔疮	(38)
手部疔疮	(39)	红丝疔	(39)
烂疔	(40)	发颐	(40)
丹毒	(41)	流注	(41)
癭瘤	(42)	肉癭	(42)
瘰疬	(43)	乳痈	(43)
乳癆	(44)	乳疔	(44)

乳岩	(45)	乳癖	(45)
粉刺性乳痈	(46)	乳衄	(46)
乳核	(47)	肠痈	(47)
水疝	(47)	子痈	(48)
子痰	(49)	精癯	(49)
精浊	(50)	廉疮	(50)
褥疮	(51)	附骨疽	(51)
流痰	(52)	脱疽	(52)
青蛇毒	(53)	股肿	(54)
水火烫伤	(54)	冻疮	(55)
毒蛇咬伤	(56)	破伤风	(56)
附录 A: 中医外科病证中、英文名称	(57)		

ZY/T001.3—94 中医妇科病证诊断疗效标准 (59)

月经先期	(59)	月经后期	(59)
月经先后无定期	(60)	月经过多	(60)
月经过少	(60)	经期延长	(61)
痛经	(61)	闭经	(62)
崩漏	(62)	经行乳房胀痛	(63)
经行发热	(63)	经行头痛	(64)
经行身痛	(64)	经行泄泻	(64)
经行吐衄	(65)	经行口糜	(65)
绝经前后诸证	(66)	带下病	(66)
妊娠恶阻	(66)	胎漏、胎动不安	(67)
滑胎	(67)	子肿	(68)
子淋	(68)	转胞	(68)
产后血崩	(69)	产后恶露不绝	(69)
产后大便难	(70)	产后感染发热	(70)
产后自汗、盗汗	(71)	产后缺乳	(71)
产后乳汁自出	(71)	阴挺	(72)
不孕症	(72)		
附录 A: 中医妇科病证中、英文名称	(74)		

ZY/T001.4—94 中医儿科病证诊断疗效标准 (76)

感冒	(76)	咳嗽	(76)
哮喘	(77)	肺炎喘嗽	(78)
鹅口疮	(78)	泄泻	(79)
厌食	(79)	疳症	(80)
水肿	(80)	麻疹	(81)
风痧	(82)	丹痧	(82)
水痘	(83)	疔腮	(83)
顿咳	(83)	暑瘟	(84)
夏季热	(85)	疰夏	(85)
遗尿	(86)	胎黄	(86)
疫毒痢	(86)	奶癣	(87)
积滞	(87)	佝偻病	(88)

营养性贫血·····	(88)	多动症·····	(89)
解颅·····	(89)	夜啼·····	(90)
奶麻·····	(90)	新生儿肺炎·····	(90)
蛔虫病·····	(91)	蛲虫病·····	(91)
姜片虫病·····	(91)		
附录 A: 中医儿科病证中、英文名称·····	(93)		
ZY/T001.5—94 中医眼科病证诊断疗效标准 ·····	(95)		
针眼·····	(95)	胞生痰核·····	(95)
睑弦赤烂·····	(96)	眼丹·····	(96)
风赤疮痍·····	(96)	沙眼·····	(97)
目翳·····	(98)	胞肿如桃·····	(98)
胞虚如球·····	(98)	上胞下垂·····	(99)
胞轮振跳·····	(99)	冷泪症·····	(100)
漏睛疮·····	(100)	暴风客热·····	(100)
天行赤眼·····	(101)	时复症·····	(101)
神水将枯·····	(102)	金疳·····	(102)
火疳·····	(103)	聚星障·····	(103)
凝脂翳·····	(103)	花翳白陷·····	(104)
混睛障·····	(104)	风轮赤豆·····	(105)
疳积上目·····	(105)	血翳包睛·····	(106)
宿翳·····	(106)	瞳神紧小·····	(107)
黄液上冲·····	(107)	血灌瞳神·····	(108)
绿风内障·····	(108)	圆翳内障·····	(109)
云雾移睛·····	(109)	视瞻昏渺·····	(110)
视直如曲·····	(110)	暴盲·····	(110)
青盲·····	(113)	高风雀目·····	(113)
能近怯远·····	(114)	目偏视·····	(114)
辘轳转关·····	(115)	眉棱骨痛·····	(115)
鸬眼凝睛·····	(115)	突起睛高·····	(116)
振胞瘀痛·····	(116)	物损真睛·····	(117)
附录 A: 中医眼科病证中、英文名称·····	(118)		
ZY/T001.6—94 中医耳鼻喉科病证诊断疗效标准 ·····	(120)		
耳胀、耳闭·····	(120)	脓耳·····	(120)
暴聋·····	(121)	久聋·····	(121)
耳眩晕·····	(122)	伤风鼻塞·····	(122)
鼻塞·····	(123)	鼻槁·····	(123)
鼻衄·····	(124)	鼻渊·····	(124)
鼻衄·····	(125)	急喉痹·····	(125)
慢喉痹·····	(125)	乳蛾·····	(126)
喉关痛·····	(127)	急喉暗·····	(127)
慢喉暗·····	(127)	梅核气·····	(128)
牙宣·····	(128)	口疮·····	(129)
附录 A: 中医耳鼻喉科病证中、英文名称·····	(130)		
ZY/T001.7—94 中医肛肠科病证诊断疗效标准 ·····	(131)		

内痔	(131)	外痔	(131)
混合痔	(132)	肛裂	(132)
肛痈	(132)	肛漏	(133)
脱肛	(133)	悬珠痔	(134)
骶尾部畸胎瘤	(134)	骶尾部囊肿	(135)
息肉痔	(135)	肛门直肠狭窄	(135)
肛门失禁	(136)	直肠前突	(136)
盆底肌痉挛综合征	(136)	肛门湿疡	(137)
锁肛痔	(137)		
附录 A: 中医肛肠科病证中、英文名称	(139)		
ZY/T001.8—94 中医皮肤科病证诊断疗效标准	(140)		
黄水疮	(140)	流皮漏	(140)
疥癬疽	(141)	肥疮	(141)
白秃疮	(142)	圆癣	(142)
鹅掌风	(142)	脚湿气	(143)
灰指(趾)甲	(143)	疥疮	(143)
蛇串疮	(144)	热疮	(144)
扁瘡	(145)	疣目	(145)
鼠乳	(145)	鸡眼	(146)
胼胝	(146)	湿疮	(146)
四弯风	(147)	癩疹	(147)
土风疮	(148)	药毒	(148)
天疱疮	(148)	火赤疮	(150)
登豆疮	(150)	红蝴蝶疮	(150)
皮痹	(152)	狐惑病	(152)
猫眼疮	(153)	瓜藤缠	(153)
风热疮	(154)	白疔	(154)
撮领疮	(155)	顽湿聚结	(155)
紫癜风	(155)	白驳风	(156)
黧黑斑	(156)	蟹足肿	(157)
酒齧鼻	(157)	粉刺	(158)
面游风	(158)	淋病	(158)
附录 A: 中医皮肤科病证中、英文名称	(160)		
ZY/T001.9—94 中医骨伤科病证诊断疗效标准	(162)		
锁骨骨折	(162)	肩胛骨骨折	(162)
肱骨大结节骨折	(163)	肱骨外科颈骨折	(163)
肱骨干骨折	(163)	肱骨髁上骨折	(164)
肱骨髁间骨折	(164)	肱骨外髁骨折	(165)
肱骨内上髁骨折	(165)	肱骨头骨折	(166)
尺骨鹰嘴骨折	(166)	桡骨小头骨折	(166)
尺骨上 1/3 骨折并桡骨头脱位	(167)	尺桡骨干双骨折	(167)
桡骨下 1/3 骨折并下尺桡关节脱位	(168)	桡骨下端骨折	(168)
腕舟骨骨折	(169)	掌骨骨折	(169)
指骨骨折	(169)	股骨颈骨折	(170)

股骨粗隆间骨折	(170)	股骨干骨折	(170)
股骨髁上骨折	(171)	髌骨骨折	(171)
胫骨平台骨折	(171)	胫腓骨干骨折	(172)
踝部骨折	(172)	距骨骨折	(173)
足舟骨骨折	(173)	跟骨骨折	(173)
跖骨骨折	(174)	趾骨骨折	(174)
胸骨骨折	(174)	肋骨骨折	(175)
环、枢椎骨折、脱位	(175)	颈椎骨折、脱位	(175)
胸、腰椎骨折	(176)	骨盆骨折	(176)
尾椎骨折、脱位	(177)	开放性骨折	(177)
陈旧性骨折	(177)	颞颌关节脱位	(178)
胸锁关节脱位	(178)	肩锁关节脱位	(178)
肩关节脱位	(179)	肘关节脱位	(179)
月骨脱位	(180)	舟骨月骨周围脱位	(180)
腕掌关节脱位	(180)	掌指关节脱位	(181)
指间关节脱位	(181)	髌关节后脱位	(181)
髌关节前脱位	(182)	髌关节中心性脱位	(182)
膝关节脱位	(182)	髌骨脱位	(183)
踝关节脱位	(183)	距骨脱位	(183)
距骨下关节脱位	(184)	跖跗关节脱位	(184)
跖趾关节脱位	(185)	趾间关节脱位	(185)
落枕	(185)	颈椎病	(186)
肩周炎	(186)	肩关节扭挫伤	(187)
肱二头肌长头腱鞘炎	(187)	冈上肌肌腱炎	(188)
肩峰下滑囊炎	(188)	肘关节软组织扭挫伤	(188)
肘后滑囊血肿	(189)	桡骨小头半脱位	(189)
肱骨外上髁炎	(189)	腕关节扭挫伤	(190)
腕三角纤维软骨损伤	(190)	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(190)
桡侧腕伸肌腱周围炎	(191)	掌指关节扭挫伤	(191)
掌指关节侧副韧带损伤	(191)	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	(192)
髌关节一过性滑膜炎	(192)	股骨头缺血性坏死	(193)
股内收肌损伤	(193)	股四头肌扭挫伤	(194)
髌上浓囊血肿	(194)	膝部滑囊炎	(195)
膝关节交叉韧带损伤	(195)	膝关节侧副韧带损伤	(196)
膝关节半月板损伤	(196)	膝关节创伤性滑膜炎	(197)
髌下脂肪垫损伤	(197)	髌骨软化症	(198)
胫骨结节骨骺炎	(198)	踝关节扭伤	(198)
腓骨长短肌腱滑脱	(199)	跖跗关节扭伤	(199)
跖管综合征	(199)	腱鞘囊肿	(200)
背肌筋膜炎	(200)	急性腰扭伤	(201)
腰肌劳损	(201)	腰椎间盘突出症	(201)
棘上韧带损伤	(202)	第三腰椎横突综合征	(202)
骶髂关节损伤	(203)	腰椎椎管狭窄症	(203)
臀上皮神经损伤	(204)	梨状肌综合征	(204)

头部内伤	(205)	胸部内伤	(206)
腹部内伤	(208)	四肢挤压伤	(209)
筋膜间隔区综合征	(210)		
附录 A: 中医骨伤科病证中、英文名称			(211)
《中医病证诊断疗效标准》编制说明			(217)
《中医病证诊断疗效标准》编审委员会名单			(封三)

中医内科
病证诊断疗效标准

ZY/T001.1—94

Criteria of diagnosis and therapeutic effect of
internal diseases and syndromes in traditional Chinese medicine

1 主题内容与适用范围

本标准规定了中医内科 57 个病证的病证名、诊断依据、证候分类、疗效评定。

本标准适用于中医临床医疗质量评定,中医科研、教学亦可参照使用。

2 感冒的诊断依据、证候分类、疗效评定

感冒病系外感风邪,客于肺卫,以鼻塞、流涕、咳嗽、恶寒、发热、头身疼痛为主要临床表现。

2.1 诊断依据

2.1.1 鼻塞流涕,喷嚏,咽痒或痛,咳嗽。

2.1.2 恶寒发热,无汗或少汗,头痛,肢体酸楚。

2.1.3 四时皆有,以冬春季节为多见。

2.1.4 血白细胞总数正常或偏低,中性粒细胞减少,淋巴细胞相对增多。

2.2 证候分类

2.2.1 风寒束表:恶寒、发热、无汗、头痛身疼,鼻塞流清涕,喷嚏。舌苔薄白,脉浮紧或浮缓。

2.2.2 风热犯表:发热、恶风、头胀痛,鼻塞流黄涕,咽痛咽红,咳嗽。舌边尖红,苔白或微黄,脉浮数。

2.2.3 暑湿袭表:见于夏季,头昏胀重,鼻塞流涕,恶寒发热,或热势不扬,无汗或少汗,胸闷泛恶。舌苔黄腻,脉濡数。

临床尚有体虚感冒,以及挟湿、挟滞等兼证。

2.3 疗效评定

2.3.1 治愈:症状消失。

2.3.2 好转:发热消退,临床症状减轻。

2.3.3 未愈:临床症状无改善或加重。

3 咳嗽的诊断依据、证候分类、疗效评定

咳嗽是因邪客肺系,肺失宣肃,肺气不清所致,以咳嗽、咯痰为主要症状的病症。多见于急、慢性支气管炎。

3.1 诊断依据

3.1.1 咳逆有声,或伴咽痒咳痰。

3.1.2 外感咳嗽,起病急,可伴有寒热等表证。

3.1.3 内伤咳嗽,每因外感反复发作,病程较长,可咳而伴喘。

3.1.4 急性期查血白细胞总数和中性粒细胞增高。

3.1.5 两肺听诊可闻及呼吸音增粗,或伴散在干湿性罗音。

3.1.6 肺部 X 线摄片检查,正常或肺纹理增粗。

3.2 证候分类

3.2.1 风寒袭肺:咳嗽声重,咯痰稀薄色白,恶寒,或有发热,无汗。舌苔薄白,脉浮紧。

- 3.2.2 风热犯肺：咳嗽气粗，咯痰粘白或黄，咽痛或咳声嘶哑，或有发热，微恶风寒，口微渴。舌尖红，苔薄白或黄，脉浮数。
- 3.2.3 燥邪伤肺：干咳少痰，咯痰不爽，鼻咽干燥，口干。舌尖红，苔薄黄少津，脉细数。
- 3.2.4 痰热壅肺：咳嗽气粗，痰多稠黄，烦热口干。舌质红，苔黄腻，脉滑数。
- 3.2.5 肝火犯肺：咳呛气逆阵作，咳时胸胁引痛，甚则咯血。舌红，苔薄黄少津，脉弦数。
- 3.2.6 痰湿蕴肺：咳声重浊，痰多色白，晨起为甚，胸闷脘痞，纳少。舌苔白腻，脉滑。
- 3.2.7 肺阴亏虚：咳久痰少，咯吐不爽，痰粘或夹血丝，咽干口燥，手足心热。舌红，少苔，脉细数。
- 3.2.8 肺气亏虚：病久咳声低微，咳而伴喘，咯痰清稀色白，食少，气短胸闷，神倦乏力，自汗畏寒。舌淡嫩，苔白，脉弱。

3.3 疗效评定

- 3.3.1 治愈：咳嗽及临床体征消失；内伤咳嗽在两周以上未发作者为临床治愈。
- 3.3.2 好转：咳嗽减轻，痰量减少。
- 3.3.3 未愈：症状无明显改变。

4 风温肺热病的诊断依据、证候分类、疗效评定

风温肺热病是由风热病邪犯肺，热壅肺气，肺失清肃所致，以发热，咳嗽，胸痛等为主要临床表现。相当于急性肺部炎性病变。

4.1 诊断依据

- 4.1.1 以身热、咳嗽、烦渴，或伴气急、胸痛为主症。
- 4.1.2 病重者可见壮热，颜面潮红，烦躁不安，神昏谵语，或四肢厥冷等症。
- 4.1.3 冬春两季较多。具有起病急、传变快、病程短的特点。
- 4.1.4 血白细胞总数及中性粒细胞升高者，属细菌性感染；正常或偏低者以病毒性感染为主。
- 4.1.5 肺部有实变体征，或可闻及干湿性罗音。
- 4.1.6 痰直接涂片或培养可以找到病原体。
- 4.1.7 胸部X线透视或摄片，可见一侧或两侧肺叶或肺段炎性阴影。

4.2 证候分类

- 4.2.1 风热犯肺：身热无汗或少汗，微恶风寒，咳嗽痰少，头痛，口微渴。舌边尖红，苔薄白，脉浮数。
- 4.2.2 痰热壅肺：身热烦渴，汗出，咳嗽气粗，或痰黄带血，胸闷胸痛，口渴。舌红苔黄，脉洪数或滑数。
- 4.2.3 肺胃热盛：身热，午后为甚，心烦懊恼，口渴多饮，咳嗽痰黄，腹满便秘。舌红，苔黄或灰黑而燥，脉滑数。
- 4.2.4 热闭心包：壮热，烦躁不安，口渴不欲饮，甚则神昏谵语、痉厥或四肢厥冷。舌绛少津，苔黄，脉弦数或沉数。
- 4.2.5 气阴两虚：身热渐退，干咳痰少而粘，自汗神倦，纳少口干。舌红少苔，脉细或细数。
- 4.2.6 邪陷正脱：呼吸短促，鼻翼煽动，面色苍白，大汗淋漓，甚则汗出如油，四肢厥冷，紫绀，烦躁不安，身热骤降。或起病无身热，面色淡白，神志逐渐模糊。舌质淡紫，脉细数无力，或脉微欲绝。

4.3 疗效评定

- 4.3.1 治愈：症状及体征消失，实验室及X线等检查恢复正常。
- 4.3.2 好转：症状及体征、实验室检查等有所改善，X线检查肺部病灶尚未完全吸收。
- 4.3.3 未愈：病情未见好转。

5 肺病的诊断依据、证候分类、疗效评定

肺病是由风热邪毒蕴滞于肺，热壅血瘀，血腐化脓而成。以发热，胸痛，咳吐腥臭脓血痰为主要症状的肺化脓症。

5.1 诊断依据

- 5.1.1 发病多急，常突然寒战高热，咳嗽胸痛，呼吸气粗。
- 5.1.2 咯吐大量黄绿色脓痰或脓血痰，吐入水中“沉者是痈脓，浮者是痰”，气味腥臭。
- 5.1.3 局部叩诊呈浊音，呼吸音减弱或增强，语颤音增强，可闻及支气管呼吸音或湿性罗音。
- 5.1.4 血白细胞总数及中性粒细胞增高。
- 5.1.5 痰培养有致病菌。胸部X线摄片，肺部可见大片浓密炎症阴影，或透亮区及液平面。

5.2 证候分类

- 5.2.1 初期：恶寒发热，咳吐白色粘痰，胸痛，咳时加重。舌苔薄黄或薄白，脉浮滑数。
- 5.2.2 成痈期：高热寒战，继则壮热不寒，汗出烦渴，咳呛气急，咯痰黄浊，胸满痛，转侧不利。舌质红，苔黄腻，脉滑数有力。
- 5.2.3 溃脓期：咳吐脓血，状如米粥，量多腥臭，胸满，心烦懊恼。舌质红绛，苔黄腻，脉滑数。
- 5.2.4 恢复期：热退咳减，脓血痰减少，胸肋隐痛，气短神疲，自汗盗汗，低热。舌质红或淡红，苔薄，脉细或细数无力。

5.3 疗效评定

- 5.3.1 治愈：症状及体征消失，实验室检查恢复正常。
- 5.3.2 好转：症状及体征明显减轻，肺部病灶部分吸收，或脓腔范围缩小。
- 5.3.3 未愈：症状及体征未见改善。

6 肺癆的诊断依据、证候分类、疗效评定

肺癆系由感染“瘵虫”所致的肺部慢性消耗性传染性疾患。可见咳嗽、咯血、潮热、盗汗、消瘦等主症。相当于肺结核。

6.1 诊断依据

- 6.1.1 初期仅感疲劳乏力，干咳，食欲不振，形体逐渐消瘦。病重者可出现咳（咯）血，潮热，颧红，盗汗，形体明显消瘦等症。
- 6.1.2 常有与肺癆者密切接触史。
- 6.1.3 病灶部位呼吸音减弱，或闻及支气管呼吸音及湿罗音。
- 6.1.4 痰液涂片、浓缩或培养，结核菌多呈阳性。
- 6.1.5 血沉增快。
- 6.1.6 结核菌素皮试呈强阳性。
- 6.1.7 X线摄片示肺部可见结核病灶。必要时可作X线断层摄片。

6.2 证候分类

- 6.2.1 肺阴亏虚：干咳，痰少粘白，或带血丝，口干咽燥。舌质红，苔薄，脉细带数。
- 6.2.2 阴虚火旺：咳呛气急，咯血，痰少粘白或黄，口干咽燥，午后颧红，潮热，骨蒸，盗汗。舌红或绛，苔薄黄或剥，脉弦细数。
- 6.2.3 气阴两虚：咳嗽气短，咯痰清稀，偶有咯血，神疲乏力，自汗盗汗，或食少腹胀，便溏。舌质红嫩，苔薄，脉弱而数。
- 6.2.4 阴阳两虚：咳逆喘息，痰呈泡沫状或夹血，形寒自汗，声嘶音哑，形体消瘦。或伴有浮肿、腹泻等症。舌质淡而少津，苔光剥，脉微数或虚大无力。

6.3 疗效评定

- 6.3.1 治愈：症状消失，肺部病灶吸收钙化，痰菌检查转阴。
- 6.3.2 好转：症状改善，肺部病灶部分吸收。
- 6.3.3 未愈：症状及病灶无变化。

7 咯血的诊断依据、证候分类、疗效评定

咯血是肺络受伤，血溢脉外，以咳嗽，咯血，或痰中带血等为主要表现。多见于支气管扩张。

7.1 诊断依据

- 7.1.1 咯(咳)鲜红血,常呈泡沫状或与痰液混杂。
- 7.1.2 多数患者有反复咯(咳)血史。
- 7.1.3 胸部X线摄片,可无特异性改变。病变明显时可见蜂窝状或卷发样阴影。
- 7.1.4 必要时作支气管碘油造影或支气管镜检查,可见柱状、囊状或混合型的扩张。

7.2 证候分类

- 7.2.1 肝火犯肺:咳呛气逆,咯(咳)血鲜红,胁痛善怒,面赤口苦。舌红苔黄,脉弦数。
- 7.2.2 阴虚火旺:反复咯血,血色鲜红,干咳咽燥。舌红苔黄少津,脉细数。
- 7.2.3 痰热壅肺:咯(咳)血量多,血色鲜红或夹有黄痰,或脓痰腥臭,心烦口渴。舌红苔黄腻,脉滑数。
- 7.2.4 气虚血瘀:反复咯(咳)血,血色淡红或夹紫黯血块,气短胸闷,易汗。舌淡或有紫色瘀斑,苔薄白,脉细涩。

7.3 疗效评定

- 7.3.1 治愈:咯(咳)血控制,症状消失,实验室检查正常。
- 7.3.2 好转:咯(咳)血减少,症状改善。
- 7.3.3 未愈:咯(咳)血无变化。

8 悬饮的诊断依据、证候分类、疗效评定

悬饮是指肺气不足,外邪乘虚侵袭,肺失宣通,胸络郁滞,气不布津,以致饮停胸胁,出现咳唾胸胁引痛,或见肋肋饱满。多见于渗出性胸膜炎。

8.1 诊断依据

- 8.1.1 初期以咳唾胸胁引痛,或伴有恶寒发热为主症。发病缓急不一。
- 8.1.2 积饮形成后,胸痛减轻,胸闷逐渐明显。重者有呼吸困难。
- 8.1.3 积饮消退,可后遗胸胁疼痛,咳声不扬,少痰,迁延不已。
- 8.1.4 少量积液时,患侧可闻及胸膜摩擦音。积液量多时病侧呼吸运动受限制,胸满隆起,肋间隙增宽。叩诊呈浊音或实音。
- 8.1.5 血白细胞总数正常或偏高,血沉增快。
- 8.1.6 胸部X线摄片检查,可见肋膈角变钝或消失。积液多者患侧有密度均匀致密阴影,纵膈向健侧移位。包裹性积液边缘光滑饱满,不随体位改变而移动。超声波探查有积液。
- 8.1.7 胸水常规检查呈透明黄色或微混,少数可呈血性;比重大于1.018,蛋白含量大于2.5%;细胞计数以淋巴为主。胸水结核菌培养可为阳性。

8.2 证候分类

- 8.2.1 邪郁少阳:寒热往来,或恶寒发热,胸胁疼痛,咳嗽痰少。舌苔薄白或黄,脉弦数。
- 8.2.2 饮停胸胁:咳唾时胸胁引痛,转侧不利,偏卧于病侧则痛缓,肋间胀满,呼吸息促。舌苔薄白,脉象沉弦。
- 8.2.3 肺络不畅:胸胁疼痛,呼吸不畅,或有闷咳,迁延不已。舌苔薄,脉弦细。

8.3 疗效评定

- 8.3.1 治愈:症状消失,胸腔积液吸收,实验检查正常。
- 8.3.2 好转:症状明显改善,胸腔积液减少。
- 8.3.3 未愈:症状、胸腔积液均未改善。

9 喘病的诊断依据、证候分类、疗效评定

喘病是因久患肺系疾病或他脏病变影响,致肺气上逆,肃降无权,出现气短喘促,呼吸困难,甚则张口抬肩,不能平卧等症。多见于阻塞性肺气肿、肺原性心脏病、心肺功能不全等。

9.1 诊断依据

- 9.1.1 以气短喘促，呼吸困难，甚至张口抬肩，鼻翼煽动，不能平卧，口唇发绀为特征。
- 9.1.2 多有慢性咳嗽，哮喘，肺癆，心悸等疾病史，每遇外感及劳累而诱发。
- 9.1.3 呈桶状胸。叩诊胸部呈过清音，心浊音界缩小或消失，肝浊音界下移。肺呼吸音减低，可闻及干、湿性罗音或哮鸣音。或肝肿大、下肢浮肿、颈静脉怒张。
- 9.1.4 合并感染者，白细胞总数及中性粒细胞可增高。必要时查血钾、钠、二氧化碳结合力及X线胸部摄片，心电图，心、肺功能测定，血气分析等。

9.2 证候分类

- 9.2.1 风寒束肺：喘急胸闷，咳嗽痰多清稀，伴有恶寒发热，头痛等症。舌苔薄白，脉浮紧。
- 9.2.2 风热犯肺：喘促气粗，咳嗽痰黄而稠粘，心胸烦闷，口干而渴，可有发热恶风。舌边红，苔薄黄，脉浮数。
- 9.2.3 痰湿蕴肺：喘咳胸闷，痰多易咯，痰粘或咯吐不爽，胸中窒闷，口腻，脘痞腹胀。舌质淡，舌苔白腻，脉弦滑。
- 9.2.4 水气凌心：气喘息涌，痰多呈泡沫状，胸满不能平卧，肢体浮肿，心悸怔忡，尿少肢冷。舌苔白滑，脉弦细数。
- 9.2.5 肺脾两虚：喘息短促无力，语声低微，自汗心悸，面色晄白，神疲乏力，食少便溏，舌淡苔少，脉弱。或口干咽燥，舌红，脉细。
- 9.2.6 肺肾两虚：喘促日久，心悸怔忡，动则喘咳，气不接续，胸闷如窒，不能平卧，痰多而粘，或心烦不寐，唇甲紫绀。舌质紫或舌红苔少，脉微疾或结、代。

9.3 疗效评定

- 9.3.1 治愈：喘息及其它症状消失，实验室检查明显好转。
- 9.3.2 好转：喘息及其它症状好转，实验室检查有改善。
- 9.3.3 未愈：主症未改善或恶化者。

10 哮喘病的诊断依据、证候分类、疗效评定

哮喘病系宿痰伏肺，因外邪、饮食、情志、劳倦等因素，致气滞痰阻，气道挛急、狭窄而发病。以发作性喉中哮鸣有声，呼吸困难，甚则喘息不得平卧为主要表现。相当于支气管哮喘、喘息性支气管炎。

10.1 诊断依据

- 10.1.1 发作时喉中哮鸣有声，呼吸困难，甚则张口抬肩，不能平卧，或口唇指甲紫绀。
- 10.1.2 呈反复发作性。常因气候突变、饮食不当、情志失调、劳累等因素诱发。发作前多有鼻痒、喷嚏、咳嗽、胸闷等先兆。
- 10.1.3 有过敏史或家族史。
- 10.1.4 两肺可闻及哮鸣音，或伴有湿罗音。
- 10.1.5 嗜嗜酸性粒细胞可增高。
- 10.1.6 痰液涂片可见嗜嗜酸细胞。
- 10.1.7 胸部X线检查一般无特殊改变，久病可见肺气肿征。

10.2 证候分类

10.2.1 发作期

- 10.2.1.1 冷哮：喉中哮鸣有声，胸膈满闷，咳痰稀白，面色晦滞。或有恶寒、发热、身痛。舌质淡，苔白滑，脉浮紧。
- 10.2.1.2 热哮：喉中哮鸣如吼，气粗息涌，胸膈烦闷，呛咳阵作，痰黄粘稠，面红，伴有发热、心烦口渴。舌质红，苔黄腻，脉滑数。
- 10.2.1.3 虚哮：反复发作，甚者持续喘哮，咯痰无力，声低气短，动则尤甚，口唇爪甲紫绀。舌质紫暗，脉弱。

10.2.2 缓解期

10.2.2.1 肺气亏虚：平素自汗，怕风，常易感冒，每因气候变化而诱发。发病前喷嚏频作，鼻塞流清涕。舌苔薄白，脉濡。

10.2.2.2 脾气亏虚：平素痰多，倦怠无力，食少便溏，每因饮食失当而引发。舌苔薄白，脉细缓。

10.2.2.3 肾气亏虚：平素气息短促，动则为甚。腰酸腿软，脑转耳鸣，不耐劳累，下肢欠温，小便清长。舌淡，脉沉细。

10.3 疗效评定

10.3.1 治愈：哮喘控制，哮鸣音消失。

10.3.2 好转：哮喘缓解，或发作次数减少。

10.3.3 未愈：症状无变化。

11 胃脘痛的诊断依据、证候分类、疗效评定

胃脘痛系因胃气郁滞，气血不畅所致。临床以上腹部近心窝处经常发生疼痛为主症。多见于胃、十二指肠炎症、溃疡、痉挛等疾病。

11.1 诊断依据

11.1.1 胃脘部疼痛，常伴痞闷或胀满、嗝气、泛酸、嘈杂、恶心呕吐等症。

11.1.2 发病常与情志不畅、饮食不节、劳累、受寒等因素有关。

11.1.3 上消化道钡餐 X 线检查、纤维胃镜及组织病理活检等，可见胃、十二指肠粘膜炎症、溃疡等病变。

11.1.4 大便或呕吐物隐血试验强阳性者，提示并发消化道出血。

11.1.5 B 超、肝功能、胆道 X 线造影有助于鉴别诊断。

11.2 证候分类

11.2.1 肝胃气滞：胃脘痞胀疼痛或攻窜胁背，嗝气频作。苔薄白，脉弦。

11.2.2 寒邪犯胃：胃脘冷痛暴作，呕吐清水痰涎，畏寒喜暖，口不渴。苔白，脉弦紧。

11.2.3 胃热炽盛：胃痛急迫或痞满胀痛，嘈杂吐酸，心烦，口苦或粘。舌质红，苔黄或腻，脉数。

11.2.4 食滞胃肠：胃脘胀痛，嗝腐吞酸或呕吐不消化食物，吐后痛缓。苔厚腻，脉滑或实。

11.2.5 瘀阻胃络：胃痛较剧，痛如针刺或刀割，痛有定处，拒按，或大便色黑。舌质紫暗，脉涩。

11.2.6 胃阴亏虚：胃痛隐作，灼热不适，嘈杂似饥，食少口干，大便干燥。舌红少津，脉细数。

11.2.7 脾胃虚寒：胃痛绵绵，空腹为甚，得食则缓，喜热喜按，泛吐清水，神倦乏力，手足不温，大便多溏。舌质淡，脉沉细。

11.3 疗效评定

11.3.1 治愈：胃脘痛及其它症状消失，X 线钡餐造影或胃镜检查正常。

11.3.2 好转：胃痛缓解，发作次数减少，其他症状减轻，X 线钡餐造影或胃镜检查有好转。

11.3.3 未愈：症状无改善，X 线钡餐造影或胃镜检查无变化。

12 噎膈的诊断依据、证候分类、疗效评定

噎膈系因痰气交阻，或痰瘀阻滞，致胃失和降，出现饮食梗噎难下，或食入即吐为主要临床表现的病症。多见于食道、贲门部疾病。

12.1 诊断依据

12.1.1 吞咽食物时，自觉胸骨后有梗噎难下之感。

12.1.2 久则饮食难下，甚则食入即吐，夹有痰涎，形体逐渐消瘦。

12.1.3 上消化道钡餐 X 线检查可显示食道或贲门部痉挛、狭窄、肿瘤等病变。

12.1.4 食道镜检作组织病理活检，或食道脱落细胞检查，可明确病变部位及性质。

12.2 证候分类

- 12.2.1 痰气阻隔：吞咽梗噎，胸膈痞满，泛吐痰涎，病情可随情绪变化而增减。苔薄腻，脉弦滑。
- 12.2.2 瘀血阻隔：饮食难下，食入即吐，吐出物如赤豆汁，胸膈疼痛，肌肤枯燥，形体消瘦。舌质红有紫点、紫斑，脉细涩。
- 12.2.3 津亏热结：食入格拒不下，入而复出，形体消瘦，口干咽燥，大便干结，五心烦热。舌质光红少津，脉细弦数。
- 12.2.4 气虚阳微：水饮不下，泛吐多量粘液白沫，形瘦神衰，畏寒肢冷，面浮足肿。舌质淡紫，苔白滑，脉弱。

12.3 疗效评定

- 12.3.1 治愈：临床症状消失，钡餐 X 线透视、摄片或食道镜检查恢复正常。
- 12.3.2 好转：临床症状改善，X 线钡餐摄片或食道镜检查明显好转。
- 12.3.3 未愈：临床症状及体征均无改善或恶化。

13 呕吐的诊断依据、证候分类、疗效评定

呕吐系因胃失和降，胃气上逆，而出现以胃内容物从口吐出为主要临床表现的病症。

13.1 诊断依据

- 13.1.1 呕吐食物残渣，或清水痰涎，或黄绿色液体，甚则兼夹少许血丝，一日数次不等，持续或反复发作。
- 13.1.2 伴有恶心，纳谷减少，胸脘痞胀，或胁肋疼痛。
- 13.1.3 多有骤感寒凉，暴伤饮食，劳倦过度及情志刺激等诱发因素。或有服用化学制品药物，误食毒物史。
- 13.1.4 上腹部压痛或有振水声。肠鸣音增强或减弱。
- 13.1.5 呕吐控制后，胃肠 X 线摄片及内窥镜检查可明确病变部位及性质。
- 13.1.6 血查肝、肾功能，电解质，血气分析，B 超探查肝、胆、胰等有助于鉴别诊断。

13.2 证候分类

- 13.2.1 寒邪犯胃：呕吐食物残渣，量多如喷，胸脘满闷，可伴有恶寒发热，头身疼痛。苔白腻，脉浮滑。
- 13.2.2 食滞胃肠：呕吐酸腐食物，吐出为快，大便秘结或秽臭不爽，暖气厌食，脘痞腹胀。苔厚腻或垢，脉滑或沉实。
- 13.2.3 痰饮停胃：呕吐清水痰涎，脘闷痞满，口干不欲饮，饮水则吐，或头眩心悸。苔白滑或腻，脉弦滑。
- 13.2.4 肝气犯胃：呕吐泛酸，口苦暖气，脘肋烦闷不适，嘈杂。舌边红，苔薄腻或微黄，脉弦。
- 13.2.5 脾胃虚寒：呕吐反复，迁延日久，劳累过度或饮食不慎即发。神疲倦怠，胃脘隐痛，喜暖喜按，畏寒肢冷，面色晄白。舌质淡或胖，苔薄白，脉弱。
- 13.2.6 胃阴亏虚：时时干呕，呕吐少量食物粘液，反复发作。胃脘嘈杂，饥不欲食，口燥咽干，大便干结。舌红少津，脉细数。

13.3 疗效评定

- 13.3.1 治愈：呕吐控制，症状消失，实验室检查正常。
- 13.3.2 好转：呕吐次数减少，或间歇时间延长，部分症状消失，实验室检查有改善。
- 13.3.3 未愈：症状无改善或加重。

14 吐血的诊断依据、证候分类、疗效评定

吐血系胃络受损，络伤血溢，出现血从口中呕吐而出的病症。指上消化道出血。

14.1 诊断依据

- 14.1.1 呕吐液呈咖啡色或暗红色，吐血量多者可呈鲜红色，多夹有食物残渣，混有胃液。

- 14.1.2 初起常有恶心，胃脘不适或疼痛。吐血量多者头晕心慌，汗出肢冷，甚或晕厥。
- 14.1.3 脘腹有压痛，肠鸣音活跃。出血量多者心率增快，血压下降，面色苍白。
- 14.1.4 呕吐物或大便隐血试验强阳性。
- 14.1.5 胃肠 X 线钡餐造影及胃镜检查，可明确出血病灶部位及性质。
- 14.1.6 肝功能、甲胎蛋白测定、癌胚抗原及胆、胰、肝、脾 B 超等检查排除肝脏及其他疾病所致的吐血。

14.2 证候分类

- 14.2.1 胃热炽盛：吐血量多，色红或紫暗，常夹有食物残渣，脘腹胀闷甚则疼痛，口臭便秘，或大便色黑。舌质红，苔黄，脉滑数。
- 14.2.2 肝火犯胃：吐血鲜红或紫暗，呕哕频作，嘈杂泛酸，胃脘痞胀灼热，心烦易怒，胁痛口苦。舌质红，苔黄，脉弦数。
- 14.2.3 瘀阻胃络：吐血紫暗，胃脘疼痛，固定不移，痛如针刺或刀割，口干不欲饮。舌质紫或有瘀斑，苔薄，脉涩。
- 14.2.4 脾不统血：吐血反复不止，时轻时重，血色暗淡，胃脘隐痛，喜按，神疲畏寒，心悸气短，自汗，便溏色黑，面色苍白。舌质淡，苔白，脉弱。
- 14.2.5 肝胃阴虚：吐血量多色红，脘肋隐痛，嘈杂吐酸，烦热颧红，盗汗，咽干口燥。舌红无苔，脉细弦数。

14.3 疗效评定

- 14.3.1 治愈：吐血控制，症状消失，大便隐血试验连续 3 次转阴，血色素正常，X 线或内窥镜检查正常。
- 14.3.2 好转：吐血量明显减少，症状改善。
- 14.3.3 未愈：吐血及其他症状无变化。

15 便血的诊断依据、证候分类、疗效评定

便血系胃、肠络脉受损，出现血液随大便而下，或大便呈柏油样为主要临床表现的病症。可见于消化道出血。

15.1 诊断依据

- 15.1.1 血液随大便而下，或血与粪便夹杂，或下纯血。出血部位偏下消化道者多见便下鲜血；出血部位偏上消化道者，血色污浊而暗，色黑呈柏油状。
- 15.1.2 可伴有畏寒，头晕，心慌，气短及腹痛等症。
- 15.1.3 出血过多可现昏厥，肢冷汗出，心率增快，血压下降，腹部按痛。
- 15.1.4 内窥镜、X 线钡剂造影、肛门指检及乙结肠镜检查，可助明确出血的部位及性质。
- 15.1.5 询问有无传染病及疫水接触史，血、尿、粪病原体检查及培养，有助于鉴别诊断。

15.2 证候分类

- 15.2.1 胃肠积热：便干挟血，色鲜紫或暗红，口苦口干，嘈杂烦渴，脘腹痞满胀痛。舌红，苔黄燥，脉洪数。
- 15.2.2 湿热蕴结：大便下血，色暗红或紫黑如赤豆汁，或下血污浊腥臭，便解不畅，脘腹胀痛。舌红，苔黄腻，脉滑数。
- 15.2.3 肠风伤络：便下鲜血，血下如溅，大便干结或为便泄。舌红苔黄，脉弦。
- 15.2.4 脾胃虚寒：病程日久，便血紫暗或色黑如柏油样，脘腹隐痛，喜按喜暖，畏寒肢冷，食少便溏。舌淡，苔白，脉细弱。

15.3 疗效评定

- 15.3.1 治愈：便血控制，临床症状消失，大便隐血连续 3 次转阴，X 线钡剂造影或内窥镜检查正常。
- 15.3.2 好转：便血量减少，临床症状好转，或大便隐血间歇性阳性。
- 15.3.3 未愈：便血及临床症状无改善。

16 痢疾的诊断依据、证候分类、疗效评定

痢疾系因感受湿热病毒，积滞肠腑，脂膜血络受伤，以腹痛、腹泻，里急后重，大便呈赤白粘冻或脓血为主要临床表现。相当于细菌性痢疾或肠阿米巴病。

16.1 诊断依据

- 16.1.1 腹痛、里急后重，便次增多。大便常有脓血粘冻。
- 16.1.2 急性痢疾发病骤急，可伴有恶寒发热；慢性痢疾则反复发作，迁延不愈。
- 16.1.3 常见于夏秋季节，多有饮食不洁史。
- 16.1.4 急性菌痢，血白细胞总数及中性粒细胞增高。
- 16.1.5 大便常规检查，可见白细胞及红细胞并有巨噬细胞。大便培养有痢疾杆菌生长。
- 16.1.6 肠阿米巴病的新鲜大便可找到阿米巴滋养体或包囊。
- 16.1.7 必要时作 X 线钡剂造影及直肠、结肠镜检查，有助于鉴别诊断。

16.2 证候分类

- 16.2.1 湿热蕴结：腹痛，里急后重，大便赤白脓血，每日数次到数十次，肛门灼热，可伴发热。舌红，苔黄腻，脉滑数。
- 16.2.2 寒湿困脾：腹痛，大便赤白粘冻，伴有头身困重，脘痞纳少，口粘不渴。舌苔白腻，脉濡缓。
- 16.2.3 脾阳亏虚：病久迁延不已，大便呈白粘冻状，排便不畅，腹部冷痛时作，畏寒肢冷。舌淡，苔白滑，脉弱。
- 16.2.4 热毒炽盛：发病骤急，腹痛剧烈，大便呈鲜紫脓血，气味腐臭。或恶心呕吐，噤口不食。或腹泻前即见高热，腹满胀痛，烦躁不安，面色苍白，四肢发冷，甚至昏迷。舌质红绛，苔黄燥，脉滑数。
- 16.2.5 正虚邪恋：腹泻时发时止，发时大便赤白粘冻或果酱样，腹痛后重；不发时疲劳乏力，食少，腹胀或隐痛。舌质淡，苔薄白，脉细。

16.3 疗效评定

- 16.3.1 治愈：症状消失，大便镜检正常，培养连续 3 次阴性。
- 16.3.2 好转：症状消失或减轻，大便镜检正常，培养致病菌转阴或未转阴。
- 16.3.3 未愈：临床症状及大便镜检无改善。

17 泄泻的诊断依据、证候分类、疗效评定

泄泻系因感受外邪，或饮食内伤，致脾失健运，传导失司，以大便次数增多，质稀溏或如水样为主要表现的病症。相当于急、慢性肠炎或肠功能紊乱等疾病。

17.1 诊断依据

- 17.1.1 大便稀薄或如水样，次数增多。可伴腹胀腹痛等症。
- 17.1.2 急性暴泻起病突然，病程短。可伴有恶寒、发热等症。
- 17.1.3 慢性久泻起病缓慢，病程较长，反复发作，时轻时重。
- 17.1.4 饮食不当、受寒凉或情绪变化可诱发。
- 17.1.5 大便常规可见少许红、白细胞，大便培养致病菌阳性或阴性。
- 17.1.6 必要时作 X 线钡剂灌肠或纤维肠镜检查。

17.2 证候分类

- 17.2.1 寒湿困脾：大便清稀或如水样，腹痛肠鸣，畏寒食少。苔白滑、脉濡缓。
- 17.2.2 肠道湿热：腹痛即泻，泻下急迫，粪色黄褐秽臭，肛门灼热，可伴有发热。舌红，苔黄腻，脉濡数。
- 17.2.3 食滞胃肠：腹满胀痛，大便臭如败卵，泻后痛减，纳呆，噯腐吞酸。舌苔垢或厚腻，脉滑。
- 17.2.4 肝气郁滞：腹痛肠鸣泄泻，每因情志不畅而发，泻后痛缓。舌质红，苔薄白，脉弦。
- 17.2.5 脾气亏虚：大便溏薄，夹有不消化食物，稍进油腻则便次增多，伴有神疲乏力。舌质淡，苔薄

白，脉细。

17.2.6 肾阳亏虚：晨起泄泻，大便夹有不消化食物，脐腹冷痛，喜暖，形寒肢冷。舌淡胖，苔白，脉沉细。

17.3 疗效评定

17.3.1 治愈：大便正常，其他症状消失，临床检验正常。

17.3.2 好转：大便次数明显减少，其他症状改善。

17.3.3 未愈：症状未见改善。

18 黄疸的诊断依据、证候分类、疗效评定

黄疸系感受湿热病邪，阻滞肝胆，气机受阻，疏泄失常，胆汁外溢所致。以目黄、身黄、溲黄为主要临床表现的病症。多见于肝胆系统疾病。

18.1 诊断依据

18.1.1 目黄、肤黄、尿黄，以目黄为主。

18.1.2 初起有恶寒发热，纳呆厌油，恶心呕吐，神疲乏力，或大便颜色变淡。黄疸严重者皮肤瘙痒。

18.1.3 有饮食不节，肝炎接触或应用化学制品药物等病史。

18.1.4 肝脏、脾脏或胆囊肿大，伴有压痛或触痛。

18.1.5 血清胆红素（直接或间接），尿三胆试验，血清谷丙转氨酶，谷草转氨酶， γ -谷酰转酞酶，碱性磷酸酶以及B超、胆囊造影、X线胃肠造影等有助病因诊断。

18.1.6 必要时作甲胎蛋白测定，胰、胆管造影，CT等检查，以排除肝、胆、胰等恶性病变。

18.2 证候分类

18.2.1 肝胆湿热：身目俱黄，黄色鲜明。发热口渴，心中懊恼，口干而苦，恶心欲吐，腹满胁痛，大便秘结或呈灰白色，小便短黄。舌红、苔黄腻，脉弦数。

18.2.2 湿困脾胃：身目俱黄，黄色晦滞。头重身困，胸脘痞满，恶心纳少，腹胀，大便溏垢。苔腻微黄，脉弦滑或濡缓。

18.2.3 热毒炽盛：发病急骤，黄疸迅速加深，色黄如金。伴有高热烦渴，神昏谵语，或见衄血、便血、肌肤瘀斑。舌质红绛，苔黄而燥，脉弦滑数。

18.2.4 寒凝阳衰：病程较长，身目俱黄，黄色晦暗。纳少脘闷，或腹胀便溏，神疲畏寒，口淡不渴。舌淡，苔白腻，脉濡缓或沉迟。

18.3 疗效评定

18.3.1 治愈：黄疸消退，其他症状消失，实验室指标正常。

18.3.2 好转：黄疸及其他症状减轻，胆红素正常或降低，其他实验室指标好转。

18.3.3 未愈：黄疸不退或加深，其他症状及实验室指标无改善。

19 水臌的诊断依据、证候分类、疗效评定

水臌系因肝脾受伤，疏运失常，气血交阻，致水气内停，出现腹满胀大为主要临床表现的病症。相当于肝硬化腹水。

19.1 诊断依据

19.1.1 初起脘腹作胀，腹膨大，食后尤甚。叩之呈鼓音或移动性浊音。

19.1.2 继则腹部胀满高于胸部，重者腹壁青筋暴露，脐孔突出。

19.1.3 常伴乏力，纳呆，尿少，浮肿，出血倾向等。可见面色萎黄，黄疸，肝掌，蜘蛛痣。

19.1.4 血浆白蛋白降低，球蛋白增高，白/球蛋白比值降低或倒置。丙种球蛋白升高。白细胞及血小板降低。凝血酶原时间可延长。

19.1.5 腹部B超或CT检查，可见腹腔内大量积液，肝脏缩小，脾脏增大及门脉增宽。X线食道钡餐造影及胃镜检查，可见食管、胃底静脉曲张。腹水检查符合漏出液。