

ICS 11.020
CCS C 10

ZY

中华人民共和国中医药行业标准

ZY/T 1.3—2025
部分代替ZY/T 001.1—1994

中医内科病证诊断与疗效评价规范 第3部分：眩晕

Specification of diagnosis and therapeutic effect evaluation of internal medicine diseases and syndromes in traditional Chinese medicine — Part 3: Dizziness

2025-11-11 发布

2025-11-11 实施

国家中医药管理局 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 疾病诊断及鉴别诊断	1
4.1 疾病诊断	1
4.2 与西医疾病的关系	1
4.3 鉴别诊断	1
5 证候分类及诊断	1
5.1 风阳上扰证	2
5.2 痰浊上蒙证	2
5.3 瘀阻脑络证	2
5.4 气血亏虚证	2
5.5 肝肾亏虚证	2
6 疗效评价	2
6.1 主要指标	2
6.2 次要指标	2
附录 A (资料性) 疗效指标测量方法	3
A.1 眩晕症状量表	3
A.2 眩晕残障程度评定量表	4
A.3 欧洲眩晕评价量表	5
A.4 中医眩晕程度分级评分表	6
A.5 SF-36 生活质量量表	6
参考文献	10

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。

本文件是ZY/T 1《中医内科病证诊断与疗效评价规范》的第3部分。ZY/T 1已经发布了以下部分：
——第1部分：哮病；
——第2部分：中风；
——第3部分：眩晕。

本文件代替ZY/T 001.1—1994《中医内科病证诊断疗效标准》中的眩晕部分，与ZY/T 001.1—1994中眩晕部分相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 增加了“范围”一章（见第1章）；
- b) 增加了眩晕的定义（见第3章）；
- c) 将“诊断依据”更改为“疾病诊断及鉴别诊断”，细化了疾病诊断、与西医疾病的关系及鉴别诊断要点（见第4章，1994年版的41.1）；
- d) 将“证候分类”更改为“证候分类及诊断”，细化了主症和次症内容（见第5章，1994年版的41.2）；
- e) 将“疗效评定”更改为“疗效评价”，细化了主要指标和次要指标疗效评价要求（见第6章，1994年版的41.3）。

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。

本文件主要起草单位：中国中医科学院中医临床基础医学研究所、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、北京中医药大学东方医院、中国中医科学院西苑医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、广东省中医院、广西中医药大学附属医院、辽宁中医药大学附属医院、黑龙江省中医院、山西省中医院、湖南中医药大学第二附属医院、陕西中医药大学附属医院、山东中医药大学附属医院。

主要起草人：韩学杰、毛静远、朱明军、王丽颖、李军、赵海滨、卢健棋、刘大胜、张艳、徐惠梅、姚魁武、赵学尧、王贤良、王永霞、符德玉、李玉坤、崔梁瑜、刘真、薛一涛、牛天福、王振涛、姜德友、邹旭、刘春华、袁敬柏、黄力、马静、蒋卫民、吴伟、周高峰、赵明君。

本文件及其所代替文件的历次版本发布情况为：

——1994年首次发布为ZY/T 001.1—1994。

——本文件为第一次修订。

中医内科病证诊断与疗效评价规范 第3部分：眩晕

1 范围

本文件规定了眩晕的疾病诊断及鉴别诊断、证候分类及诊断和疗效评价。

本文件适用于眩晕的中医病证诊断和疗效评价，以及临床、科研、教学、出版及学术交流。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

眩晕 dizziness

由于气血不能上荣于头，清窍失养，脑髓不充；或因风阳、火热上扰，痰浊、瘀血阻滞，清阳被遏，所致以头晕目眩，视物旋转动摇为主要临床表现的病证。

4 疾病诊断及鉴别诊断

4.1 疾病诊断

本疾病可以通过下列依据来做诊断：

- a) 头晕目眩，轻者闭目即止，重者视物旋转，如坐车船，甚则仆倒。可伴恶心呕吐，或耳鸣耳聋，或汗出，或面色苍白等；
- b) 慢性起病逐渐加重，或急性起病，或反复发作。

4.2 与西医疾病的关系

4.2.1 可进行血压、血常规、心电图检测，必要时可增加24h动态血压监测、电测听、脑干诱发电位、眼震电图、经颅多普勒、腹部B超、计算机断层扫描、磁共振成像等检查明确西医诊断。

4.2.2 因高血压、低血压、贫血、耳源性眩晕、颈性眩晕、脑动脉硬化、低血糖等西医疾病导致的眩晕，其病证诊断与疗效评价可参照本文件。

4.3 鉴别诊断

4.3.1 中风

中风以猝然昏仆，不省人事，伴有口舌歪斜，半身不遂，言语謇涩为主症，或不经昏仆而仅以喎僻不遂为特征。眩晕以头晕目眩为主要症状，不伴有神昏和半身不遂等症状。部分中风患者以眩晕为起始症状或主要症状，需密切观察病情变化，结合病史及其他症状与单纯的眩晕进行鉴别。

4.3.2 痫病

痫病以突然仆倒，昏不知人，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，或口中如作猪羊叫声，移时苏醒，醒后一如常人为特征。眩晕不伴有昏不知人，四肢抽搐等症状。部分痫病患者神情恍惚不发生昏仆，需密切观察病情变化，结合病史及其他症状与单纯的眩晕进行鉴别。

5 证候分类及诊断

5.1 风阳上扰证

5.1.1 主症：眩晕耳鸣，头痛且胀。

5.1.2 次症：易怒，面红目赤，口苦。舌红，苔黄，脉弦滑或弦数。

5.2 痰浊上蒙证

5.2.1 主症：头重如裹，视物旋转。

5.2.2 次症：胸闷作恶，呕吐痰涎。舌淡胖，苔白腻，脉弦滑或濡滑。

5.3 瘀阻脑络证

5.3.1 主症：眩晕，头刺痛。

5.3.2 次症：面色黧黑，面唇紫暗，健忘失眠。舌暗有瘀斑瘀点，舌下络脉增粗或迂曲，脉弦涩或细涩。

5.4 气血亏虚证

5.4.1 主症：眩晕动则加剧，劳累即发。

5.4.2 次症：面白或萎黄少华，神倦乏力，倦怠懒言，心悸，唇甲色淡。舌淡，苔薄白，脉细弱。

5.5 肝肾亏虚证

5.5.1 主症：眩晕，腰膝酸软。

5.5.2 次症：偏阴虚者，五心烦热，两目干涩，耳鸣，少寐。舌红，苔薄、少或无，脉弦细或细数；偏阳虚者，畏寒肢冷，夜尿频数，大便溏薄。舌淡，苔白，脉沉细，双尺脉弱。

6 疗效评价

6.1 主要指标

眩晕程度可使用眩晕症状量表、眩晕残障程度评定量表、欧洲眩晕评价量表等测评工具（见A.1-A.3）。

6.2 次要指标

6.2.1 症状/体征分级量化

症状、体征分级使用经过验证的、规范的量化方法，可按照严重程度分为无、轻、中、重四级（见A.4）。

6.2.2 中医证候积分

分用于评估证候疗效，可参照尼莫地平法[（疗前总积分-疗后总积分）/疗前总积分]进行评价。中医证候积分可参照《中医内科常见病诊疗指南：眩晕》进行计算（见A.4）。

6.2.3 生活质量

眩晕患者生活质量评价可参照SF-36生活质量量表测评工具（见A.5）。

6.2.4 理化检查

可根据导致眩晕的原因选择合适的检查指标，包括但不限于血压、血糖、血红蛋白、红细胞计数、血清炎症因子、经颅多普勒、计算机断层扫描、脑干听觉诱发电位及听力等。

附录 A
(资料性)
疗效指标测量方法

A.1 眩晕症状量表

眩晕症状量表见表 A.1。

表 A.1 眩晕症状量表

在过去 12 个月中，您发生以下症状的频率是：	0	1	2	3	4
	从来没有	少许(1~3 次/年)	有些时候(4~12 次/年)	经常发生(平均>1 次/月)	非常频繁(平均>1 次/周)
1. 感到周围的物体旋转或者晃来晃去，这种感觉的持续时间为：(请回答以下所有小问题)					
a. 少于 2 分钟	0	1	2	3	4
b. 不超过 20 分钟	0	1	2	3	4
c. 20~60 分钟	0	1	2	3	4
d. 数小时	0	1	2	3	4
e. 超过 12 小时	0	1	2	3	4
2. 有心区或胸前区疼痛感	0	1	2	3	4
3. 有忽冷忽热的感觉	0	1	2	3	4
4. 因为感到严重不稳而跌倒	0	1	2	3	4
5. 有恶心或者反胃的感觉	0	1	2	3	4
6. 感到肌肉紧张、板滞或酸痛	0	1	2	3	4
7. 感到头晕、头昏或者视物模糊，这种感觉的持续时间为：(请回答以下所有小问题)					
a. 少于 2 分钟	0	1	2	3	4
b. 不超过 20 分钟	0	1	2	3	4
c. 20~60 分钟	0	1	2	3	4
d. 数小时	0	1	2	3	4
e. 超过 12 小时	0	1	2	3	4
8. 发抖	0	1	2	3	4
9. 有耳塞感	0	1	2	3	4
10. 心慌	0	1	2	3	4
11. 呕吐	0	1	2	3	4
12. 有四肢沉重感	0	1	2	3	4
13. 视觉障碍(如：眼花)	0	1	2	3	4
14. 有头痛或头部困重的感觉	0	1	2	3	4

表 A.1 眩晕症状量表（续）

15. 需要借助支撑才能站立或者行走	0	1	2	3	4
16. 气短，呼吸困难	0	1	2	3	4
17. 记忆力减退或注意力不集中	0	1	2	3	4
18. 感觉不稳、即将失去平衡，这种感觉的持续时间为：（请回答以下所有小问题）					
a. 少于 2 分钟	0	1	2	3	4
b. 不超过 20 分钟	0	1	2	3	4
c. 20~60 分钟	0	1	2	3	4
d. 数小时	0	1	2	3	4
e. 超过 12 小时	0	1	2	3	4
19. 在身体某些部位有刺痛、针刺或者麻木的感觉	0	1	2	3	4
20. 下腰部疼痛	0	1	2	3	4
21. 多汗	0	1	2	3	4
22. 有昏不知人、眼前发黑的感觉	0	1	2	3	4

说明：眩晕症状量表（Vertigo symptom scale, VSS 量表）由 Yardley 等于 1992 年首次在英国用以评定 127 名有眩晕症状患者的眩晕程度。是一个患者自我评估量表，适用于所有具有眩晕症状的患者，由 22 个问题、34 个项目组成。依据各个项目的偏向，可将该量表分为两个子量表：眩晕症状量表（VSS-VER）和自主焦虑症状量表（VSS-AA），VSS-VER 子量表包括：1a~1e、4、5、7a~7e、11、15、18a~18e 共 19 个项目；VSS-AA 子量表包括：2、3、6、8~10、12~14、16、17、19~22 共 15 个项目。两个子量表中的问题相互交错。每个项目的最低得分为 0 分，最高得分为 4 分。分值所代表的意义为出现该项目描述情况一年内发生的频率。单项得分越高表示在最近的一年内发生该项目所描述情况的频率越高，总得分越高则表示受试对象眩晕程度越严重。得分 0~33 分：轻度眩晕；34~67 分：中度眩晕；68~101 分：重度眩晕；102~136：极重度眩晕。

A.2 眩晕残障程度评定量表

眩晕残障程度评定量表见表 A.2。

表 A.2 眩晕残障程度评定量表

请根据您眩晕或者不稳感的状况来填写		是 (4分)	有时 (2分)	否 (0分)
P1	向上看会加重眩晕或不平衡吗？			
E2	您是否会因为眩晕或不平衡而感到沮丧？			
F3	是否会因为眩晕或不平衡，而限制您的工作或休闲旅行？			
P4	在超市的货架道中行走会加重眩晕或不平衡感吗？			
F5	眩晕或不平衡感，是否影响您上下床？			
F6	眩晕或不平衡是否限制了您的社交活动，比如出去晚餐，看电影，跳舞或聚会？			
F7	眩晕或不平衡感是否影响您的阅读？			
P8	进行剧烈活动时，如运动、跳舞；或者做家务，比如扫除、放置物品会加重眩晕或不平衡吗？			
E9	是否会因为眩晕或不平衡，使您害怕在没有人陪伴时独自在家？			
E10	眩晕或不平衡，是否使您在他人面前感到难为情？			

表 A.2 眩晕残障程度评定量表（续）

P11	做快速的头部运动比如转头是否会加重眩晕或平衡障碍？			
F12	眩晕或平衡障碍是否会使您恐高？			
P13	在床上翻身会加重眩晕或不平衡感吗？			
F14	眩晕或不平衡，会影响您做较重的家务或体力劳动吗？			
E15	眩晕或不平衡感，是否使您害怕或误认为您喝醉了？			
F16	眩晕或平衡障碍，会使您无法单独行走？			
P17	在人行道上行走会加重眩晕或不平衡感吗？			
E18	是否会因为眩晕或平衡障碍，而使您很难集中精力？			
F19	眩晕或不平衡感，是否使您黑暗中在家里行走有困难？			
E20	是否会因为眩晕或平衡障碍，而害怕独自在家？			
E21	是否会因为眩晕或平衡障碍，而感到自己有残疾？			
E22	是否会因为眩晕或平衡障碍给您与家人或朋友的关系带来压力？			
E23	会因为眩晕或平衡障碍而感到郁闷吗？			
F24	眩晕或平衡障碍，是否已经影响到了您的工作或家庭责任？			
P25	弯腰是否加重眩晕症状？			

说明：眩晕残障程度评定量表最早由美国人 Jacobson GP 和 Newman CW(1990) 在 Archives Otolaryngology-Head & Neck Surgeon (耳鼻咽喉头颈外科档案) 发表，是类似平衡障碍相关量表的“黄金标准”，可为耳石性眩晕的早期筛查提供参考。但不能反映外周前庭缺损的存在或严重程度，且不能预测老年眩晕患者的跌倒风险。该表包含 25 个问题，每个问题有 3 个选项：是 4 分，有时候是 2 分，否 0 分。总指数 DHI-T (0-100) 从整体来评估眩晕症状的严重程度：0~30 分为轻度异常，30~60 分为中度异常，>60 为重度异常并有跌倒风险。

A.3 欧洲眩晕评价量表

欧洲眩晕评价量表见表 A.3。

表 A.3 欧洲眩晕评价量表

1. 运动错觉
<input type="checkbox"/> 0 无错觉
<input type="checkbox"/> 1 -----
<input type="checkbox"/> 2 向左或向右摇摆的感觉、上升或下降移动、头晕、倾斜或旋转的感觉
<input type="checkbox"/> 3 -----
<input type="checkbox"/> 4 旋转感（自身或周围环境）
2. 错觉持续时间
<input type="checkbox"/> 0 无
<input type="checkbox"/> 1 <1 分钟
<input type="checkbox"/> 2 1 分钟-1 小时
<input type="checkbox"/> 3 1 小时-3 小时
<input type="checkbox"/> 4 3 小时-24 小时
3. 运动不耐受
<input type="checkbox"/> 0 无
<input type="checkbox"/> 1 轻度或少见
<input type="checkbox"/> 2 一般程度或时有发生
<input type="checkbox"/> 3 常见或程度明显
<input type="checkbox"/> 4 经常发生或程度严重

表 A.3 欧洲眩晕评价量表（续）

4. 植物神经症状	
<input type="checkbox"/> 0 无 <input type="checkbox"/> 1 与眩晕无关的恶心 <input type="checkbox"/> 2 与眩晕有关的恶心 <input type="checkbox"/> 3 恶心导致 1-2 次呕吐 <input type="checkbox"/> 4 难治性呕吐	
5. 失衡（包括伴随错觉发生时）	
<input type="checkbox"/> 0 无失衡 <input type="checkbox"/> 1 失衡但无摔倒并且对日常生活无影响 <input type="checkbox"/> 2 失衡无摔倒，但干扰到正常生活 <input type="checkbox"/> 3 失衡并偶有摔倒，不论是在站立或在行走时 <input type="checkbox"/> 4 站立后即摔倒	
治疗前评价：	EEV 评分：
治疗后评价：	EEV 评分：
说明： 欧洲眩晕评价量表(EEV)是 2001 年由 Mégnibéto 等提出的用于评估前庭症状的量表。评定基于临床医生和患者，由医生管理，是症状量表，非自评量表，仅评估前庭综合征的症状，不会干扰心理，能够监控眩晕的过程并评估抗眩晕治疗的疗效。目前的研究将该表单独或与其他量表联用，以评估急性前庭神经炎的治疗效果。评定内容包括运动错觉、错觉持续时间、运动不耐受、自主神经症状和失衡 5 个指标，所包含的项目与眩晕的强度、发作次数和持续时间相关，尤其是发作次数。每个指标分为 0~4 分共 5 个等级，总分为 0~20 分，得分越高表明患者的头晕症状越严重。	

A.4 中医眩晕程度分级评分表

中医眩晕程度分级评分表见 A.4。

表 A.4 中医眩晕程度分级评分表

症状	无	轻	中	重
头晕目眩	<input type="checkbox"/> 0 分 无头晕目眩	<input type="checkbox"/> 2 分 尚可忍受，闭目即止	<input type="checkbox"/> 4 分 视物旋转如坐舟船	<input type="checkbox"/> 6 分 眩晕欲仆，不能站立
恶心呕吐	<input type="checkbox"/> 0 分 无恶心呕吐	<input type="checkbox"/> 1 分 轻度恶心、呕吐，但不影响日常生活及进食	<input type="checkbox"/> 2 分 影响日常生活及进食	<input type="checkbox"/> 3 分 频繁严重恶心呕吐，需卧床休息
耳鸣耳聋	<input type="checkbox"/> 0 分 无耳鸣耳聋	<input type="checkbox"/> 1 分 偶尔出现	<input type="checkbox"/> 2 分 频繁出现，轻度听力下降	<input type="checkbox"/> 3 分 持续出现，影响工作和睡眠，明显听力障碍
倦怠乏力	<input type="checkbox"/> 0 分 无倦怠乏力	<input type="checkbox"/> 1 分 乏力，偶有倦怠	<input type="checkbox"/> 2 分 时有，乏力倦怠	<input type="checkbox"/> 3 分 整日困卧，对外界事物兴趣下降，坐时即可入睡
汗出异常	<input type="checkbox"/> 0 分 无汗出	<input type="checkbox"/> 1 分 皮肤微潮，稍动更甚	<input type="checkbox"/> 2 分 皮肤潮湿，动则汗出	<input type="checkbox"/> 3 分 稍动汗出，如水流漓
发作频率	<input type="checkbox"/> 0 分 无发作	<input type="checkbox"/> 1 分 偶尔出现	<input type="checkbox"/> 2 分 经常出现	<input type="checkbox"/> 3 分 持续

A.5 SF-36 生活质量量表

SF-36 生活质量量表见表 A.5。

表 A.5 SF-36 生活质量量表

项目	评分标准
1. 总体来讲，您的健康状况是	
<input type="checkbox"/> 5.0 分 极好 <input type="checkbox"/> 4.4 分 很好 <input type="checkbox"/> 3.4 分 好 <input type="checkbox"/> 2.0 分 一般 <input type="checkbox"/> 1.0 分 差	

表 A.5 SF-36 生活质量量表（续）

2. 跟 1 年以前比您觉得自己的健康状况是：			
<input type="checkbox"/> 5 分 比 1 年前好多了 <input type="checkbox"/> 4 分 比 1 年前好一些 <input type="checkbox"/> 3 分 跟 1 年前差不多 <input type="checkbox"/> 2 分 比 1 年前差一些 <input type="checkbox"/> 1 分 比 1 年前差多了			
3. 健康和日常活动，以下这些问题都和日常活动有关。请您想一想，您的健康状况是否限制了这些活动？如果有限制，程度如何？			
	限制很大 1 分	有些限制 2 分	毫无限制 3 分
(1) 重体力活动。如跑步举重、参加剧烈运动等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 适度的活动。如移动一张桌子、扫地、打太极拳、做简单体操等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 手提日用品。如买菜、购物等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 上几层楼梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 上一层楼梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 弯腰、屈膝、下蹲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 步行 1500 米以上的路程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 步行 1000 米的路程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 步行 100 米的路程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) 自己洗澡、穿衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 在过去 4 个星期里，您的工作和日常活动有无因为身体健康的原因而出现以下这些问题？			
	是 1 分	不是 2 分	
(1) 减少了工作或其他活动时间	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 本来想要做的事情只能完成一部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 想要干的工作或活动种类受到限制	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 完成工作或其他活动困难增多（比如需要额外的努力）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 在过去 4 个星期里，您的工作和日常活动有无因为情绪的原因（如压抑或忧虑）而出现以下这些问题？			
	是 1 分	不是 2 分	
(1) 减少了工作或活动时间	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 本来想要做的事情只能完成一部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 干事情不如平时仔细	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 在过去 4 个星期里，您的健康或情绪不好在多大程度上影响了您与家人、朋友、邻居或集体的正常社会交往？			
<input type="checkbox"/> 5 分 完全没有影响 <input type="checkbox"/> 4 分 有一点影响 <input type="checkbox"/> 3 分 中等影响 <input type="checkbox"/> 2 分 影响很大 <input type="checkbox"/> 1 分 影响非常大			

表 A.5 SF-36 生活质量量表 (续)

7. 在过去 4 个星期里，您有身体疼痛吗？						
<input type="checkbox"/> 6.0 分 完全没有疼痛 <input type="checkbox"/> 5.4 分 有很轻微疼痛 <input type="checkbox"/> 4.2 分 有轻微疼痛 <input type="checkbox"/> 3.1 分 中等疼痛 <input type="checkbox"/> 2.2 分 严重疼痛 <input type="checkbox"/> 1.0 分 很严重疼痛						
8. 在过去 4 个星期里，您的身体疼痛影响了您的工作和家务吗？						
1) 如果条目 7 选择“完全没有”，则得分依次为： <input type="checkbox"/> 6.0 分 完全没有影响 <input type="checkbox"/> 4.75 分 有一点影响 <input type="checkbox"/> 3.5 分 中等影响 <input type="checkbox"/> 2.25 分 影响很大 <input type="checkbox"/> 1.0 分 影响非常大						
2) 如果条目 7 选择“完全没有”外的其他选项，则得分依次为： <input type="checkbox"/> 5 分 完全没有影响 <input type="checkbox"/> 4 分 有一点影响 <input type="checkbox"/> 3 分 中等影响 <input type="checkbox"/> 2 分 影响很大 <input type="checkbox"/> 1 分 影响非常大						
9. 您的感觉：以下这些问题关于过去 4 个星期里您自己的感觉，对每一条问题所说的事情，您的情况是什么样的？						
	所有的时间	大部分时间	比较多时间	一部分时间	小部分时间	没有这种感觉
(1) 您觉得生活充实	<input type="checkbox"/> 6 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分
(2) 您是一个敏感的人	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 6 分
(3) 您的情绪非常不好，什么事都不能使您高兴	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 6 分
(4) 您的心理很平静	<input type="checkbox"/> 6 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分
(5) 您做事精力充沛	<input type="checkbox"/> 6 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分
(6) 您的情绪低落	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 6 分
(7) 您觉得筋疲力尽	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 6 分
(8) 您是个快乐的人	<input type="checkbox"/> 6 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分
(9) 您感觉厌烦	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 6 分
10. 不健康影响了您的社会活动（如走亲访友）						
<input type="checkbox"/> 1 分 所有的时间 <input type="checkbox"/> 2 分 大部分时间 <input type="checkbox"/> 3 分 比较多时间 <input type="checkbox"/> 4 分 一部分时间 <input type="checkbox"/> 5 分 小部分时间 <input type="checkbox"/> 6 分 没有这种感觉						
11. 总体健康情况，请看下列每一条问题，哪一种答案最符合您的情况？						
	绝对正确	大部分正确	不能肯定	大部分错误	绝对错误	
(1) 我好像比别人容易生病	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	
(2) 我跟周围人一样健康	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分	
(3) 我认为我的健康状况在变坏	<input type="checkbox"/> 1 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 5 分	
(4) 我的健康状况非常好	<input type="checkbox"/> 5 分	<input type="checkbox"/> 4 分	<input type="checkbox"/> 3 分	<input type="checkbox"/> 2 分	<input type="checkbox"/> 1 分	
	初得分			终得分		

表 A.5 SF-36 生活质量量表（续）

躯体功能(PF) 3(1)~(10)		
躯体健康所致的角色限制(RP) 4(1)~(4)		
躯体疼痛(BP) 7, 8		
总体健康感(GH) 1, 11(1)~(4)		
生命活力(VT) 9(1), 9(5), 9(7), 9(9)		
社交功能(SF) 6, 10		
情感问题所致的角色限制(RE) 5(1)~(3)		
精神健康(MH) 9(2)~(4), 9(6), 9(8)		
健康变化自评(HT) 2		

说明：健康状况调查问卷又称简化 36 项医疗结局研究量表 (SF-36)，是目前国际上最为常用的生命质量标准化测量工具之一。是在 1988 年 Stewart 研制的医疗结局研究量表 (medical outcomes study - short form, MOS SF) 的基础上，由美国波士顿健康研究发展而来。1991 年浙江大学医学院社会医学教研室翻译了中文版的 SF-36。量表共有 9 个维度和 36 个条目，测量有关健康的 8 个方面：躯体功能 (PF)、躯体健康所致的角色限制 (RP)、躯体疼痛 (BP)、总体健康感 (GH)、生命活力 (VT)、社交功能 (SF)、情感问题所致的角色限制 (RE)、精神健康 (MH)。另有一项为健康变化自评 (HT) 是与 1 年前的健康相比，未被纳入分量表或总量表计分，它反映了纵向的动态变化。该表可以自评，也可他评或通过电话问询。测评一般需要 5~10 分钟，老年人可能用到 15 分钟。其计分方法是根据各条目不同的权重，计算分量表中各条目积分之和，得到分量表的粗积分，将粗积分转换为 0 到 100 的标准分。主要统计指标是计算八个维度的健康得分和反映健康变化维度 (HT) 评分。根据八个维度各个条目的重新评分值，可以计算出八个维度的初得分和终得分。初得分和终得分的高低能够直接反映健康状况的好坏，得分高说明健康状况好，例如 PF 得分高说明生理功能好，BP 高说明身体疼痛轻。量表分数越高，表明生活质量越好。

参 考 文 献

- [1] GB/T 15657-2021 中医病证分类与代码
- [2] GB/T 16751.1-2023 中医临床诊疗术语 第1部分：疾病
- [3] GB/T 16751.2-2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候
- [4] GB/T 20348 中医基础理论术语
- [5] ZY/T 10 中医病证诊断与疗效评价规范制修订通则
- [6] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南：眩晕[M]. 北京：人民卫生出版社，2008.
- [7] 中华医学会. 头晕/眩晕基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 3(19): 201-216.
- [8] 吴冕华, 石岩. 中医内科学[M]. 科学出版社, 2022: 139.
- [9] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学[M]. 上海科学技术出版社, 2009: 424-425.
- [10] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 中国中医药出版社, 2016: 94-96.
- [11] 李灿东, 方朝义. 中医诊断学[M]. 中国中医药出版社, 2021: 78-79.
- [12] 姚乃礼. 中医证候鉴别诊断学[M]. 人民卫生出版社, 2009: 193, 408.
- [13] 郭全, 覃一珏, 黄龙模, 等. 良性阵发性位置性眩晕的中医证候特征研究[J]. 光明中医, 2021, 36(20): 3398-3401.
- [14] 王玉玲, 杜文森. 中枢性眩晕患者中医证型分布规律研究[J]. 中国西部科技, 2015, 14(07): 103-104+114.
- [15] 徐俊杰, 洪莹, 周思淇, 等. 夏麻止眩汤联合养血息风针法治疗后循环缺血性眩晕风痰上扰证 51 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(09): 1897-1900.
- [16] 金婧, 张琦, 冷辉. 天麻钩藤饮加减治疗肝阳上亢型后半规管耳石症复位后残余眩晕的疗效评价[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(08): 102-105.
- [17] 张凌凌, 高晗, 刘美娟, 等. 晕平方颗粒治疗慢性主观性头晕(肝阳上亢型)的随机双盲对照研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(10): 1627-1630.
- [18] 赵小虎. 加味苓桂术甘汤治疗眩晕对中医证候疗效及生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 143-144.
- [19] 傅珍玥, 高希亚, 吕佳誉, 等. 半夏白术天麻汤合泽泻汤治疗眩晕临床疗效的 Meta 分析与试验序贯分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(06): 1121-1127.
- [20] 杨文佳, 张华海. 祛痰定眩方联合甲磺酸倍他司汀改善良性阵发性位置性眩晕复位后残留症状疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(09): 972-975.
- [21] 何凤麟, 陈泉, 程平荣, 等. 健脾升阳法治疗老年性气血亏虚型后循环缺血性眩晕临床研究[J]. 中国药业, 2019, 28 (01): 54-56.
- [22] 芦宇. 小柴胡汤为基础方加减对脑卒中后眩晕患者血液流变学指标影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(09): 163-166.
- [23] 刘秋燕, 吕光耀, 张春兰, 等. 天麻钩藤饮及其加减治疗眩晕的系统评价[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(02): 239-248.
- [24] 邓真, 元唯安, 王辉昊, 等. 眩晕症状量表的汉化及信效度和反应度检验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 28(8): 17-21.
- [25] Jacobson GP, Newman CW. The development of the dizziness handi cap inventory[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 1990, 116(4): 424-427.
- [26] 丁雷, 刘畅, 王嘉玺, 等. 眩晕残障程度评定量表(中文版)的评价[J]. 中华耳科学杂志, 2013, 11(2): 228-230.
- [27] Mègnigbêtô C A, Sauvage C, Duracinsky M, et al. The European Evaluation of Vertigo (EEV) scale: a clinical validation study[J]. Revue de Laryngologie – Otologie – Rhinologie, 2001, 122(4): 229-234.
- [28] 李鲁, 王红妹, 沈毅. SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华预防医学杂志, 2002, (02): 38-42.