

ICS \*\*.\*\*\*.\*\*  
C\*\*



# 团 体 标 准

T/CACM \*\*\*\*—20\*\*

---

## T/CACM公示稿

### 强直性脊柱炎脾虚湿阻证诊断标准

（文件类型：公示稿）

（完成时间：2020年12月23日）

20\*\*-\*\*-\*\*发布

20\*\*-\*\*-\*\*实施

---

中华中医药学会发布

# T/CACM公示稿

提出单位：中华中医药学会

归口单位：中华中医药学会

项目承担单位：浙江中医药大学

项目负责人：温成平

二〇二〇年七月

中华中医药学会

目 次

前言 .....	3
引言 .....	5
1 范围 .....	6
2 规范性引用文件.....	6
3 术语和定义.....	6
4 强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候诊断标准.....	9
附录 A.....	10
参考文献.....	13

# T/CACM公示稿

## 前言

本标准按照 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。

本标准由浙江中医药大学、中国中医科学院、中国中医科学院西苑医院、中国中医科学院广安门医院、北京中医药大学东方医院、广州中医药大学第一附属医院、中日友好医院、安徽中医药大学第一附属医院、上海市中医医院、云南省中医医院、浙江中医药大学附属第一、第二、第三医院提出。

本标准由中华中医药学会归口。

本标准起草单位：浙江中医药大学、中国中医科学院、中国中医科学院西苑医院、中国中医科学院广安门医院、北京中医药大学东方医院、广州中医药大学第一附属医院、中日友好医院、安徽中医药大学第一附属医院、上海市中医医院、云南省中医医院、浙江中医药大学附属第一、第二、第三医院。

本标准由国家重点研发计划“类风湿关节炎中医分期防治方案的临床研究”（项目编号：NO. 2018YFC1705502）资助，首席科学家：温成平。

本标准总指导委员会专家：王承德、范永升、姜泉、阎小萍、刘维、彭江云、苏晓、周彩云。

本标准方法学委员会专家：陈耀龙。

本标准首席专家：温成平。

本标准领域专家（共识）委员会专家（按姓氏拼音排序）：卞华、曹灵勇、曹炜、陈剑梅、陈耀龙、陈艳林、范永升、高明利、高祥福、侯秀娟、黄传兵、黄琳、洪淦、姜泉、李海昌、李秀央、李兆福、林昌松、刘春莹、刘健、刘维、刘英、鲁科达、兰祝飏、彭江云、苏晓、孙静、邵丰、孙明俊、唐今扬、唐晓颇、陶庆文、王成武、王新昌、王忆勤、王海隆、王国芬、吴锐、吴华香、谢志军、熊源胤、徐卫东、许凤全、薛静、杨辉、杨孝斌、于静、朱跃兰、照日格图、郑慧、张志忠、周岳君、周彩云。

本标准起草组：温成平、范永升、曹炜、朱跃兰、周彩云、苏晓、陶庆文、侯秀娟、许凤全、黄传兵、陈艳林、林昌松、谢志军、高祥福、鲁科达、王新昌、孙静、杨辉。

本标准执笔人：温成平、谢志军、杨辉。

本标准秘书：谢志军。

## 引言

湿邪为六淫之一，亦为内生五邪之一，湿邪可与风、寒、暑、热、毒等邪气相合为病，导致证候变化多端、疾病缠绵难愈，是中医重要的致病因素。中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》中 397 种病证中，涉及湿证的达 130 种，约占 1/3。可见，湿证是临床常见证候。大量研究表明，脾虚湿阻证为风湿免疫病，特别是强直性脊柱炎等难治性风湿免疫疾病的重要证候，目前仍缺乏强直性脊柱炎脾虚湿阻证的诊断指南，需要通过规范化的研究，制定强直性脊柱炎脾虚湿阻证脾虚湿阻证的诊断指南，并科学、系统地分析强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候特点及其演变规律的异同点，为中医精准地辨治强直性脊柱炎脾虚湿阻证提供指导，同时，还存在脾虚湿阻证相关的诊断条目缺乏权重等问题。这些问题，影响了其在临床与科研中的应用。

为落实《中医药标准化中长期发展规划纲要（2011-2020）》提出的“全面推进中医药标准体系建设”重要任务，充分发挥中医药在疾病防治方面的优势，本标准在系统回顾了既往，尤其是近年来与强直性脊柱炎脾虚湿阻证诊断标准及共识的基础上，运用德尔菲法调查专家意见，结合多轮研讨与论证，确立了强直性脊柱炎脾虚湿阻证的临床诊断条目及权重，完善了强直性脊柱炎脾虚湿阻证的诊断标准，为中医风湿病湿证的临床诊疗与科学研究提供指导和帮助。

本标准由于受到使用者地域、民族、种族等因素的影响，在具体实施过程中，应依照实际情况而定。

# T/CACM公示稿

## 强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候诊断标准

### 1 范围

本标准规定了强直性脊柱炎脾虚湿阻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强直性脊柱炎脾虚湿阻证的临床诊断。

### 2 规范性引用文件

下列文件对本标准的应用是必不可少的。凡是注明日期的引用文件，仅所标注日期的版本适用于本标准。凡是不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修订版本）适用于本标准。

GB/T 20000.1—2014, 5.20 标准化工作指南第1部分：标准化和相关活动的通用词汇

GB/T 20348—2006 中医基础诊断术语

GB/T 16751.1—1997 中医临床诊疗术语·疾病部分

GB/T 16751.2—1997 中医临床诊疗术语·证候部分

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

#### 3.1

大倮 ankylosing spondylitis

因肾虚于先，寒邪深入骨髓，使气血凝滞，脊失温煦所致。以腰脊疼痛，两胯活动受限，严重者脊柱弯曲变形，甚至强直僵硬，或背部酸痛、肌肉僵硬沉重感，阴雨天及劳累为甚的肢体痹病类疾病。

#### 3.2

寒湿阻[凝]滞证 syndrome of cold-dampness obstruction [congealment] and stagnation

寒湿之邪侵袭，阻滞气机，以头身困重，关节疼痛，屈伸不利，无汗，或面浮肢肿，大便稀溏，小便不利，舌苔白润，脉濡或滑等为常见症的证候。

同义词:寒湿(内阻)证

#### 3.3

寒湿困[蕴]脾证 syndrome of cold-dampness encumbering [accumulating] in the spleen

寒湿内盛，困阻脾阳，以脘腹胀闷，口腻纳呆，泛恶欲呕，口淡不渴，腹痛便溏，头身困重，或身目发黄而晦暗，或白带量多，体胖，舌淡胖，苔白腻，脉濡缓等为常见症的证候。

同义词:湿困脾阳证;太阴寒湿证;寒湿中阻证

#### 3.4

湿热蕴[困]脾证 syndrome of dampness-heat accumulating in [encumbering] the spleen

湿热内蕴，脾失健运，以腹胀，呕恶纳呆，肢体困重，便溏不爽，或面目发黄，或身热不扬，汗出热不解，渴不多饮，舌红苔黄腻，脉濡数等为常见症的证候。

#### 3.5

风寒湿凝滞筋骨证 syndrome of wind-cold-dampness congealment and stagnation in the sinews and bones

风寒湿邪阻滞筋骨关节，以肢体关节游走性疼痛，或沉重疼痛等为常见症的证候。

#### 3.6

寒湿犯腰证 syndrome of cold-dampness invading the waist

寒湿之邪侵及腰部，以腰脊冷痛、酸胀，遇寒痛甚为主症的证候。

#### 3.7

痰湿犯腰证 syndrome of phlegm-dampness invading the waist

痰浊湿邪侵及腰部，以腰脊顽麻、疼痛、酸胀，转侧不利，舌苔白腻等为主症的证候。

## 3.8

湿热犯腰证 syndrome of dampness-heat invading the waist

湿热之邪侵及腰部，以腰脊酸胀、沉重、疼痛，发热口渴，苔黄腻，脉滑数等为常见症的证候。

## 3.9

肾虚[经]寒湿证 syndrome of kidney [meridian] deficiency with cold-dampness

肾经阳气亏虚，寒湿浸渍，以腰膝沉重冷痛，活动受限，畏冷肢凉，苔白滑，脉濡缓等为常见症的证候。

## 3.10

头重如裹 feeling of heaviness in the head as if it were wrapped up

一种患者的主观感受，指头部沉重，如包裹束缚。

## 3.11

肢体困重 body trapped

一种患者的主观感受，指四肢和（或）躯体额外的负重感，重则如包裹束缚，活动量减少。

## 3.12

关节重痛 heavy pain in joints

一种患者的主观症状，指关节部位伴有沉重感的疼痛。

## 3.13

关节冷痛 cold pain in joints

一种患者的主观症状，指关节部位伴有冷感的疼痛，或疼痛部位的体表温度较正常皮肤发凉。

## 3.14

关节热痛 hot pain in joints

一种患者的主观症状，指关节部位伴有灼热感的疼痛，或疼痛部位的体表温度较正常皮肤发热。

## 3.15

关节肿痛 swollen pain in joints

关节疼痛的同时，伴有局部红肿的症状。

## 3.16

关节屈伸不利 motion difficulty in joints

指关节活动不灵活的症状。

## 3.17

发热 fever

指体温升高，超出正常范围；或虽体温正常，但自觉身热不适的表现。

## 3.18

畏寒 fear of cold

一种患者的主观症状，指身觉寒冷，得温可缓的怕冷感。

## 3.19

身热不扬 hiding fever

身热稽留而热象不剧，或医生初扪病人体表，不觉热甚，久则感到热盛灼手的表现。

## 3.20

口渴 thirst

指口渴欲饮水的症状。

## 3.21

口淡 tastelessness

一种患者的主观感受，指自觉口中发淡而品尝不出饮食滋味的症状。

## 3.22

口苦 bitter taste in mouth

自觉口中有苦味的症状。

## 3.23

口黏 sticky and greasy in mouth

自觉口舌黏、涩滞不爽，甚至食不知味的表现。

## 3.24

心烦 restlessness

一种患者的主观感受，指心情烦躁不安，急躁易怒，甚则手足动作及行为举止躁动不安的表现。

## 3.25

纳呆 anorexia

不思饮食、食量减少的表现。

## 3.26

恶心欲呕 nausea

感觉胃中有物，欲吐不吐，常为呕吐的先兆。

## 3.27

渴不多饮 thirst without much drinking of water

指虽口干而渴，但饮水不多。

## 3.28

胸脘满闷 oppression in the chest and abdomen

指患者胸部及脘腹部的胀满不适的主观感受。

## 3.29

脘腹胀痛 distending pain in the stomach and abdomen

指胃脘及腹部胀满疼痛的感觉。

## 3.30

女性带下量多 excessive leukorrhea in women

指女性白带增多的症状。

## 3.31

女性带下黄臭 yellowish and smelly leukorrhea

指女性白带色黄，气味臭秽的症状。

## 3.32

男性阴囊潮湿 scrotal moisture in men

指男性阴囊潮湿的症状。

## 3.33

小便混浊 turbid urine

指小便外观混浊不清的症状。

## 3.34

小便短赤 scanty deep yellow and urine

指小便色黄量少的症状。

- 3.35  
小便不利 *dysuria*  
每次排出的尿量少而排尿困难的表现。
- 3.36  
大便粘滞 *viscous stool*  
指患者排便时粘滞、涩滞难尽的主观感受。
- 3.37  
大便稀溏 *loose stool*  
指患者大便溏薄、不成形的症状
- 3.38  
面色晦浊 *dim and dirty complexion*  
面色黯，缺少光泽，且如蒙污垢。
- 3.39  
面浮肢肿 *edema*  
指四肢颜面部的水肿症状。
- 3.40  
舌胖边有齿痕 *plump and teeth-printed tongue*  
舌体胖且边缘凹凸不齐，甚则似锯齿状。
- 3.41  
苔膩（或称膩苔） *greasy fur*  
苔质颗粒细小致密，紧贴舌面，不易刮脱，并在舌的中根部较厚，边尖部较薄的舌象。
- 3.42  
苔黄膩（或称黄膩苔） *greasy yellow fur*  
舌苔呈现黄色的膩苔。
- 3.44  
脉滑（或称滑脉） *slippery pulse*  
往来流利，应指圆滑，如珠走盘的脉象。
- 3.44  
脉濡（或称濡脉） *soft pulse*  
浮而细软，轻取可以触知，重按反不明显的脉象。
- 3.45  
脉濡数（或称濡数脉） *soft and rapid pulse*  
浮而细软，轻取可以触知，重按反不明显，而脉率偏快的脉象。
- 3.46  
脉滑数（或称滑数脉） *slippery and rapid pulse*  
往来流利，应指圆滑，如珠走盘，而脉率偏快的脉象。
- 3.47  
脉沉迟（或称沉迟脉） *deep and slow pulse*  
轻取不应，重按始得，且脉来迟缓的脉象。

#### 4 强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候诊断标准

本标准在系统回顾既往强直性脊柱炎脾虚湿阻证相关诊断标准基础上，应用德尔菲法调查专家意见，结合多轮研讨与论证，确定了强直性脊柱炎脾虚湿阻证临床诊断条目及其权重，制定了强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候诊断标准。

**表 1 强直性脊柱炎脾虚湿阻证证候诊断标准**

指标类型	赋分	指标内容
主要指标	3分/项，必备4分/项	1.中轴关节酸痛； 2.脊背活动受限、凌晨痛甚伴活动后缓解，伴腰骶沉重、僵硬（必备）； 3.纳少甚或纳呆； 4.肢体酸楚困重，神疲乏力； 5.舌苔腻。
次要指标	2分/项	1.面色淡黄或萎黄； 2.形体偏瘦； 3.大便偏溏或粘滞或泄泻； 4.胸、脘胀闷，食后为甚； 5.舌质有齿痕或伴有裂纹。 6.脉濡或弦或紧。
<p>注 1：主要指标 3 分/项；次要指标 2 分/项；临床见上述指标累计赋分<math>\geq 9</math> 分，其中主症 3 项，或主症 2 项（脊背活动受限、凌晨痛甚伴活动后缓解，伴腰骶沉重、僵硬必备）加次症 2 项，即可诊断为强直性脊柱炎脾虚湿阻证；</p> <p>注 2：本标准推荐用于强直性脊柱炎脾虚湿阻证的诊断，是否可用于干预措施的临床疗效评价有待研究。</p>		

# T/CACM公示稿

## 附录 A

（资料性附录）

历年强直性脊柱炎脾虚湿阻证相关辨证标准

表 A 历年强直性脊柱炎脾虚湿阻证相关辨证标准

时间	标准来源	风湿病湿证相关诊断标准
2002年	郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(强直性脊柱炎)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.	1) 湿热痹阻证: 主症:腰骶疼痛,脊背疼痛,腰脊活动受限,晨僵,发热,四肢关节红肿热痛,目赤肿痛。 次症:口渴或口干不欲饮,肢体困重,大便干,溲黄。 舌脉:舌红,苔黄或黄厚、腻,脉滑数。 2) 寒湿痹阻证: 主症:腰骶疼痛,脊背疼痛,腰脊活动受限,晨僵,疼痛夜重,或刺痛。 次症:四肢关节冷痛,肢体困重 舌脉:舌淡,苔白或水滑,脉弦滑。
2002年	郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(寒湿困脾证)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.	寒湿困脾证: 主症:脘腹胀闷,口淡不渴,口腻,食少纳呆,大便溏泄,舌苔白腻或白滑。 次症:头身困重或怯寒,腹满或腹痛肠鸣,肢体浮肿或小便量少,恶心欲呕,面目肌肤发黄,黄色晦暗不泽,妇女带下,量多色白,脉濡缓或细缓。 主症3项(舌苔必备)或主症2项(舌苔必备),加次症2项,即可诊断。
2002年	郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(湿热蕴脾证)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.	湿热蕴脾证: 主症:脘腹胀闷,口渴少饮,食少纳呆,大便溏而不爽,舌质红,舌苔黄腻。 次症:肢体困重,身热不扬或汗出不解,腹胀满,恶心欲呕,身目发黄色鲜明,脉濡数。 主症3项(舌象必备)或主症2项(舌象必备),加次症2项,即可诊断。
2010年	国家中医药管理局医政司.22个专业95个病种中医临床路径(大娄)[M].北京:国家中医药管理局医政司.2010.	肾虚督寒证:腰骶、脊背、臀疼痛,僵硬不舒,牵及膝腿痛或酸软无力,畏寒喜暖,得热则舒,俯仰受限,活动不利,甚则腰脊僵直或后凸变形,行走坐卧不能,或见男子阴囊寒冷,女子白带寒滑,舌暗红,苔薄白或白厚,脉多沉弦或沉弦细。
2010年	王承德,沈丕安,胡荫奇.实用中医风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,2009.	肾虚湿热证:腰骶、脊背、臀酸痛、沉重、僵硬不适、身热不扬、绵绵不解、汗出心烦、口苦黏腻或口干不欲饮,或见脘闷纳呆、大便溏软,或黏滞不爽,小便黄赤或伴见关节红肿灼热焮痛,或

		有积液，屈伸活动受限，舌质偏红，苔腻或黄腻或垢腻，脉沉滑、弦滑或弦细数。
2010年	强直性脊柱炎诊断及治疗指南[J].中华风湿病学杂志，2010(08):557-559.	①炎性背痛；②关节炎；③起止点炎(跟腱)；④眼葡萄膜炎；⑤指(趾)炎；⑥银屑病；⑦克罗恩病，溃疡性结肠炎；⑧对非甾体抗炎药(NSAIDs)反应良好；⑨SpA 家族史；⑩HLA—B27 阳性；⑪CRP 升高

# T/CACM公示稿

### 参考文献

- [1] 周东海, 冯炯, 王俏, 温成平. 强直性脊柱炎湿邪致病病机与治法初探[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(04):1814-1816.
- [2] 汪洋, 谢志军, 邵铁娟, 范永升, 温成平. 从脾论强直性脊柱炎[J]. 中华中医药杂志. 2014, 29(02): 389-391.
- [3] Smolen JS, Braun J, Dougados M, et al. Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis*, 2014, 73(1):6-16.
- [4] 汪四海, 刘健, 徐桂琴, 叶文芳, 刘磊, 齐亚军. 中医脾虚在强直性脊柱炎发病中起着关键作用[J]. 中国临床保健杂志. 2013, 16(02): 216-218.
- [5] 汪洋, 谢志军, 邵铁娟, 范永升, 温成平. 从脾论强直性脊柱炎的学术探讨[Z]. 中国安徽黄山: 20122.
- [6] 汪四海, 刘健, 张金山, 杨佳. 脾虚在强直性脊柱炎骨代谢失衡中的理论探讨[Z]. 中国安徽黄山: 20124.
- [7] Braun J, van den Berg R, Baraliakos X, et al. 2010 update of the ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis*, 2011, 70(6):896-904.
- [8] 强直性脊柱炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志, 2010(08):557-559.
- [9] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [10] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词 2004[M]. 北京: 科学出版社, 2005.
- [11] 邓铁涛. 实用中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [12] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社 1994.
- [13] 李振吉. 中医药常用名词术语辞典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001.
- [14] 中华人民共和国国家标准. 中医临床诊疗术语·证候部分[M]. 北京: 中国标准出版社, 1997.