

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



团 体 标 准

T/CACM ****—20**

T/CACM公示稿

类风湿关节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

目 次

前言	3
引言	4
1 范围	5
2 规范性引用文件	5
3 术语和定义	5
4 类风湿关节炎脾虚湿阻证证候诊断标准	8
附录 A	10
参考文献	12

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。

本标准方法学专家委员会专家：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，特别是类风湿关节炎等难治性风湿免疫疾病的重要证候，目前仍缺乏类风湿关节炎脾虚湿阻证的诊断指南，需要通过规范化的研究，制定类风湿关节炎脾虚湿阻证的诊断指南，并科学、系统地分析类风湿关节炎脾虚湿阻证证候特点及其演变规律的异同点，为中医精准地辨治类风湿关节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，尤其是近年来与类风湿关节炎脾虚湿阻证相关的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，确立了类风湿性关节炎脾虚湿阻证的临床诊断条目及权重，完善了类风湿关节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

类风湿关节炎脾虚湿阻证证候诊断标准

1 范围

本标准规定了类风湿关节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类风湿关节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, 5.2 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

尪痹 rheumatoid arthritis

因风寒湿热之邪留滞于筋骨关节，久之损伤肝肾阴血。以关节晨僵，小关节对称性多发性肿痛，活动受限，甚至僵硬变形为主要表现的肢体痹病类疾病。

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

湿胜着痹证 syndrome of dampness-prevailing fixed arthralgia

风寒湿邪阻滞筋骨关节肌肤，痹证之以湿邪为主者，以肢体关节等处沉重酸痛、肿胀等为主症的证候。

3.6

湿热阻痹证 syndrome of arthralgia with dampness-heat obstruction

湿热蕴阻于筋骨关节，以身热，肢体关节肿胀沉重，灼热疼痛，舌红苔黄腻，脉滑数等

为主症的证候

3.7

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。

3.8

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。

3.9

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。

3.10

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。

3.11

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。

3.12

关节肿痛 *swollen pain in joints*

关节疼痛的同时，伴有局部红肿的症状。

3.13

关节屈伸不利 *motion difficulty in joints*

指关节活动不灵活的症状。

3.14

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。

3.15

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。

3.16

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。

3.17

口渴 *thirst*

指口渴欲饮水的症状。

3.18

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。

3.19

口苦 *bitter taste in mouth*

自觉口中有苦味的症状。

- 3.20
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。
- 3.21
纳呆 anorexia
不思饮食、食量减少的表现。
- 3.22
恶心欲呕 nausea
感觉胃中有物，欲吐不吐，常为呕吐的先兆。
- 3.23
渴不多饮 thirst without much drinking of water
指虽口干而渴，但饮水不多。
- 3.24
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。
- 3.25
脘腹胀痛 distending pain in the stomach and abdomen
指胃脘及腹部胀满疼痛的感觉。
- 3.26
女性带下量多 excessive leukorrhea in women
指女性白带增多的症状。
- 3.27
女性带下黄臭 yellowish and smelly leukorrhea
指女性白带色黄，气味臭秽的症状。
- 3.28
男性阴囊潮湿 scrotal moisture in men
指男性阴囊潮湿的症状。
- 3.29
小便混浊 turbid urine
指小便外观混浊不清的症状。
- 3.30
小便短赤 scanty deep yellow and urine
指小便色黄量少的症状。
- 3.31
小便不利 dysuria
每次排出的尿量少而排尿困难的表现。
- 3.32
大便粘滞 viscous stool
指患者排便时粘滞、涩滞难尽的主观感受。
- 3.33
大便稀溏 loose stool
指患者大便溏薄、不成形的症状
- 3.34
面色晦浊 dim and dirty complexion

面色黯，缺少光泽，且如蒙污垢。

3.35

面浮肢肿 edema

指四肢颜面部的水肿症状。

3.36

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。

3.37

苔腻（或称腻苔） 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。

3.38

苔黄腻（或称黄腻苔） greasy yellow fur

舌苔呈现黄色的腻苔。

3.39

脉滑（或称滑脉） slippery pulse

往来流利，应指圆滑，如珠走盘的脉象。

3.40

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。

3.41

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。

3.42

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。

3.43

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 类风湿关节炎脾虚湿阻证证候诊断标准

本标准在系统回顾既往类风湿关节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，确定了类风湿关节炎脾虚湿阻证临床诊断条目及其权重，制定了类风湿关节炎脾虚湿阻证证候诊断标准。

表 1 类风湿关节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.关节酸痛缠绵； 2.对称性、小关节屈伸不利、僵硬、或变形（必备）； 3.纳少甚或纳呆； 4.肢体酸楚困重，神倦乏力； 5.舌苔腻。
次要指标	2分/项	1.面色淡黄或萎黄； 2.胸、腹胀闷，食后为甚；

		3.大便偏溏或粘滞； 4.舌体偏胖或边有齿痕； 5.脉濡或滑或细。
<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≥ 9 分，其中主症 3 项，或主症 2 项（对称性、小关节屈伸不利、僵硬、变形或皮下结节必备）加次症 2 项，即可诊断为类风湿关节炎脾虚湿阻证；</p> <p>注 2：本标准推荐用于类风湿关节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)

历年类风湿关节炎脾虚湿阻证相关辨证标准

表 A 历年类风湿关节炎脾虚湿阻证相关辨证标准

时间	标准来源	风湿关节炎脾虚湿阻证相关诊断标准
2002年	郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(类风湿关节炎)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.	<p>1) 湿热痹阻证: 主症: 关节肿痛而热, 发热, 关节屈伸不利, 晨僵, 关节畸形。 次症: 口渴, 汗出, 小便黄, 大便干。舌脉: 舌质红, 苔黄厚、腻, 脉滑数或弦滑。</p> <p>2) 寒湿痹阻证: 主症: 关节冷痛而肿, 遇寒痛增, 得热痛减, 关节屈伸不利, 晨僵, 关节畸形。 次症: 口淡不渴, 恶风寒, 阴雨天加重, 肢体沉重。 舌脉: 舌质淡, 苔白, 脉弦紧。</p>
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.	<p>寒湿困脾证: 主症: 脘腹痞闷, 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。</p>
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.	<p>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。</p>
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(尪痹)[M].北京:国家中医药管理局医政司.2010.	<p>1) 寒湿痹阻证: 肢体关节冷痛, 局部肿胀, 屈伸不利, 关节拘急, 局部畏寒, 得寒痛剧, 得热痛减, 皮色不红, 舌胖, 舌质淡暗, 苔白腻或白滑, 脉弦缓或沉紧。</p> <p>2) 湿热痹阻证: 关节肿痛, 触之灼热或有热感, 口渴不欲饮, 烦闷不安, 或有发热, 舌质红, 苔黄腻, 脉濡数或滑</p>

		数。
2016年	尪痹的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J].辽宁中医药大学学报, 2016, 18(11):217.	1) 风寒湿阻: 关节肿胀疼痛, 痛有定处, 晨僵屈伸不利, 遇寒则痛剧, 局部畏寒怕冷。舌苔薄白, 脉浮紧或沉紧。 2) 风湿热郁: 关节红肿疼痛如燎, 晨僵, 活动受限。兼有恶风发热, 有汗不解, 心烦口渴, 便干尿赤。舌红, 苔黄或燥, 脉滑数。
2017年	姜泉, 王海隆, 巩勋, 罗成贵. 类风湿关节炎病证结合诊疗指南 [J]. 中医杂志, 2018, 59(20):1794-1800.	1) 寒湿痹阻证: 主症: ①关节冷痛, 触之不温, 皮色不红; ②疼痛遇寒加重, 得热痛减。 次症: ①关节拘急, 屈伸不利; ②肢冷, 或畏寒喜暖; ③口淡不渴。舌脉: 舌体胖大, 舌质淡, 苔白或腻, 脉弦或紧。 湿热痹阻证: 主症: ①关节肿热疼痛; ②关节触之热感或自觉热感。 次症: ①关节局部皮色发红; ②发热; ③心烦; ④口渴或渴不欲饮; ⑤小便黄。舌脉: 舌质红, 苔黄腻或黄, 脉弦滑或滑数。

T/CACM 公示稿

参考文献

- [1] 骆文青, 李志宇, 段巧, 温成平.从微生态失衡角度阐释“无湿不成痹”理论——以类风湿关节炎为例[J].浙江中医药大学学报, 2020, 44(02):125-128.
- [2] 关蕊, 张杰. 痰湿与类风湿关节炎脂代谢异常[J]. 风湿病与关节炎. 2016, 5(07): 53-55.
- [3] 胡建东, 薛鸾, 吴香香, 曹艳红. 益气清络方治疗早期类风湿关节炎的临床研究[J]. 中华中医药学刊. 2015, 33(02): 400-403.
- [4] 李玉海, 王秀敏. 中医辨证分型结合西医分期治疗类风湿性关节炎临床研究[J]. 新中医. 2015, 47(09): 120-122.
- [5] 类风湿关节炎诊断及治疗指南[J].中华风湿病学杂志, 2010(04):265-270.
- [6] 邓铁涛.实用中医诊断学[M].北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [7] 朱文锋.证素辨证学[M].北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [8] 朱文锋.中医诊断学[M].北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [9] 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.
- [10] GUIPCAR.Clinical practice guideline for the management of rheumatoid arthritis[EB/OL] , 2001/2003-12.
- [11] ACR.Guidelines for the management of rheumatoid arthritis.2002 update.Arthritis Rheumatism , 2002 , 46(2):328-346.
- [12] 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.
- [13] 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.
- [14] 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.

T/CACM公示稿