

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



团 体 标 准

T/CACM ****—20**

T/CACM公示稿 风湿病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 风湿病脾虚湿阻证证候诊断标准.....	9
附录 A.....	9
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、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院西苑医院、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。《内经》为湿证的发展奠定了理论基础：《素问·阴阳应象大论》云：“湿盛则濡泻”、“地之湿气，感则害皮肉筋脉”、《素问·痹论》云：“湿气盛者为着痹也。”医圣张仲景提出了湿痹、湿病、历节、肾着、胃痞、下利、黄疸、黄汗、狐惑病、浸淫疮等多种湿相关疾病。明代《景岳全书·湿证》对湿病进行了全面分析，如：“湿之为病……其为证也，在肌表为发热，为恶寒，为自汗；在经络则为痹，为重，为肿，为黄疸，为按肉如泥不起；在脏腑为呕恶，为腹满，为小水秘涩，为黄赤，为大便泄泻，为腹痛，为后重，脱肛，疝等证”。刘渡舟《湿证论》述：“湿为六气之一。湿邪发病，比比皆是，何止万千”。国医大师何仁认为：“凡见虚证，考虑用补法，脾虚补脾、肾虚补肾，具体处治时，从见证复杂中，为了正确用补，首先要辩证清楚”。国医大师朱良春认为浊瘀是痹证的重要致病因素，提出“泄浊化瘀，调益脾肾”的治疗大法。国医大师路志正认为：“脾胃功能失常，气血运行无力、生化乏源、致四肢肌肉气血不通，失于濡养，则可成四肢关节疼痛之痹证。”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。但是，作为中医学基本证候之一的湿证，目前并没有明确的诊断标准，在诊断过程中，往往与“痰湿”“湿热”“寒湿”等兼夹证候混淆；同时，还存在湿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，尤其是近年来与风湿病“湿证”相关的诊断标准及共识的基础上，运用德尔菲法进行多轮专家咨询，结合专家论证，确立了中医风湿病湿证的临床诊断条目及权重，完善了中医湿证的诊断标准，为中医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。

风湿病脾虚湿阻证证候诊断标准

1 范围

本标准规定了中医风湿病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风湿病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，久之损伤肝肾精血。以关节晨僵，大小关节多发性、对称性肿痛，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

痛风 gout

因脾虚为本，内生湿浊为标，日久痹阻关节、经络、脏腑。以拇趾、跖趾关节、膝、腕等中大关节红肿剧痛、反复发作，痛风石形成，甚至关节畸形、肾损害等为主要表现的痹病类疾病。

3.3

大偻 ankylosing spondylitis

因肾虚为本，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，背部酸痛、肌肉僵硬沉重感，阴雨天及劳累为甚，严重者脊柱强直僵硬、脏腑内损的痹病类疾病。

3.4

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

3.5

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，或面色发黄而晦暗，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

3.6

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，或面色发黄，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。

3.7

暑湿(内蕴)证 syndrome of summer-dampness (interior accumulation)

暑湿之邪交阻内蕴，以发热，口渴，神疲倦怠，肢体困重，关节酸痛，心烦面垢，汗出不彻，舌红苔黄腻，脉滑数等为常见症的证候。

同义词:暑湿热郁证

3.8

痰湿阻络[痹]证 syndrome of phlegm-dampness obstructing [impeding] collaterals

痰浊湿邪阻痹经络，以肢体或关节等处顽麻、肿胀，或皮肤肿硬、麻木、瘙痒，舌苔白腻等为常见症的证候。

3.9

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。

3.10

湿热痹阻证 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，脉滑数等为常见症的证候。

3.11

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。

3.12

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。

3.13

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。

3.14

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。

3.15

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。

3.16

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。

3.17

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。

3.18

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。

3.19

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。

3.20

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。

3.21

关节肿痛 swollen pain in joints

指关节疼痛的同时，伴有局部红肿的症状。

3.22

关节屈伸不利 motion difficulty in joints

指关节活动不灵活的症状。

3.23

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。

3.24

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。

3.25

身热不扬 hiding fever

指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。

3.26

口渴 thirst

指口渴欲饮水的症状。

3.27

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。

3.28

口苦 bitter taste in mouth

指自觉口中有苦味的症状。

3.29

口黏 sticky and greasy in mouth

指自觉口舌黏、涩滞不爽的表现。

3.30

纳呆 anorexia

指不思饮食、食量减少的表现。

3.31

恶心欲呕 nausea

指欲吐不吐，常为呕吐的先兆。

3.32

渴不多饮 *thirst without much drinking of water*

指口干而渴，但饮水不多。

3.33

胸脘满闷 *oppression in the chest and abdomen*

指胸部及脘腹部的胀满不适的主观感受。

3.34

脘腹胀痛 *distending pain in the stomach and abdomen*

指胃脘及腹部胀满疼痛的感觉。

3.35

女性带下量多 *excessive leukorrhea in women*

指女性白带增多的症状。

3.36

女性带下黄臭 *yellowish and smelly leukorrhea*

指女性白带色黄，气味臭秽的症状。

3.37

男性阴囊潮湿 *scrotal moisture in men*

指男性阴囊潮湿的症状。

3.38

小便混浊 *turbid urine*

指小便外观混浊不清的症状。

3.39

小便短赤 *scanty deep yellow and urine*

指小便色黄量少的症状。

3.40

小便不利 *dysuria*

指每次排出的尿量少而排尿困难的表现。

3.41

大便粘滞 *viscous stool*

指排便时粘滞、涩滞难尽的主观感受。

3.42

大便稀溏 *loose stool*

指大便溏薄、不成形的症状。

3.43

面色晦浊 *dim and dirty complexion*

指面色黯，缺少光泽，且如蒙污垢。

3.44

面浮肢肿 *edema*

指四肢颜面部的水肿症状。

3.45

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。

3.46

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。

3.47

苔黄腻（或称黄腻苔） greasy yellow fur
舌苔呈现黄色的腻苔。

3.48

脉滑（或称滑脉） slippery pulse
往来流利，应指圆滑，如珠走盘的脉象。

3.49

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。

3.50

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。

3.51

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。

3.52

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 风湿病脾虚湿阻证证候诊断标准

本标准在系统回顾既往中医风湿病湿证诊断标准基础上，应用德尔菲法进行多轮专家咨询，结合专家论证，确定了中医湿证临床诊断条目及其权重，制定了中医风湿病湿证证候诊断标准。

表 4-1 风湿病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，其中必备 4 分/项	1.关节酸痛缠绵（必备）； 2.纳少甚或纳呆； 3.肢体酸楚困重，神疲乏力； 4.舌苔腻。
次要指标	2 分/项	1.大便溏或粘滞； 2.胸、腹胀闷，食后为甚； 3.舌体偏胖或边有齿痕； 4.脉濡或滑或细。

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（关节酸痛缠绵必备）加次症 2 项，即可诊断为风湿病脾虚湿阻证；
2：本标准推荐用于中医风湿病脾虚湿阻证的诊断，是否可用于干预措施的临床疗效评价有待研究。

附录 A

（资料性附录）

历年中医风湿病脾虚湿阻证相关辨证标准

表 A 历年中医风湿病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
1998年	杨春波.脾胃湿热理论的应用与研究[J].中国中西医结合脾胃杂志.1998(03):129-131.	<p>主症（具备1项） 舌苔黄腻；胃脘闷胀；食欲不振；大便溏；</p> <p>次症（再加1个次症） 小便淡黄或黄；口苦黏；口渴喜热饮；身热不扬；舌淡红或红；脉滑或弦、细、缓。</p> <p>兼症（或加1个兼症） 肌肤水肿；身重；湿疹；脓疱疮；筋骨；关节重着或肿痛；头重如裹；耳鸣；目瞽；咽痛；喉肿；口舌溃疡；但欲寐；胸闷咳嗽多痰；右胁胀痛；黄疸；小腹闷胀；带下黄白；肛门灼热。</p>
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（强直性脊柱炎）[M].北京：中国医药科技出版社，2002.	<p>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。</p> <p>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：四肢各界冷痛，肢体困重 舌脉：舌淡，苔白或水滑，脉弦滑。</p>
2002年	郑筱萸.中药新药临床研究指导原则（寒湿	寒湿困脾证：

	困脾证) [M].北京: 中国医药科技出版社, 2002.	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。
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。
2008 年	中华中医药学会.中医内科常见病诊疗指南 中医病证部分[M].北京: 中国中医药出版社, 2008.	痰湿内阻证: 胸脘痞塞, 满闷不舒, 恶心欲吐, 痰多或咯出不爽, 口淡不渴或泛吐清涎, 头重如裹, 四肢倦怠, 舌质淡红, 苔浊厚腻, 脉滑或弦滑。
2008 年	中华中医药学会.中医内科常见病诊疗指南 中医病证部分[M].北京: 中国中医药出版社, 2008.	1) 寒湿困脾证: 泻下清稀, 甚至如水样; 伴腹痛肠鸣, 脘闷食少; 或见恶寒发热, 鼻塞头痛, 肢体酸痛; 舌苔薄白或白腻, 脉濡缓。 2) 湿热蕴肠证: 泻下急迫, 泻如水注, 或泻而不爽, 大便色黄而臭; 伴腹痛, 烦热口渴, 小便短赤, 肛门灼热; 舌质红, 苔黄腻, 脉濡数或滑数。
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.	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。 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, 脉濡数或滑数。
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(大傩) [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	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（痛风）[M].北京：国家中医药管理局医政司.2010.	脾虚湿阻证：无症状期，或仅有轻微关节症状，或高尿酸血症，或见身困倦怠，头昏头晕，腰膝酸痛，纳食减少，脘腹胀闷，舌质淡胖或舌尖红，苔白或黄厚腻，脉细或弦滑等。
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	痛风的诊断依据、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, 2017, 19(03):224.	湿热蕴结证：下肢小关节卒然红肿热痛、拒按，触之局部灼热，得凉则舒。伴发热口渴，心烦不安，溲黄。舌红，苔黄腻，脉滑数。
2017年	张声生，胡玲与李茹柳.脾虚证中医诊疗专家共识意见（2017）[J].北京：中医杂志, 2017（17）：1525-1530.	脾气虚证 主症: 1) 倦怠乏力; 2) 大便溏稀; 3) 食欲减退。 次症: 1) 神疲懒言; 2) 食后腹胀; 3) 脘腹隐痛，遇劳而发; 4) 口淡不渴; 5) 面色萎黄; 6) 排便无力。 舌脉: 舌淡或伴齿痕、苔薄白; 脉弱无力。诊断: 舌脉象必备加主症、次症各 2 项，或舌脉象必备加主症 1 项、次症 3 项即可诊断。

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] 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.
- [3] 刘秋萍, 吕惠卿, 何志兴, 李海昌, 温成平.痛风的中医证候演变规律探析[J].浙江中医杂志, 2019, 54(03):183-184.
- [4] 闻向晖, 刘秋萍, 余怡然, 温成平.内湿致病与肠道菌群失调的关系[J]. 中医杂志. 2018, 59(16): 1377-1379.
- [5] 王永炎, 张华敏, 张志强, 王燕平, 韩学杰. 认知病证诊断标准与共识疗效的意义[J]. 中医杂志. 2016, 57(17): 1441-1444.
- [6] 黄增婵. 流感样疾病湿证的临床特征及与多因素的相关性研究[D]. 广州中医药大学, 2015.
- [7] 刘路路, 吴秀艳, 王天芳, 田露, 罗清香. 脾胃湿热证诊断标准的现代文献研究[J]. 中医杂志. 2015, 56(14): 1247-1251.
- [8] 王永炎, 张华敏, 张志强, 王燕平, 韩学杰. 基于微量元素组学的风湿性疾病湿热证共性特征研究[J]. 中医杂志. 2014, 55(24): 2100-2105.
- [9] 韩新民, 尹东奇, 汪受传, 等. 德尔菲法在中医诊疗指南中的应用[J]. 中医儿科杂志. 2010, 6(04): 50-51.
- [10] 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.
- [11] 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.
- [12] Khanna D, Fitzgerald JD, Khanna PP, et al. 2012 American College of Rheumatology guidelines for management of gout. Part 1: systematic nonpharmacologic and pharmacologic therapeutic approaches to hyperuricemia[J]. Arthritis Care Res (Hoboken), 2012, 64(10):1431-1446.
- [13] ACR.Guidelines for the management of rheumatoid arthritis.2002 update.Arthritis Rheumatism ,2002,46(2):328-346 .
- [14] 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.
- [15] 王忆勤, 郎庆波, 李果刚, 何新慧, 何建成, 颜新, 庄燕鸿, 叶进, 郭永洁, 陆雄, 李福凤, 赵立宇, 燕海霞, 徐贵华, 王惠芳. 慢性胃炎中医湿证证候诊断标准研究[J]. 中国中西医结合杂志,2005(11):975-979.
- [16] 朱文锋.证素辨证学[M].北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [17] 朱文锋.中医诊断学[M].北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [18] 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.
- [19] 邓铁涛.实用中医诊断学[M].北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [20] 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.
- [21] 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.
- [22] 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.