



# 团 体 标 准

T/CACM 1388—2022

## 湿证评估操作规程

Operating procedure for dampness syndrome evaluation

2022-04-22 发布

2022-05-09 实施

## 目 次

前言 .....	I
引言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 湿证的评估流程及评估方法 .....	4
4.1 评估工具 .....	4
4.2 操作流程 .....	4
4.3 评估方法 .....	5
附录 A（规范性） 中医湿证评估量表 .....	6
附录 B（规范性） 中医湿证评估量表维度划分 .....	8
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。

本文件由广州中医药大学第二附属医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：广州中医药大学第二附属医院、暨南大学、上海中医药大学、广州中医药大学第一附属医院、辽宁中医药大学、中国中医科学院西苑医院、湖北省中医院、北京中医药大学。

本文件主要起草人：吴大嵘、陈家旭、路桃影、李福凤、蔡坚雄、刘凤斌、李可大、付长庚、周仲瑜、杨小波、李英帅、白明华、尹翎嘉、谢倩文。

## 引 言

湿证是中医基本证候之一,其致病范围广泛,外达皮毛、肌肉、筋脉,内至脏腑、骨髓、气血。湿证具有起病隐匿、缠绵难愈的特点,多种重大疾病、慢性疾病如风湿免疫病、心脑血管病、代谢性疾病等都与湿证有密切联系。这些疾病严重危害人们的身心健康,影响生活质量,给个人、家庭及社会造成巨大的负担。在早期对湿证进行科学合理的评估,实现湿证的早期识别预警,对于重大疾病及慢性疾病的防控具有重要意义。然而,目前尚缺乏规范化、标准化的湿证自我评估方法、工具和技术。本文件在中医理论的指导下,通过文献调研、专家咨询等方法流程进行制定,以期对湿证人群的标准化自我评价提供指导,同时丰富和完善中医证候评价体系。

## 湿证评估操作规程

### 1 范围

本文件规定了湿证的评估流程及评估方法。

本文件适用于各级医院、社区医疗机构、中医治未病或健康管理机构及相关科研和评价机构中的科研人员或医务工作者,对18岁或18岁以上的健康、亚健康及各种疾病人群的湿证严重程度的评估。

### 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

**研究者 researcher**

负责实施研究的人。

#### 3.2

**调查员 investigator**

调查或临床研究中资料收集工作的主要承担者。

#### 3.3

**受访者 interviewee**

调查或临床研究中被调查的对象,包括患者及健康人群。

#### 3.4

**湿证 dampness syndrome**

感受外界湿邪,或体内水液运化失常而形成湿浊或水湿,阻遏气机和清阳,以身体困重、肢体酸痛、腹胀腹泻、纳呆、苔滑、脉濡等为主要表现的证候。

#### 3.5

**湿性重浊 characteristic of dampness being heavy and turbid**

湿邪致病具有沉重、重浊或出现排泄物和分泌物秽浊不清的特点。

#### 3.6

**湿性黏滞 characteristic of dampness being sticky and stagnant**

湿邪致病具有黏腻、停滞的特点。

注:包括症状的黏滞及病情的缠绵两个方面。

#### 3.7

**易伤阳气 dampness pathogen being apt to damage yang qi**

湿为阴邪,易损伤人体的阳气,阻遏气机,使气机升降失常。

#### 3.8

**湿性趋下 characteristic of dampness being descending**

湿邪具有趋下、下注的特点,易侵犯人体的下部。

3.9

**湿证评估 dampness syndrome evaluation**

通过对症状及体征的评估和记分,判断机体是否存在湿证及其严重程度。

3.10

**形体肥胖 obese body shape**

头圆形,颈短粗,肩宽平,胸厚短圆,大腹便便。

3.11

**身体困重 body heaviness**

自觉身体发沉,严重者如包裹束缚,不愿活动。

3.12

**身热不扬 hiding fever**

肌肤初扪之不觉很热,但扪之稍久即感灼手。

3.13

**汗出黏腻/汗出不畅 sticky sweating/inhibited sweating**

汗珠颗粒大,黏腻如油,粘在皮肤上不易滚落、不易蒸发,或汗出过程中不畅快。

3.14

**倦怠 fatigue**

疲倦乏力,精神懈怠。

3.15

**昏昏欲睡/思睡 sleepiness**

自觉昏昏沉沉,总想睡觉,且寐后疲劳感不减。

3.16

**头重如裹 head heaviness as if being wrapped up**

自觉头部沉重感(如被布带包裹的感觉)。

3.17

**面部或头发油腻 greasy face or hair**

面部或头发油脂分泌较多,有油腻感。

3.18

**面色秽浊如有污垢 dim and dirty complexion**

面色污秽,如蒙尘垢,洗之难去,转又如前。

3.19

**眼分泌物多 heavy eye discharge**

眼睛分泌物多且黏腻。

3.20

**口黏腻 sticky and greasy sensation in the mouth**

自觉口中黏腻不爽,或口中有异常味觉,如口甜、口淡等。

3.21

**口臭 bad breath**

口中发出难闻的气味。

3.22

**口渴但不想喝水 thirst without a desire to drink**

虽感口渴,但喝水不多,或不想喝水。

3.23

**咯痰 expelling phlegm**

从咽喉部或呼吸道内排出分泌物。

3.24

**腹部饱胀感 abdominal fullness and distention**

腹部胀满,痞塞不适,如物充塞。

3.25

**胃口差 poor appetite**

没有胃口,厌恶食物,食欲大减,甚至恶闻饮食之味。

3.26

**恶心或呕吐 nausea or vomiting**

有上腹部不适和紧迫欲吐的感觉或饮食物、痰涎等胃内容物上涌,由口中吐出。

3.27

**腰部困重 waist heaviness**

腰部自觉沉重感,严重者如包裹束缚。

3.28

**肢体/关节酸痛 limb/joint soreness**

肢体/关节又酸又痛,阴雨天加重。

3.29

**肢体/关节重着 limb/joint heaviness**

肢体/关节有沉重感和附着感,像绑着沙袋一样。

3.30

**大便不成形 unformed stool**

大便不成形,轻则如烂泥,重则如水样。

3.31

**大便次数多/大便频繁 frequent defecation**

大便次数超过平日习惯的频率。

3.32

**大便黏滞 sticky stool**

大便黏稠,有排泄不畅及排不尽感,粪便易粘容器壁。

3.33

**带下量多 excessive leukorrhea**

白带量多黏稠。

3.34

**阴囊潮湿 scrotum dampness**

阴囊出汗多,有潮湿感。

3.35

**肌肤疮疡或湿烂 skin sores/ulcers or skin ulceration/oozing**

皮肤容易长痈、疽、疔、疖、溃疡或皮肤容易发生水疱,溃破后有渗出液。

3.36

**舌苔厚 thick tongue coating**

舌苔分布厚而稠密,不能透过舌苔看到舌质。

3.37

**舌苔腻 greasy tongue coating**

苔质细密,融合成片,中间厚边缘薄,如涂有油腻之状,紧贴舌面,揩之不去,刮之不脱。

3.38

**舌水滑多津 slippery tongue coating**

舌面水分多,伸舌欲滴,扪之滑腻。

3.39

**舌体胖大 enlarged tongue**

舌体较正常肥大,轻则厚大异常,重则胀塞满口。

3.40

**舌有纛线 tongue tassel line**

舌面上距舌边两侧 0.5 cm~1 cm 处由唾液泡沫堆积的白线。

## 4 湿证的评估流程及评估方法

### 4.1 评估工具

本文件以附录 A 图 A.1 的内容作为评估工具,评估时,受访者根据指导语提示,完成中医湿证评估量表的填写,由研究者或调查员根据量表的计算结果对受访者湿证的程度进行评估。

### 4.2 操作流程

操作流程包括确定受访者人群、基本信息采集、指导语说明及受访者培训、中医湿证评估量表填写、结果评估等。

#### 4.2.1 受访者人群要求

要求受访者年龄在 18 岁或 18 岁以上,且受教育程度为小学或小学以上文化程度。受访者可以是社区人群,也可以是到医疗机构就诊或者住院人群。

#### 4.2.2 基本信息采集

在采集信息时,除了症状采集外,人口统计学数据如性别、年龄、身高、体重、文化程度、职业等,也应按需采集。所采集的信息资料应按伦理委员会的要求予以保密。

#### 4.2.3 指导语说明及受访者培训要求

指导语包括三个部分:一是说明每个症状是由受访者自评,强调受访者应根据自己的真实情况或感受进行选择;二是说明评估的时间范围,本文件中所用的评估工具主要是评估受访者过去 2 周的体验和感觉;三是针对量表评价目的和以上内容,调查员在调查现场可对受访者进行快速培训,说明评估流程和量表条目内容,可帮助受访者理解规范的量表填写方法和流程,提高调查可靠性。

#### 4.2.4 调查步骤

- a) 准备工作:调查前准备好所用的一切材料,包括:调查问卷、黑色或蓝黑色签字笔。注意调查问卷是否缺页。调查员以具有医学背景尤其是中医背景的人员为佳。调查员在调查前需经过专业培训,能清楚地理解中医湿证评估量表中每个条目的含义,且在整个调查过程中,要始终保持中立态度,不能以自己的思维引导、诱导或影响受访者。在接受培训后,应确保不同调查员对量表条目含义的理解和评估操作流程具有良好的一致性。

- b) 进行调查:调查员向受访者发放调查问卷并说明指导语;评估时在尽可能让受访者自行填答问卷的同时,可依据受访者的需要协助其理解条目的含义;如有受访者由于各种原因不能进行书面回答(如视力差、一侧利手活动障碍等),调查员可在旁协助书面记录。
- c) 严格审核:调查结束后应进行严格审核,包括填写完整性和正确性。应检查受访者是否已经回答了所有的题目,对明显缺项、漏项及理解错误之处加以记录,并及时向受访者指出并让其补充或更正。如发现问卷有错误,则对受访者进行补问,不得私自替代受访者填补问卷。

### 4.3 评估方法

#### 4.3.1 湿证程度评估标准

中医湿证评估量表共 30 个条目,划分为 4 个维度,每个条目的维度归属按附录 B 表 B.1 的规定执行。其中,湿性重浊、湿性黏滞、湿性趋下 3 个维度所包含的 24 个条目的答案,按照症状的严重程度从“无”“轻”“中”“重”到“极重”计分分别为 0~4 分,即“无”计“0 分”,“轻”计“1 分”,“中”计“2 分”,“重”计“3 分”,“极重”计“4 分”;易伤阳气维度所包含的 6 个条目的答案,按照症状的严重程度从“无”“轻”“中”“重”到“极重”计分分别为 0~3 分,即“无”计“0 分”,“轻”计“1 分”,“中”和“重”计“2 分”,“极重”计“3 分”。量表满分为 114 分,分数越高表明受访者湿证程度越严重。

若受访者的症状总分在 0~19 分,则判断为无湿证;总分在 20 分~39 分,则判断为轻度湿证;总分在 40 分~59 分,则判断为中度湿证;总分在 60 分~79 分,则判断为重度湿证;总分大于或等于 80 分,则判断为极重度湿证。

#### 4.3.2 条目答案评估分级

中医湿证评估量表 30 个条目中,每个条目的答案按照症状的严重程度划分为 5 个等级,每个等级的评估标准如下:

无:无该症状。

轻:有该症状,程度为轻度;或发生不频繁,每周 1 次~2 次。

中:有该症状,程度为中度;或发生比较频繁,每周 3 次~4 次。

重:有该症状,程度为重度;或发生非常频繁,每周 5 次~6 次。

极重:有该症状,程度非常重;或几乎每天发生。

另外,条目 26、27、28、29、30 涉及舌象评估,量表中设置了以“重度”为标准的舌象图,受访者可以通过扫描二维码获取图像,参考“重度”标准的舌象图进行比对评估。

附 录 A  
(规范性)  
中医湿证评估量表

图 A.1 给出了中医湿证评估量表的样式。

中医湿证评估量表					
<p>说明：请根据您过去 2 周的体验和感觉，按顺序在相应编号处打“√”。如果某个问题您不能确定该如何回答，就请选择最接近真实情况或感受的那个答案。</p>					
1. 形体肥胖	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
2. 身体困重	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
3. 身热不扬 <u>肌肤初摸不热，摸久灼手</u>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
4. 汗出黏腻/汗出不畅	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
5. 倦怠	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
6. 昏昏欲睡/思睡	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
7. 头重如裹 <u>头部沉重感，像被布带包裹</u>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
8. 面部或头发油腻	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
9. 面色秽浊如有污垢 <u>面色污垢，洗之难去，转又如前</u>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
10. 眼分泌物多	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
11. 口黏腻	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
12. 口臭	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
13. 口渴但不想喝水	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
14. 咯痰	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
15. 腹部饱胀感	①无	②轻	③中	④重	⑤极重

图 A.1 中医湿证评估量表样式






16. 胃口差	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
17. 恶心或呕吐	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
18. 腰部困重	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
19. 肢体/关节酸痛	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
20. 肢体/关节重着	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
21. 大便不成形	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
22. 大便次数多/大便频繁	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
23. 大便黏滞	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
24. 带下量多/阴囊潮湿	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
25. 肌肤疮疡或湿烂	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
26. 舌苔厚 <sup>a</sup>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
					 舌苔厚
27. 舌苔腻 <sup>a</sup>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
					 舌苔腻
28. 口水滑多津 <sup>a</sup>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
					 口水滑多津
29. 舌体胖大 <sup>a</sup>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
					 舌体胖大
30. 舌有纒线 <sup>a</sup>	①无	②轻	③中	④重	⑤极重
					 舌有纒线
<p><u>舌面上距舌边两侧 0.5 cm~1 cm 处由唾液泡沫堆积的白线</u></p>					
<p>注：无：无该症状。 轻：有该症状，程度为轻度；或发生不频繁，每周 1 次~2 次。 中：有该症状，程度为中度；或发生比较频繁，每周 3 次~4 次。 重：有该症状，程度为重度；或发生非常频繁，每周 5 次~6 次。 极重：有该症状，程度非常重；或几乎每天发生。</p>					
<p><sup>a</sup> 扫右侧二维码查看参照用的舌象图。</p>					

图 A.1 中医湿证评估量表样式（续）

## 附录 B

(规范性)

## 中医湿证评估量表维度划分

将中医湿证评估量表中的 30 个条目按照湿邪的致病特点划分为湿性重浊、湿性黏滞、易伤阳气、湿性趋下四个维度,各条目归属的维度见表 B.1。

表 B.1 中医湿证评估量表维度划分表

维度	序号	条目
湿性重浊	1	形体肥胖
	2	身体困重
	7	头重如裹 <u>头部沉重感,像被布带包裹</u>
	18	腰部困重
	19	肢体/关节酸痛
	20	肢体/关节重着
湿性黏滞	3	身热不扬 <u>肌肤初摸不热,摸久灼手</u>
	4	汗出黏腻/汗出不畅
	8	面部或头发油腻
	9	面色秽浊如有污垢 <u>面色污垢,洗之难去,转又如前</u>
	10	眼分泌物多
	11	口黏腻
	12	口臭
	14	咯痰
	25	肌肤疮疡或湿烂
	26	舌苔厚
	27	舌苔腻
	28	口水滑多津
	29	舌体胖大
	30	舌有纒线 <u>舌面上距舌边两侧 0.5 cm~1 cm 处由唾液泡沫堆积的白线</u>

表 B.1 中医湿证评估量表维度划分表（续）

维度	序号	条目
易伤阳气	5	倦怠
	6	昏昏欲睡/思睡
	13	口渴但不想喝水
	15	腹部饱胀感
	16	胃口差
	17	恶心或呕吐
湿性趋下	21	大便不成形
	22	大便次数多/大便频繁
	23	大便黏滞
	24	带下量多/阴囊潮湿

### 参 考 文 献

- [1] 王彦晖. 中医湿病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997.
- [2] 路志正. 中医湿病证治学(3版)[M]. 北京: 科学出版社, 2015.
- [3] 朱文锋, 袁肇凯. 中医诊断学(2版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [4] 李德新, 刘燕池. 中医基础理论(2版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [5] GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分: 证候
- [6] ZY/T 001.1—1994 中医内科病证诊断疗效标准
- [7] 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.
- [8] 赵金铎. 中医证候鉴别诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987.
- [9] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [10] 王琦, 叶加农, 朱燕波, 等. 中医痰湿体质的判定标准研究[J]. 中华中医药杂志, 2006(2): 73-75.
- [11] 许家佗. 中医舌诊临床图解[M]. 北京: 化学工业出版社, 2017.
- [12] 罗大伦. 图解舌诊(2版)[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2018.
- [13] 李灿东. 中医诊断学(4版)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [14] 王彩霞, 崔家鹏, 于漫. 中医脾脏象理论基本术语诠释[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2017.
- [15] 世界中医药学会联合会. 中医基本名词术语中英对照国际标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
-