

## 中华中医药学会团体标准征求意见汇总处理表

项目名称：湿证诊断标准

负责起草单位：广州中医药大学第二附属医院

承办人：杨小波 电话：13825062636

填写日期：2022 年 12 月 12 日

### 意见汇总及处理情况

序号	章条编号	草案内容	提出单位和姓名	反馈意见内容及理由	意见处理情况
1	封面	The Diagnostic Criteria of Dampness Syndrome	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	英文中的 the 去掉 理由：按照语法，the 可以考虑去掉	采纳。修改为“Diagnostic criteria for dampness syndrome”
2	前言	本标准按照 GB1.1《标准化工作导则第 1 部分：标准的结构和编写》规定的规则起草。 本标准由广州中医药大学第二附属医院提出。 本标准由中华中医药学会归口。 本标准起草单位：广州中医药大学第二附属医院、中国中医药科技发展中心、北京路志 正中医药文化发展有限公司、暨南大学、首都医科大学附属北京潞河医院、中国中医科学院	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	列出了主要起草人，是否涉及其他起草人？	不采纳。草案前言仅列主要起草人即可，故不予采纳。

		<p>广安门医院、广州中医药大学。</p> <p>本标准主要起草人：杨小波、陈达灿、胡镜清、路喜善、陈家旭。</p> <p>本标准执笔人：杨小波、李倩。</p> <p>本标准起草组秘书：李倩。</p>			
3	引言	关联病因病机、脏象、气血津液等基本理论	中国中医科学院 广安门医院/杨凤珍	“脏象”应为“藏象”。 理由：二者寓意不同，“藏象”遵《内经》之旨。	采纳。将“脏象”修改为“藏象”。
4	引言	关联病因病机、脏象、气血津液等基本理论	内蒙古医科大学/ 张亚军	“脏”象改为“藏”象。 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	采纳。将“脏象”修改为“藏象”。
5	引言	以其对机体认识的独特视角在中医学理论、实践中发挥着愈加重要的作用	江西中医药大学 第二附属医院/刘巧	“以其对机体认识的独特视角在中医学理论、实践中发挥着愈加重要的作用”改为“以其对机体认识的独特视角在中医学理论与实践发挥着愈加重要的作用”。 理由：标点问题。	采纳。将“、”修改为“与”。
6	引言	以其对机体认识的独特视角在中医学理论、实践中发挥着愈加重要的作用	河北中医学院/王朝义	以其对机体认识的独特视角在中医学理论、实践中发挥着愈加重要的作用…… 理由：这种拟人化的写作手法在学术作品中少见。	不采纳。非拟人化写作手法，故不予采纳。
7	引言	以其对机体认识的独特视角在中医学理论、实践中发	广东省中医院/何羿婷	第4行“愈加重要”改为“十分重要”。	采纳。将“愈加重要”修改为“十分重要”。

		挥着愈加重要的作用		理由：湿证在中医理论和实践中从来都十分重要，改后更为贴切。	
8	引言	百病皆由湿作祟	江苏省中医院肾内科/何伟明	第 3-4 行，“百病皆由湿作祟”调整位置：王永炎院士等主编的《临床中医内科学》一书有关湿证和相关病证中统计发现，湿与 130 多种病证密切相关。“百病皆由湿作祟”，湿性重浊黏腻、兼化迁延。 理由：引用《内经》阐述湿证+辨证治疗更具因果关系。	<b>不采纳。</b> 此处引用《内经》阐述湿邪致病广泛，加数据佐证，具有较好说服力，故不予采纳。
9	引言	由王永炎 ……	内蒙古医科大学/张亚军	“由王永炎”改为“对王永炎”； 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>采纳。</b> 将“由王永炎 ……”修改为“对王永炎 ……”。
10	引言	湿性重浊黏腻、兼化迁延，从湿辨识论治是中医干预多种重大疾病、慢性难治病、健康维护等的重要手段。	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	“湿性重浊黏腻、兼化迁延”调整为“湿性重浊黏腻，致病易兼化、迁延”。 理由：表述宜严谨。	<b>采纳。</b> 将“湿性重浊黏腻、兼化迁延”调整为“湿性重浊黏腻，致病易兼化、迁延”。
11	引言	从湿辨识论治是中医干预多种重大疾病、慢性难治病、健康维护等的重要手段。	湖北中医药大学/邹小娟	从湿辨识论治是中医干预多种重大疾病、慢性难治病、健康维护等的重要手段。建议修改为从湿辨识论治是中医对多种重大疾病、慢性难治病、健康维护等实施干预的重要手段。 理由：“的”字前面直接用“等”不太合适。	<b>采纳。</b> 去掉“等”。

12	引言	中医发展绕不开证候问题，规范是学科发展的前提和原动力，证候规范研究存在重大需求。	河北中医学院/王朝义	证候规范研究存在重大需求理由：建议改为“是中医发展的必然”。	<b>不采纳。</b> 经核心小组讨论后认为应突出“证候规范研究”，故不予采纳。
13	引言	证候上承中医基础理论、下贯临床实践	江西中医药大学第二附属医院/刘巧	“证候上承中医基础理论、下贯临床实践”改为“证候上承中医基础理论，下贯临床实践”。理由：标点问题。	<b>采纳。</b> 将“、”修改为“，”。
14	引言	建立行业共识的湿证诊断标准，是开展湿证及相关重大慢病的高质量系列研究的先行工作	江苏省中医院肾内科/何伟明	第 11 行 是开展湿证及相关重大慢病诊疗与高质量研究的先行工作。理由：共识首先指导临床。	<b>采纳。</b> 将“……是开展湿证及相关重大慢病的高质量系列研究的先行工作”修改为“……是开展湿证及相关重大慢病诊疗与高质量研究的先行工作”。
15	引言	项目组系统检索数据库、标准发布网站发现目前存在的湿相关诊断标准均为病证结合相关诊断标准	内蒙古医科大学/张亚军	在湿证诊断标准的现状这段中的一句话“项目组系统检索数据库、标准发布网站发现目前存在的湿相关诊断标准均为病证结合相关诊断标准”中，项目组通过...,增加“通过”两字。理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>采纳。</b> 将“项目组系统检索……”修改为“项目组通过系统检索……”。
16	引言	湿相关诊断标准	内蒙古医科大学/张亚军	“湿相关诊断标准”改为“湿证相关诊断标准”。理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>采纳。</b> 将“湿相关诊断标准”修改为“湿证相关诊断标准”。
17	引言	寻常型银屑病兼夹证夹湿	内蒙古医科大学/张亚军	“寻常型银屑病兼夹证夹湿”改为“寻常型银屑病兼夹湿证”。理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>采纳。</b> 将“寻常型银屑病兼夹证夹湿”修改为“寻常型银屑病兼夹湿证”。

18	引言	可提高临床辨证的准确性，从而提高临床疗效，受益群体众多	江苏省中医院肾内科/何伟明	倒数第 7 行，受益群体众多改成“增加获益群体”。 理由：与提高临床疗效主谓一致。	<b>不采纳。</b> 《湿证诊断标准》的收益群体本身存在，不需要、也无法通过研制《湿证诊断标准》而增加该群体，故不予采纳。
19	引言	多论专家调查及共识会议	江西中医药大学第二附属医院/刘巧	“多论专家调查及共识会议”改为“多轮专家调查及共识会议”。 理由：错别字问题。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
20	引言	多论专家调查及共识会议	河南中医药大学/车志英	多论专家改为“多轮专家”？ 理由：建议国标中不能有错别字。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
21	引言	多论专家调查及共识会议	江苏省中医院肾内科/何伟明	倒数第 4 行，多轮专家调查。 理由：文字可能有误。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
22	引言	多论专家调查及共识会议	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	多轮专家调查。 理由：错别字。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
23	引言	多论专家调查及共识会议	湖北中医药大学/邹小娟	多“论”专家调查及共识会议——修改为“轮” 理由：错别字。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
24	引言	多论专家调查及共识会议	内蒙古医科大学/张亚军	“综上...多论专家调查及共识会议”中多论改为多轮。 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>采纳。</b> 将“多论”修改为“多轮”。
25	引言	副标题	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	最好加副标题序号：一、二、三。	<b>部分采纳。</b> 去掉副标题。
26	引言	副标题	安徽中医药大学	增加标题的序号。	<b>部分采纳。</b> 去掉副标题。

			第一附属医院/赵进东	理由：在每一个小标题前，增加序号。	
27	引言	副标题	北京中医药大学 中医学院中医诊断系/王天芳	引言部分的小标题可以不要，通过不同段落体现相应内容。 理由：不符合常规体例。	<b>采纳。</b> 去掉副标题，合并相应段落。
28	引言	/	北京中医药大学/ 白明华	引言并不是编制说明中“任务背景”的简单复制，建议参考GB/T1.1-2020 中 8.4 关于引言的撰写要求修改。 理由：	<b>采纳。</b> 引言部分已按照中华中医药学会团体标准草案模板（中医类）予以修改。
29	引言	/	南方医科大学/赵晓山	应精炼完善。	<b>采纳。</b> 对引言修改、精炼。
30	范围	本标准规定了湿证的诊断依据和诊断原则。 本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用。 本标准适用于全国各级医疗机构、科研院所及中医药相关高等院校	湖南中医药大学/ 刘旺华	本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用可以改为“本标准可供临床医师、科研工作者、高等院校教师及健康管理从业人员使用”。 理由：健康管理从业人员也可以参考使用。	<b>采纳。</b> 将“本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用”修改为“本标准可供临床医师、科研工作者、高等院校教师及健康管理从业者使用”。
31	范围	本标准规定了湿证的诊断依据和诊断原则。 本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用。 本标准适用于全国各级医疗机构、科研院所及中医药相关高等院校	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	各级中医(中西医结合)医疗机构。 理由：进一步明确机构名称。	<b>不采纳。</b> 本标准同样适用于西医医疗机构，故不予采纳。

32	范围	本标准规定了湿证的诊断依据和诊断原则。 本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用。 本标准适用于全国各级医疗机构、科研院所及中医药相关高等院校	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	临床中医医生、中西医医生。 理由：进一步明确对象。	<b>不采纳。</b> 本标准同时适用于中医、西医医生（如西学中），故不予采纳。
33	范围	本标准规定了湿证的诊断依据和诊断原则。 本标准可供临床医师、科研工作者及高等院校教师使用。 本标准适用于全国各级医疗机构、科研院所及中医药相关高等院校	南方医科大学/赵晓山	适用范围应扩大。	<b>不采纳。</b> 本标准适用范围是根据标准应用的实际情况而定，无需扩大范围，故不予采纳。
34	3	术语和定义	江西中医药大学 第二附属医院/刘巧	“术语和定义”中多处写“的症状”或“的表现”或没写，建议统一。 理由：应统一或注明原因。	<b>采纳。</b> 视定义语法、表达习惯等不同情况进行修改。
35	3	术语和定义	湖南中医药大学， 中医诊断教研室/胡志希	需说明特异性指标和敏感性指标的含义，举例包括哪些？ 理由：强调特异性指标和敏感性的重要性。	<b>不采纳。</b> 草案术语和定义部分通常是对症状、体征定义，尚未见对指标类型进行定义的，故不予采纳。
36	3.1	湿证 泛指因湿邪侵淫肌腠、经络、骨节，痹阻气血，或内蕴脏腑，困滞气机所引起的	江西中医药大学 第二附属医院/刘巧	“湿邪侵淫肌腠”改为“湿邪浸淫肌腠”。 理由：浸淫表述更恰当。	<b>不采纳。</b> 《中医湿证诊疗术语 第2部分：证候》对湿邪证的条目释义使用的是“湿邪侵淫肌腠……”，本标准与该国家标准保持一致，故不予采纳。

		一类证候。			
37	3.1	湿证 泛指因湿邪浸淫肌腠、经络、骨节，痹阻气血，或内蕴脏腑，困滞气机所引起的一类证候。	河北中医学院/方朝义	浸淫。 理由：浸淫。	<b>不采纳。</b> 根据《中医湿证诊疗术语 第2部分：证候》对湿邪证的条目释义使用的是“湿邪浸淫肌腠……”，本标准与该国家标准保持一致，故不予采纳。
38	3.1	湿证 泛指因湿邪浸淫肌腠、经络、骨节，痹阻气血，或内蕴脏腑，困滞气机所引起的一类证候。	河北中医学院/方朝义	泛指因湿邪浸淫肌腠、经络、骨节，痹阻气血，或内蕴脏腑，困滞气机所引起的一类证候。 理由：本概念中没有体现内湿。	<b>不采纳。</b> 此“湿证”释义来自国家标准《中医湿证诊疗术语 第2部分：证候》中的“湿邪证”，其中“湿邪证”包括了“湿邪外感证”和“湿邪内蕴证”，其释义也同时体现了“外湿”与“内湿”（内蕴脏腑，困滞气机所引起），故不予采纳。
39	3.1	湿证 dampness syndrome	辽宁中医药大学/李可大	WHO: dampness pattern 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	<b>不采纳。</b> WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022) 指出“pattern”和“syndrome”为同义词，两者均可，故不予采纳。
40	3.2	湿证条目 可以反映湿的症状或体征。	江苏省中西医结合医院/霍介格	“可以反映湿的症状或体征”建议修改为“可以反映湿邪的症状或体征”。 理由：湿为长夏之主气，此处描述症状或体征，当为“湿邪”更妥切。	<b>不采纳。</b> 湿证诊断标准包含内伤湿证及内伤疾病的外湿。核心小组将外感湿证分成两种情况，一种是外感疾病类的外湿，一种是内伤疾病的外湿。外感疾病类的外湿湿证诊断标准中予以排除。“湿邪”多与外感相关，故不适用于湿证条目释义，不予采纳。
41	3.2	湿证条目 可以反映湿的症状或体征。	北京中医药大学中医学院中医诊断系/王天芳	“湿证条目：可以反映湿的症状或体征”，建议改为“湿证”。 理由：这里应该是湿证。	<b>采纳。</b> 将“湿证条目：可以反映湿的症状或体征”修改为“湿证条目：可以反映湿证的症状或体征”。
42	3.2	湿证条目 可以反映湿的症状或体征。	北京中医药大学/白明华	湿证条目：我认为是“可以反映湿并能用于诊断湿证的症状或体征”	<b>部分采纳。</b> 将“湿证条目：可以反映湿的症状或体征”修改为“湿证条目：可以反映湿证的症状或体征”。表述更加简洁。



				理由：能反映“湿”但不在诊断湿证的症状中，也不是湿证条目。	
43	3.2	湿证条目 item of dampness syndrome	辽宁中医药大学/ 李可大	WHO: dampness pattern 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	不采纳。此处中文是“湿证条目”，翻译时应加“item of”，此外 WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022) 也已指出“pattern”和“syndrome”为同义词，两者均可，故不予采纳。
44	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。BMI 指数偏高或超出正常。	成都中医药大学/ 陆华	3.3 形体肥胖 obesity 形体发胖臃肿，超乎常人的体态。 BMI指数偏高或超出正常。 注：英文翻译引自：中医药学名词；中文术语解释参考：中医药学名词。 理由：形体肥胖不是表现，而为体态。	采纳。将“表现”修改为“体态”。
45	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。BMI 指数偏高或超出正常。	福建中医药大学/ 甘慧娟	建议去除超乎常人的表现，BMI 指数偏高。 理由：“超乎常人的表现”因为对常人没有一定界定，这里描述没有意义。 BMI 超过正常比指数偏高更具体。 不需要用或来表示。	部分采纳。“形体发胖臃肿，超乎常人”引用了《中医药学名词（中英）》对肥胖的定义，该定义是对症状的描述，使症状更加形象，并便于理解。同时，将“BMI 指数偏高或超出正常”修改为“BMI 大于国人正常参考值”，并补充具体参考值（BMI≥24）。
46	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。BMI 指数偏高或超出正常。	江苏省中医院肾 内科/何伟明	形体肥胖的定义需要明确。 理由：目前定义为“形体发胖臃肿，超乎常人的表现。BMI 指数偏高或超出正常”。对于形体发胖臃肿，超乎常人表现，这个定义过于主观，BMI 指数应	部分采纳。“形体发胖臃肿，超乎常人”引用了《中医药学名词（中英）》对肥胖的定义，该定义是对症状的描述，使症状更加形象，并便于理解。同时，将“BMI 指数偏高或超出正常”修改为“BMI 大于国人正常参考值”，并补充具体参考值（BMI≥24）。

				给出具体数值为宜。	
47	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。 <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。	湖南中医药大学/ 刘旺华	“ <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。” 建议补充具体标准数据区间。 理由：不严谨，也没有标准。	<b>采纳。</b> 补充具体参考值（ <b>BMI</b> ≥24）。
48	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。 <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。	天津中医药大学/ 王泓午	<b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。这句话， 建议调整为： <b>BMI</b> 指数大于国人正常参考值范围。 理由：规范。	<b>采纳。</b> 将“ <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常”修改为“ <b>BMI</b> 大于国人正常参考值”，并补充具体参考值（ <b>BMI</b> ≥24）。
49	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。 <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	<b>BMI</b> 指数超出正常。 理由：偏高不明确。	<b>采纳。</b> 将“ <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常”修改为“ <b>BMI</b> 大于国人正常参考值”，并补充具体参考值（ <b>BMI</b> ≥24）。
50	3.3	形体肥胖 形体发胖臃肿，超乎常人的表现。 <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。	广西中医药大学/ 郑景辉	”形体发胖臃肿，超乎常人的表现“。 参考 3.28.“形体比正常人臃肿，偏大。 <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常。改为 “ <b>BMI</b> 超出正常” 理由：原来的描述感觉太口语化。修改后的文字仅是个人意见，仅供参考。 <b>BMI</b> 英文单词中已经包含了指数的意思。偏高或超出正常意思相同语言累赘。	<b>部分采纳。</b> “形体发胖臃肿，超乎常人”引用了《中医药学名词（中英）》对肥胖的定义，不予修改。将“ <b>BMI</b> 指数偏高或超出正常”修改为“ <b>BMI</b> 大于国人正常参考值”，并补充具体参考值（ <b>BMI</b> ≥24）。
51	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	江西中医药大学/ 程绍民	建议调整为传统的“嗜睡”。 理由：思睡，字面上理解为想睡觉，未必为病态。	<b>不采纳。</b> 嗜睡虽较为常见，但嗜睡往往与神志异常有关，为病态。此处湿证的思睡为易困倦、睡意浓的一种状态，不一定为病态，故不予采纳。
52	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、	江苏省中医院肾 内科/何伟明	思睡是否改为嗜睡。 理由：思睡这个名词较少在医	<b>不采纳。</b> 嗜睡虽较为常见，但嗜睡往往与神志异常有关，为病态。此处湿证的思睡为易困倦、睡意浓

		昏昏欲睡的表现。		学中提及，嗜睡较为通用	的一种状态，不一定为病态，故不予采纳。
53	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	湖南中医药大学/ 刘旺华	思睡是否改为嗜睡？“想睡”太口语化，建议参考最新中国中医药出版社或者人民卫生出版社中医诊断学教材，所有提到的《中医诊断学》建议补充出版社，第几版，出版时间。 理由：太口语化。	<b>不采纳。</b> 嗜睡虽较为常见，但嗜睡往往与神志异常有关，为病态。此处湿证的思睡为易困倦、睡意浓的一种状态，不一定为病态，故不予采纳。
54	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	成都中医药大学/ 陆华	3.4 思睡 somnolence 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡、难以自制的状态。 注：英文翻译参考：中医药学名词；中文术语解释参考：中医诊断学。 理由：思睡是易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡、难以自制的状态，不是表现。	<b>采纳。</b> 将“……的表现”修改为“……的状态”
55	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	陕西中医药大学/ 王永刚	思睡，建议改为“易困倦”。 理由： <b>湿郁的典型临床表现，主要是反应迟缓和易困倦</b> ，而思睡往往与神志异常有关，在湿证中并不是特别突出。	<b>不采纳。</b> 思睡的定义即“易困倦”，非与神志异常有关，考虑到“易困倦”较为口语化，故不予采纳。
56	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	内蒙古医科大学/ 张亚军	思睡中“易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡”中“想睡，”的“，”改为“、”。 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	<b>不采纳。</b> “易困倦、想睡”表状态，“睡意很浓、昏昏欲睡”表程度，两者间应使用“，”，故不予采纳。

57	3.4	思睡 易困倦、想睡，睡意很浓、昏昏欲睡的表现。	内蒙古医科大学/ 张亚军	建议：“思睡”是否改为“日间思睡”。 理由：建议。	不采纳。“思睡”不分夜间、白天，突出“日间”意义不大，故不予采纳。
58	3.5	周身沉重 自觉身体沉重，活动不利，甚至难以转侧的表现。	成都中医药大学/ 陆华	3.5 周身沉重 heavy body 自觉身体沉重，活动不利，甚至难以转侧的感觉。 注：英文翻译引自：WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region；中文术语解释参考：中医药学名词。 理由：周身沉重是自觉身体沉重，活动不利，甚至难以转侧的感觉，不是表现。	不采纳。句首已有“自觉”，与“……的感觉”重复，但将“……的表现”修改为“……的症状”。
59	3.7	汗出不畅 汗出过程不畅快、汗出粘手/粘滞的表现。	广西中医药大学/ 郑景辉	“粘”改为“黏” 理由：汉字规范使用。	不采纳。《现代汉语词典》“粘”（nian）同“黏”，此标准以汉字简化为原则。
60	3.7	汗出不畅 汗出过程不畅快、汗出粘手/粘滞的表现。	中国中医科学院 广安门医院/杨凤珍	“汗出不畅”可改为“汗出而粘”。 理由：“汗出而粘”对于湿证判断更具特异性。	不采纳。汗出不畅强调汗出过程不畅快的一种自觉症状，但并不突出汗出粘手这一表现，故不予采纳。 注：湿证评估量表：汗出黏腻/汗出不畅，是否增加“汗出粘腻”？
61	3.7	汗出不畅 汗出过程不畅快、汗出粘手/粘滞的表现。	成都中医药大学/ 陆华	汗出不畅 reluctant sweating 汗出过程不畅快、汗出粘手/粘滞的一种自觉症状。 理由：汗出不畅 reluctant sweating 汗出过程不畅快、汗出粘手/粘滞的一种自觉症状，不是表现。	不采纳。“汗出过程不畅快”、“汗出粘手/粘滞”可以是一种外在表现，故不予采纳。

62	3.7	汗出不畅 reluctant sweating	辽宁中医药大学/ 李可大	nonsmoothed hidrosis	采纳。将“reluctant sweating”修改为“non-smoothed hidrosis”
63	3.8	头重如裹 头部自觉重坠，如有束缚、 被裹的感觉。	河北中医学院/方 朝义	头部自觉重坠，如有束缚、被 裹的感觉。 理由：被裹，建议改成“发紧”。	采纳。将“被裹”修改为“发紧”。
64	3.8	头重如裹 heavy-headedness with binding sensation	辽宁中医药大学/ 李可大	WHO: head heaviness as if being wrapped up 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	采纳。将“heavy-headedness with binding sensation” 修改为“head heaviness as if being wrapped up”。
65	3.9	头昏蒙 vertigo 自觉头部昏沉不适、昏蒙不 清，头脑不清爽。 注：英文翻译引自：中医药 学名词；中文术语解释参 考：中医药学名词。	北京中医药大学 中医学院中医诊 断系/王天芳	“头昏蒙 vertigo”，感觉这里的 头昏蒙翻译成 dizziness。 理由：Vertigo 更多指晕转的比 较厉害。	采纳。将头昏蒙的英语翻译“vertigo”修改为 “dizziness”。
66	3.9	头昏蒙 自觉头部昏沉不适、昏蒙不 清，头脑不清爽。	江苏省中医院肾 内科/何伟明	头昏蒙定义建议与 3.8 头重如 裹区别。 理由：目前 3.8 和 3.9 两条的定 义类似，不能让人区分。理论 上头重如裹是指头部感觉上的 症状，而头昏蒙是指反应意识 上的。需要重新定义区分。	不采纳。头重如裹、头昏蒙定义分别参考了《中医 药常用名词术语辞典》、《中医药学名词》。确实， “头重如裹”侧重头部感觉，“头昏蒙”侧重反应、 意识，但“头昏蒙”也可伴有头部感觉上的症状， 如昏沉不适，故不予采纳。
67	3.9	头昏蒙 自觉头部昏沉不适、昏蒙不 清，头脑不清爽。	成都中医药大学/ 陆华	3.9 头昏蒙 vertigo 自觉头部昏沉不适、昏蒙不清，头脑	不采纳。句首已有“自觉”，与“……的一种自觉 症状”重复，但句末增加“……的症状”。

				不清爽的一种自觉症状。 注：英文翻译引自：中医药学名词； 中文术语解释参考：中医药学名词。 理由：头昏蒙自觉头部昏沉不适、昏蒙不清，头脑不清爽的一种自觉症状。	
68	3.10	头发油腻 头发/头部油脂分泌较多、油腻的感觉。	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	头部油脂分泌较多、油腻的感觉。 理由：油脂是头皮分泌的，而不是头发。	<b>采纳。</b> 将“头发/头部油脂分泌较多、油腻的感觉。”修改为“头部油脂分泌较多，头发油腻的感觉”。
69	3.12	腰膝酸困 自觉腰部、膝部酸楚困乏、酸软无力的表现。	河北中医学院/方朝义	腰膝酸困 理由：建议酸改成“痠”，下同。	<b>不采纳。</b> “痠痛”现在编写教材统一用“酸痛”，考虑到普及性，故不予采纳。
70	3.12	腰膝酸困 自觉腰部、膝部酸楚困乏、酸软无力的表现。	江苏省中医院肾内科/何伟明	腰膝酸困建议改为腰膝酸软。 理由：比较符合一般中医口语，并且与下一条四肢困重区别	<b>不采纳。</b> “腰膝酸困”比“腰膝酸软”更能体现湿性重着特征，故不予采纳。
71	3.12	腰膝酸困 自觉腰部、膝部酸楚困乏、酸软无力的表现。	成都中医药大学/陆华	3.12 腰膝酸困 soreness and weakness of waist and knees 腰部、膝部酸楚困乏、酸软无力的一组自觉症状。 理由：一组自觉症状，不是外在表现。	<b>不采纳。</b> 句首已有“自觉”，与“……的感觉”重复，但将“……的表现”修改为“……的症状”。
72	3.13	四肢困重 heavy limbs	辽宁中医药大学/李可大	sensation of heavy limbs	<b>不采纳。</b> “heavy limbs”可以准确表示为“四肢困重”的意思，不需要加 sensation of，故不予采纳。
73	3.14	关节重着不利 heavy joints	辽宁中医药大学/李可大	limited joint motion with heavy sensation	<b>采纳。</b> 将“heavy joints”修改为“limited joint motion with heavy sensation”。
74	3.16	胸部满闷 自觉胸中堵塞不畅、满闷不	福建中医药大学/甘慧娟	胸部满闷建议改回胸闷 理由：满：水满谓之满(mǎn);气满	<b>不采纳。</b> 经小范围临床医生讨论“胸部满闷”较“胸闷”表述为佳，故不予采纳。

		舒的表现。		谓之懣(mèn)《史记》通用“满”。汉后作懣，再后悶，简化为闷。	
75	3.16	胸部满闷 oppression in chest	辽宁中医药大学/李可大	Sensation of fullness and oppression in chest 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	<b>部分采纳。</b> 将“oppression in chest”修改为“fullness and oppression in chest”。“fullness and oppression in chest”可以准确表达“胸部满闷”的意思，不需要加 sensation of。
76	3.17	痰多 自觉有痰、量多或咯吐较多痰液。	成都中医药大学/陆华	3.17 痰多 excessive phlegm 自觉较平时无痰时出现有痰、量多或咯吐较多痰液的症状。 理由：多，需要比较得出结论。	<b>不采纳。</b> “痰多”定义已暗含与既往情况比较之意，故不予采纳。
77	3.18	脘腹痞满 自觉脘腹部痞闷、胀满不舒，甚则如物支撑的症状。	河北中医学院/方朝义	脘腹痞满 理由：自觉脘腹部如物堵塞……	<b>采纳。</b> 将“自觉脘腹部痞闷、胀满不舒，甚则如物支撑的症状。”修改为“自觉脘腹部如物堵塞、胀满不舒，甚则如物支撑的症状。”
78	3.18	脘腹痞满 distention and fullness in the stomach	辽宁中医药大学/李可大	epigastric region	<b>采纳。</b> 将“distention and fullness in the stomach”修改为“distention and fullness in the epigastric region”。
79	3.19	少腹胀满 自觉脐下部胀满不适的症状。	河北中医学院/方朝义	少腹胀满：脐下部。 理由：脐下部不是少腹。	<b>不采纳。</b> 经查阅《中医药学名词》及《中医大辞典》等专著可知，“少腹”亦称“小腹”，指下腹部/脐下部，故不予采纳。
80	3.19	少腹胀满 lower abdominal fullness	辽宁中医药大学/李可大	sensation of iliac region fullness 或者 lateral lower abdomen	<b>不采纳。</b> 经查阅《中医药学名词》及《中医大辞典》等专著可知，“少腹”亦称“小腹”，指下腹部/脐下部。故翻译时应使用“lower abdominal”，非“lateral lower abdomen”或“iliac region”。
81	3.20	口不渴饮 口不渴，或虽口干渴、但不	河北中医学院/方朝义	或饮水亦不多的。 理由：建议改成“且……”。	<b>不采纳。</b> “或”表示选择关系，即存在两种情况：一种为虽口干渴，但不欲饮水；另一种情况虽口干

		欲饮水或饮水亦不多的表现。			渴，欲饮水，但饮水不多。“且”表示递进关系，项目认为“或”较为合适，故不欲采纳。
82	3.20	口不渴饮 without thirst or thirst without desire to drink	辽宁中医药大学/ 李可大	absent of thirst or thirst without desire to drink	采纳。将“without thirst or thirst without desire to drink”修改为“absent of thirst or thirst with no desire to drink”。
83	3.22	口中粘腻 自觉口中粘腻不爽的症状。	北京中医药大学 中医学院中医诊断系/王天芳	口中粘腻 sticky and greasy sensation in mouth 自觉口中粘腻不爽的症状。修改成“黏腻”理由：	不采纳。《现代汉语词典》“粘”（nian）同“黏”，此标准以汉字简化为原则。
84	3.22	口中粘腻 自觉口中粘腻不爽的症状。	广西中医药大学/ 郑景辉	“粘”改为“黏”。理由：汉字规范使用。	不采纳。《现代汉语词典》“粘”（nian）同“黏”，此标准以汉字简化为原则。
85	3.23	口气重 口气明显、甚则口中出气臭秽的表现。	成都中医药大学 附属医院/陈明岭	原则上同意。提一个小的建议：有一些临床症状的描述建议专业化，避免通俗化、口语化，毕竟这不是科普文章。如“口气重”考虑改为“口臭”，类似于这样的表述还有一些。	不采纳。“口气重”根据第一轮专家调查结果修改表述而成，故不予采纳。
86	3.25	大便粘腻不爽 大便粘滞，排便不畅顺、难尽之感的症状。	北京中医药大学 中医学院中医诊断系/王天芳	大便粘腻不爽 sticky and non-smooth bowel movements 大便粘滞，排便不畅顺、难尽之感的症状。修改成“黏腻”	不采纳。《现代汉语词典》“粘”（nian）同“黏”，此标准以汉字简化为原则。
87	3.25	大便粘腻不爽 大便粘滞，排便不畅顺、难尽之感的症状。	湖北中医药大学/ 邹小娟	大便粘滞，排便不畅顺、难尽之感的症状——建议去掉“顺”。理由：不够通俗易懂。	采纳。将“排便不畅顺”修改为“排便不畅”。
88	3.25	大便粘腻不爽 sticky and non-smooth bowel movements	辽宁中医药大学/ 李可大	sticky stool with non-smooth bowel movement	采纳。将“sticky and non-smooth bowel movements”修改为“sticky stool with non-smooth bowel movement”。



89	3.26	带下量多 妇女带下量明显增多，色、质、气味发生异常的症状。	广东省中医院/包崑	带下量多的定义要再考量。 理由：量多应该仅表示量有问题，但不代表色、质、气味会发生异常。	<b>采纳。</b> 将“妇女带下量明显增多，色、质、气味发生异常的症状。”修改为“妇女带下量明显增多的症状。”
90	3.26	带下量多 妇女带下量明显增多，色、质、气味发生异常的症状。	成都中医药大学/马维骥	原文：带下量多 <b>excessive morbid leucorrhea</b> 妇女带下量明显增多，色、质、气味发生异常的症状。 建议：带下量多 <b>excessive morbid leucorrhea</b> 妇女带下量明显增多的症状。 理由：带下量多可以仅为带下量明显增多，而色、质、气味并不发生异常，且词条为“量”的异常，其概念的内涵则不应包含色、质、气等其它方面。	<b>采纳。</b> 将“妇女带下量明显增多，色、质、气味发生异常的症状。”修改为“妇女带下量明显增多的症状。”
91	3.27	阴囊潮湿 男性阴囊及其周围部位潮湿的症状。	河北中医学院/方朝义	男性阴囊 理由：建议把男性删去。	<b>不采纳。</b> 此处加男性是与带下量多定义中的妇女相对应，故不予采纳。
92	3.28	舌体胖大 舌体比正常舌大	湖南中医药大学/刘旺华	许多名词解释不规范，比如：舌体胖大 <b>enlarged tongue</b> ——舌体比正常舌大。建议严格参考权威著作。 理由：不规范，不准确，参考文献不清楚。	<b>采纳。</b> 将“舌体比正常舌大”修改为“舌体比正常舌大，伸舌满口”。参考自《中医药常用名词术语辞典》。
93	3.28	舌体胖大 舌体比正常舌大	陕西中医药大学/王永刚	舌体胖大，建议改为“舌体胖大或有齿龈”。 理由：舌体胖大常伴有齿龈，单一的舌体胖大有时可能是天生的。	<b>不采纳。</b> 舌体胖大常伴齿痕，但舌体胖大与齿痕舌是两个独立的舌形，不宜放在一起描述，且齿痕舌多与脾虚、阳虚相关，故不予采纳。

94	3.29	舌苔腻 苔质颗粒致密细腻，可融合成片，如涂有油腻之状，不易刮脱。	成都中医药大学/ 马维骥	原文：舌苔腻 greasy fur 苔质颗粒致密细腻，可融合成片，如涂有油腻之状，不易刮脱。 建议：舌苔腻 greasy fur 苔质颗粒致密细腻，可融合成片，如涂有油腻之状，揩刮不易脱落。 理由：“不易刮脱”，稍显口语化。	不采纳。不易刮脱表述简洁，且《中医药学名词》有同样描述，故不予采纳。
95	3.29	舌苔腻 greasy fur	辽宁中医药大学/ 李可大	WHO: greasy coating 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	不采纳。但参照 WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022) 将翻译修改为“greasy tongue”。
96	3.29	舌苔腻	天津市中医药研究院附属医院/ 卢桂玲	舌苔腻是否改为舌苔白腻。 理由：因为湿证的舌苔是白腻，其他颜色的舌苔一般不是湿证的舌苔。	不采纳。舌苔腻和舌苔白是两个独立的舌象，腻苔多主湿浊，白苔可为正常舌苔，也多主表证、寒证等，湿证标准强调湿主要相关的舌象，其他舌象不予关注，故不予采纳。
97	3.30	舌苔水滑	福建中医药大学/ 甘慧娟	舌苔水滑建议改成舌苔滑。 理由：《中医诊断学》书规范用语常用舌苔滑，或者苔滑。	不采纳。经核心小组讨论，认为舌苔水滑为最佳表述，故不予采纳。
98	3.30	舌苔水滑	广州中医药大学/ 徐志伟	舌苔水滑，建议改为舌苔滑 理由：全国高等中医药院校教材各版《中医诊断学》对舌苔质的表述中，只有滑苔而没有水滑苔的表述。如朱文峰主编的《中医诊断学》新世纪全国高等中医药院校规划教材，中国中医药出版社出版，“舌面水分过多，伸舌欲滴，扪之湿滑”	不采纳。经核心小组讨论，认为舌苔水滑为最佳表述，不予采纳。

				称为滑苔。”各时期各版《中医诊断学》基本是这样表述。舌苔水滑属不规范，建议改为舌苔滑。	
99	3.30	舌苔水滑 slippery fur	辽宁中医药大学/ 李可大	WHO: slippery coating 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	采纳。将“slippery fur”修改为“slippery coating”。
100	3.31	舌苔厚 thick fur	辽宁中医药大学/ 李可大	WHO: thick coating 注：英文翻译参考：WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine (3March 2022)	采纳。将“thick fur”修改为“thick coating”。
101	3.33	脉滑 往来流利，应指圆滑，如盘走珠。	河北中医学院/方朝义	如盘走珠 理由：如珠走盘。	不采纳。经查阅《中医诊断学》、《中医药学名词》、《中医药常用名词术语辞典》等专著，对脉滑均使用“如盘走珠”的描述，故不予采纳。
102	3.6、3.7、 3.25、3.26	3.6 怠惰懒动 3.7 汗出不畅 3.25 大便粘腻不爽 3.26 带下量多	内蒙古医科大学/ 张亚军	3.6、3.7、3.25、3.26 条目中缺“注”字。 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	不采纳。一些术语的定义或英文翻译未找到专业相关的参考文献，而是通过核心小组及各专科临床医师的小组讨论赋予定义，或参阅英文辞典，非中医学术语相关的英文专著而赋予英文翻译，故未予标注。
103	4	通过文献研究、 多论专家调查及共识会议	内蒙古医科大学/ 张亚军	4 湿证诊断标准中多论专家... 改为多轮。 理由：文字错误、语言逻辑错误、格式错误等。	采纳。将“多论”修改为“多轮”。
104	4	确定了湿证特异性指标和 敏感性指标、诊断模式及具 体判定形式等内容，制定了	江苏省中医院肾 内科/何伟明	“确定了湿证的特异性指标和 敏感性指标，以此为诊断原则 及判定形式依据，制定了湿证	不采纳。下文有提及特异性指标、敏感性指标以及具体判定形式，整个诊断标准采用的诊断模式就是特异性诊断模式，已做到上呼下应，故不予采纳。

		湿证诊断标准。		诊断标准。” 理由：表述上欠妥，下文中只提及诊断原则，是基于各项指标为依据。	
105	4	湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证：具备任意 1 类特异性指标；具备 3 项敏感性指标 典型湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断典型湿证：具备任意 1 类特异性指标+2 项敏感性指标；具备任意 2 类特异性指标；具备 4 项敏感性指标。	北京中医药大学 中医学院中医诊断系/王天芳	湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证：具备任意 1 类特异性指标；具备 3 项敏感性指标。 典型湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断典型湿证：具备任意 1 类特异性指标+2 项敏感性指标；具备任意 2 类特异性指标；具备 4 项敏感性指标。 意见：“任意 1 类特异性指标”的表达模糊，是这一类下出现任何一项，还是要出现所有内容？ 理由：如果是任意一类的所有条目，症状之间可能存在交叉重叠；如果是任意一类的一个就行，要考虑与敏感指标结合的时候是否满足典型？并注意与“痰”的区别。	<b>不采纳。</b> “任意 1 类特异性指标”的含义已在“注 2”中说明，即符合特异性指标同 1 类别中的任意 1 项指标均可诊断成立，不存在交叉重叠的情况；另外，湿证的诊断“具备任意 1 类特异性指标”或“具备 3 项敏感性指标”即可成立，不存在“特异性指标”和“敏感性指标”的结合，因而不存在与典型湿证诊断的重叠，故不予采纳。
106	4	湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证：具备任意 1 类特异性指标；具备 3 项敏感	河南中医药大学/ 车志英	湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证： 1 具备任意 1 类特异性指标(其中 1-4 项均可)；	<b>不采纳。</b> (1) 在“具备任意 1 类特异性指标”后备注“其中 1-4 项均可”确实一目了然，但表达较模糊，没有明确表示出是否具备同一类中的 1 项指标即可，还是多项指标；(2) 湿证的诊断“具备 3 项

		性指标。		<p>2 同时具备 3 项及以上敏感性指标。</p> <p>理由：本人认为，加上(其中 1-4 项均可)，这样写更清晰。不用再去看备注了。建议是同时具备，加上同时 2 字。建议写成 3 项及以上。本人认为国标就应该简单明了，一目了然，把复杂的问题简单化是最好。</p>	<p>敏感性指标”前加“同时”二字可以起到强调作用，但加“同时”二字可能引起歧义，如可能会理解为需同时满足“具备任意 1 类特异性指标”和“具备 3 项敏感性指标”才能诊断湿证，违背了二者择其一即可的原意。故不加“同时”二字；（3）湿证的诊断“具备 3 项敏感性指标”即可成立，如果具备 3 项以上敏感性指标，则可进一步诊断为典型湿证，故不需要将湿证的诊断“具备 3 项敏感性指标”修改为“具备 3 项及以上敏感性指标”。</p>
107	4	<p>湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证：具备任意 1 类特异性指标；具备 3 项敏感性指标。</p>	江苏省中医院肾内科/何伟明	<p>湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断湿证：具备任意 1 类特异性指标；具备 3 项敏感性指标。这句话有歧义，建议明确。</p> <p>理由：表格中特异性指标有 1 类、2 类、3 类，这里的任意 1 类特异性指标，是指具体的 1 类中指标，还是 3 类中任意一类？任意一类指标中，是都要符合还是一类指标中的一项符合就可以？</p>	<p><b>不采纳。</b>湿证的诊断原则“具备任意 1 类特异性指标”并结合“注 2”可以明确，是具备 3 类特异性指标中的任意 1 类，并且是符合任意 1 类特异性指标中的 1 项指标即可。</p>
108	4	<p>典型湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断典型湿证：</p>	河南中医药大学/车志英	<p>典型湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断典型湿证：</p> <p>1、同时具备任意 2 类特异性指标(其中 1-4 项均可)；</p> <p>2、具备任意 1 类特异性指标(其中 1-4 项均可)+2 项敏感性指标；</p> <p>3、同时具备 4 项及以上敏感性指</p>	<p><b>不采纳。</b>（1）在典型湿证的诊断“具备任意 1 类/2 类特异性指标”后备注“其中 1-4 项均可”确实一目了然，但表达较模糊，没有明确表示出是否具备同一类中的 1 项指标即可，还是多项指标；（2）典型湿证的诊断在“具备任意 2 类特异性指标”等前加“同时”二字可以起到强调作用，但加“同时”二字可能引起歧义，如可能会理解为需同时满足典</p>

				<p>标。</p> <p>理由：本人认为，这样写更清晰。不用再去查看备注了。</p> <p>建议是同时具备，加上同时 2 字。</p> <p>建议把同时具备任意 2 类特异性指标放在最前面，因为这样诊断思路更清晰。</p>	<p>型湿证诊断的 3 条才能诊断典型湿证，违背了三者择其一即可的原意。故不加“同时”二字；（3）典型湿证诊断原则将“具备任意 1 类特异性指标+2 项敏感性指标”放在前边，既与湿证诊断原则相对应（即具备任意 1 类特异性指标），又以特异性指标为切入，按照个数有多到少的顺序进行排列，故将“具备任意 2 类特异性指标”放在最前面”的建议不予采纳。</p>
109	4	典型湿证的诊断原则：符合以下条件中的任意一项，即可诊断典型湿证：	广东省中医院/包崑	<p>典型湿证要给出定义</p> <p>理由：湿证与典型湿证有何区别？这种区分对临床科研有何帮助？</p>	<p><b>采纳。</b>在备注中增加典型湿证诊断标准的描述，即典型湿证不一定严重，但一定是湿证中更为典型、具有代表性者。对于湿证生物学基础、湿证四诊客观化等研究，以典型湿证为研究对象更为适合。</p>
110	4	湿证诊断标准	湖南中医药大学，中医诊断教研室/胡志希	<p>给每个条目赋分，达到一定的阈值，判定为湿证；达到更高阈值，判定为典型湿证。以汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17 项)为例，总分在 8-17，为轻度抑郁；总分在 18-24，为中度抑郁，总分<math>\geq 25</math>，为重度抑郁。</p> <p>理由：赋予条目的分值和阈值，更方便且更容易理解湿证与典型湿证的区别。</p>	<p><b>采纳。</b>核心小组计划后续开展相关研究，赋予条目的分值和阈值，并体现在修订版的《湿证诊断标准》中。</p>
111	4	湿证诊断标准	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	<p>能否对指标进行权重赋值？</p> <p>理由：将为后期的应用评价比较提供借鉴。</p>	<p><b>采纳。</b>核心小组计划后续开展相关研究，赋予条目的分值和阈值，并体现在修订版的《湿证诊断标准》中。</p>
112	4	特异性指标·1 类	江苏省中医院肾内科/何伟明	<p>诊断判定仍需思量。</p> <p>理由：目前诊断标准还不够严谨。比如具备任意 1 类特异性</p>	<p><b>不采纳。</b>舌苔厚多见于湿证和积食，由于现代生活饮食方式、习惯的变化，出现积食情况较少，故因积食而出现舌苔厚的情况较少。因此，考虑当下舌</p>

				指标即可判定湿证。那 1 类证候中舌苔厚，可以代表食积，并非一定是湿证。	苔厚多特异性反映湿证，可作为特异性指标，故不予采纳。
113	4	特异性指标·2 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	可加“肢体肿胀”。 理由：“肢体肿胀”为湿证特异性体征。	<b>不采纳。</b> “肢体肿胀”多是与疾病相关的，不予采纳。
114	4	特异性指标·2 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	可加“关节肿胀”。 理由：“关节肿胀”为湿证特异性体征。	<b>不采纳。</b> “关节肿胀”多是与疾病相关的，不予采纳。
115	4	特异性指标·3 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	加“小便混浊”。 理由：“小便混浊”为湿浊特异性体征。	<b>不采纳。</b> “小便浑浊”与疾病相关的，不予采纳。
116	4	特异性指标·3 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	可加“带下量多”。 理由：“带下量多”为妇科湿浊较特异性体征。	<b>采纳。</b> 诊断指标已包含“带下量多”这一症状。
117	4	特异性指标·3 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	加“汗出而粘”。	<b>不采纳。</b> 本标准已包含“汗出不畅”这一症状，体现湿性粘腻、滞涩的特点，强调汗出过程不畅快的一种自觉症状，但并不突出汗出粘手这一表现，故不予采纳。
118	4	特异性指标·3 类·3.4	河南中医药大学/车志英	头发油腻，不建议为特异性指标，建议改为敏感性指标。 理由：因为这是国标，请结合临床实际和生活实际。 1 若是长期不洗头的人头发也会油腻，这时不一定是湿证，这种情况下单纯这一条辨为湿证不合适。 2 当然有一些人经常头发油腻	<b>不采纳。</b> 经核心小组讨论头发油腻为湿证特异性指标，且临床较为常见，故不予采纳。

				<p>的人可以为湿证，但是天天洗头，经常洗头就可以改善此症状。通过勤洗就可以改变的症状，不建议放在特异性指标。</p> <p>3 当然文献、数据都支撑在特异性指标里，即使这样，也应该加上经常 2 个字，经常头发油腻。</p> <p>4 结合生活实际和临床实际，听从专家建议，本人不建议放在特异性指标里，即使数据理由充足，我们要与时俱进，结合实际。</p>	
119	4	特异性指标·3 类·3.4	江苏省中医院肾内科/何伟明	<p>头发油腻建议放在敏感性指标中。</p> <p>理由：头发油腻特异性不高，病情评估还需要看动态变化，先天头发油腻者不一定是湿证。</p>	<b>不采纳。</b> 经核心小组讨论头发油腻为湿证特异性指标，且临床较为常见，故不予采纳。
120	4	敏感性指标·3	山东中医药大学/乔明琦	<p>将“倦怠懒动”作为湿证的敏感性指标敏感性不强，有待商榷。</p> <p>理由：临床上“倦怠懒动”还多见于“气虚证”。</p>	<b>不采纳。</b> 湿郁的典型临床表现，主要是反应迟缓和易困倦。此处“倦怠懒动”为敏感性指标，即在湿证人群中出现情况较多，非特异性指标，亦可见于其他证型，故不予采纳。
121	4	敏感性指标·16	山东中医药大学/乔明琦	<p>将“口气重”作为湿证的敏感性指标敏感性不是那么强，建议进一步论证。</p> <p>理由：根据《中医诊断学》内容，“口气重”概念太过笼统，</p>	<b>不采纳。</b> “口气重”可为湿性浊化的表现，故不予采纳。



				细分的话有部分不支持湿证诊断，如“口气臭秽”的临床意义常提示为胃热而非湿证、“口气重”中细分出的“口臭”也可能是口腔不洁、龋齿等临床常见原因所导致。	
122	4	敏感性指标·3 类	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	可加“脉缓”。 理由：缓脉主湿，湿脉自缓。	<b>不采纳。</b> 脉缓情况复杂，单纯缓脉不能说明问题。如脉细缓，大部分是湿；脉平缓，不一定是湿，故不予采纳。
123	4	敏感性指标	天津中医药大学/陆小左	在敏感性指标值建议增加脉缓。 理由：中诊教材与 2021 年中医临床诊疗术语 第 2 部分：证候部分中多处显示缓脉与湿相关。	<b>不采纳。</b> 脉缓情况复杂，单纯缓脉不能说明问题。如脉细缓，大部分是湿；脉平缓，不一定是湿，故不予采纳。
124	4	敏感性指标	成都中医药大学/马维骥	建议：表 1 湿证诊断标准敏感性指标中可增加：脉缓。 理由：均属湿邪为病的表现。	<b>不采纳。</b> 脉缓情况复杂，单纯缓脉不能说明问题。如脉细缓，大部分是湿；脉平缓，不一定是湿，故不予采纳。
125	4	敏感性指标	成都中医药大学/马维骥	建议：表 1 湿证诊断标准敏感性指标中可增加：眼（目）眵增多。 理由：均属湿邪为病的表现。	<b>不采纳。</b> 经多轮专家调查显示，眼屎多非湿证特异性或敏感性指标，且核心小组讨论，眼屎多多与热相关，故不予采纳。
126	4	敏感性指标	成都中医药大学/马维骥	建议：表 1 湿证诊断标准敏感性指标中可增加：小便浑浊。 理由：均属湿邪为病的表现。	<b>不采纳。</b> 小便浑浊多与疾病相关，故不予采纳。
127	4	敏感性指标	成都中医药大学/马维骥	建议：表 1 湿证诊断标准敏感性指标中可增加：浊涕。 理由：均属湿邪为病的表现。	<b>不采纳。</b> 浊涕多与呼吸道疾病有关，故不予采纳。

128	4	敏感性指标	湖南中医药大学/ 刘旺华	敏感性指标中关于秽浊的描述，不仅仅是“5 面部秽浊”，建议补充。 理由：还有分泌物、排出物、渗出物秽浊，比如皮肤糜烂，流水渗出，带下臭秽。	<b>不采纳。</b> “皮肤糜烂，流水渗出”皮肤黏膜已出现损坏，不予采纳：“带下臭秽”多与热相关，不予采纳。
129	4	敏感性指标	湖南中医药大学，中医诊断教研室/胡志希	敏感性指标需进行归类，类似特异性指标。 理由：便于掌握和记忆。	<b>不采纳。</b> 特异性指标按照湿性特征归类是根据诊断原则（具备任意 1 类特异性指标），防止症状交叉重叠，敏感性指标不存在这个情况，故不予采纳。
130	4	敏感性指标	南方医科大学/赵晓山	诊断标准：4 项敏感性指标 理由：如果头昏蒙、思睡、倦怠懒动、少腹胀满，难以诊断为典型湿证。	<b>不采纳。</b> 湿郁的典型临床表现，主要是反应迟缓和易困倦，因此“倦怠懒动”、“思睡”均为湿证典型表现，另外“头昏蒙”、“少腹胀满”也分别是湿蒙清窍、湿阻下焦的表现，也是湿证人群常见症状，故核心小组认为可以诊断为典型湿证。
131	4	敏感性指标	南方医科大学/赵晓山	4 中敏感性指标建议进一步精简。	<b>不采纳。</b> 标准中的敏感性指标是经过多轮专家调查及共识会议形成，均为湿证人群常见症状，故暂不予精简。
132	4	腰膝酸困	中国中医科学院广安门医院/杨凤珍	可减去“腰膝酸困”。 理由：对肾虚证判断更有意义。	<b>不采纳。</b> “腰膝酸困”可体现湿性重着特征，也是湿证的敏感性指标，即湿证人群出现腰膝酸困的概率较大，故不予采纳。
133	4	腰膝酸困	云南省中医医院/彭江云	删除“腰膝酸困”。 理由：“腰膝酸困”与之前“关节肌肉酸楚/痠痛”类似，存在重复；并且临床中肝肾不足、阴血亏虚患者也很常见。	<b>不采纳。</b> “腰膝酸困”、“关节肌肉酸楚/酸痛”均体现了湿证重着特征，也是湿证人群常见症状，但两者病位不同，故不予采纳。
134	4	关节肌肉酸楚/酸痛	中国中医科学院广安门医院/杨凤	可减去“关节肌肉酸楚/酸痛”。 理由：对虚证风湿病判断更有	<b>不采纳。</b> “关节肌肉酸楚/酸痛”可体现湿性重着特征，也是湿证的敏感性指标，即湿证人群出现关节

			珍	意义。	肌肉酸楚/酸痛的概率较大，故不予采纳。
135	4	脘腹痞满、少腹胀满	广东省中医院/包崑	“脘腹痞满”与“少腹胀满”可合并为“腹胀”。 理由：腹胀是指患者自觉腹部胀满，痞塞不适，甚则如物支撑的症状。（《中医诊断学》）	<b>不采纳。</b> “脘腹痞满”与“少腹胀满”定位不同、诊断意义不同，故不予合并。
136	4	脘腹痞满、少腹胀满	内蒙古医科大学/张亚军	建议：少腹胀满与腹部胀满、脘腹胀满之间的内涵与外延是否要再斟酌考虑。 理由：建议。	<b>不采纳。</b> “脘腹痞满”与“少腹胀满”定位不同、诊断意义不同，故不予采纳。
137	4	少腹胀满	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	是否考虑去掉。 理由：跟湿可能关系不紧密。	<b>不采纳。</b> “少腹胀满”多见于肝经病变，湿阻下焦亦可见，故予以保留，不予采纳。。
138	4	少腹胀满	南方医科大学/赵晓山	少腹胀满 理由：往往见于气滞。	<b>不采纳。</b> “少腹胀满”虽多见于气滞，但湿阻下焦亦可见，故予以保留，不予采纳。。
139	4	胸部满闷、少腹胀满	湖南中医药大学，中医诊断教研室/胡志希	删除 理由：胀满（闷）常见于气滞证。	<b>不采纳。</b> “胸部满闷”、“少腹胀满”虽常见于气滞，但也可分别由“湿阻胸膈”、“湿阻下焦”引起，是湿证人群的常见症状，予以保留，不予删除。
140	4	口气重	安徽中医药大学第一附属医院/赵进东	出气臭秽能否去掉？ 理由：出气臭秽可能是湿已化热或湿热表现。	<b>不采纳。</b> 口气重可为湿性浊化的表现，故不予采纳。
141	4	口气重	南方医科大学/赵晓山	口气重 理由：往往见于热。	<b>不采纳。</b> 口气重可为湿性浊化的表现，故不予采纳。
142	4	/	内蒙古医科大学/张亚军	建议编制说明中新增“眼屎多”，在草案的条目中没有显示出来。 理由：建议。	<b>不采纳。</b> “头发油腻”在特异性指标第3类，3.4中。“眼屎多”已在第二轮专家调查中根据专家建议予以删除。

143	4	/	江苏省中医院肾内科/何伟明	增加肢体水肿或浮肿等条目。 理由：湿证中最常见的水肿或浮肿的症状在条目中没有体现，这是水湿内停最常见的症状，建议补充。	<b>不采纳。</b> “肢体水肿或浮肿”多是与疾病相关的，不予采纳。
144	4	/	重庆市中医院/任毅	自汗/汗出粘腻 理由：湿证患者容易自汗，动则汗出。	<b>不采纳。</b> 自汗多见于气虚证。本标准已包含“汗出不畅”这一症状，体现湿性粘腻、滞涩的特点，强调汗出过程不畅快的一种自觉症状，但并不突出汗出粘腻这一表现，故不予采纳。
145	4	/	重庆市中医院/任毅	肠鸣 理由：湿证患者常常腹胀肠鸣，腹胀已有了，没看到肠鸣的描述。	<b>不采纳。</b> 经多轮专家调查显示，肠鸣非湿证特异性或敏感性指标，且肠鸣多因水湿停聚于胃肠，气机紊乱所致，非单纯的湿引起，故不予采纳。
146	4	/	重庆市中医院/任毅	舌有齿痕 理由：齿痕舌也是脾虚湿阻的表现。	<b>不采纳。</b> 齿痕舌多与脾虚、阳虚相关，故不予采纳。
147	附录 A	历年湿证相关辨证标准（共性标准）	江苏省中西医结合医院/霍介格	“湿阻肠道证（湿滞肠道证、湿蕴肠道证）：腹胀，隐痛，大便濡泻清稀，或便质黏垢而腥臭，舌苔白滑，脉濡缓等为特征的证候。”建议将“黏”修改为“粘”。 理由：黏、粘相通，粘为简化字，此在“编制说明（P29）”中已明确。	<b>不采纳。</b> 《现代汉语词典》“粘”（nian）同“黏”，此标准以汉字简化为原则。然而附录 A 为引用《中医临床诊疗术语 第 2 部：证候部分》中相应的标准内容，应尊重原文采用“黏”，故不予采纳。
148	附录 A	历年湿证相关辨证标准（共性标准）	湖北中医药大学/邹小娟	如：鼻塞、流涕、不闻香臭，鼻涕量多，或清或浊，——建议加强校对。 理由：标点符号不够规范。	<b>采纳。</b> 经较对，将“流涕”后边的“、”修改为“，”。

149	附录 A	/	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	增加征求意见专家名单。 理由：参照其他制定的标准。	不采纳。中华中医药学会团体标准不要求附征求意见专家名单。
150	参考文献	[3] 朱文峰.中医诊断学（第2版）[M].北京：人民卫生出版社，2011.	湖南中医药大学/ 刘旺华	[3] 朱文峰.中医诊断学（第2版）[M].北京：人民卫生出版社，2011.主编名字错误，版本太旧 理由：应为朱文锋。这个版本也比较旧了，建议用最新版	采纳。将“朱文峰”修改为“朱文锋”。
151	参考文献	引言：由王永炎院士等主编的《临床中医内科学》一书有关湿证和相关病证做了统计发现	安徽中医药大学 第一附属医院/赵进东	补充这本书的参考文献。 理由：文章提及了《临床中医内科学》。	采纳。已补充。王永远，张天，李迪臣，等.临床中医内科学[M].北京：北京出版社，1994.
152	参考文献	引言：“百病皆由湿作祟”	中国中医科学院 广安门医院/杨凤珍	补充：“路志正指出：‘百病皆由湿作祟’（《中国中医药报》2011年1月7日第4版）”。 理由：写明“百病皆由湿作祟”出处。	采纳。此标准已在参考文献处标引。路志正.中医湿病证治学（第3版）[M].北京：人民卫生出版社，2011.
<p>说明：1.发送“征求意见稿”的单位 <u>30</u> 家；专家 <u>36</u> 名；</p> <p>2.收到“征求意见稿”后，回函的专家 <u>36</u> 名；</p> <p>3.收到“征求意见稿”后，回函并有建议或意见的专家 <u>31</u> 名；</p> <p>4.没有回函的专家 <u>0</u> 名。（注：上述说明附在本表的最后一页下面）</p> <p>5.如果需要汇总的意见较多，可以从第2页起以“意见汇总及处理情况”下一行作为表头继续填写。</p>					