

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2025. 20. 017

标准与规范

干燥综合征阴虚热毒证诊断标准



中华中医药学会《干燥综合征阴虚热毒证诊断标准》制定专家组

[摘要] 阴虚热毒证是干燥综合征疾病活动期的主要证候类型，常伴随多系统损害的复杂病情。精准的临床诊断及辨证对中医治疗尤为重要，但当前尚缺乏对干燥综合征阴虚热毒证的统一量化评价标准。因此按照中华中医药学会标准制定流程制定《干燥综合征阴虚热毒证诊断标准》，以期对干燥综合征阴虚热毒证的精确诊断、临床决策及疗效评价提供参考。

[关键词] 干燥综合征；阴虚热毒证；诊断标准；证候评价标准；中医证候积分量表

干燥综合征（Sjögren's syndrome, SS）是以侵犯唾液腺、泪腺等外分泌腺体并导致其功能下降为主要临床特征的慢性自身免疫性疾病^[1]。中医学将其归属于“燥痹”范畴，病机以阴虚津亏为本。真阴暗耗，病久迁延，阴虚血少，气行无力，脉道滞涩，血行不畅，日久化瘀酿毒，环流周身，戕害五脏，形成阴虚热毒证^[2]。阴虚热毒证作为干燥综合征疾病活动期的主要证候类型^[3-4]，目前尚缺乏针对此证候的规范化、客观化诊断标准。因此，本项目组牵头全国风湿病领域权威专家，参照中华中医药学会标准制定流程，制定具有统一性、科学性和实用性的《干燥综合征阴虚热毒证诊断标准》，以期对干燥综合征阴虚热毒证的精确诊断、临床决策及疗效评价提供参考。本标准已在国际实践指南注册平台（<http://www.guidelines-registry.org>）注册（注册号：PREPARE-2023CN263）。

1 研制过程

通过前期文献系统评价、专家会议讨论，规范阴虚热毒证四诊信息，形成条目池；运用德尔菲法确定条目指标，结合层次分析法明确各条目权重；开展临床横断面调查采集临床信息，运用多元统计分析法确定诊断阈值；采用诊断条件组合法的呈现形式，构建干燥综合征阴虚热毒证诊断标准、证候

评价标准、中医证候积分量表。具体步骤见附件（请扫描本文二维码获取）。

2 条目术语和定义

参照《中医病证分类与代码》^[5]、《中医临床诊疗术语》^[6-7]、《中医基础理论术语》^[8]及《中医药学名词》（2004、2010、2013）^[9-11]制定条目术语和定义。

干燥综合征：以唾液腺和泪腺功能减退为主要表现的自身免疫性疾病，伴有系统性多脏器损害。

阴虚热毒证：因秉质阴虚，热毒久结，或化火灼损阴血所致。临床以低热或壮热不退，颧赤，面色潮红，烦躁，口渴，眼干，盗汗，胸痛、咳嗽，痰中带血，或胃脘灼痛，羸瘦脱形，舌质红，舌苔薄黄，脉细数或虚数无力等为特征的证候。

口干：口腔干燥、少津或无津的表现。

眼干：自觉眼部干涩，欠润。

鼻干：鼻内干燥的表现。

皮肤干燥：皮肤失去润泽，干枯不荣。

猖獗龋：一种在短期内（数月到一年内）突然出现、快速进展的龋齿类型，表现为多颗牙齿同时发生广泛性龋坏，龋损范围大且易累及牙本质甚至牙髓。

发颐：腮部耳前颊车之处，突然肿起，若肌肉浮而不着骨者。

瘰疬：以颈部缓慢出现豆粒大小圆滑肿块，累累如串珠。

牙龈肿痛：牙龈红肿疼痛。

大便干结臭秽：大便水分减少，燥结难解，且闻之味腐秽臭。

基金项目：国家中医药管理局中西医结合与少数民族医药司政府采购服务项目（2023382）；国家中医药管理局中医药科技研究专项（GZY-KJS-2024-05）；天津市南开区中医药传承创新发展示范试点项目（20240204011）；中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）；全国名老中医药专家传承工作室项目（975022）；深圳市“医疗卫生三名工程”项目（SZZYSM202403014）；深圳市南山区卫生健康局南山区卫生健康科技重大项目（NSZD2025013）

眼涩痛：眼睛干燥少津，涩滞不适，且伴有疼痛感。

口舌糜烂：口腔黏膜糜烂成片。

下肢紫癜：下肢皮肤出现紫色斑块。

目赤：双眼或单眼白睛部位发红的表现。

咳嗽：人体清除呼吸道内分泌物或异物的保护性呼吸反射动作。其特点是首先短促深吸气，声门紧闭，呼气肌（包括肋间内肌、腹肌等）快速猛烈收缩，形成肺内高压，然后声门开放，使肺内气体喷射而出。

胸闷：自觉胸中堵塞不畅、满闷不舒的表现。

口苦：自觉口中有苦味的表现。

小便色黄：尿液的颜色呈黄、深黄色的表现。

黄痰：呼吸道分泌的黄色病理产物。

3 干燥综合征阴虚热毒证诊断标准

干燥综合征阴虚热毒证诊断标准拟采用主要指标、次要指标、其他指标、舌象和脉象相结合的诊断模式。疾病诊断为干燥综合征（燥痹），证候诊断为阴虚热毒证，诊断原则为至少两项主要指标，加一项次要指标或其他指标，加一项舌象及脉象，且权重值≥15分。详见附件（请扫描本文二维码获取）。

4 干燥综合征阴虚热毒证证候评价标准

在本次干燥综合征阴虚热毒证诊断标准确立的基础上，参考《22个专业95个病种中医诊疗方案》^[12]制定干燥综合征阴虚热毒证中医证候积分量表，将每个条目按程度分为无、轻度、中度、重度并进行评分，分别评为0、1、2、3分，每项得分=权重值×评分，总分=每项得分相加。详见表1。

表1 干燥综合征阴虚热毒证中医证候积分量表

Table 1 TCM syndrome scale of Sjögren Syndrome with yin deficiency and heat toxin

项目	症状	权重值	评分	得分/分
主要指标	口干	3	0分：无	0
			1分：偶有口干（口干VAS评分≤3分）	3
			2分：持续口干，需饮水缓解（3分<口干VAS评分≤7分）	6
			3分：口干难忍，频频饮水（口干VAS评分>7分）	9
	眼干	3	0分：无	0
			1分：眼干（眼干VAS评分≤3分）	3
			2分：眼干涩不爽（3分<眼干VAS评分≤7分）	6
			3分：眼干有磨砂感，需频繁滴眼药水（眼干VAS评分>7分）	9
	鼻干	3	0分：无	0
			1分：微燥、欠润	3
			2分：干燥、多痂	6
			3分：焦燥、干枯	9
	皮肤干燥	3	0分：无	0
			1分：皮肤干燥	3
			2分：皮肤干燥、脱屑	6
			3分：皮肤干燥、脱屑，伴皲裂	9
	猖獗龋	3	0分：无	0
			1分：>1年且≤2年出现猖獗龋	3
			2分：>半年且≤1年出现猖獗龋	6
			3分：≤半年内出现猖獗龋	9
	发颐	3	0分：无	0
			1分：腮腺肿大触之无灼热感	3
			2分：腮腺红肿热痛	6
			3分：腮腺红肿热痛，伴溢脓	9
次要指标	咽痛	2	0分：无	0
			1分：咽干，微痛	2
			2分：咽痛	4
			3分：咽喉疼痛甚	6

注：VAS，视觉模拟量表。

续表 1 干燥综合征阴虚热毒证中医证候积分量表

Table 1 (continued) TCM syndrome scale of Sjögren Syndrome with *yin* deficiency and heat toxin

项目	症状	权重值	评分	得分/分
次要指标	瘰癧	2	0分：无	0
			1分：淋巴结肿大，无明显触痛	2
			2分：淋巴结肿大，伴触痛	4
			3分：淋巴结肿大，痛不可触	6
	牙龈肿痛	2	0分：无	0
			1分：偶尔牙龈肿痛	2
			2分：时有牙龈肿痛	4
			3分：经常牙龈肿痛	6
	大便干结臭秽	2	0分：无	0
			1分：偶尔大便干结臭秽	2
			2分：时有大便干结臭秽	4
			3分：经常大便干结臭秽	6
	眼涩痛	2	0分：无	0
			1分：偶尔眼涩痛	2
			2分：时有眼涩痛	4
			3分：经常眼涩痛	6
	口舌糜烂	2	0分：无	0
			1分：偶尔口舌糜烂	2
			2分：时有口舌糜烂	4
			3分：经常口舌糜烂	6
	阴道干涩	2	0分：无	0
			1分：阴道不适	2
			2分：阴道干燥	4
			3分：阴道干燥痒痛	6
	口臭	2	0分：无	0
			1分：偶尔口臭	2
			2分：时有口臭	4
			3分：经常口臭	6
	下肢紫癜	2	0分：无	0
			1分：偶尔紫癜	2
			2分：散在紫癜	4
			3分：广泛紫癜	6
	目赤	2	0分：无	0
			1分：目微红	2
			2分：目红赤	4
			3分：目赤肿痛	6
其他指标	发热	1	0分：体温<37.0℃	0
			1分：体温37.0~37.5℃	1
			2分：体温>37.5℃且≤38.5℃	2
			3分：体温>38.5℃	3
	咳嗽	1	0分：无	0
			1分：偶尔咳嗽	1
			2分：时有咳嗽	2
			3分：经常咳嗽	3

注：VAS，视觉模拟量表。

续表 1 干燥综合征阴虚热毒证中医证候积分量表

Table 1 (continued)		TCM syndrome scale of Sjögren Syndrome with <i>yin</i> deficiency and heat toxin		
项目	症状	权重值	评分	得分/分
其他指标	胸闷	1	0分：无	0
			1分：偶有胸闷憋气	1
			2分：活动后胸闷憋气	2
			3分：休息时亦有胸闷憋气	3
	口苦	1	0分：无	0
			1分：偶尔口苦	1
			2分：时有口苦	2
			3分：经常口苦	3
	小便色黄	1	0分：无	0
			1分：小便深黄色	1
			2分：小便浓茶色或黄褐色	2
			3分：小便浓茶色或黄褐色，伴尿痛	3
	黄痰	1	0分：无	0
			1分：痰呈浅黄色，质地稀薄	1
			2分：痰呈明显的黄色，质地黏稠	2
			3分：痰呈深黄色或黄绿色，质稠难咯	3
舌象	舌质红/舌干/有裂纹	2	1分	2
	少苔/无苔/黄燥苔	2	1分	2
脉象	细数/滑数	2	1分	2

注：VAS，视觉模拟量表。

利益冲突声明

所有参与本标准制定的相关人员均不存在利益冲突。

标准制定小组成员及起草单位

研制组组长：刘维（天津中医药大学第一附属医院）

研制组专家(按姓氏笔画排序)：于静（辽宁中医药大学附属医院）、于慧敏（哈尔滨医科大学附属第二医院）、马武开（贵州中医药大学第二附属医院）、王钢（甘肃中医药大学附属医院）、王成武（长春中医药大学附属医院）、王建明（中日友好医院）、王爱华（天津大学中心医院）、王新昌（浙江中医药大学附属第二医院）、卞华（南阳理工学院）、孔维萍（中日友好医院）、叶志中（深圳市福田区风湿病专科医院）、曲环汝（上海中医药大学附属龙华医院）、刘英（山东省中医院）、刘维（天津中医药大学第一附属医院）、杜娟丽（西安市第五医院）、李媛（成都中医药大学附属医院）、李兆福（云南省中医医院）、李松伟（河南省中医院）、李振彬（白求恩国际和平医院）、肖长虹（南方医科大学中西医结合医院）、吴锐（南昌大学第一附属医院）、吴方真（福建中医药大学附属第二人民医院）、吴沅皞（天津中医药大学第一附属医院）、

何东仪（上海市光华中西医结合医院）、张磊（天津中医药研究院附属医院）、张华东（中国中医科学院广安门医院）、张俊莉（西安市第五医院）、陈朝丽（丽江市中医医院）、岳敏（山东省潍坊市中医院）、孟庆良（河南省中医院）、赵争敏（海口市中医医院）、赵钟文（福建中医药大学附属第二人民医院）、郝慧琴（山西中医药大学）、荣晓凤（重庆医科大学附属第一医院）、侯秀娟（北京中医药大学东方医院）、高明利（辽宁中医药大学附属医院）、郭刚（河北以岭医院）、涂胜豪（华中科技大学同济医学院附属同济医院）、曹炜（中国中医科学院望京医院）、彭江云（云南省中医医院）、曾惠琼（深圳市福田区妇幼保健院）、照日格图（新疆维吾尔自治区中医医院）、谭宁（深圳市南山区人民医院）、樊冰（山东中医药大学附属医院）、樊一桦（成都中医药大学附属医院）

执笔人：刘维✉（天津中医药大学第一附属医院）

✉ 通讯作者:fengshiliuwei@163.com

方法学专家：刘建平（北京中医药大学）；步怀恩（天津中医药大学）

诊断学专家：王天芳（北京中医药大学）；于志峰（天津中医药大学）

研制组秘书：王爱华（天津大学中心医院）；高晶月（天津中医药大学第一附属医院）；薛斌（天津中医药大学第一附属医院）；金玥（天津中医药大学第一附属医院）；周美娇（天津中医药大学第一附属医院）；赵宇兴（天津中医药大学第一附属医院）；孙晨阳（天津中医药大学第一附属医院）

参考文献

- [1] 中华中医药学会风湿病分会. 干燥综合征病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2024, 65(4): 434-444.
- [2] 刘维, 张磊, 刘晓亚, 等. 干燥综合征中医证候规律探讨[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(9): 1374-1376.
- [3] 刘维, 岳青云, 周美娇. 从少阳相火亢盛、蕴酿热毒论治阴虚热毒型干燥综合征[J]. 中医杂志, 2025, 66(1): 93-97.
- [4] 刘维. 毒痹论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(1): 15.
- [5] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医

病证分类与代码[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.

- [6] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语 第1部分: 疾病[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023.
- [7] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语 第2部分: 证候[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
- [8] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医基础理论术语[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.
- [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, 2004.
- [10] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词 2010[M]. 北京: 科学出版社, 2010.
- [11] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词 2013[M]. 北京: 科学出版社, 2013.
- [12] 国家中医药管理局医政司. 22个专业 95个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 253-290.

Diagnostic Criteria for Sjögren's Syndrome with Yin-Deficiency and Heat-Toxin

Expert Group of *Diagnostic Criteria for Sjögren's Syndrome with Yin-Deficiency and Heat-Toxin Syndrome*, China Association of Chinese Medicine

ABSTRACT Yin-deficiency and heat-toxin is a major syndrome during the active stage of Sjögren's syndrome (SS), often leading to multisystem impairment and complicated disease conditions. Accurate clinical diagnosis and syndrome differentiation are therefore of great importance. However, a unified quantitative evaluation standard is still lacking. Following the standard formulation procedures of the China Association of Chinese Medicine, the *Diagnostic Criteria for Sjögren's Syndrome with Yin-Deficiency and Heat-Toxin Syndrome* was established. This aims to provide a reference for accurate diagnosis, clinical decision-making, and efficacy evaluation of SS with yin-deficiency and heat-toxin syndrome.

Keywords Sjögren's syndrome; yin-deficiency and heat-toxin syndrome; diagnostic criteria; syndrome evaluation criteria; traditional Chinese medicine syndrome integral scale

(收稿日期: 2025-04-28; 修回日期: 2025-08-16)

[编辑: 焦 爽]