

附件 2

西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准

序号	门诊慢性病病种	鉴定标准	备注
1	高血压 并发症	临床确诊高血压，并具备下列并发症之一者：1.脑血管意外（包括腔隙性脑梗塞）或高血压脑病；2.心脏疾病（心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭等）；3.高血压肾病；4.眼底出血，渗出或视乳头水肿。	
2	糖尿病伴有并发症	1. I 型糖尿病（可不伴并发症）； 2. II 型糖尿病伴并发症：(1)临床确诊糖尿病，有三年以上病史；(2)有慢性并发症（心、脑、肾、眼、周围神经病变、周围血管病变等并发症既往史）的临床表现及相应并发症检查资料；（3）糖尿病合并周围神经病变需附肌电或感应阈值检查报告（显示阳性）；（4）糖尿病合并周围血管病变需附下肢血管彩超提示有斑块形成。	
3	视神经萎缩	三级医院临床确诊视神经萎缩，相关检查支持诊断（眼底镜检查、视网膜神经纤维厚度检查、眼底照相检查、光学相干断层扫描（OCT）检查、视觉诱发电位（VEP）检查、中心视野定量阈值检查、头颅或眼部 CT、MRI 检查等）。	
4	风湿性心脏病	1. 三级医院或二级及以上专科医院临床确诊风湿性心脏病；2. 超声心动图检查显示中重度瓣膜病变。	
5	肺结核 （耐多药）	1. 具有肺结核常见临床表现（进行性消瘦，午后低热等）；2. 影像学检查符合结核病改变；3. 痰结核菌检查阳性，结核菌素试验阳性并且痰药敏试验对两种或者两种以上一线抗痨药具耐药性的结核杆菌菌株。	

6	扩张型 心肌病	1. 临床诊断明确；2. 相关检查支持诊断：影像学提示心脏改变，心影明显增大，肺淤血；心电图可见多种心电异常如心房颤动传导阻滞等各种心律失常；超声心动图提示有心脏普遍扩大、运动减弱、心功能减退（心衰Ⅱ度、心功能Ⅲ级以上）等扩张性心肌病特有改变。	
7	骨髓增生 异常综合征	1. 临床诊断明确；2. 相关检查支持诊断：血液学检查、骨髓细胞学检查、骨髓活组织检查；染色体检查等；3. 排除其他血液学疾病，经一般抗贫血治疗无效。	
8	巨趾症	1. 临床诊断明确；2. 一个或几个手指或足趾明显增大。	
9	紫癜性肾炎	1. 临床诊断明确，有四肢远端、臀部及下腹部、呈对称性分布的出血性紫癜；2. 血、尿蛋白五项、免疫学检查等有血尿和蛋白尿；3. 肾活检病理报告符合紫癜性肾炎的诊断。	
10	癫痫	1. 临床诊断明确；2. 病历中记录有癫痫发作的临床表现；3. 常规脑电图或诱发试验脑电图可见癫痫波型，棘波、尖波、慢波或棘慢波综合；4. 抗癫痫药物尚在治疗。	
11	甲状腺功能 亢进症	1. 临床诊断明确；2. 甲状腺功能化验检查指标异常：TSH↓、FT4↑、FT3↑；3. B超检查甲状腺弥漫性肿大。	
12	甲状腺功能 减退症	1. 临床诊断明确；2. 甲状腺功能检查指标异常，TSH↑、FT4↓、FT3↓。	
13	硬皮病 [硬斑病]	三级医院确诊，符合美国风湿病学会提出的系统性硬化症（硬皮病）的诊断标准。	
14	高血压合并 脑出血	临床确诊高血压，并有高血压引起的脑出血既往病史（有影像学报告）。	

15	慢性活动性肝炎	1. 临床相关诊断明确，肝炎病史 ≥ 1 年；2. 实验室检查：近一年肝功能具有以下异常项目之一：①ALT 50IU/L，AST 50IU/L；②肝炎病毒抗原检测为阳性；③HBV-DNA 阳性；④肝穿刺病理报告符合慢性活动性肝炎；3. 病毒性肝炎病人：实验室检查项中②为必须满足项，且其他实验室检查项有异常之一；4. 自身免疫性肝炎需伴有关节炎、肾炎、脉管炎、皮疹或干燥综合症等肝外器官表现及相关免疫功能检查及化验报告。	
16	肝硬化失代偿期	1. 临床相关诊断明确，有慢性肝脏病史及脾大、脾功能亢进、侧支循环形成、腹水等门脉高压征象；2. 满足以下 2 项：血浆蛋白 $\leq 35\text{g/L}$ ，ALT > 2 倍正常值，总胆红素 $> 34.2\text{umol/L}$ ，凝血酶原时间延长 > 4 秒以上；3. 相关影像学检查支持。	
17	慢性肾小球肾炎	1. 临床诊断明确；2. 检测尿蛋白 $\geq 1.0\text{g}/24\text{h}$ 及尿蛋白 $\geq ++$ ，两次以上；持续血尿：尿红细胞 ≥ 5 个或红细胞计数 ≥ 10000 个/ml；3. 有半年以上病史及肾活检病理报告。	
18	肾病综合征	1. 临床诊断明确；2. 实验室检查支持诊断：大量蛋白尿（ $> 3.5\text{g}/24$ 小时尿）及明显低蛋白血症（白蛋白 $< 30\text{g/L}$ ）。	
19	强直性脊柱炎	1. 临床诊断明确；2. 影像学检查提示：双侧 2-4 级骶髂关节炎或单侧 3-4 级骶髂关节炎；3. 同时以下三项中任一项；①下腰痛、僵硬三个月以上，腰椎疼痛随活动改善，但休息不减轻；②腰椎前屈和侧屈方向活动受限；③第四肋间隙测量胸廓活动度小于 2.5cm。	
20	类风湿性关节炎	1. 临床诊断明确；2. 相关检查支持诊断并符合以下条件中任意四项：①晨僵（不少于 6 周）；②三个或三个以上关节肿（不少于 6 周）；③对称性关节肿（不少于 6 周）；④腕、掌指关节和近端指间关节肿（不少于 6 周）；⑤皮下结节；⑥手 X 光片改变；⑦类风湿因子阳性。	

21	帕金森氏综合征	1. 经三甲医院确诊；2. 有震颤舞蹈动作或动作僵硬、缓慢等帕金森综合症的临床表现。	
22	系统性红斑狼疮	1. 临床诊断明确；2 符合美国风湿病学（ARA）诊断标准，并有一个或一个以上脏器损害的中、重度病人。	
23	冠心病	1. 临床确诊冠心病；2. 心电图检查有心肌梗塞表现；3. 冠状动脉造影或其他影像学检查提示有 $\geq 50\%$ 狭窄。	
24	慢性阻塞性肺疾病	1. 临床相关诊断明确；2. 影像学检查：两肺纹理增粗、紊乱，或呈网状或条索状、斑点状阴影、肺透亮度增加，肺气肿显著；3. 呼吸功能检查：第一秒用力呼气量占用力肺活量的比值减少 ($<70\%$)，最大通气量减少 (低于预计值的 80%)。	
25	特发性血小板减少性紫癜	1. 临床诊断明确，多次化验血小板小于 $100 \times 10^9/L$ ；2. 骨髓学检查支持诊断。	
26	肝豆状核变性	三级医院临床确诊肝豆状核变性，相关检查支持诊断（眼底检查、化验检查等指标异常）。	
27	脑血管病恢复期	1. 既往有脑出血、脑梗塞、脑栓塞、蛛网膜下腔出血病史；2. 临床表现有肢体瘫痪（单个肢体肌力 ≤ 3 级）或感觉障碍、颅神经障碍、失语等；3. 影像学检查阳性结果。	
28	精神病	1. 具备精神专科病区的三级医院或二级及以上专科医院住院治疗记录；2. 具备精神专科病区的三级医院或二级及以上专科医院二年以上门诊治疗记录；3. 相关精神疾病检查的检测量表或实验室检查结果支持诊断。	
29	阿尔茨海默病	1. 经三级医院确诊，相关检查量表支持；2. 必须有 2 种或 2 种以上认知功能障碍；3. 进行性加重的记忆力及其他智能障碍；4. 无意识障碍，可伴精神和行为异常；5. 排除其他可导致进行性记忆和认知功能障碍的脑部疾病。	

30	慢性肾功能衰竭	1. 临床诊断明确，有慢性肾脏疾病史；2. 有肾脏排泄、分泌及调节机能减退；3. 肾功能：血肌酐 $> 180\text{mmol/L}$ ，肌酐清除率 $< 50\text{ml/min}$ 。	
31	肺源性心脏病	1. 临床诊断明确，有慢性肺胸疾病或肺血管病史；2. 有咳嗽、咳痰、喘息、尿少、下肢浮肿等症状及右心功能不全体征；3. 超声心动图、心电图、X线等检查提示肺动脉高压、右心室增大。	
32	血友病	1. 有或无家族史，有家族史者符合性联隐性遗传规律；2. 有关节、肌肉、深部组织出血，活动过久、用力、创伤或手术后异常出血史；3. 实验室检查结果阳性；4. 有明确（活动性）出血症状：如关节、肌肉、深部组织出血或实验室检查结果为Ⅷ因子活性检测 $< 25\%$ 、Ⅸ因子活性检查 $< 25\%$ ；5. 有严重并发症：如关节畸形、假性肿瘤等。须同时具备 1. 2. 3. 4 项或 1. 2. 3. 5 项。	
33	恶性肿瘤 门诊治疗	1. 临床已确诊恶性肿瘤；2. 病理诊断报告或相关影像学检查支持恶性肿瘤的诊断。	
34	白血病 门诊治疗	1. 在三级甲等医院确诊过白血病；2. 临床表现有贫血、出血倾向、发热、骨痛、肝、脾淋巴结肿大等；3. 血常规、骨髓化验检查符合白血病诊断条件。	
35	再生障碍性贫血	1. 临床诊断明确，临床表现有进行性贫血，出血倾向、发热等；2. 血常规、骨髓化验检查均提示再生障碍性贫血。	
36	器官移植抗排斥 检查及辅助用药	肾脏、骨髓等异体器官移植术后需长期抗排斥反应药品治疗者。	
37	尿毒症期	1. 临床相关诊断明确，有明显慢性肾功能衰竭症状；2. 有肾功能异常：尿素氮、血肌酐值符合失代偿期诊断标准，且必须透析治疗。	

38	脑瘫	1. 提供相关病史资料，临床相关诊断明确；2. 婴儿时期出现症状，表现为发育落后或各种运动障碍；3. 有脑损伤神经学症状：脑损伤或脑发育缺陷为非进行性，中枢性运动障碍及姿势和运动模式异常及活动受限、发育性反射异常、肌张力异常；4. 常伴随智力低下、言语障碍、惊厥、感知觉障碍及其它异常；5. 需除外进行性疾病所致中枢性瘫痪、正常儿的一过性运动发育滞后及肌病；6、头颅 CT、MRI 检查可见结构性改变。	限城乡居民
39	儿童生长激素缺乏症	1. 临床诊断明确，有相关生长激素缺乏症的临床表现：①匀称性身材矮小，身高落后于同年龄、同性别正常儿童生长曲线第三百分位数以下或低于两个百分位以上；②生长缓慢，年生长速度 <5cm；2. 可乐定和聚氨酸药物激发试验结果显示 GH<10ug/L；3. 胰岛素样生长因子（IGF-1）测定较低；4. X 线摄片或 MRI 蝶鞍大小和颅骨、颅缝等改变（部分患者可以无改变）。	限城乡居民
40	苯丙酮尿症	1. 三级综合医院或专科医院临床明确诊断为苯丙酮尿症，新生儿筛查并复查发现血 Phe 浓度升高或出现相关临床表现；2. 血 Phe > 120umol/L（2mg/dl），Phe/Tyr > 2.0；3. 血 Phe 浓度、尿蝶呤谱分析及血 DHPR 测定等检测结果符合各类高苯丙氨酸血症。	限城乡居民
41	低磷性佝偻病	1. 临床相关诊断明确，有牙齿病变、下肢畸形、骨骼畸形等临床表现；2. 尿液检查尿磷增多，尿中钙与镁，正常或稍低；3. 血生化检查①血磷低，常为 0.32 ~ 0.78mmol/L（1 ~ 2.4mg/dl）；②相关影像检查表现为典型佝偻病及骨软化征象。	限城乡居民
42	大骨节病	1. 临床诊断明确，有病区接触史及大骨节病的症状和体征；2. 手骨 X 线拍片所见手指、腕关节骨关节面、干骺端临时钙化带和骺核的多发对称性凹陷、硬化、破坏及变形等改变可诊断本病。	

43	氟骨病	1. 临床诊断明确，临床表现为氟骨症所具有的骨关节痛、肢体运动障碍或畸形，伴有氟斑牙（12岁以后迁入高氟区患者可没有氟斑牙）；2. 影像学检查有氟骨症表现，如骨骼X线改变有骨硬化，骨周软组织钙化的特征性改变；3. 血、尿氟超过正常范围。	
44	克山病	1. 临床诊断明确，具有克山病发病特点；2. 具备以下1—3中的任何一条，并同时符合4—7中任何一条或其中一项表现，又能排除其他疾病：①心脏增大；②急性或慢性心功能不全的症状和体征；③快速或缓慢性心律失常；④心电图改变：(1)房室传导阻滞；(2)束支传导阻滞（不完全右束支传导阻滞除外）；(3)T波和（或）ST段改变；(4)Q-T间期明显延长；(5)多发或多源性室性期前收缩；(6)阵发性室性或室上性心动过速；(7)心房颤动或心房扑动；(8)P波异常（左、右房增大或双侧心房负荷增大）；⑤胸部X线改变：如心脏扩大；⑥超声心动图改变：如左心房、左室内径扩大；射血分数(EF%)常降至40%以下；可有节段性室壁运动障碍；二尖瓣血流频谱A峰大于E峰；⑦心肌损伤标志物检查：(1)血清心肌肌钙蛋白I或T升高；(2)血清心肌酶肌酸激酶同工酶（CK-MB）含量增高。	

附件 2

《西安市基本医疗保险门诊慢性病病种鉴定标准》

序号	门诊慢性病病种	鉴定标准
1	心脏瓣膜病	符合以下任意一条：1.超声心动图示瓣膜狭窄和或关闭不全（中或重度），出现房和（或）室增大（左房内径 $\geq 35\text{mm}$ ，左室舒张末内径女性 $> 5.0\text{cm}$ ，男性 $> 5.5\text{cm}$ ；右房 $> 50 \times 40\text{mm}$ ，右室 $> 20\text{mm}$ 。），出现经住院诊治的心功能 NYHA 分级 II-IV 级，或合并心房颤动、心房扑动；2.心脏瓣膜置换术后。
2	慢性心力衰竭	符合 1、2 条或 1、3 条： 1.心力衰竭的临床病史及体征； 2.超声心动图：（1）左心室舒张末内径（女性 LVEDd $> 5.0\text{cm}$ 或男性 LVEDd $> 5.5\text{cm}$ ）；（2）左心室射血分数 LVEF $\leq 40\%$ ； 3.NT-pro BNP 或 BNP 符合心力衰竭诊断标准。
3	中枢神经系统脱髓鞘疾病	包括多发性硬化、视神经脊髓炎谱系疾病。经公立三级乙等级别以上医院神经内科住院确诊，需长期使用激素及免疫抑制剂治疗。
4	银屑病	在二级甲等及以上医院就诊，组织病理确诊为银屑病，慢性反复发作，有连续一年以上的治疗记录，并符合下列情况之一者： 1.寻常型银屑病 BAS $\geq 10\%$ 或 PASI > 12 分的中重度患者； 2.关节型（除外风湿相关关节损害）、脓疱型或红皮病型银屑病。
5	股骨头坏死	具有临床表现和体征，同时具备以下任意一条：

		<p>1.CT: 出现骨硬化带包绕坏死骨、修复骨,或软骨下骨断裂;</p> <p>2.MRI: T1 加权像局限性软骨下带状(也称线状)低信号影或 T2 加权像双线征,或放射性核素检查显示股骨头坏死。</p>
6	重症肌无力	<p>1.波动性骨骼肌无力的,活动后加重、休息后减轻;</p> <p>2.新斯的明实验(+)或肌电图重频电刺激波幅递减;</p> <p>3.经二级甲等及以上医院神经内科医生诊断的住院患者。</p>
7	支气管哮喘	<p>符合 1—4 条或 4、5 条:</p> <p>1.反复发作性喘息、气急、胸闷或咳嗽,多与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激、病毒性上呼吸道感染、运动等有关;</p> <p>2.发作时在双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音,呼气相延长;</p> <p>3.上述症状可经治疗缓解或自行缓解;</p> <p>4.除外其他疾病所引起的喘息、气急、胸闷和咳嗽;</p> <p>5.临床表现不典型者(如无明显喘息或体征)应有下列三项中至少一项阳性:(1)支气管激发试验或运动试验阳性;(2)支气管舒张试验阳性;(3)昼夜 PEF 变异率$\geq 20\%$。</p>
8	慢性骨髓炎	需根据病史、症状、实验室检查、组织病理学、影像学综合判断。

9	特发性肺间质纤维化	<p>1.进行性气急、咳嗽、肺部湿罗音或捻发音；</p> <p>2.CT 检查：典型改变胸膜下基底部分布为主的网格影和蜂窝影，伴或不伴牵拉性支气管扩张，磨玻璃样改变不明显；</p> <p>3.肺功能检查：可见肺容量减少、弥散功能降低和低氧血症；</p> <p>4.如有可能，提供肺组织活检病理学依据。（非必要条件）</p>
10	运动神经元病	<p>符合 1-5 条或符合 6 条：</p> <p>1.临床、电生理或病理检查显示下运动神经元病变的证据；</p> <p>2.临床检查显示上运动神经元病变的证据；</p> <p>3.经三级医院确诊，相关检查支持；</p> <p>4.排除其他可导致上下神经元病变的疾病；</p> <p>5.患者存在一定程度的生活能力或工作能力的下降{经日常生活能力评定量表评定}</p> <p>6.临床明确诊断为下列疾病之一：运动神经元病；肌萎缩侧索硬化；进行性肌萎缩；进行性延髓麻痹；原发性侧索硬化。</p>
11	慢性肾功能不全失代偿期	<p>1.临床诊断明确，有慢性肾脏疾病史；2.有肾脏排泄、分泌及调节机能减退；3.肾功能：血肌酐 $>178\mu\text{mol/L}$，肌酐清除率 $<60\text{ml/min}$。</p>