杨凌示范区门诊特殊慢性病病种鉴定标准

**一、白血病**

**1.慢性粒细胞白血病诊断标准**

（1）有慢性粒细胞性白血病的临床症状及体征。

（2）有典型的血象与骨髓象变化，粒细胞增多。

（3）碱性磷酸酶阴性，脾肿大，PH染色体阳性。

**2.慢性淋巴细胞性白血病诊断标准**

（1）有慢性淋巴细胞性白血病的临床表现及体征。

（2）外周血中持续单克隆性淋巴细胞大于正常值。

（3）骨髓中淋巴细胞≥40%。

（4）免疫学表面标志，可以做出诊断和分类。

**二、慢性肾功能衰竭**

1.有慢性肾脏病病史资料、症状及体征。

2.近期三个月内检查肾小球率过滤<20ml/min,血清肌酐>422umol/L,尿素氮>20mmol/L。

**三、苯丙酮尿症（PKU）门诊检查**

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。

**四、恶性肿瘤**

1.经手术探查、病理诊断等确诊为恶性肿瘤患者。

2.不能手术切除肿瘤的门诊放化疗治疗或手术后的放化疗患者。

**五、生长激素缺乏症**

1.限原发性生长激素缺乏症和获得性生长激素缺乏症，不含暂时性生长激素缺乏症。

2.生长障碍。

3.性发育障碍。

4.糖、脂肪代谢、蛋白质代谢紊乱、体脂及骨代谢异常。

5.精神神经系统、心、肾功能异常。

**六、血友病**

1.有或无家族史，有家族史者符合性联隐形遗传规律。

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。

**七、慢性再生障碍性贫血**

1.全血细胞减少，伴有相应临床症状。

2.血象示网织红细胞绝对值减少，脾不大。

3.骨髓示增生低下，骨髓小粒造血细胞减少，脂肪滴增多。

4.能排除其它全血细胞减少的疾病。

**八、慢性肾小球肾炎**

1.临床诊断明确。

2.检测尿蛋白≥1.0g/24h及尿蛋白＞++，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。

**九、肾病综合症**

1.临床诊断明确。

2.实验室检查支持诊断：大量蛋白尿（＞3.5g/24小时尿）及明显低蛋白血症（白蛋白＜30g/L)。

**十、器官移植术后服用抗排斥药**

主要依据器官移植手术住院病历及医学专家的治疗方案。

**十一、肝硬化**

1.肝硬化失代偿期。

2.有病毒性肝炎或慢性肝病史、长期饮酒等有关病史。

3.有消瘦乏力、精神不振、皮肤干枯粗糙、面色灰暗黝黑，有贫血、舌炎、口角炎、夜盲、多发性神经炎及浮肿，不规则低热，出血倾向，食欲减退，进食后上腹不适和饱胀，恶心、呕吐、腹泻、腹水、或反复发生上消化道大出血等肝功能减退和门静脉高压症的临床表现。

4.肝脏质地坚硬有结节感、脾脏肿大。

5.肝功能检查（试验）异常。Child-pugh分级B级或C级。

**十二、多耐药性肺结核**

1.有咳嗽、乏力、盗汗、消瘦、咳血、胸痛等肺结核活动期临床症状及体征，多次反复治疗无效者。

2.胸部X线检查，肺部有结核活动病灶。

3.实验室检查痰菌检查阳性，血沉增快、对多种抗结核药物耐药者。

**十三、系统性红斑狼疮**

1.有发热、颊部红斑或盘状红斑、口腔黏膜溃疡和脱发、多关节疼痛、血液细胞减少、心脏损害、肺损害、肾脏损害、脑损害等多系统、器官损害的临床症状及体征。

2.免疫异常：ds-DNA或Sm抗体阳性，抗核抗体阳性。

3.狼疮性肾炎、神经精神狼疮、贫血或白细胞减少、血小板减少、胸膜炎、心包炎、眼底病变、视神经病变等。

**十四、肺纤维化**

1.有肺活检资料，肺活检病理做出明确的疾病诊断，肺组织活检病理学表现为各型的肺纤维化。

2.无肺活检资料者，原则上不能确诊肺纤维化，但如果免疫功能正常，且符合以下所有的主要诊断条件和至少3个次要诊断条件，可鉴定为特发性肺间质纤维化。

主要诊断条件：

（1）除外已知病因的间质性肺疾病,如某些药物毒性作用、职业环境接触史和风湿性疾病等。

（2）肺功能表现异常,包括限制性通气功能障碍和气体交换障碍。

（3）经支气管肺活检或支气管肺泡灌洗检查不支持其他疾病的诊断。

次要诊断条件：

（1）年龄＞50岁。

（2）隐匿起病或无明确原因进行性呼吸困难。

（3）病程≥3个月。

（4）双肺听诊可闻及吸气性Velcro音。

**十五、心肌梗塞**

二级及以上医疗机构1年之内的住院病案资料被确诊为1型心肌梗死、2型心肌梗死、3型心肌梗死、4型心肌梗死、5型心肌梗死中的任何一种或多种。

**十六、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）。

**十七、脑梗塞后遗症**

1.有脑梗死及脑栓塞的住院资料或两年门诊资料。

2.近期脑血管造影、脑CT检查、核磁共振检查异常或血管性痴呆。

3.伴有偏瘫、语言障碍、血管性痴呆、肌力Ⅳ级或肢体活动障碍。

**十八、脑出血后遗症**

1.有急性脑出血住院资料或者两年门诊资料和急性期于后续复查的系列CT资料。

2.近期脑CT检查异常。

3.伴有语言障碍或肢体活动障碍。

**十九、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。

**二十、慢性克山病**

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）；③T波和（或）ST段改变；④Q-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；⑧P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、左心室内径扩大；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。

**二十一、小儿脑性瘫痪**

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的中枢性瘫痪、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。

**二十二、糖尿病合并感染或有心、肾、眼、神经等并发症之一**

1.有多尿、多饮、多食、体重减轻症状，随机血糖≥11.1mmol/L（200mg/dl）或空腹血浆葡萄糖（FPG）≥7.0mmol/L（125mg/dl）。

2.合并以下并发症之一者：

（1）糖尿病并发心血管的症状、体征及有关检查呈阳性。（心肌病、冠心病、心肌梗死、动脉粥样、脑梗死等）

2.糖尿病并发肾病的症状、体征及有关检查呈阳性。（糖尿病肾脏病Ⅲ期及以上）

3.糖尿病并发视网膜病变。（糖尿病视网膜病变Ⅲ期及以上）

4.糖尿病足。（下肢动脉粥样硬化狭窄致下肢发凉、疼痛、间歇性跛行，足部溃疡、坏死等）

**二十三、冠状动脉硬化性心脏病**

1.有相关病史、临床症状及体征冠脉CTA阳性。

2.X线检查心影异常改变，或冠状动脉造影符合该疾病的诊断。

3.心电图异常，符合该疾病的诊断。

4.放射核素ECT阳性。

**二十四、慢性肺源性心脏病**

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。

**二十五、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。

**二十六、甲状腺功能亢进**

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。

**二十七、甲状腺功能减退**

1.临床诊断明确。

2.甲状腺功能化验检查指标异常：TSH↑、FT4↓、FT3↓。

**二十八、慢性活动性肝炎**

1.临床特征：反复乏力、消化道症状、肝区不适、肝大、有压痛，脾大。

2.血清ALT反复升高，肝功能异常等。

3.有慢性肝炎病史及治疗经过，近期有慢性肝炎的检查及病毒复制的指标。

**二十九、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。

**三十、精神疾病**

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。

**三十一、帕金森氏病**

1.运动徐缓和姿势反射丧失。启动随意运动的速度缓慢。疾病进展后，重复性动作的运动速度及幅度均降低。

2.至少存在下列一项特征：

（1）肌肉僵直;

（2）静止性震颤（4~6Hz）;

（3）姿势不稳。

3.有明确的病因，如药物、中毒、感染、代谢障碍、肿瘤、脑外伤和脑卒中等。

**三十二、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。

**三十三、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。

**三十四、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）。

**三十五、血小板减少性紫癜**

1.临床诊断明确，多次化验血小板＜100×10%/L。

2.骨髓学检查支持诊断。

**三十六、原发性高血压（Ⅱ级以上）**

高血压2级以上并有下列各项之一的:

1.体检：X线、心电图、超声心动图可见左心室肥厚。

2.眼底检查有眼底动脉普遍或局部变窄。

3.蛋白尿30～300mg/24h或血肌酐浓度轻度升高（男115～133μmol/L；女107～124μmol/L）。

4.有肾脏损伤的客观证据。

**三十七、慢性阻塞性肺疾病**

1.曾在二级以上（包含二级）医院住院，有每年发作的病史及治疗记录。

2.X线检查：肺纹理增粗、紊乱。

3.CT提示有肺气肿及肺大泡。

4.肺功能：有持续性的气流受限，肺功能检查FEV1/FVC＜70%。

**三十八、中重度氟骨症**

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。

**三十九、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。