附件3

中医特色优势门诊相关病种诊疗规范

肩痹病

1. 对应西医诊断

西医病名：肩袖损伤(ICD编码：S46.002)

二、诊断标准

(1)病史：有外伤或慢性劳损病史。

(2)体征：肩关节疼痛，活动受限，夜间疼痛明显，肩关节外展无力。慢性期肩关节肌肉萎缩。

(3)辅助检查：MRI或肩关节彩超显示：肩袖损伤。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、手法治疗、针灸治疗、针刀治疗、中药熏洗、中医定向透药疗法、穴位贴敷、中药涂擦治疗、中药热奄包、隔物灸法、拔罐疗法、关节穿刺术、物理治疗等中医适宜技术。必要时根据病情需要配合使用非甾体类药物。

面瘫病

一、对应西医诊断

西医病名：面神经麻痹(ICD编码：G51.001)

1. 诊断标准

(1)病史：急性起病，部分患者发病前几天有同侧耳后、耳内、乳突区或面部轻度疼痛，闭目不能，口角歪斜。

(2)体征：患侧面部板滞、麻木、瘫痪，额纹消失，眼裂变大，露睛流泪，鼻唇沟变浅，口角下垂歪向健侧，患侧不能皱眉、蹙额、闭目、露齿、鼓气或吹口哨等动作。

(3)辅助检查：肌电图可表现为异常。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、针灸疗法、穴位贴敷、中药热奄包、穴位注射、电针、刺络放血、刮痧、红外线、拔罐、物理治疗等中医适宜技术。必要时根据病情需要配合使用营养神经或改善循环等西药。

妊娠恶阻病

1. 对应西医诊断

西医病名：轻度妊娠剧吐(ICD编码：O21.000)

二、诊断标准

(1)病史：停经40日左右出现早孕反应，逐渐加重直至频繁呕吐不能进食。

(2)妇科检查：子宫增大与妊娠周数符合。

(3)辅助检查（同时符合①②③）：

①HCG、孕酮检查符合妊娠诊断。

②妇科彩超符合妊娠指征。

③尿酮体阳性。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、耳穴埋豆、穴位注射、穴位贴敷等中医适宜技术。

痛风病

一、对应西医诊断

西医病名：痛风性关节炎合并肾功能损伤(ICD编码：M10.002+R94.400)

二、诊断标准

(1)病史：多以多个脚趾指关节、猝然红肿疼痛，逐渐疼痛剧如虎咬，昼轻夜甚，反复发作。可伴发热、头痛等症。常因劳累、暴饮暴食，吃高嘌呤食物，饮酒及外感风寒等诱发。

(2)体征：受累关节明显触痛或压痛；关节周围及耳廓、耳轮及趾、指骨间可出现“块瘰”(痛风石)。

(3)辅助检查（同时符合①②③）：

①血尿酸升高＞420umol/L。

②痛风关节炎损害的影像学表现：X线显示手/足至少1处骨侵蚀。

③肾功能检查提示肾功能异常，肌酐＞133umol/l。

④必要时肾活检提示肾小管间质病变。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、耳穴埋豆、穴位注射、穴位贴敷、针灸、刺络放血、电针、艾灸等中医适宜技术。必要时根据病情需要配合使用非甾体类及降尿酸药物治疗。

心悸病

一、对应西医诊断

西医病名：房性早搏/心房颤动(ICD编码：I49.100/I48.x01)

二、诊断标准

(1)病史：心悸不适，自觉心搏异常，或快速，或缓慢，或跳动过重，或忽跳忽止。呈阵发性或持续不解，神情紧张，心慌不安，不能自主。胸闷不舒，易激动，心烦寐差，颤抖乏力，头晕等。可伴有心胸疼痛，甚则喘促，汗出肢冷，或见晕厥。

(2)体征：①房性早搏：心脏听诊有提前出现的心搏，其后有较长的间歇，提前出现的期前搏动的第一心音增强，第二心音减弱或消失，有时仅能听到第一心音。桡动脉搏动有漏搏现象。②心房颤动：第一心音强弱不等，心律绝对不齐，脉搏短促。

(3)辅助检查：①房性早搏：心电图或24小时动态心电图检查诊断符合房性早搏的诊断；且心脏彩超提示心脏器质性病变。②心房颤动：心电图或24小时动态心电图检查诊断符合心房颤动的诊断。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、穴位贴敷、针灸疗法、耳针疗法等中医适宜技术。

尿血病

一、对应西医诊断

西医病名：血尿，肾小球轻微病变(ICD编码：N02.001)

二、诊断标准

(1)病史：反复血尿3个月以上。

(2)辅助检查：肉眼血尿或离心尿镜检每高倍视野红细胞数＞3个或红细胞大于10×106/L；排除肾痨、肾脏畸形、肾结石、肾及膀胱肿瘤及某些血液系统疾病。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、耳穴埋豆、穴位贴敷、中药热奄包等中医适宜技术。

水肿病

一、对应西医诊断

西医病名：肾病综合征(ICD编码：N04.900)

二、诊断标准

(1)病史：临床表现为大量蛋白尿、低蛋白血症，常有水肿和高脂血症。

(2)辅助检查（同时符合①②）：

①24小时尿蛋白＞3.5g/d；

②血浆白蛋白＜30g/L。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、耳穴埋豆、中药熏药治疗、穴位贴敷等中医适宜技术。

慢肾风

一、对应西医诊断

西医病名：慢性肾小球肾炎(ICD编码：NO3.900x001)

二、诊断标准

(1)病史：起病隐匿、进展缓慢，超过3个月

(2)辅助检查：尿常规提示蛋白尿或血尿，可有管型尿，不同程度的水肿、高血压等表现。排除肿瘤、血液系统疾病及其他外科性疾病后可诊断。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、穴位敷贴、灸法、中药足浴等中医适宜技术。

筋痹病

一、对应西医诊断

西医病名：桡骨茎突狭窄性腱鞘炎(ICD编码：M65.400)

二、诊断标准

(1)病史：腕部桡侧及拇指周围疼痛，腕部乏力，腕关节、拇指关节活动有不同程度的受限。

(2)体征：局部肿胀或颗粒状改变突出，茎突处有明显的压痛点，并可放射至前臂或手部，腕拇关节活动不同程度受限。握拳尺偏试验(+)。

(3)辅助检查：肌骨超声检查提示腱鞘炎或X线片显示关节边缘有骨刺/骨赘形成。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、外用自制中药、手法推拿、穴位注射、小针刀治疗、物理治疗、灸法治疗等中医适宜技术。

膝痹病

一、对应西医诊断

西医病名：膝关节骨性关节炎(ICD编码：M17.900x004)

二、诊断标准

(1)病史：近1个月大多数时间有反复膝痛。

(2)体征：局部关节可轻度肿胀，活动时关节常有喀喇声或摩擦声；严重者可见肌肉萎缩，关节畸形。

(3)辅助检查：X线片显示，关节边缘有骨刺/骨赘形成。

三、诊疗方案

根据中医辨证论治，选择中药、外用自制中成药、小针刀治疗、普通针刺、膝关节推拿治疗、穴位贴敷治疗、中医定向透药疗法、中药熏药治疗、中药封包治疗、红外线治疗、中药涂擦治疗、中药热奄包、隔物灸法、拔罐疗法、超声波治疗、关节穿刺术、耳穴埋豆、中频脉冲电治疗等中医适宜技术。必要时根据病情需要配合使用关节腔注射玻璃酸钠、口服氨基葡萄糖、非甾体类药物。