附件l

宁夏回族自治区基本医疗保险门诊大病病种目录和诊断标准

一、高血压及其并发症

未服用降压药物情况下，非同日两次或两次以上血压测定所 得的平均值收缩压≥140mmHg和（或）舒张压≥90mmHg，以及有 下列并发症之一者均可：

1、冠状动脉性心脏病；

2、心力衰竭；

3、心律失常（心房颤动、病态窦房结综合症、房室传导阻滞和

室内传导阻滞、多源性室性早搏、室性心动过速）；

4、脑血管疾病；

5、肾脏疾病：血肌酐升高超过17 7pLmol/L或2.Omg/dl；

6、重度高血压性视网膜病变（出血或渗出）o

二、冠心病

有住院病历明确冠心病的诊断。’

三、糖尿病及其并发症

1、糖尿病症状样壬意时间血浆葡萄糖水平≥l1.1mmoVL(200m~gcdl)；

2、空腹血浆葡萄糖水平≥7.Ommol/L( 126mg/dl)；

3、OGTT试验中，2hPG水平≥ll.1mm01JL(200mg/dl)o两次测

量结果均符合1.2.3任何一项均可，以及有下列并发症之一者：

l、周围神经病变：有相应的临床表现和体征，超声有下肢血管

斑块或狭窄者，肌电图阳性，受损神经在一支以上，有糖尿病足；

2、植物神经病变：有胃轻瘫、腹泻及便秘相交替、尿潴留等体

征，或有肌电图改变和超声检查阳性者；

3、糖尿病肾病：有连续三次以上的尿微量白蛋白阳性者（>30μLg/dl）；

4、糖尿病视网膜病变：达到Ⅱ期（含Ⅱ期）以上糖尿病眼底表现；

5、糖尿病性心脏病：需符合冠状动脉性心脏病及心力衰竭认

定标准者；

6、脑血管病：符合脑血管病认定标准者。

7、糖尿病周围血管病变：符合临床及超声表现。

四、恶性肿瘤放疗或药物治疗

1、有病理诊断依据；

2、无病理诊断依据但出现临床症状（有体征及影像学依据）。

五、器官移植术后抗排斥治疗

1、以病志有手术记录为主；

2、结合影像学及病史资料的报告。

六、慢性病毒性肝炎（乙型、丙型）

1、HbsAg阳性或HCV RNA阳性抗HCv阳性或抗HBC阳

性≥6个月；

2.ALT≥2倍正常值或T-BiL≥34.2umol/L；

七、肝硬化

1、慢性（病毒性）肝炎或其他慢性肝病病史；

2、出现腹水、上消化道Ⅲ咖+川饼练白钳，川昏游旃9，，向矽4，l

腹膜炎、电解质紊乱等并发船；

3、ALT≥2倍正常伯：

4、血白蛋白测定伯(A J：A<35∥I，；

5叫总胆红素∽一ⅢI。)水tP：，卜I|iJ。∥Ij4,211川¨㈨；

6、血常规提示有脾功能几}Jl和身；

7、有超声等影像提尔朋byi}／．，鹏，／1：Lff舱，

须同时具备1、7颂，和2、=j、4.5．(彳f ，J131，，

八、透析治疗

l、存在原发性或继发性肾脏疾病；存在慢性肾功能衰竭3个月以上；

2、实验室检查达到以下指标：

BUN>20mmol／l；Cr>450umol/l，肾小球滤过率(双肾SPECT)一般<10ml/mm，糖尿病<15ml/mrn，Cr在450-707rrlrnol/l之间。

3、Cr在707mmol/l以上。

符合1、2的情况且合并有其他系统并发症者，符合3之条件者。

九、慢性肾脏病（慢性肾盂肾炎、慢性肾小球肾炎、慢性间质性

肾炎、肾病综合症）

1、患肾脏病三个月以上，尿蛋白两次阳性，或有泌尿系统影像

学检查异常；

2、可合并高血压（>140/90mmHg）；

3、有肾脏病理学检查异常；

4、持续血尿：尿红细胞≥5个／HP（非离心），或红细胞计数≥

10000个／ml，异型细胞>70%。

其中第1为必要条件。

十、类风湿性关节炎

1、晨僵持续至少1小时（每天），病程至少6周；

2、有3个或3个以上的关节肿痛，至少6周；

3、腕、掌指、近指关节肿痛至少6周；

4、对称性关节肿痛至少6周；

5、有类风湿结节；

6、手x线片改变（至少有骨质疏松和关节间隙的狭窄）；

7、血清类风湿因子含量升高或抗角蛋白抗体(AKA)(+)、抗环胍氨酸抗体(CCP)(+)。

有上述7项中4项即可认定。

十一、精神病

1、精神病史连续一年以上；

2、凡自知力受损、社会功能受损、无法进行有效交谈的精神障

碍类疾病。

十二、小儿脑性瘫痪

1、致病因素发生在母妊娠期、新生儿期或婴儿期；

2、婴儿期出现的中枢性瘫痪；

3、除外进行性疾病（代谢病、肿瘤等）所致的中枢性瘫痪；

4、除外正常小儿一过性运动发育落后。

十三、儿童支气管哮喘（包括支气管哮喘和咳嗽变异型哮喘） 支气管哮喘的诊断标准：

1、反复发作的喘息、气促、胸闷或咳嗽，多与接触变应原、冷空气、物理或化学性刺激、病毒性上、下呼吸道感染，、运动等有关；

2、发作时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；

3、支气管舒张剂有显著疗效；

4、除外其他疾病所引起的喘息、气促、胸闷或咳嗽；

5、对于症状不典型的患儿，同时在肺部闻及哮鸣音者，可酌情采用支气管舒张试验协助诊断，若阳性可诊断为哮喘。

咳嗽变异型哮喘的诊断标准：

1、持续咳嗽>1个月，常在夜间和（或）清晨发作运动、遇冷空气或嗅到特殊气味后加重，痰少，临床上无感染征象，或经较长时

间抗生素治疗无效；

2、支气管舒张剂诊断性治疗可使咳嗽发作缓解（基本诊断条件）；

3、有个人或家族过敏史、家族哮喘病史，过敏原检测阳性可作辅助诊断；

4、排除其他原因引起的慢性咳嗽。

5、支气管激发试验阳性。

十四、再生障碍性贫血

1、全血红胞减少或一系细胞减少，网织红细胞百分数<O.OI，淋巴细胞比例增高；

2、骨髓穿刺至少1个部位增生减低或明显减低，造血细胞减

少，非造血细胞比例增高。如为增生活跃，须有巨核细胞数减少。有

条件者作骨髓活检可见造血组织均匀减少；

3、一般无肝、脾肿大；

4、除外引起全血细胞减少的其他疾病；

5、一般抗贫血药物治疗无效。

同时具备1、2、3、4、5

十五、老年性痴呆（阿尔茨海默病）

诊断标准：A加上一个或多个支持性特征B、C、D或E。

核心诊断标准：

A．出现早期和显著的情景记忆障碍，包括以下特征

1．患者或知情者诉有超过6个月的缓慢进行性记忆减退。

2．测试发现有严重的情景记忆损害的客观证据：主要为回忆受

损，通过暗示或再认测试不能显著改善或恢复正常。

3．在AD发病或AD进展时，情景记忆损害可与其他认知功能

改变独立或相关。

支持性特征：

B．颞中回萎缩

使用视觉评分进行定性评定（参照特定人群的年龄常模），或对感兴趣区进行定量体积测定（参照特定人群边的年龄常模），磁共振显示海马、内嗅皮质、杏仁核体积缩小。

C．异常的脑脊髓液生物标记

β淀粉样蛋白1-42(A[31-42)浓度降低，总Tau蛋白浓度升高，或磷酸化Tau蛋白浓度升高，或此三者的组合。

将来发现并经验证的生物标记。

D.PET功能神经影像的特异性成像

双侧颞、顶叶葡萄糖代谢率减低。

其他经验证的配体，包括匹兹堡复合物B或1一{6一[（2-18F-

氟乙基）一甲氨基l-2-萘基}-亚乙基丙二氰(18F-FDDNP)。

E．直系亲属中有明确的AD相关的常染色体显性突变。

十六、系统性红斑狼疮

1、颧部红斑：平的或高于皮肤的固定性红斑；

2、盘状红斑：面部的隆起红斑，上附有鳞屑；

3、光过敏：日晒后皮肤过敏；

4、口鼻腔溃疡，经医生检查证实；

5、多关节炎：非侵蚀性关节炎≥2个外周关节炎；

6、浆膜炎：胸膜炎或心包炎；

7、肾脏病变：尿蛋白>0.5g/24h或+++或细胞管型；

8、神经系统病变：癫痫发作或精神症状；

9、血液系统异常：溶血性贫血或血白细胞减少或淋巴细胞绝

对值减少或血小板减少；

10、免疫学异常：抗dsDNA或抗Sm抗体阳性或梅毒血清试验

假阳性；

11、抗核抗体阳性。

在上述1 1项中，如果有4项或以上阳性，则可认定。

十七、苯丙酮尿症（包括经典型苯丙酮尿症和四氢生物蝶呤缺乏症）

1、血苯丙氨酸浓度测定可以确诊，p he≥2 mg/dl以上（免疫荧光法测定）；

2、年龄稍大儿童可伴有智能发育落后，头发由黑变黄，皮肤白，特殊体味等症状。

十八、心脏支架植入术后抗血小板凝聚治疗

1、有心脏血管支架手术的治疗经过和住院病史资料；

2、各种心脏血管支架手术后，需抗凝治疗的。

十九、帕金森氏病

1、震颤：典型震颤为静止性震颤。

2、强直：多自一侧上肢近端开始，以后扩展至全身。

3、运动障碍：写字过小症、慌张步态、面具脸、说话不清、吞咽困难。

4、姿势反射异常。

5、其它：自主神经紊乱、眼部体征、精神及智能障碍。

6、颅脑CT：可正常或有不同程度的脑萎缩改变，表现为蛛网膜下腔及脑沟增宽、脑室扩大。

符合1.3中的一项并符合2.4.5中任何一项者。

二十、强直性脊柱炎

l、腰痛、晨僵3个月以上，活动后改善，休息后无改善。

2、颈椎、胸椎、腰椎一处以上活动受限。

3、放射学标准：单或双侧骶蕾关节炎≥Ⅱ级o

符合临床症状加放射学标准或临床症状加血清学标准HLA— B27阳性可认定。

二十一、干燥综合征

1、主要指标：抗SSA抗体阳性和（或）抗SSB抗体阳性。

2、次要指标9项：①眼干和（或）口干持续3个月以上；②瘸腺反复肿大或持续性；③猖獗龋；④滤纸试验毒5毫米／5分铸或角膜荧光染色阳性；⑤自然唾液流率≤0.03毫升份钟或腮腺造影异 常；⑥唇腺活检异常；⑦肾小管酸中毒；⑧高球蛋白血症或高璩蛋白血症性紫癜；⑨类风湿因子阳性或抗核抗体阳性。

符合主要指标和次要指标中至少3条以上可认定。

二十二、慢性阻塞性肺疾病

符合慢性阻塞性肺疾病临床诊断标准伴或不伴下列条件之一的：

l、慢性阻塞性肺疾病急性加重期：出现发热和／或咳嗽、咳痰、喘息加重；

2、合并肺炎；

3、出现呼吸衰竭(P02<60 mmHg，PC02≥50删越k)

二十三、癫痫

1、既往反复发作的暂时性中枢神经系统功能失常所致的运动、感觉、意识、行为、自主神经等不同障碍，或兼有之；

2、可有脑电图检查异常；

同时符合1、2条者可认定。

二十四、脑血管意外后遗症

1．头部CT确诊经住院治疗后病情好转；

2．有偏瘫等神经功能受损的后遗症，一个肢体肌力3级以下；

3．脑溢血、脑梗塞出院后留下偏瘫后遗症三个月后。

同时符合l、2、3者可认定。

二十五、慢性肺源性心脏病

l、右心衰症状和体征（颈静脉充盈或怒张、肝颈静脉返流征阳性、肝肿大和压痛、水肿、胸水和腹水等）；

2、CT、X线胸片提示心界扩大，肺动脉段突出等；

3、心脏彩超提示右心室室壁增厚或扩张及收缩（或）舒张功能 改变，心电图提示肺性P波。

4、肺部体症：桶状胸、肺气肿。

同时符合l、2、3、4项者可认定。

二十六、风湿性心脏病

l、有风湿性心脏病住院病史；

2、合并心功能不全或心律失常者；

3、心脏彩超示左心房增大，二尖瓣狭窄，伴有或不伴有二尖瓣 关闭不全，主动脉瓣、三尖瓣狭窄，关闭不全。

同时符合1、2、3条者可认定。

二十七、股骨头坏死

l、有既往住院病史；

2、主要标准、临床症状、体征和病史：以腹股沟和臀部、大腿部为主的关节痛'髋关节内活动受限，有髋部外伤史、皮质类固醇药应用史，酗酒史。

(1)x线改变：股骨头塌陷，不伴关节间隙变窄，股骨头内有分界的硬化带，软骨下骨有透X线带；

(2)核素扫描中股骨头内热区中有冷区；

(3)股骨头MRI的T1加权相呈带状低信号或T2加权相有双线征；

(4)骨髓活检示骨小梁的骨细胞空陷窝多于50%，且累及邻近的骨小梁，有骨髓坏死；

3、次要标准

(1)X线示股骨头塌陷伴关节间隙变窄，股骨头内有囊性变或斑点状硬化，股骨头外上部变扁；

(2)核素扫描示冷区或热区；

(3)MRI示等质或低质低信号强度而无T1相的带状类型。

符合1和2、3条中的任何一项可认定。

二十八、重症肌无力

1、渐进性部分或全身骨骼肌易于疲劳，活动后加重，休息后减轻；

2、疲劳试验阳性；

3、抗胆碱酯酶药物试验阳性；

4、神经重复频率刺激检查阳性；

5、AChR抗体滴度测定增高。

认定条件-：具备前4条结合第5条可认定。