

# 省直医保慢性病鉴定标准

## 申报标准（日常）

### 一、恶性肿瘤

1. 经病理学诊断确诊

2. 根据病史、体征，结合 X 线摄片、B 超、CT、MRI 及 AFP、骨髓穿刺检查、PET-CT 等辅助检查明确诊断为中晚期恶性肿瘤的

3. 需进行各类肿瘤的化疗、放疗、内分泌治疗、灌注治疗等抗肿瘤治疗

4. 无需或不适宜进行放化疗或靶向治疗，但仍需要长期或定期门诊检查或护理的其他恶性肿瘤(或肿瘤术后)患者

放化疗：具备 1、2 其中一条且符合 3

非放化疗：具备 1、2 其中一条且符合 4

### 二、慢性肾功能不全

1. 具有慢性肾脏病史一年以上，有贫血和肾脏萎缩

2. 血肌酐 $\geq 707.2\mu\text{mol/L}$ ，或  $\text{GFR} < 15\text{ml/min/1.73 m}^2$  且透析次数连续 5 次之上

3. 血肌酐 $\geq 177\mu\text{mol/L}$

透析：同时具备 1、2

非透析：同时具备 1、3

### 三、异体器官移植

肾脏、骨髓、心脏、肝脏等异体器官移植术后需长期抗排异反应治疗者。

#### 四、冠心病(支架/搭桥/球囊)

既往有 PTCA、sTENT 或冠状动脉旁路移植术等相关病史及手术记录。

#### 五、甲状腺功能亢进症

1. 有甲亢的症状和体征：交感神经兴奋症候群、高代谢症候群、甲状腺可肿大、可突眼(疾病进行期、维持期可除外)。

2. 化验甲功支持甲亢：FT3>18pmol/L，FT4>50pmol/L，TSH↓(提供近一个月的化验单)。

3. 合并以下并发症之一项：

(1) 浸润性突眼

(2) 甲亢性心脏病

(3) 明确的肝功能损伤：转氨酶>120u/L

(4) 白细胞减少症：白细胞总数 < 3.0x10<sup>9</sup> /L，粒细胞数 < 1.5x10<sup>9</sup> /L

具备 1. 且具备 2 或 3

#### 六、克罗恩病

1. 慢性反复发作性右下腹或脐周痛与腹泻、腹块儿、发热等；反复大便常规和培养无病原体发现

2. 结肠镜检查

①非连续性或节段性病变

②铺路石样表现或纵行溃疡

③全壁性炎症病变

④非干酪性肉芽肿

⑤裂沟、瘻管

⑥肛门部病变

具备①②③且具有④⑤⑥其中一项者，或具备④且有①②③任意两项者。

3. 影像学检查：肠壁炎症性改变；病变呈节段性分布或出现跳跃征或线样征；结肠镜检查病变呈节段性(非连续性)分布；见纵行溃疡等。除外结核、肿瘤、缺血性肠病等疾患。

同时具备 1. 2. 3

## 七、溃疡性结肠炎

1. 慢性腹泻>6 周，有粘液脓血便、腹痛、里急后重。

2. 结肠镜检查：

①黏膜粗糙且呈细颗粒状，弥漫性充血、水肿，血管纹理模糊，质脆、出血，可附有脓性分泌物

②病变明显处见弥漫性糜烂或多发性浅溃疡

③慢性病变见假息肉及桥状黏膜，结肠袋变钝或消失

具备①②③其中至少一项者

3. X 线钡剂检查：

①黏膜粗乱及/或颗粒样改变

②多发性浅溃疡，表现为管壁边缘毛糙呈毛刺状或锯齿状以及见小龛影，亦可有炎症性息肉而表现为多个小的圆或卵圆形充盈缺损

③结肠袋消失，肠壁变硬，肠管缩短、变细、可呈铅管状

具备①②③其中至少一项者

4. 结肠黏膜活检：活检组织见弥漫性炎症细胞浸润，活动期表现为表面糜烂、溃疡、隐窝炎、隐窝脓肿；慢性期表现为隐窝结构紊乱、杯状细胞减少。

具备 1.2.3 或具备 1.4

## 八、再生障碍性贫血

1. 全血细胞减少，网织红细胞绝对值减少

2. 骨髓至少一个部分增生减低或重度减低(如增生活跃，需有巨核细胞明显减少)，骨髓小粒非造血细胞增多，骨髓造血面积减少

3. 除外引起全血细胞减少的其它疾病

同时具备 1.2.3

## 九、骨髓增生异常综合征

1. 难治性贫血(RA)

血象：贫血，无原始细胞或罕见。

骨髓象：仅有红系发育异常，原始细胞 $<5\%$ ，环状铁粒幼细胞 $<15\%$ 。

2. 难治性贫血伴有环状铁粒幼细胞(RARS)

血象：贫血，无原始细胞或罕见。

骨髓象：仅有红系发育异常，环状铁粒幼细胞 $\geq 15\%$ ，原始细胞 $<5\%$ 。

3. 难治性贫血细胞减少伴有多系发育异常(RCMD)

血象：血细胞减少(两系减少或全血细胞减少)，无原始细胞或罕见，无 Auer 小体，单核细胞 $<1 \times 10^9 /L$ 。

骨髓象：髓系中 $\geq 2$ 个系别中发育异常的细胞 $\geq 10\%$ ，原始细胞 $<5\%$ ，

无 Auer 小体，环状铁粒幼细胞 $<15\%$ 。

#### 4. 难治性血细胞减少伴有多系发育异常和环状铁粒幼细胞 (RCMD-RS)

血象：血细胞减少(两系减少或全血细胞减少)，无原始细胞或罕见，无 Auer 小体，单核细胞 $<1 \times 10^9 /L$ 。

骨髓象：髓系中 $\geq 2$ 个系别中发育异常的细胞 $\geq 10\%$ ，原始细胞 $<5\%$ ，无 Auer 小体，环状铁粒幼细胞 $>15\%$ 。

#### 5. 难治性贫血伴原始细胞过多-I (RAEB-I)：

血象：血细胞减少，原始细胞 $<5\%$ ，无 Auer 小体，单核细胞 $<1 \times 10^9 /L$ 。

骨髓象：一系或多系发育异常，原始细胞 $5 \sim 9\%$ ，无 Auer 小体。

#### 6. 难治性贫血伴原始细胞过多-II (RAEB-II)

血象：血细胞减少，原始细胞 $5 \sim 19\%$ ，有或无 Auer 小体，单核细胞 $<1 \times 10^9 /L$ 。

骨髓象：一系或多系发育异常，原始细胞 $10 \sim 19\%$ ，无 Auer 小体。

#### 7. MDS，不能分类(MDS-U)

血象：血细胞减少，无原始细胞或罕见，无 Auer 小体。

骨髓象：粒系或巨核系一系发育异常，原始细胞 $<5\%$ ，无 Auer 小体。

具备 1-7 条之一者。

## 申报标准（集中）

### 一、肾病综合征

鉴定标准：

- 1、大量蛋白尿（ $>3.5\text{g}/24$  小时尿）。
- 2、明显低蛋白血症（白蛋白 $<30\text{g/L}$ ）。

同时具备 1、2。

### 二、急性脑血管病后遗症

鉴定标准：

1、有急性脑血管病病史半年以上；缺血性脑血管病或出血性脑血管病。

2、经 CT、MRI 等辅助检查证实。

3、三偏征：对侧偏瘫、偏身感觉障碍和同向性偏盲、或单瘫，或交叉性感觉运动障碍或四肢瘫，肌力 $\leq\text{IV}$ 级或共济失调、行走不稳。至少具备其中一项。

4、失语。

5、球麻痹（吞咽困难，构音障碍）。

6、认知障碍或意识障碍。

具备 1、2，且 3-6 条至少具备其中一项。

### 三、帕金森病

鉴定标准：

1、典型的静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态障碍。至少具备两项，且必须具备前两项其中之一。

2、CT 或 MRI 检查无特殊异常。

同时具备 1 和 2。

#### 四、血管性痴呆

鉴定标准：

1、卒中病史六个月以上；三个月，六个月进行简易智能量表(MMSE)评分，两次均符合 MMSE 评分标准、认知障碍。

2、有局灶神经系统体征，且体征须与头颅 MRI 所表现的影像学改变相对应。

3、头颅 MRI：皮质或皮质下多发斑片状长 T1、长 T2 信号，同一部位 ADC 图高信号；双侧脑室旁、前角、后角有严重的“帽状”改变。

头颅 MRA：多发节段性狭窄。

具备 1，且同时具备 2、3 中的一项。

#### 五、II 期及以上高血压病

鉴定标准：

1、血压达到确诊高血压诊断水平：收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$  和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

2、靶器官损害表现：

（1）左心室肥厚（X 线、心电图、超声），心绞痛、心肌梗死、心力衰竭；

（2）脑：既往有脑梗死、脑出血等脑血管病史合并神经功能缺损；

（3）眼底：视网膜出血、渗出物伴或不伴视乳头水肿；

(4) 肾： $Ccr < 50\text{ml/min}$ ，肾功能衰竭。

3、其他并发症：主动脉夹层动脉瘤、肾动脉狭窄。

具备 1，且有第 2、3 条中至少一项者。

## 六、冠心病（非隐匿型者）

鉴定标准：

### （一）心绞痛

1、有典型心绞痛的症状和体征。

2、心电图示：ST 段在以 R 波为主的导联上压低 $\geq 0.1\text{mV}$  或伴或不伴 T 波平坦或倒置；变异性心绞痛可出现有关导联 ST 段抬高。

3、心电图负荷试验阳性。

4、24 小时动态心电图示：有与症状相关的缺血性心电图改变。

5、曾经冠状动脉造影证实一支以上狭窄在 70%以上，或曾经行 PTCA 或 sTENT 或冠状动脉旁路移植术。

6、冠脉 CTA 检查示主干血管中重度狭窄。

具备 1，且同时具备 2、3、4、5、6 中的一条者。

### （二）心肌梗死

1、有急性心肌梗死的病史（附住院病历）。

2、遗留有心肌梗死的心电图改变，或者放射性核素心肌灌注显象有陈旧性心梗的证据。

3、目前有心绞痛症状，或超声所见心脏扩大，节段性室壁运动异常、室壁瘤等。

4、同心绞痛 5、6 条款。

2、3 条为必备项。

### （三）心衰和心率失常型

1、心脏增大：以左心室增大为主。

2、心力衰竭：大多先呈左心衰竭，然后继以右心衰竭。

3、心律失常：频发室性早搏，房颤，房室传导阻滞，病态窦房结综合征等。

4、心电图可见冠状动脉供血不足的变化：ST 段压低，T 波低平或倒置，QT 间期延长，QRS 波群低电压等，或曾有心绞痛和心梗病史者。

5、排除可引起心腔扩大，心力衰竭和心律失常的其他器质性疾病。

具备 4、5，且具备 1、2、3 中至少两条。

## 七、慢性心力衰竭

鉴定标准：

1、有器质性心脏病。

2、曾有心衰症状：气喘、胸闷、呼吸困难、端坐呼吸、紫绀；肺部啰音、心脏扩大、颈静脉怒张、肝大、肝-颈静脉回流征阳性，下肢水肿等。

3、彩超：左室舒张末内径男 $>55\text{mm}$ ，女 $>50\text{mm}$ ，右室内径 $>20\text{mm}$ ，左室射血分数 $\leq 40\%$ 。

4、X 线胸片：心胸比例 $>50\%$ ，有肺淤血表现。

同时具备 1、2、3、4。

## 八、高脂血症

鉴定标准：

1、有高血脂病史至少有以下 3 项异常：

1) 胆固醇 $\geq 5.7\text{mmol/L}$ ；

2) 甘油三酯 $\geq 1.7\text{mmol/L}$ ；

3) 低密度脂蛋白胆固醇 $\geq 3.6\text{mmol/L}$ ；

4) 高密度脂蛋白胆固醇 $\leq 1.0\text{mmol/L}$ 。

2、合并有眼部黄色瘤。

3、动脉硬化斑块形成且 $\geq 5\text{mm}$ 。

4、合并外周动脉闭塞性疾病（包括肾动脉、颈动脉、股动脉或腘动脉）或间歇性跛行。

5、有明确的脑梗死、脑出血病史或冠脉支架、PTCA、冠脉搭桥病史，或造影证实冠脉一支以上狭窄 $\geq 50\%$ 或心电图 ST 段以 R 波为主的导联上压低 $\geq 0.1\text{mV}$ 。

具备 1，且有第 2-5 中的至少一条。

## 九、糖尿病

鉴定标准：

1、已确诊的糖尿病患者：实验室检查证实有症状，两次空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。

2、严重的糖尿病并发症：

1) 心血管：符合冠心病鉴定标准者；

- 2) 脑血管：符合急性脑血管病后遗症或血管性痴呆者；
- 3) 外周血管：有外周动脉硬化，供血障碍证据者；
- 4) 肾病：有明显的蛋白尿，且具有与之相应的视网膜病变者；
- 5) 眼：糖尿病视网膜病变（Ⅱ级以上）；
- 6) 神经：严重的周围神经病变，经肌电图或诱发电位证实者；
- 7) 糖尿病足：因末梢神经病变、下肢供血不足及细菌感染等引起足部溃疡和肢端坏疽等病变。

具备 1，且同时具备 2 中一项。

## 十、慢性支气管炎

鉴定标准：

1、有咳嗽、咳痰或伴喘息，每年发病持续三个月，连续两年或以上，并排除其他心、肺疾患（如肺结核、尘肺、哮喘、支气管扩张、肺癌、心脏病、心力衰竭等）。

2、有相应的 X 线或 CT 表现：两肺纹理增粗、紊乱，呈网状或条索状、斑点状阴影。

3、呼吸功能检查：吸入支气管扩张剂后第一秒用力呼气量占用力肺活量的比值减少（ $FEV_1/FVC < 70\%$ ）。

确诊为慢性支气管炎，且具备 2、3 项。

## 十一、慢性肺源性心脏病

鉴定标准：

1、有慢性支气管炎、肺气肿及其他肺胸疾病或肺血管疾病史。

2、有慢性咳嗽、咳痰、气喘症状及肺气肿体征和右心功能不全

的相关体征。

### 3、肺动脉高压、右心室增大的诊断根据：

1) 体征：剑突下出现收缩期搏动、肺动脉瓣区第二心音亢进，三尖瓣区心音较心尖部明显增强或出现收缩期杂音。

#### 2) 胸部 X 线表现：

①右肺下动脉干扩张，横径 $\geq 15\text{mm}$ ，右肺下动脉横径与气管横径比值 $\geq 1.07$ ；

②肺动脉段中段凸出或其高度 $\geq 3\text{mm}$ ；

③中心肺动脉扩张和外围分支纤细，两者形成鲜明对比，呈“残根状”；

④肺动脉圆锥部显著凸出（右前斜位  $45^\circ$ ）或其高度 $\geq 7\text{mm}$ ；

⑤右心室增大(结合不同体位判断)；

具有上述①～④项中的一项为可疑，两项以上或具有第⑤项者可诊断。

### 3) 心电图诊断标准（具有以下两项条件即可诊断）

①额面平均电轴 $\geq 90^\circ$ ；

②V1 R/S $\geq 1$ ；

③重度顺钟向转位 V5 R/S $\leq 1$ ；

④RV1+SV5 $\geq 1.05\text{mV}$

⑤V1-3 导联 QRS 波呈 qS、qR、qr（需除外心肌梗死）；

⑥肺型 P 波。

### 4) 超声心动图：

- ①右心室流出道内径 $\geq 30\text{mm}$ ;
- ②右心室内径 $\geq 20\text{mm}$ ;
- ③右心室前壁厚度 $\geq 5\text{mm}$  或前壁搏动幅度增强;
- ④左、右心室内径比值 $< 2$ ;
- ⑤右肺动脉内径 $> 18\text{mm}$  或肺动脉干 $\geq 20\text{mm}$ ;
- ⑥右心室流出道/左心房内径 $> 1.4$ 。

同时具备 1、2，且具备 3 中的体征及 X 线、心电图和超声心动图中至少两项。

## 十二、肺间质纤维化

鉴定标准:

- 1、病史：干咳，呼吸困难进行性加重。
- 2、体征：两肺可闻及细湿啰音。
- 3、胸部高分辨 CT（HRCT）：两肺网格样、结节状或毛玻璃样改变。
- 4、血气分析：静息状态下动脉血氧饱和度 $< 92\%$ 。
- 5、肺功能检查：限制型通气功能障碍、肺容量缩小、肺顺应性降低、弥散量降低。

同时具备 3、4、5，且具备 1、2 中的至少一项。

## 十三、肝硬化

鉴定标准：即为肝硬化失代偿期

- 1、肝功能损害征候群：肝病面容、黄疸、贫血、蜘蛛痣、肝掌及转氨酶增高、白/球倒置。

2、门静脉高压症状：

- 1) 肝肿大及脾亢；
- 2) 侧枝循环的建立和开放；
- 3) 腹水。

3、并发症：上消化道出血、肝性脑病、食管胃底静脉曲张、肝肾综合症。

具备 1 中至少 3 项，且具备 2、3 条中至少 1 项。

#### 十四、自身免疫性肝炎

鉴定标准：

1、血清转氨酶水平反复升高（> 正常上限 2 倍），不伴有碱性磷酸酶、转肽酶水平明显升高。

2、高球蛋白血症。

3、自身抗体 ANA、SMA、抗 SLA、LKM、LC-1 等阳性，符合 AIH-1 或 AIH-2 诊断。

4、肝活检提示界面性肝炎。

5、病毒学标志阴性。

6、排除酒精肝，脂肪肝，药物及毒物所致的肝损伤。

具备 1、2、3 项，且具备 4-6 中至少两条。

#### 十五、系统性红斑狼疮

鉴定标准：

1、颊部皮疹。

2、盘状红斑。

- 3、光过敏。
- 4、口腔溃疡。
- 5、关节炎。
- 6、浆膜炎：胸膜炎或（及）心包炎。
- 7、神经系统异常：抽搐、精神异常。
- 8、尿检异常：蛋白尿、尿中红细胞和（或）管型。
- 9、血液系统异常：溶血性贫血或淋巴细胞减少或血小板减少。
- 10、免疫学检查异常：ACA 阳性或抗 DNA 抗体增高或抗 Sm 抗体阳性。

11、抗核抗体（ANA）效价增高。

同时具备 5 条以上的。（1-7 条中，须具备 3 条以上；8—11 条中，须具备 2 条或 3 条。）

## 十六、类风湿关节炎

鉴定标准：

- 1、晨僵持续至少 1 小时（每天），至少 6 周。
- 2、有皮下类风湿结节。
- 3、X 线摄片示：骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙。
- 4、2010 年 ACR/EULAR 的 RA 分类标准评分 6 分以上。

同时具备 1、2、3、4。

## 十七、强直性脊柱炎

鉴定标准：

- 1、下腰、背痛病程至少持续 3 个月，疼痛随活动改善，但休

息不减轻。

2、腰椎在前后和侧屈方向活动受限。

3、胸廓扩展范围小于同年龄和性别的正常值。

4、影像学改变：双侧髋髂关节炎Ⅱ级及以上，或单侧髋髂关节炎Ⅲ级以上，或CT示有明确的炎症和骨侵蚀，造成慢性破坏的。

具备4，且具备1-3中至少一条。

#### 十八、前列腺增生（中、重度）

鉴定标准：

1、年龄50岁以上。

2、下尿路症状为主诉。附国际前列腺症状评分标准。

3、最大尿流率 $\leq 10\text{ml/s}$ ，且尿排量 $> 200\text{ml}$ 。

4、彩超：前列腺体积增大或中叶增大，残余尿量 $\geq 40\text{ml}$ 。

5、排除鉴别诊断：

1) 前列腺癌；

2) 下列疾病导致膀胱功能障碍：

①糖尿病神经病变，②其他神经系统病变，③盆腔手术或创伤所致排尿困难；

3) 性传播疾病活动期或性病所致尿道狭窄；

4) 有手术适应症无禁忌症拒绝手术者。

具备1-5项，且国际前列腺症状评分标准为中度以上。

#### 十九、视网膜静脉阻塞

鉴定标准：

1、眼底照相：有片状、火焰状出血，静脉迂曲扩张，棉絮状斑，视盘和视网膜水肿。

2、眼底荧光血管造影：视网膜循环时间延长，静脉管壁荧光素渗漏，有毛细血管无灌注区，动静脉短路，微血管瘤或新生血管形成，黄斑点状或弥漫荧光渗漏。

3、视力不同程度下降，甚至低于 0.1，有视物变形、眼前黑影；黄斑 OCT 检查：黄斑水肿增厚，中心凹厚度 $>250\text{ }\mu\text{m}$ 。

4、视野：有中心或旁中心暗点。

5、晚期可产生虹膜新生血管和（或）新生血管性青光眼。

具备 1、2、3 其中两条，且至少合并 4、5 中一项者。

