

商丘市医疗保障局 文件 商丘市卫生健康委员会

商医保〔2023〕34号

商丘市医疗保障局 商丘市卫生健康委员会 关于印发《商丘市基本医疗保险门诊慢性病 管理办法》的通知

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康委员会，示范区人力资源和社会保障局，市医疗保障服务中心：

现将《商丘市基本医疗保险门诊慢性病管理办法》印发给你们，请认真遵照执行。



商丘市医疗保障局



商丘市卫生健康委员会

2023年12月29日

商丘市基本医疗保险门诊慢性病管理办法

第一章 总 则

第一条 为切实减轻患重症慢性病参保人员医疗费用负担，推进医疗保障基金精细化管理，巩固扩大基本医疗保险门诊慢性病制度受益范围，参照《河南省医疗保障服务中心关于进一步完善省直基本医疗保险门诊慢性病申报及鉴定流程的通知》（豫医保中心〔2021〕35号）、《商丘市医疗保障局关于完善商丘市基本医疗保险门诊慢性病申报及鉴定流程的通知》（商医保〔2022〕46号）文件精神 and 省、市相关政策规定，结合全市医疗保障工作实际，制定本办法。

第二条 门诊慢性病管理遵循“日常申报、定期复审、定点治疗、按病种月限额结算、专病专治、专病专药”的基本原则。

第二章 病种范围及限额标准

第三条 病种范围。恶性肿瘤（放化疗、非放化疗）、异体器官移植（抗排异治疗）、冠心病（支架/球囊/搭桥）、重性精神障碍（精神分裂症、分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）、抑郁症、II期及以上高血压、冠心病（非隐匿型）、糖尿病并发症、脑血管后遗症、慢性阻塞性肺气肿、类风湿性关节炎、慢性活动性肝炎或肝硬化、结核病、股骨头无菌性坏死、强直性脊柱炎、

帕金森综合症、慢性肾炎、肾病综合征、系统性红斑狼疮、癫痫病、干燥综合症、心脏瓣膜置换术后、慢性肺源性心脏病、原发性血小板减少性紫癜、进行性肌肉萎缩、重症肌无力、支气管哮喘、甲状腺功能减退症、克罗恩病、溃疡性结肠炎、小儿脑瘫、儿童孤独症等 32 个病种。

第四条 限额标准。各病种限额标准（见附件 1）。

第五条 参保人员只能选择一种门诊慢性病病种享受待遇（永城市城乡居民按照“新人新制度、老人老办法”原则执行）。

纳入全市门诊慢性病保障范围的门诊病种，不再同时纳入特定药品病种范围。

第三章 申报、鉴定和备案

第六条 申报。参保人员可按照就近、方便的原则，向属地医疗保障部门确定的，具有拟申报病种诊疗资质的基本医疗保险门诊慢性病定点医疗机构提出申请。

需提交以下资料：

（一）《河南省医疗保障门诊慢性病鉴定表（商丘）》（简称《鉴定表》）（见附件 2）；

（二）与拟申报病种相关的二级及以上医疗机构两年内住院病历及检查检验报告（加盖医院病案复印专用章）；申请鉴定重性精神障碍的，可提供具有精神障碍诊疗资质的医疗卫生机构出具的诊断证明；申请鉴定抑郁症、癫痫病的，可提供专科门诊系

统治疗一年以上门诊病历及诊断证明；

（三）身份证或社保卡复印件；

（四）近期 1 寸免冠照片 2 张。

申请人要将以上申报材料放入档案袋内，并在档案袋封面注明申请人姓名、身份证号、单位（参保地）名称、申报病种、联系电话等信息。

鉴定机构须及时受理参保人员申请，并对申报材料进行初审，对不符合要求的可不予受理，并做好解释工作。原则上应由本人提出鉴定申请，因长期卧床或急重症住院且病情不缓解等原因不能参加评审的参保人员，评审机构依据患者病历或者组织专家进行上门评审。

已办理异地安置的参保人员首次申报门诊慢性病的，需向参保地鉴定机构申请，通过鉴定方可享受门诊慢性病待遇。

第七条 鉴定。鉴定机构应及时组织专家（相关专业副主任医师及以上职称医师）参照《商丘市基本医疗保险门诊慢性病鉴定标准》（见附件 3）进行鉴定，并在“病情摘要”栏详细写明申请人所提供病历的医疗机构名称、入出院时间、病案号，符合申报病种鉴定标准的相关症状、体征、检查检验结果等内容。《鉴定表》由鉴定机构医保办随申报材料归档管理。达不到鉴定标准的，应及时告知申请人，并做好相关解释工作。

第八条 备案。鉴定机构将当月通过鉴定的参保人员报参保地经办机构备案，将《商丘市门诊慢性病 X 月鉴定通过人员汇

总表》(见附件4)及《鉴定表(商丘)》复印件加盖鉴定机构医保办公章后,于次月5日前报送至参保地经办机构,参保地经办机构于5个工作日内录入系统,参保人员从录入系统当月开始享受门诊慢性病待遇。

第四章 复审

第九条 门诊慢性病待遇资格的有效期为两年,有效期满需要继续享受的应由选定的定点医疗机构开展复审工作,经复审符合鉴定标准的,可继续享受门诊慢性病待遇,待遇资格有效期仍为两年,65岁及以上参保人员不再参加复审。对已治愈或好转,不再符合《鉴定标准》的或参保人员因死亡、停保、参保注销或一年之内未使用者,给予清理并取消待遇。

第十条 恶性肿瘤的有效期限自确诊之日起计算,累计五年,五年有效期满,未复发或转移的,按照病情确诊仍需门诊相关治疗的,按恶性肿瘤非放化疗进行申报;五年有效期满,复发或转移的,可以按新申报规定重新申报,符合鉴定标准的,从确诊复发或转移之日起计算,有效期仍为五年。

第五章 就医管理

第十一条 门诊慢性病实行定点就医管理,门诊慢性病患者可自愿选择一家参保地医疗保障部门确定的门诊慢性病定点医药机构就诊。异地安置人员应在其居住地确定一家定点医疗机构

作为门诊慢性病就诊机构。

门诊慢性病患者首次就诊，应持社会保障卡和《商丘市基本医疗保险门诊慢性病就医证》，到选定的门诊慢性病定点医疗机构医保办，建立门诊慢性病病历档案。

第十二条 定点变更，就诊医院原则上一年内不予变更。因特殊原因确需变更的，由本人或代办人持社会保障卡或有效身份证件到经办窗口办理变更手续。

第六章 诊疗方案与用药范围

第十三条 门诊慢性病执行现行河南省基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施范围及支付标准等省、市有关政策规定。符合以上规定的医疗费用由医疗保障基金按规定支付。

存在以下几种情形的，统筹基金不予支付：

- （一）在非其选定的门诊慢性病定点医疗机构门诊就诊的；
- （二）使用与申报病种无关药品及诊疗项目的；
- （三）使用不符合药品法定适应症或超剂量用药的；
- （四）使用超出《基本医疗保险药品目录》或超出医保限定支付范围药品的；
- （五）其他不予支付的情形。

第十四条 门诊慢性病实行专病专治、专病专药。参保人员发生的符合鉴定病种的门诊检查、治疗和药品费用以及恶性肿瘤、异体器官移植术后抗排异治疗外转到手术医疗机构或首次确诊

医疗机构门诊检查、治疗费用，纳入门诊慢性病基金支付范围。

第十五条 门诊慢性病病种实行“长处方”管理，责任医师根据患者慢性病特点及诊疗需要，对符合条件的患者可开具最长不超过三个月的药量，原则上实行月份顺延带药，过月不补。就诊医院开具长处方，应鼓励优先选择国家医保目录药品、国家组织集中采购中选药品以及国家基本药物。不得以医保费用总额控制及药事委员会鉴定等为由，影响药品的合理使用和供应保障。

第十六条 原则上应由参保人员本人自行到定点医疗机构取药。确因特殊原因，无法自行取药的，代取药人需提供身份证复印件（注明联系方式）在定点医疗机构医保办备案后方可代为取药。

第七章 费用结算

第十七条 门诊慢性病病种实行限额管理，医疗费用限额标准内符合规定的门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹支付范围。门诊慢性病医疗费用，不设起付标准，职工医保按甲类 90%、乙类 80%，居民医保按甲类 80%、乙类 70% 的比例由统筹基金限额支付。属于基本医疗保险乙类药品和乙类诊疗项目的医疗费用，参保人员需按规定的首自付比例负担一定费用后，再由统筹基金支付。享受门诊慢性病支付待遇的参保人员，住院期间不重复享受门诊慢性病相关待遇政策。

参保人员在慢性病定点医疗机构发生的门诊慢性病医疗费

用，应个人支付的，由参保人员与定点医疗机构直接结算；应统筹基金支付的，由医疗保险经办机构与定点医疗机构进行结算；暂不具备结算条件的定点医疗机构，门诊费用先由本人垫付，发生的符合规定的门诊费用报送至参保地经办机构按有关规定从医疗保险统筹基金中支付。

第十八条 异地安置参保人员在安置地享受门诊慢性病待遇不能直接结算的，由本人先行垫付医疗费用，于每年的3月、6月、9月、12月持门诊发票、医疗费用清单、处方及社会保障卡复印件到参保地医保经办机构窗口办理报销手续。

第八章 服务与监管

第十九条 门诊慢性病定点医疗机构要明确具体科室管理档案资料。参保人员的申报资料和《鉴定表》原件按病种以纸质或电子档案形式整理归集，以备抽检核查。档案要求一人一病种一档案，档案袋或文档名称要注明申报人姓名、鉴定病种、联系人及联系方式。申报资料是参保人员享受门诊慢性病待遇的重要依据，是各级审计的重点内容，应妥善保存。

第二十条 门诊慢性病定点医疗机构应成立门诊慢性病鉴定专家组，并指定专人负责门诊慢性病相关业务，严格落实“三合理一规范”制度要求，坚持以人民健康为中心提供优质高效慢性病诊疗服务。坚持因病施治，对于病情稳定、以药物维持治疗为主的病种，应避免不必要的检查检验，切实减轻慢性病患者经济

负担。

第二十一条 参保地医疗保障部门要加强对门诊慢性病定点医疗机构监管。督促严格遵循工作程序化、程序规范化、专家权威化、依据标准化的原则开展鉴定工作，做到“两公开、两禁止”，即公开鉴定程序、公开鉴定标准、严禁暗箱操作、严禁违规违纪。定期按照《鉴定标准》组织复核，并对鉴定通过人员的就诊及治疗情况进行抽查检查。

第九章 附则

第二十二条 本办法由市医疗保障局和市卫生健康委员会负责解释，此前有关规定与本通知要求不一致的，以本办法为准。如遇国家、省相关政策调整，按新政策执行。

第二十三条 本办法自 2024 年 1 月 1 日起施行。

- 附件：
1. 商丘市基本医疗保险门诊慢性病限额标准
 2. 河南省医疗保障门诊慢性病鉴定表（商丘）
 3. 商丘市基本医疗保险门诊慢性病鉴定标准
 4. 商丘市门诊慢性病 X 月鉴定通过人员汇总表

附件 1

商丘市基本医疗保险门诊慢性病病种限额标准

序号	病种名称	限额标准	序号	病种名称	限额标准
1	恶性肿瘤	放化疗/非放化疗 统筹基金累计支付 不超过年度封顶线	17	慢性肾炎	280元/月
2	异体器官移植 (抗排异治疗)	0-1年6000元/月 1-3年4000元/月 3年以上3000元/月	18	肾病综合征	280元/月
3	冠心病(支架/ 球囊/搭桥)	300元/月	19	系统性红斑狼疮	280元/月
4	重性精神障碍 (含精神分裂症、 分裂情感性障碍、 持久的妄想性障碍、 双相情感障碍、 癫痫所致精神障碍、 精神发育迟滞伴发 精神障碍)	300元/月	20	癫痫病	150元/月
5	抑郁症	300元/月	21	干燥综合症	150元/月
6	II期高血压病	120元/月	22	心脏瓣膜置换术后	150元/月
7	冠心病 (非隐匿型)	200元/月	23	慢性肺源性心脏病	120元/月
8	糖尿病并发症	200元/月	24	原发性血小板减少 性紫癜	200元/月
9	脑血管后遗症	150元/月	25	进行性肌肉萎缩	360元/月
10	慢性阻塞性肺气肿	150元/月	26	重症肌无力	360元/月
11	类风湿性关节炎	120元/月	27	支气管哮喘	120元/月
12	慢性活动性肝炎 或肝硬化	300元/月	28	甲状腺功能减退症	200元/月
13	结核病	120元/月	29	克罗恩病	300元/月
14	股骨头无菌性坏死	120元/月	30	溃疡性结肠炎	300元/月
15	强直性脊柱炎	200元/月	31	小儿脑瘫	2200元/月
16	帕金森综合症	170元/月	32	儿童孤独症	2050元/月

附件 2

河南省医疗保障门诊慢性病鉴定表（商丘）

姓名		身份证件号码	
参保类别	职工 <input type="checkbox"/>	居民 <input type="checkbox"/>	联系电话
申请病种			
慢性病定点 医疗机构			
检查结果（病情摘要）：			
医疗机构医保部门（盖章）：			
年 月 日			
鉴定意见：			
专家签名：			
年 月 日			

商丘市基本医疗保险门诊慢性病鉴定标准

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治疗的其他恶性肿瘤（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、异体器官移植（抗排异治疗）

标准：

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。

三、冠心病（支架/球囊/搭桥）

标准：

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。

四、重性精神障碍（含精神分裂症、分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）

标准：

具有精神障碍诊疗资质的医疗卫生机构出具的诊断证明。

五、抑郁症

标准:

1. 以心境低落为主,同时伴有下列3项以上:

- (1) 持续的情绪低落,无愉快感;
- (2) 疲倦乏力或缺乏精力;
- (3) 精神运动性迟滞或激越冲动;
- (4) 联想困难或自觉思考能力下降,工作能力下降;
- (5) 自我评价过低、自责、有内疚感或伴有精神病性症状;
- (6) 反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为;
- (7) 睡眠障碍:如失眠、早醒或睡眠过多;
- (8) 食欲降低或明显体重下降。

2. 有明显的痛苦烦恼,或在社交、职业或其他重要方面的功能缺损。

3. 病情反复发作3次或病程在3年以上;每次发作符合症状标准和严重标准且持续至少2周;至少有一次专科医院住院系统治疗或专科门诊系统治疗一年以上。

同时具备第1条中的任意3项和第2、3条,或同时具备第1条中的第5、6项和第2、3条。

六、II期及以上高血压

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 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

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<50ml/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。

七、冠心病（非隐匿性）

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；变异型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小时动态心电图显示：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像有陈旧性心肌梗死的证据。

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) 心衰和心律失常型

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，或曾有心绞痛和心肌梗死病史者。

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。

八、糖尿病并发症

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。

九、脑血管后遗症

标准：

1. 有急性脑血管病病史：脑血栓形成、脑栓塞、脑出血、蛛网膜下腔出血；

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，或共济失调、行走不稳。

具备其中之一或多项者；

4. 失语；

5. 球麻痹（吞咽困难，构音障碍）；

6. 智能障碍甚至意识障碍。

第1、2条为必备条件，3-6条至少具备一项。

十、慢性阻塞性肺气肿

标准：

1. 有慢性支气管炎、肺气肿及其他胸肺疾病病史；

2. 有慢性咳嗽、咯痰、气喘等症状及发阻、杵状指等肺气肿体征；

3. X光片提示两肺透亮度增强，膈肌低位达第十后肋下缘以下，肋骨平直，心脏呈“水滴状”；

4. 肺功能检查提示：重度小气道阻塞或流速（FEV₁%）≤60%，或残气量/肺总量≥40%。

十一、类风湿性关节炎

标准：

1. 晨僵持续至少1小时（每天），至少6周；

2. 有三个或三个以上的关节肿胀，至少6周；
3. 腕、掌指、近指关节肿胀至少6周；
4. 对称性关节肿至少6周；
5. 有皮下类风湿结节；
6. X线摄片改变，骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙；
7. 类风湿因子（1：80以上）阳性。确诊类风湿性关节炎，须具备1-4项中其中3项，5-7项中至少必备1项。

十二、慢性活动性肝炎或肝硬化

标准：即为肝硬化失代偿期

1. 肝功能损害症候群：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）侧支循环的建立和开放；（3）腹水；
3. 肝触诊：肝肿大、质硬、边缘较薄，晚期可缩小；
4. B超或CT检查：可显示肝大小，外形改变和脾肿大；门静脉高压症时可见门静脉、脾静脉直径增宽，有腹水时可发现液性暗区。

必须具备肝功能异常及B超提示肝硬化或腹水才能鉴定为门诊慢性病。

十三、结核病

标准：

1. 有肺结核病史或伴有其他器官结核病证据。
2. 有结核病的全身症状和局部症状。
3. 有明确的病理学、细菌学、X线检查或CT及其他辅助检查证实为活动性结核。

肺外结核应具备1、2、3，肺结核应具备2、3。

十四、股骨头无菌性坏死

标准:

1. 髋关节疼痛;
2. 活动受限(僵直)以旋转为主;
3. X线、CT、MRI早期:提示骨密度改变;后期:提示关节面塌陷。

十五、强直性脊柱炎

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:双侧骶髂关节炎Ⅱ级及以上,或单侧骶髂关节炎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。

十六、帕金森综合症

标准:

1. 静止性震颤;
2. 肌肉僵直;
3. 运动徐缓和姿势反射丧失;
4. 非运动障碍症状,如唾液和皮脂腺分泌增多,汗分泌增多或减少,大小便排泄困难和直立性低血压症状;
5. 有缺血、缺氧性脑病、中毒脑病病史。

既往史明确诊断帕金森病综合症,具备其中三条方可符合。

十七、慢性肾炎

标准:

尿化验异常（蛋白尿、血尿、管型尿）、水肿及高血压病史达一年以上，在除外继发性肾小球肾炎及遗传性肾小球肾炎后，均可以诊断。

十八、肾病综合征

标准：

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

同时具备1、2。

十九、系统性红斑狼疮

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。

具备以上条件中4项以上者可诊断为系统性红斑狼疮。

1—7条中，须具备3条以上；8—11条中，须具备2条或3条。

二十、癫痫病

标准:

1. 有癫痫病发作史;
2. 有明确的癫痫发作性症状: 反复发作性抽搐、意识障碍、感觉、精神或植物神经功能异常为主征, 发作间隙期无何不适, 不能回忆发作经过;
3. 相关检查: 常规脑电图或诱发试验脑电图可见癫痫波形(棘波、尖波、慢波或棘慢波综合), CT、MRI可有相应病灶。

二十一、干燥综合症

标准:

1. 口干持续三个月以上、腮腺反复持续肿大, 眼干;
2. 多发性肌炎或皮炎;
3. 肺间质纤维化肾小管或肾小球受损;
4. 角膜染色(+), schimen实验(+), 涎腺同位素检查(+), 抗SSA或抗SSB(+), 下唇腺病检淋巴细胞UT \geq 1。

二十二、心脏瓣膜置换术后

标准:

1. 有心脏瓣膜置换术的住院病史及手术记录;
2. 心电图, 心脏彩超的支持。

二十三、慢性肺源性心脏病

标准:

1. 有慢性支气管炎、肺气肿病史;
2. 引起肺动脉高压, 右心室增大, 右心室功能不全;
3. 有心电图与胸片相应的改变。

二十四、原发性血小板减少性紫癜

标准:

1. 多次化验检查血小板计数减少;

2. 骨髓检查巨核细胞数增多或正常，有成熟障碍。实验室：
（1）急性型血小板明显减少，多在 $20 \times 10^9/L$ 以下。出血严重时
可伴贫血，白细胞可增高。偶有嗜酸性粒细胞增多。
（2）慢性者，血小板多在 $30-80 \times 10^9/L$ ，常见巨大畸形的
血小板。

3. 血小板平均容积（MPV）增大；
4. 血小板分布宽度（PDW）改变显著；
5. 血小板形态异常，可见大型血小板、颗粒减少和染色过
深。

二十五、进行性肌肉萎缩症

标准：

1. 为染色体遗传疾病，呈渐进性肌无力、肌肉萎缩；血清肌
酸肌酶（CK）增高数十或数百倍；
2. 因类型不同发病年龄不一，临床症状和实验数据均可诊
断。

二十六、重症肌无力

标准：

1. 疲劳试验和抗胆碱酯酶的治疗试验呈阳性；
2. 肌电图神经重复频率刺激检查衰减阳性，血清中可以检测
到乙酰胆碱受体的抗体；
3. 患者病情波动，受累骨骼肌易疲劳；
4. 恶性肿瘤合并的肌无力现象是指肌无力综合征，主要表现
为口干，泪少，早重夜轻或活动后症状反而减轻，受累范围以下
肢为多而重。应与功能性眼睑下垂、进行性延髓麻痹、眼肌麻痹
等相鉴别；
5. X线胸片、纵隔CT、MRI可显示伴发的胸腺瘤或胸腺增生。

二十七、支气管哮喘

标准:

1. 反复发作的喘息、呼吸困难胸闷或咳嗽，多与外界刺激、病毒性上呼吸道感染、运动等有关；
2. 发作时在双肺可闻及散在弥漫性，以呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长；
3. 用平喘药能明显缓解症状。或上述症状可自行缓解。实验室：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变异率大于等于20%。

二十八、甲状腺功能减退症

1. 临床症状出现苍白虚肿，表情淡漠，皮肤干燥增厚等；
2. 结合甲状腺检查、血清TSH值、X线等辅助检查。

二十九、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、瘘管；
- (6) 肛门部病变。

具备(1)(2)(3)且具有(4)(5)(6)其中一项者，或具备(4)且有(1)(2)(3)任意两项者。

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。

三十、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) 慢性病变见何息肉及桥状黏膜，结肠袋变钝或消失。

具备(1)(2)(3)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(1)(2)(3)其中至少一项者。

4. 结肠黏膜活检：活检组织间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。

三十一、小儿脑瘫

标准：

1. 症状：中枢性运动障碍及姿势异常，表现为姿势异常、反射异常、肌张力异常；

2. 头颅CT、MRI检查：表现为脑瘫型CT、MRI特征。

三十二、儿童孤独症

1. 兴趣单调：一个人玩耍反而高兴，常常自得其乐。

2. 刻板重复动作：顽固地保持原样不变是孤独症的重要症状之一。

3. 人际交往障碍：与人缺乏交往，缺乏情感的联系，患儿常常感到特别孤独。

4. 语言发育障碍：与人没有语言交往或很少有语言交往。

附件 4

商丘市门诊慢性病 X 月鉴定通过人员汇总表

序号	参保地	姓名	身份证号	联系电话	病种名称	鉴定医院名称	鉴定专家	申报日期	备注
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									

