附件2：

**克州基本医疗保险门诊特殊**

**慢性病鉴定标准**

一、糖尿病并发症

（一）糖尿病视网膜病变

**1.鉴定标准**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求.

（2）背景期:I微动脉瘤;Ⅱ微血管瘤,黄白色硬性渗出;Ⅲ微血管瘤,白色软性渗出;

（3）增殖期:Ⅳ新生血管,玻璃体出血;V新生血管,纤维增生;VI视网膜脱离,失明。

同时具备以上第(1)条和第(2)(3)条中任意一条的,既符合糖尿病视网膜病变慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）眼底荧光造影检查报告单。

（二）糖尿病肾病

**1.鉴定标准**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）糖尿病肾病三期:持续微量蛋白尿期,尿蛋白排泄率在30-300mg/24H(20-200mg/min)的范围之内,呈持续性;需连续测定三次，间隔每三个月一次，两次阳性者诊断；或同时眼底病变存在；

（3）糖尿病肾病四期：临床蛋白尿；大量蛋白尿（0.3g/天），为非选择性;

（4）糖尿病肾病五期：终末期肾功能衰竭内生肌酐清除率<50%，血肌酐水平>177μmol/L。

同时具备以上第(1)条和第(2) -(4)条中任意一条的，既符合糖尿病肾病慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病，并且实验室及影像学检查 支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求；

（2）24小时微量蛋白尿定量检查报告单;

（3）尿常规检查报告单;

（4）24小时尿蛋白定量检查报告单;

（5）肾功能检查报告单。

（三）神经病变

**1.鉴定标准**

（1）申报过糖尿病慢性病的，并且实验室及影像学检查，支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求;

（2）存在感觉神经、运动神经病变，神经肌电图检查异常;

（3）排除其他病因引起的神经病变。

同时具备以上3条的,既符合糖尿病神经病变慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病，并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求；

（2）神经肌电图检查报告单。

（四）糖尿病足

**1.鉴定标准**

（1）申办过糖尿病慢性病，并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求；

（2）湿性坏疽：肢端动、静脉同时受阻，皮肤肿胀、溃疡、有脓性分泌物、疼痛；

（3）干性坏疽：肢端动脉及小动脉粥样硬化，血管腔狭窄或动脉血栓形成；

（4）混合型坏疽：同一足的不同部位呈现干性或湿性坏疽，坏疽面积较大。

同时具备以上第(1)条和第(2)-(4)条中任意一条的既符合糖尿病足慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病，并且实验室及影像学检查

支持糖尿病并发症的，对病史及用药记录不做要求;

（2）多普勒超声检查双下肢动脉、静脉血管报告单;

（3）破溃足行X光拍片检查报告单。

（五）糖尿病骨关节并发症

**1.鉴定标准**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查，

支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）糖尿病患者发病多年,出现骨关节变形或疼痛, 拍片发现骨关节有骨刺、骨质疏松改变,骨密度降低。

同时具备以上2条的,既符合糖尿病骨关节并发症慢性 病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）病变部位拍片、骨密度检查报告单。

（六）肺结核

**1.鉴定标准**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查 支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）糖尿病患者合并结核中毒症状,伴有咳嗽、咳痰、咯血等症状,血沉快、结核菌素实验阳性、胸片示有活动性 结核病灶。

同时具备以上2条的,既符合糖尿病肺结核慢性病鉴定 标准。

**2.申报资料**

（1）申办过糖尿病慢性病,并且实验室及影像学检查 支持糖尿病并发症的,对病史及用药记录不做要求;

（2）胸片、血沉、结核菌素实验检查报告单。

二、慢性肾炎

（一）鉴定标准

1.有半年及以上肾炎病史和治疗用药记录，有肾穿活检病理明 确诊断的无须提供病史及用药记录。

2.尿液化验异常（尿蛋白+-+++，24小时尿蛋白定量>0.5g，肉眼血尿或镜下血尿，多形型尿红细胞>0.8万/ml、或伴管型尿），或尿酶异常（包括尿nNAG酶、尿β2-微球蛋白、尿α2-微球蛋白、尿视黄结合蛋白）；

3.经肾穿刺活检术，明确肾脏病理诊断。

同时具备以上第1、2条或具备第3条的，既符合慢性肾炎慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近半年病史资料,半年及以上肾炎病史和治疗用药; 有肾穿活检病理明确诊断的无须提供病史及用药记录。

2.尿常规、尿蛋白定量检查报告单;

3.肾功能检查报告单;

4.肾穿刺活检病理报告单。

三、慢性活动性肝炎

（一）鉴定标准

1.乙肝表面抗原（HBsAg）阳性>6个月；

2.肝功异常（丙氨酸氨基转移酶（ALT）水平：要求ALT持续升高≥2×ULN或胆红素异常增高）

3.HBV-DNA阳性；

4.在特殊情况下需进行肝组织活检提示炎症程度≥G2和（或）纤维化程度≥S2。

同时具备以上第1-3条或具备第4条的，既符合慢性活动性肝炎慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料；

2.乙肝两对半检查单；

3.肝功能检查报告单；

4.HBV-DNA 检查报告单；

5.必要时需提供肝脏病理检查报告单。

四、慢性前列腺炎

（一）鉴定标准

1.有半年及以上病史和用药记录；

2.反复发作的下尿路感染尿急、尿频、尿痛、前列腺痛；

3.尿常规检查异常，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；

4.前列腺液检查白细胞>10个/HP，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；卵磷脂小体数量减少，此项检查不少于三次，检查时间最少间隔为三个月；

5.排除其他泌尿系统疾病。

同时具备以上 5 条的，既符合慢性前列腺炎慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料，含半年及以上病史和用药记录；

2.尿常规检查单；

3.前列腺液检查单（至少三次，最少间隔三月）。

五、帕金森病

（一）鉴定标准

1.有半年及以上病史和用药记录，

2.必备运动减少，至少具备静止性震颤、肌张力增高、及姿势步态改变中一项一年以上；

3.左旋多巴制剂治疗有效；

4.头颅CT或MRI脑沟增宽、脑室扩大或正常；

5.排除其他疾病引起的帕金森样改变。

同时具备以上5条的，既符合帕金森病慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料，含近半年及以上病史和用药记录；

2.头颅CT或MRI检查报告单。

六、重症肌无力

（一）鉴定标准

1.有半年及以上病史和用药记录；

2.新斯的明或滕喜龙实验室检查阳性；

3.疲劳试验或抗胆碱酯酶药物试验阳性；

4.肌电图神经重复频率刺激检查衰减阳性；

5.胸部影像检查异常。

同时具备以上第1、2条和第3-5条中任意一条的，既符合重症肌无力慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料，含近半年及以上病史和用药记录；

2.新斯的明或滕喜龙实验报告单；

3.疲劳试验和抗胆碱酯酶药物试验检查报告单；

4.肌电图实验检查单；

5.胸部影像检查报告单。

七、阿尔茨海默病

（一）鉴定标准

1.有一年及以上病史和用药记录；

2.缓慢进行性记忆力减退，尤以情景记忆障碍为主；伴不同程度精神行为症状，逐渐影响日常生活能力和社会功能，且无法 用谵妄或其他严重精神疾病来解释的；

3.记忆力、理解力、计算力、定向力减退等；

4.头颅CT或MRI提示脑萎缩或正常；

5.精神类心理量表检查：简明心理状况测验（MMSE）检查，总分30分，识别痴呆的划界为文盲组≤17，小学组≤20，中学或以上组≤24；

6.日常生活能力评定量表检查：ADL 评定标准，满分64分，低于16分为完全正常，大于16分有不同程度的功能下降。

同时具备以上6条的，既符合阿尔茨海默症慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料，含近一年及以上病史和用药记录；

2.头颅CT或MRI检查报告单；

3.精神类心理量表检查报告单；

4.日常生活能力评定量表检查报告单。

八、风湿性心脏病

（一）鉴定标准

1.有一年及以上风湿热病史和用药记录；

2.有呼吸困难、咳嗽、咯血、声嘶、心绞痛、体位性头晕、晕厥或接近晕厥等症状；

3.心尖搏动位置、强度异常，心音不同程度减弱或增强并可伴额外心音，心脏各病变瓣膜可闻及病理性杂音，动脉血管搏动异常或可闻及杂音等（明确的心脏瓣膜杂音）；

4.X线检查：心房、心室增大，肺淤血或肺水肿征象等；

5.心电图：左心室肥厚，心房增大，窦性心动过速、房室阻滞、室内阻滞、房颤等各种心律失常；

6.超声心动图：心腔大小容积异常，病变心脏瓣膜见狭窄、关闭不全，中-重度返流，部分患者射血分数下降等。

同时具备以上6条的，既符合风湿性心脏病慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料，含一年及以上风湿热病史和用药记录；

2.X线报告单；

3.心电图；

4.超声心动图报告单；

5.风湿热病相关检查报告单。

九、结核病、耐多药结核病

（一）结核病

**1.鉴定标准**

（1）病史资料和用药记录；

（2）感染部位及脏器出现相应体征；肺结核胸部X线或CT显示活动性肺结核病变特征，肺外结核感染部位及脏器影像检查（X线、CT、B超等）显示结核病变特征；

（3）细菌及分子生物学检查（结核菌涂片、结核菌培养、结核菌药物敏感试验、结核耐多药快速检测），感染部位及脏器的痰液、体液、引流液、活检组织显示结核感染。

同时具备以上4条的，既符合结核病慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）病史资料和用药记录；

（2）胸部X线、CT、B超等检查报告单；

（3）细菌及分子生物学检查报告单。

（二）耐多药结核病

**1.鉴定标准**

（1）病史资料和用药记录；

（2）痰或分泌物培养药物敏感试验或分子生物学、结核耐多药快速检测等检查证实对异烟肼及利福平耐药；

（3）胸部X线或CT显示活动性肺结核病变特征。

同时具备以上3条的，既符合耐多药结核病慢性病鉴定标准。

**2.申报资料**

（1）病史资料和用药记录；

（2）痰或分泌物培养药物敏感试验或分子生物学、结核耐多药快速检测报告单；

（3）胸部X线或胸部CT检查报告单。

十、包虫病

（一）鉴定标准

1.病史资料和用药记录；

2.早期无明显特征性症状，随包虫囊逐渐增大而产生压迫症候群；

3.B超或CT检查，可显示囊肿部位﹑大小和形态结构，囊肿有“双层壁”或周边“弧形钙化”特征性影像；

4.手术记录；

5.术后病检。

同时具备以上5条的，既符合包虫病慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料和用药记录；

2.B超或CT检查报告单；

3.手术记录；

4.术后病检。

十一、布鲁氏菌病

（一）鉴定标准

1.病史资料和用药记录；

2.平板凝集试验（PAT）或虎红平板凝集试验（RBPT）结果 为阳性；

3.病程半年试管凝集试验（SAT）滴度为1:100++及以上（或病程一年以上者SAT滴度为1:50++及以上）；

4.从病人血液、骨髓、其他体液及排泄物等任一种培养物中分离到布鲁氏菌。

同时具备以上第1、2、3条或具备第4条的，既符合布鲁氏菌病慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料和用药记录；

2.平板凝集试验或虎红平板凝集试验报告单；

3.布病血清学检查报告单；

4.分离细菌培养报告单。

十二、克汀病

（一）鉴定标准

1.病史资料和用药记录；

2.出生、居住于缺碘病区；有精神发育迟滞，主要表现为不同程度的智力障碍；

3.精神系统症状包括不同的听力障碍、语言障碍及运动障碍； 甲状腺功能低下表现，包括不同程度的身体发育障碍、不同程度的克汀病形象；

4.甲状腺功能：血清T4低于 66nmol/L（化学发光法），TSH高于 4.2uIU/ml（化学发光法）；

5.血浆蛋白结合碘下降，甲状腺摄I131率增高；

6.血清胆固醇增高；

7.X线：骨龄落后于实际年龄，颅底短小。

同时具备以上7条的，既符合克汀病慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料和用药记录；

2.甲状腺功能报告单；

3.X线检查报告单；

4.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

十三、慢性支气管炎

（一）鉴定标准

1.以咳嗽、咳痰为主要症状或有喘息，每年发病持续3个月或更长时间，连续 2 年及以上，并排除具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病；

2.胸部X 线或胸部CT：可见两肺纹理增粗紊乱，呈网状或条索状，斑点状阴影，以两下肺野较明显；

3.呼吸功能：吸入支气管扩张剂后，第一秒用力呼气容积占用力肺活量的百分比<70%（FEV1/FCV<70%）。

同时具备以上 3 条的，既符合慢性支气管炎慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料，含近 2 年完整的发作、治疗用药及转归记录；

2.胸部X 线或胸部CT 报告单；

3.肺功能检查报告单。

十四、重型系统性红斑狼疮

（一）鉴定标准

1.有半年及以上病史资料和治疗用药记录，除皮肤外并发一个或以上脏器损害；

2.免疫学异常：抗ds-DNA抗体，或抗Sm抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（包括抗心磷脂抗体、抗β2糖蛋白1两者中有一项阳性）；

3.抗核抗体：在任何时候和未用药物诱发“药物性狼疮”的情况下，抗核抗体滴度异常；

4.颊部红斑、盘状红斑、光过敏、口腔溃疡；

5.血常规、尿常规检查异常；

6.关节炎：非侵蚀性关节炎，累及2个或更多的外周关节，有压痛，肿胀或积液；

7.浆膜炎：胸膜炎或心包炎；

8.肾脏病变：尿蛋白>0.5g/24小时或+++或管型(红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型)；

9.神经病变：癫痫发作或精神病，除外药物或已知的代谢紊乱；

10.血液学疾病：溶血性贫血，或白细胞减少，或淋巴细胞减少，或血小板减少；

同时具备以上第1、2、3条和第4-10条中任意两条的，既符合重型系统性红斑狼疮慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料，含近半年及以上病史和治疗用药记录；

2.免疫学检查报告单；

3.抗核抗体检查报告单；

4.上述鉴定标准中相应的检查报告单。

十五、再生障碍性贫血

（一）鉴定标准

1.临床表现贫血，伴感染，出血，肝、脾、淋巴结无肿大。

2.血象检查其中两项符合：

①血红蛋白下降，网织红细胞减少；

②白细胞减少；

③血小板减少。

3.骨髓象：多部位增生减低，三系造血细胞明显减少, 非造血细胞增多，淋巴细胞比例增高，骨髓小粒中非造血细 胞及脂肪细胞增多；

4.除外引起全血细胞减少的其他疾病。

符合第1、2、3条，参考第4条，既符合再生障碍性贫血慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.近一年病史资料；

2.血常规、血涂片、网织红细胞；

3.骨髓检查报告单。

十六、器官移植后抗排异治疗

（一）鉴定标准

1.主要指器官、骨髓、造血干细胞移植后的抗排异性治疗；

2.有确切的器官、骨髓、造血干细胞移植手术史及抗排异药物治疗记录。

同时具备以上2条的，既符合器官移植慢性病鉴定标准。

（二）申报资料

1.病史资料和治疗记录；

2.器官移植手术记录；

3.使用抗排异药物治疗记录。