

附件:

汕尾市基本医疗保险门诊特定病种认定标准

序号	疾病种类	认定标准
1	冠心病	(一) 心肌梗死 凭诊断为心肌梗死的出院小结及 1~3 项中的任 2 项, 或第 4 项认定: 1. 急性心肌梗死的相关临床表现: 如胸前区或胸骨后疼痛, 具体表现为胸闷、压迫感、闷痛、紧缩感或烧灼感等。可以发生心律失常、低血压和休克、急性心力衰竭。 2. 心电图的特征性改变和动态变化 (任 1 项, 每项至少有 2 次不同日期的检查结果, 且至少有 1 次显示为特征性改变): (1) ST 段抬高性心肌梗死: ST 段抬高呈弓背向上型, 或宽而深的 Q 波 (病理性 Q 波)、T 波倒置。 (2) 非 ST 段抬高性心肌梗死: 无病理性 Q 波, 有普遍性 ST 段压低$\geq 0.1\text{mV}$, 或有对称性 T 波倒置。部分患者无病理性 Q 波, 也无 ST 段变化, 仅有 T 波倒置改变。 (3) 住院床边心电图检查结果为 “急性心肌梗死”。 3. 实验室检查 (至少有 2 次不同日期的检查结果, 且至少有 1 次显示为增高): 血心肌坏死标记物增高并呈动态变化 (肌钙蛋白 I 或 T, 或肌酸激酶同功酶 CK-MB)。 4. 已施行冠状动脉内支架植入术的。 (二) 心绞痛 凭诊断为心绞痛的出院小结及以下 1 加 2, 或 1 加 3, 或 4 认定: 1. 心绞痛症状, 例如典型的发作性胸痛。 2. 无创检查 (任 2 项): (1) 心电图 (或 24 小时动态心电图) 表现缺血性 ST-T 变化。 (2) 运动平板心电图试验阳性 (缺血性 ST-T 变化)。

		(3) 放射性核素心肌显像 (含负荷试验): 缺血性变化。 3. 冠状动脉造影或 C T 冠状动脉三维成像检查诊断冠心病: 一支或多支冠状动脉管腔狭窄程度 50%(含) 以上。 4. 已施行冠状动脉内支架植入术的。 备注: 检查检验项目须提供近 2 年内资料 (冠状动脉造影及 C T 冠状动脉三维成像检查结果除外)。
2	慢性心功能不全 II 级以上	符合美国纽约心脏病学会 (NYHA) 心功能分级 II 级 (含 II 级) 以上, 或心力衰竭分期达 C、D 期。需要提供近半年有关基础心脏病和心力衰竭的症状、体征、检查及诊断治疗的门诊、住院治疗的详细完整的病历资料, 且符合以下 4 项之一: (一) 左心室射血分数 (EF): 超声心动图、放射性核素、左心室造影检查 $EF < 0.40$ (任 1 项, 若采用超声心动图测量 EF, 应有 2 次不同日期以上的检查结果)。 (二) X 线胸片: 心脏明显增大 (心胸比 > 0.5)。 (三) 有创性血流动力学检查: 肺小动脉楔压 (PCWP) $\geq 18\text{mmHg}$ 或/和心脏指数 (CI) $< 2.5\text{L}/\text{min}.\text{m}^2$。 (四) 心脏再同步化治疗 (CRT) 后。
3	肝硬化 (失代偿期)	符合条件 (一) 至 (四), 或符合 (三)、(五), 或符合 (三)、(六): (一) 有关病史: 乙型、丙型、丁型肝炎病毒感染, 长期大量饮酒, 非酒精性脂肪性肝炎, 胆汁淤积, 肝静脉回流受阻 (慢性充血性心力衰竭、缩窄性心包炎、肝静脉阻塞综合征, 肝小静脉闭塞病), 遗传代谢性疾病 (肝豆状核变性、血色病、α_1-抗胰蛋白酶缺乏症等), 长期接触工业毒物或药物, 自身免疫性肝炎, 血吸虫感染等。 (二) 门静脉高压 符合以下 3 项之一: 1. 门体侧支循环开放: 食道胃底静脉曲张 (X 线、内镜、CT) 或痔核或腹壁静脉曲张。 2. 脾肿大及脾功能亢进: 红细胞、白细胞同时减少或血小板减少, 出血倾向及贫血。 3. 腹水: 腹胀, 移动性浊音阳性或影像学提示有腹水者。 (三) 肝功能试验指标异常 符合以下 6 项之一: 1. ALT、AST、GGT、ALP 其中 2 项 (含 2 项) 以上高于正常值上限。 2. 白蛋白 $< 35\text{g/L}$, 或球蛋白升高、白蛋白/球蛋白 < 1。 3. 凝血酶原时间延长。

		4. 总胆红素升高。 5. 透明质酸 (HA)、III型前胶原 (PC-III)、IV型胶原 (IV-C)、层连蛋白 (LN) 其中 2 项 (含 2 项) 以上升高。 6. 总胆固醇 (酯) 降低。 (四) B 超、CT、MRI 提示肝硬化改变。 (五) 肝组织病理学检查: $\geq S4$。 (六) 腹腔镜下有肝硬化表现。 备注: 检查检验项目须提供近 2 年资料 (脾切除术者肝功能试验指标可提供术前资料)。
4	慢性病毒性肝炎 (乙型、丙型、活动期)	符合 (一)、(二)、(三), 或符合 (一)、(四), 或符合 (一)、(五), 或符合 (一)、(六): (一) 慢性肝炎病史 ≥ 6 个月。 (二) 临床症状、体征: 可反复出现乏力、纳差、腹胀、尿黄、肝区不适或黄疸等, 可伴有肝病面容、肝掌、蜘蛛痣, 肝区叩击痛阳性。 (三) 以下生化指标之一: 1. 血清 ALT 大于正常 2 倍以上 (至少 2 次不同日期、间隔大于 1 个月的检验结果) 或治疗间隔 1 个月血清 ALT 仍异常者。 2. 总胆红素 $\geq$ 正常 2 倍以上。 3. 白蛋白 $< 35g$。 4. 凝血酶原活动度 $< 70\%$。 5. 胆碱酯酶 $\leq 5400u/L$ (酶法, 正常参考值: $5400 \sim 12000 u/L$)。 (采用金标法的, 胆碱酯酶 $< 30 u/L$, 正常参考值: $30 \sim 80u/L$)。 6. 电泳 γ 球蛋白 $> 21\%$。 (四) 影像学检查: 符合以下影像学指标之一 1. B 超检查: 可见肝内光点回声增粗, 或肝实质回声分布不均, 或慢性肝病声像图。 2. CT 或 MRI 发现慢性肝病表现或肝硬化。 (五) 肝组织病理学检查: $\geq G2$ 或 $\geq S2$。 (六) HCVRNA 阳性或 $\geq 500IU/ml$。

		备注：检查检验项目须提供近 2 年内资料。
5	中度及中度以上慢性阻塞性肺疾病	同时符合（一）、（二），或同时符合（一）、（三）： （一）有咳嗽、咳痰、呼吸困难症状以及 COPD 危险因素接触史。 （二）肺功能检查：使用支气管扩张剂后 FEV1/ FVC<70%及 FEV1<80%预计值。 （三）不能耐受肺功能检查者，需同时符合下述 1、2 两项： 1. 胸部影像学检查提示肺气肿直接或间接征象。 2. 血气分析报告（下述 2 项之一）： （1）PaO₂（氧分压）<60mmHg，伴或不伴有 PaCO₂（二氧化碳分压）>50 mmHg。或吸氧条件下 PaO₂（氧分压）>60mmHg，伴有 PaCO₂（二氧化碳分压）>50 mmHg。 （2）吸氧条件下氧合指数<300 mmHg（氧合指数= PaO₂/Fi O₂）。 备注：检查检验项目须提供近 2 年内资料。
6	慢性肾功能不全 （尿毒症期）	同时符合（一）、（二）、（三）： （一）符合慢性肾脏病的诊断：贫血、乏力、消化系统症状，代谢性酸中毒及钙磷代谢紊乱； （二）血清 Ccr10-25ml/min，Scr≥442 μmol/L（至少 2 次不同日期、间隔大于 3 月的检结果，近 2 年资料）。 （三）尿检异常，影像学提示慢性肾脏病改变或肾活检提示慢性肾脏病变。
7	器官移植术后 （抗排斥反应治疗）	一、肝移植术后 凭肝移植手术住院期间的出院小结及以下 3 项认定： （一）肝移植手术相关记录。 （二）有肝移植手术切口。 （三）使用抗排斥药物：提供近 2 年抗排斥药物血药浓度检测报告单（至少两次不同日期、间隔大于 1 周的检测记录）。 二、肾移植术后 凭肾移植手术住院期间的出院小结，同时符合（一）、（二）、（三）或（一）、（二）、（四）认定： （一）肾移植手术相关记录。 （二）有肾移植手术切口。

		(三) 肾脏影像学检查结果显示有移植肾。 (四) 使用抗排斥药物: 提供近 2 年抗排斥药物血药浓度检测报告单 (至少两次不同日期、间隔大于一周的检测记录)。 三、心脏移植术后 凭心脏移植手术住院期间的出院小结及以下 3 项认定: (一) 心脏移植手术相关记录。 (二) 有心脏移植手术切口。 (三) 使用抗排斥药物: 提供近 2 年抗排斥药物血药浓度检测报告单 (至少两次不同日期、间隔大于 1 周的检测记录)。
8	类风湿关节炎	成年人: 符合以下 (一) 至 (七) 项中的 4 项或 4 项以上, 其中 (一) 至 (四) 项至少持续 6 周。 (一) 晨僵 关节及其周围晨僵持续至少 1 小时。 (二) 3 个或 3 个以上关节区的关节炎。 (三) 手关节炎 腕、掌指、近端指间关节中, 至少一个区域肿胀。 (四) 对称性关节炎 同时累及左右两侧相同的关节区。 (五) 类风湿结节 位于骨突起部位、伸肌表面或关节旁的皮下结节。 (六) 血清类风湿因子阳性或抗 CCP 阳性。 (七) 影像学改变 前后位手和腕 X 线有典型的类风湿关节炎改变, 包括骨侵蚀或关节局限性脱钙。B 超或磁共振证实滑膜炎。 备注: 检查检验项目须提供近 2 年资料。 未成年人: 符合 (一) 至 (四) 和 (五) 中任一项: (一) 发病年龄在 16 岁以下。 (二) 一个或多个关节有炎症表现, 如肿胀或积液, 并伴有至少两项下列体征: 活动受限、触痛、活动时疼痛及局部温度增高。 (三) 病程 6 周以上。

		(四)除外其他幼年型关节炎。 (五)根据病程最初 6 个月的发病方式分为： 1. 多关节炎型：受累关节$\geq$5 个。 2. 少关节炎型：受累关节$\leq$4 个。 3. 全身型：除关节炎外，每月发热至少 2 周以上，同时伴随以下一项或更多症状：A. 短暂的、非固定的红斑样皮疹。B. 全身淋巴结肿大。C. 肝脾肿大。D. 浆膜炎。 备注：检查检验项目须提供近 2 年资料。
9	恶性肿瘤	成年人： （一）恶性肿瘤（含脑胶质瘤 2 级及以上） 凭以下 2 项之一认定： 1. 病理诊断报告。 2. 没有病理诊断的应附相关病历资料及临床诊断报告，包括影像学报告（须两位病种专家确认诊断）。 （二）恶性血液病 1. 急性白血病 根据骨髓报告结果。 2. 慢性骨髓增生性疾病 （1）慢性髓系白血病（CML） 根据骨髓报告结果。 （2）真性红细胞增多症 ①、②必备，加③～⑤中任 1 项或加⑥～⑨中任 2 项： ①治疗前红细胞量大于正常平均值的 25%，或红细胞计数男$>6.5 \times 10^{12}/L$，女$>6.0 \times 10^{12}/L$，或血红蛋白量男$>185g/L$，女$>165g/L$。 ②无继发性红细胞增多的原因存在，动脉血氧饱和度$\geq 92\%$。 ③脾大。 ④骨髓细胞有非费城染色体或 BCR-ABL 基因的克隆性遗传异常。 ⑤体外培养有内生性红细胞集落形成。

		⑥血小板$>400 \times 10^9/L$。 ⑦白细胞$>12 \times 10^9/L$。 ⑧骨髓活检示全髓细胞增生，以红系和巨核系为主。 ⑨血清促红细胞生成素偏低。 (3) 原发性血小板增多症 血小板持续$>600 \times 10^9/L$，骨髓以巨核系增生为主，排除继发性血小板增多症、骨髓增生异常综合征与其他骨髓增生性疾病。 备注：恶性血液病包含所有恶性血液病，其中未制订相关病种认定标准的，需提供相关病历及检查治疗资料并由二名相关病种专家签名确认后，经市社会保险经办机构核准后，按恶性肿瘤（含恶性血液病）病种管理。
10	珠蛋白生成障碍（地中海贫血或海洋性贫血）	成年人： 符合（一）及（二）至（七）中任1项： （一）HbF 达 30~90%。 （二）自出生后 3~6 月起出现贫血，肝脾肿大。 （三）颧骨隆起、眼距增宽、鼻梁低下等骨骼改变，呈现特殊的地中海贫血面容。 （四）X 线检查可见外板骨小梁条纹清晰呈直立的毛发样，发育滞后。 （五）小细胞低色素性贫血，红细胞形态不一、大小不均，网织红细胞增多，外周血出现较多有核红细胞。 （六）骨髓中红细胞系统极度增生。 （七）遗传学。β 地中海贫血基因检查显示为以下 3 项之一： 1. β 地中海贫血纯合子。 2. β 和 β^+ 地中海贫血双重杂合子。 3. β^+ 地中海贫血纯合子。 备注：检查检验项目须提供近 2 年资料。 未成年人： 须同时符合（一）及（二）：

		(一) 自出生后 3 个月起出现贫血。血色素低于 90g/L 或连续 3 个月 (含 3 个月) 以上每月至少需输血 1 次才能维持血色素在 90g/L 以上。 (二) β 地中海贫血基因检查显示为以下 3 项之一: 1. β 地中海贫血纯合子。 2. β 和 β^+ 地中海贫血双重杂合子。 3. β^+ 地中海贫血纯合子。 备注: 检查检验项目须提供近 2 年资料。
11	再生障碍性贫血	同时符合以下 3 项: (一) 全血细胞减少, 网织红细胞计数绝对值减少, 淋巴细胞比例相对增高。 (二) 骨髓多部位增生减低, 造血细胞减少, 非造血细胞比例增高, 骨髓小粒空虚, 有条件者做骨髓活检, 可见造血组织均匀减少, 脂肪组织增加。 (三) 除外引起全血细胞减少的其他疾病。 备注: 检查检验项目须提供近 2 年资料
12	血友病	(一) 血友病 A 符合 1、2 或符合 1、3: 1. 临床表现 (同时符合以下 2 项): (1) 男性患者, 有或无家族史, 有家族史者符合 X 连锁隐性遗传规律。 (2) 关节、肌肉、深部组织出血, 可呈自发性, 或发生于轻度损伤、小型手术后, 易引起血肿及关节畸形。 2. 活化部分凝血活酶时间 (APTT) 重型明显延长 (>45 秒), 能被正常新鲜及吸附血浆纠正, 轻型稍延长或正常, 亚临床型正常。 3. 因子 VIII 促凝活性 (FVIII: C) 水平低下 ($\leq 25\%$)。 (二) 血友病 B 符合 1、2 或符合 1、3: 1. 临床表现: 基本同血友病 A, 但程度较轻。 2. APTT 延长 (>45 秒), 能被正常血清纠正, 但不能被钡吸附正常血浆纠正, 轻型可正常, 亚临床型也正常。 3. 血浆因子 IX 抗原及活性明显减低 ($\leq 25\%$)。

		备注：检查检验项目须提供近 2 年资料。
13	帕金森综合征	同时符合以下 4 项： （一）缓慢进行性病程。 （二）四项主征（静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态障碍）中至少具备 2 项，前 2 项至少具备其中之一。 （三）症状对称或不对称。 （四）按中国帕金森病治疗指南治疗有效或部分有效。
14	精神分裂症、分裂情感性精神障碍、持久的妄想性障碍（偏执性精神病）、双相（情感）障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、躁狂症等重性精神疾病	（一）精神分裂症 至少具有下列 2 项以上症状，且并非继发于意识障碍、智能障碍、情感高涨或低落的基础上；病情严重至无自知力，或有社会功能严重受损，或无法进行有效交谈，持续时间超过 1 个月。 1. 反复出现的言语性幻听。 2. 明显的思维松弛、思维破裂、言语不连贯，或思维贫乏或思维内容贫乏。 3. 思想被插入、被撤走、被播散，思维中断或强制性思维。 4. 被动、被控制，或被洞悉体验。 5. 原发性妄想（包括妄想知觉，妄想心境）或其他荒谬的妄想。 6. 思维逻辑倒错、病理性象征性思维，或语词新作。 7. 情感倒错，或明显的情感淡漠。 8. 紧张综合征、怪异行为，或愚蠢行为。 9. 明显的意志减退或缺乏。 （二）偏执性精神障碍 病情严重至无自知力，或有社会功能严重受损，并持续超过 3 个月。症状表现必须有系统妄想，内容较固定，并有一定的现实性，可以表现为被害、嫉妒、夸大、疑病，或钟情等内容的妄想。 （三）心境障碍（情感性精神障碍） 1. 双相障碍 目前发作符合下列 A、B 两项之一，同时以前有相反的临床相或混合性发作（如在躁狂发作后又有抑郁发作或混合性发作），排除其他疾病所致。

	A. 躁狂发作 以情绪高涨或易激惹为主，同时至少符合以下 3 项症状（若单纯以易激惹为主，至少需符合 4 项），并持续超过 1 周，社会功能严重受损，其贝克-拉范森躁狂量表（BRMS）评分曾≥ 15 分： （1）注意力不集中或随境转移。 （2）语量增多。 （3）思维奔逸（语速增快、言语迫促等）、联想加快或意念飘忽的体验。 （4）自我评价过高或夸大。 （5）精力充沛、不感疲乏、活动增多、难以安静，或不断改变计划和活动。 （6）鲁莽行为（如挥霍、不负责任，或不计后果的行为等）。 （7）睡眠需要减少。 （8）性欲亢进。 B. 抑郁发作 以心境低落为主，同时具有下列至少 4 项，且持续超过 2 周，社会功能受损，给本人造成痛苦或不良后果，其汉密尔顿抑郁量表（24 项）（HAMD-24）评分曾≥ 27 分： （1）兴趣丧失、无愉快感。 （2）精力减退或疲乏感。 （3）精神运动性迟滞或激越。 （4）自我评价过低、自责，或有内疚感。 （5）联想困难或自觉思考能力下降。 （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）食欲降低或体重明显减轻。 （9）性欲减退。 2. 重度抑郁 必须符合全部 A 典型症状，同时符合至少 4 项 B 其他症状或任意 1 项 C 合并症状，以及汉密尔顿抑郁量表（HAMD-24）评分≥ 35 分，其中某些症状达到严重程度，除了在极有限的范围内，几乎不可能继续进
--	---

	行社交、工作或家务活动。病程持续至少 2 周。 A. 典型症状： ①心境低落。 ②兴趣和愉快感丧失。 ③精力不济或疲劳感。 B. 其他症状： ①集中注意和注意的能力降低。 ②自我评价低。 ③自罪观念和无价值感。 ④认为前途暗淡悲观。 ⑤自伤或自杀的观念或行为。 ⑥睡眠障碍。 ⑦食欲下降。 C. 合并症状： ①妄想。 ②幻觉。 ③抑郁性木僵。 （四）分裂情感性精神病 同时符合分裂症和心境障碍之躁狂或抑郁发作的症状标准。 （五）强迫症 具有下列 2 组症状之一或者混合出现至少超过 3 个月，并可反复出现，病人认为没有意义，并感到不快，甚至痛苦，因此试图抵抗，但不能奏效，社会功能受损，其 Yale-Brown 强迫症状量表曾≥ 16 分，曾使用≥ 3 种不同化学结构抗强迫药物，每种药物使用≥ 8 周，疗效不明显（提供相关病历及治疗资料），回顾性评分 Yale-Brown 表减分率$\leq 25\%$。 1. 以强迫思想为主，包括强迫观念、回忆或表象，强迫性对立观念、穷思竭虑、害怕丧失自控能力等。 2. 以强迫行为（动作）为主，包括反复洗涤、核对、检查，或询问等。
--	--

		(六) 癫痫所致精神障碍 必须同时符合 1、2、3、4 条件： 1. 经二级及以上的医疗机构确诊患有癫痫，并出具疾病诊断证明或出院小结。 2. 精神障碍的发生及其病程与癫痫相关，存在社会功能受损。 3. 在癫痫发作后至少伴有下列持续性精神症状中任何一项。 A. 智能损害综合征。 B. 人格改变。 C. 精神病性症状（如幻觉、妄想、紧张综合征等）。 D. 情感障碍综合征（如躁狂综合征、抑郁综合征）。 E. 解离（转换）综合征。 F. 遗忘综合征。 G. 神经症样综合征（如焦虑综合征、情感脆弱综合征）。 4. 精神症状反复发作或持续时间超过 3 个月。 (七) 精神发育迟滞伴发精神障碍 符合以下 A 标准全部，同时伴有下列 B 标准中任意两项。 A. 精神发育迟滞诊断标准： ① 智商低于 70（韦氏测验）。 ② 起病于智力发育成熟以前（18 岁前，不含 18 岁）。 ③ 社会适应困难。 B. 精神症状： ① 妄想。 ② 幻觉。 ③ 言语紊乱。 ④ 行为紊乱。 ⑤ 各种情感障碍（躁狂、易激惹、焦虑、抑郁等）。
15	肺结核	符合第 1~3 项中任 1 项；或符合第 4 项和 5、6、7 任一项；或符合第 4、8、9 项；或符合第 5~9 项中

		任 3 项： 1. 痰涂片抗酸染色（萋-尼氏染色法）显微镜检查阳性或/和痰培养结核分支杆菌生长阳性。 2. 支气管肺泡灌洗液（BALF）检出抗酸杆菌或/和培养结核分支杆菌生长阳性。 3. 支气管或肺部组织病理检查证实结核病变。 4. 典型肺结核临床症状或胸部影像学表现。 5. 抗结核治疗有效。 6. 临床可排除其他非结核性肺部疾患或结核病专家定诊小组讨论活动性肺结核诊断成立”； 7. 结核菌素（PPD 5TU）皮肤试验强阳性或$\geq 15\text{mm}$；或血清抗结核抗体阳性；或结核杆菌 DNA 检测阳性” 8. 痰结核菌 PCR 加探针检测呈阳性。 9. 肺外组织病理证实结核病变。
16	艾滋病	凭实验室检查 HIV 抗体阳性报告及以下任一项认定 （一）CD4+T 淋巴细胞$\leq 500/\text{mm}^3$。 （二）原因不明的持续不规则发热一个月以上，体温高于 38°C。 （三）慢性腹泻一个月以上，次数>3次/日。 （四）6 个月内体重下降 10%以上。 （五）反复发作的口腔白念珠菌感染。 （六）反复发作的单纯疱疹病毒感染或带状疱疹感染 （七）肺孢子虫肺炎。 （八）反复发生的细菌性肺炎。 （九）活动性结核或肺结核分枝杆菌病。 （十）深部真菌感染。 （十一）中枢神经系统占位病变。 （十二）中老年人出现痴呆。 （十三）活动性巨细胞病毒感染。 （十四）弓形虫脑病。 （十五）马尔尼菲青霉菌感染。

		(十六) 反复发生的败血症。 (十七) 皮肤黏膜或内脏的卡波氏肉瘤、淋巴瘤。
17	癫痫	同时符合(一)、(二)或符合(三): (一) 发作时的临床表现为反复发作性、短暂性、通常为刻板性的中枢神经系统功能失常,可表现为感觉、运动、意识、精神、行为、自主神经功能障碍或兼而有之。 (二) 抗癫痫治疗有效(提供治疗时间3个月以上的相关病历及治疗资料)。 (三) 脑电图特征(近2年资料) 脑电图是诊断癫痫重要的客观指标之一。发作期脑电图有明确的痫性放电,发作间期脑电图部分患者有痫性放电。
18	造血干细胞移植后	包括:骨髓移植术后、外周血干细胞移植术后、脐血移植术后。 1年内有恶性血液病、再生障碍性贫血、地中海贫血、自身免疫性疾病所致造血干细胞移植手术史。
19	脑血管疾病后遗症(脑栓塞、脑出血和脑梗塞等疾病引起的后遗症)	符合第1、2、3项其中一项,同时符合第4项: 1、有脑血管意外的病史及其检查结果,如CT或MRI等; 2、有血管彩超或CTA、MRA提示动脉硬化证据; 3、有神经介入治疗史; 4、患病后有明显的后遗症,如偏瘫、失语、生活不能自理、丧失部分劳动能力。
20	系统性红斑狼疮	符合以下4项或4项以上(至少同时包含一项临床标准和一项实验室标准) (一) 临床标准: 1、急性或亚急性皮肤狼疮表现:蝶形红斑、弥漫性斑丘疹、大疱性病变、光过敏、环形红斑、鳞屑疹 2、慢性皮肤狼疮表现:盘状红斑、狼疮性脂膜炎、冻疮样皮疹 3、非瘢痕性秃发。 4、口腔溃疡 口腔或鼻咽部无痛性溃疡 5、多关节炎 非侵蚀性关节炎,累及2个或2个以上的外周关节 6、浆膜炎 具备下述2项之一: ①胸膜炎 胸膜摩擦音或胸腔积液。②心包炎 心包摩擦音或心包积液。 7、肾脏病变 具备下述2项之一: ①尿蛋白大于0.5g/24h或尿蛋白定性$\geq$(+++)。②管型 可为红细胞、颗粒管型或混合管型。

	8、神经系统异常 具备下述 6 项之一： ①癫痫发作；②精神症状；③多发性单神经炎；④脊髓炎；⑤外周或颅神经病变；⑥脑炎 9、溶血性贫血 贫血或伴网织红细胞增多 10、白细胞减少 $< 4 \times 10^9/L$ 或淋巴细胞减少 $< 1.0 \times 10^9/L$ 11、血小板减少 $< 100 \times 10^9/L$ （二）实验室标准： 1、抗核抗体（ANA）阳性 2、抗 ds-DNA 抗体 3、抗 Sm 抗体阳性 4、抗磷脂抗体阳性 狼疮抗凝物、抗心磷脂抗体或抗 $\beta 2$-GP1 抗体 5、补体减低：C3、C4、CH50 6、Coomb 实验阳性 备注：检查检验项目须提供近 2 年资料。
--	---