耳眩晕（梅尼埃病）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为梅尼埃病发作期住院患者。

一、耳眩晕（梅尼埃病）中医临床路径标准住院诊治流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为耳眩晕（TCD编码：BRE090）

西医诊断：第一诊断为梅尼埃病（ICD-10：H81.000）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断标准：参考中华中医药学会《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（2012）。

（2）西医诊断标准：参考《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》。

2.病情分期诊断

梅尼埃病是发作性眩晕疾病，分为发作期和间歇期。参考《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》。

3.临床分期诊断：参考《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》。

4.证候诊断

参考中华中医药学会《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》（2012）拟定。风热外袭证

肝阳上扰证

痰浊中阻证

寒水上泛证

髓海不足证

上气不足证

（三）治疗方案的选择

参考《梅尼埃病诊断和治疗指南(2017)》

1.诊断明确，第一诊断为耳眩晕（梅尼埃病）。

2.患者病情适合并自愿接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7天。

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合耳眩晕（梅尼埃病）的患者。

2.耳眩晕疑似梅尼埃病患者，按照病情分级进入住院治疗路径。

3.中枢性眩晕及其他外周性眩晕患者，不进入本路径。

4.患者同时具有其他疾病，但在住院或门诊就诊期间不需要特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，观察眩晕发作特点及耳鸣、耳聋、耳胀闷堵塞感等症状的变化。其次观察患者舌、脉变化特点。注意证候的动态变化。

（七）发作期入院检查

1.必需的检查项目

包括专科基本检查、电耳镜或耳内镜检查、纯音测听和声导抗检查，填写眩晕、耳鸣评估量表。

2.可选择的检查项目：

（1）听力学检查：包括脱水剂试验、耳蜗电图（EcochG）、耳声发射(OAE)、听性脑干反应(ABR)等。

（2）前庭功能检查：包括自发性眼震、凝视眼震、视动、平稳跟踪、扫视、位置试验、冷热试验、旋转试验、摇头试验、头脉冲试验、前庭自旋转试验、前庭诱发肌源性电位(VEMP)、主观垂直视觉/主观水平视觉等。

（3）平衡功能检查：静态或动态姿势描记、平衡感觉整合能力测试以及步态评价等。

（4）耳鸣检查：耳鸣声类型、声调及强度匹配检查。

（5）影像学检查：首选含内听道一桥小脑角的颅脑MRI，有条件者可行钆造影内耳膜迷路MRI成像。

（6）病因学检查：包括免疫学检查、变应原检查、遗传学检查、内分泌功能检查等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）风热外袭证：疏风散热

（2）肝阳上扰证：平肝潜阳

（3）痰浊中阻证：化痰熄风

（4）寒水上泛证：温阳利水

（5）髓海不足证：滋补肾阴

（6）上气不足证：健脾益气

2.根据辨证分型选择相应的静脉滴注中药注射液。

3.其他中医特色治疗

（1）针灸疗法

①体针

②耳针、耳穴贴压

③头皮针

④穴位注射

（2）艾灸疗法

4.饮食疗法：

5.康复保健操，包括前庭康复操和耳鸣保健操。

6.情志调摄：

（九）出院标准

眩晕症状消失或改善。

（十）变异及原因分析

1.病情变化，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.合并有其他系统疾病者，治疗期间病情加重，需要特殊处理，退出本路径。

3.治疗过程中病情发生变化，出现合并中枢性眩晕或其他外周性眩晕，退出本路径。

4.因患者及其家属愿意而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、耳眩晕（梅尼埃病）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为耳眩晕（梅尼埃病，发作期住院治疗，缓解期门诊治疗）(TCD编码： BRE090，ICD-10编码：H81.000)

1. 发作期住院表单

患者姓名：性别：年龄：住院号：

发病时间：年月日时分住院日期：年月日出院日期：年月日

标准住院时间≤7天实际住院天数：天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日（入院第1天） | |
| 目标 | 初步诊断，评估病情，选择治疗方案 | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □完成病史采集与体格检查  □采集中医四诊信息  □填写眩晕评估量表  □西医诊断（病因、病理解剖、病理生理诊断等）  □中医诊断（病名和证型）  □完成住院病例和首次病程记录  □初步拟定诊疗方案  □向患者家属交待病情  □辅助检查项目  □中医治疗 | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □耳眩晕常规护理  □级别护理（□Ⅰ级□Ⅱ级□Ⅲ级）  □低盐饮食  □间断吸氧  □记录24小时出入量，测体重  □测呼吸、心率、血压、脉搏  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  其他中医疗法  □针刺  □灸法  □穴位贴敷  □头皮针  □其他  □饮食疗法  □运动康复 | 临时医嘱  必须检查项目  □心电图  □胸片  □肝肾功能  □血脂血糖  □血常规  □尿常规  □粪常规  □传染性疾病筛查  □电耳镜/耳内镜  □鼻咽喉镜  □纯音听阈测试  □声导抗测试  □填写眩晕评估量表  选择检查项目  听力学检查：  □脱水剂试验（甘油试验或速尿试验）  □耳蜗电图  □耳声发射(OAE)  □听性脑干反应(ABR)  □前庭功能检查  □影像学检查：首选含内听道一桥小脑角的□颅脑MRI，有条件者可行钆造影内耳膜迷路MRI成像。  □其他已做项目： |
| 主要护理工作 | □入院宣教□生命体征监测、出入量记录  □发放临床路径通知书□根据医嘱指导患者完成相关检查  □饮食指导□运动指导 | |
| 病情变异记录 | □无  □有  原因：  1.  2. | |
| 责任护士签名 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日  （住院第2～3天） | | 年月日  （住院第4～7天） |
| 目标 | 完善检查，确诊，并对症处理 | | 初步评估治疗效果，调整治疗方法 |
| 主要  诊疗  工作 | 上级医师查房  完成主治医师查房记录  确认检查结果并制定相应处理措施  明确原发病及诱因予纠正治疗  中医治疗 | | 上级医师查房  完成主任医师查房记录  根据病情调整方案  中医治疗 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □耳眩晕常规护理  □级别护理（□Ⅰ级□Ⅱ级□Ⅲ级）  □间断吸氧  □低盐饮食  □卧位或半卧位休息  □记录24小时出入量，测体重  □测呼吸、心率、血压、脉搏  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  其他中医疗法  □针刺  □灸法  □穴位贴敷  □头皮针  □其他  □饮食疗法  □运动康复  临时医嘱  □继续完善入院检查 | | 长期医嘱  □耳眩晕常规护理  □级别护理（□Ⅰ级□Ⅱ级□Ⅲ级）  □间断吸氧  □低盐饮食  □卧位或半卧位休息  □记录24小时出入量，测体重  □测呼吸、心率、血压、脉搏  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  其他中医疗法  □针刺  □灸法  □穴位贴敷  □头皮针  □其他  □饮食疗法  □运动康复  临时医嘱  □填写眩晕评估量表  □复查纯音听阈测试，声导抗测试等 |
| 主要  护理  工作 | □生命体征监测、出入量记录  □根据医生医嘱指导患者完成相关检查  □避免诱因  □饮食指导  □运动指导 | | □生命体征监测、出入量记录  □疾病进展教育  □治疗教育 |
| 病情  变异  记录 | □无  □有原因：1.  2. | | |
| 责任护士签名 |  |  | |
| 医师  签名 |  |  | |

参考文献

1.梅尼埃病诊断和治疗指南（2017）.中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志.2017,3（3）：167-172.

2.中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南.2012年.中华中医药学会.

3.Vereeck L, Truijen S, Wuyts FL, et al. The dizziness handicapinventory and its relationship with functional balance performance[J]. Otol Neurol, 2007, 28(1):87—93.

牵头分会：中华中医药学会耳鼻喉科分会

牵 头 人：陈文勇（广东省中医院）

主要完成人：

陈文勇（广东省中医院）

李松键（广东省中医院）

刘 蓬（广州中医药大学附属第一医院）

冷 辉（辽宁省中医院）

谢 慧（成都中医药大学附属医院）