难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为难治性幽门螺杆菌相关性胃病（包括难治性消化性溃疡、难治性胃炎、难治性消化不良）的住院患者。

一、难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医临床路径住院流程（一）适用对象

西医诊断：难治性幽门螺杆菌相关性胃病应同时满足如下第一和第二诊断。

第一诊断为幽门螺杆菌感染（ICD-10编码：A49809）

第二诊断为[复合性溃疡](http://www.bm8.com.cn/ICD/Show.asp?ID=10186)（ICD-10编码：K27.902）或[多发性复合性溃疡病](http://www.bm8.com.cn/ICD/Show.asp?ID=10185)（ICD-10编码：K27.901）或[多发性溃疡伴出血](http://www.bm8.com.cn/ICD/Show.asp?ID=10172)（ICD-10编码：K27.401）或[胃溃疡伴出血](http://www.bm8.com.cn/ICD/Show.asp?ID=10133)（ICD-10编码：K25.401）或[十二指肠球部溃疡伴出血](http://www.bm8.com.cn/ICD/Show.asp?ID=10152)（ICD-10编码：K26.401）消化性溃疡（ICD-10编码：[K27.901](http://www.medsci.cn/sci/show_icd.do?code=K27.901)）或胃溃疡（ ICD:K25）或十二指肠溃疡（ ICD:K27）或慢性胃炎（ICD-10编码：K29.502）或慢性浅表性胃炎(ICD: K29.301)或慢性萎缩性胃炎(ICD: :K29.401)或消化不良 （ICD-10编码：K30.02）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

西医诊断标准：参考国家中医药管理局印发的“难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医诊疗方案（2017年版）”。

2.证候诊断

参考国家中医药管理局引发的“难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医诊疗方案（2017年版）”。

难治性幽门螺杆菌相关性胃病临床常见证候：

脾胃湿热证

肝胃气滞证

肝胃郁热证

胃中炽热证

胃络瘀阻证

脾胃虚弱（寒）证

胃阴不足证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局印发的“难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医诊疗方案（2017年版）”。

1．诊断明确，符合难治性幽门螺杆菌相关性胃病诊断。

2．患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合难治性幽门螺杆菌相关性胃病诊断的患者。

2.需要手术者，不进入本路径。

3.患者同时患有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，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

通过采集主症、次症、舌、脉等信息，明确寒热、虚实、气血及脏腑归属，归纳总结中医证候。消化性溃疡急性期、慢性胃炎伴糜烂者肝胃郁热、脾胃湿热证多见；反复发作的慢性胃炎、消化性溃疡偏脾虚证或虚实夹杂证；功能性消化不良肝郁脾虚证型多见；慢性萎缩性胃炎伴肠化、异型增生者多兼有血瘀。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

血常规+血型、尿常规、便常规+潜血，感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒），肝功能、肾功能、电解质、血糖，凝血四项，甲状腺功能，心电图，胸部X线，腹部超声，超声心动图，胃镜及病理组织学检查，幽门螺杆菌检测（快速尿素酶检测、13C或14C呼气试验、粪便抗原检测、血清抗体检测、病理学检测）、医院焦虑与抑郁量表（HAD）、焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）。

2．可选择的检查项目

根据病情需要而定，如胃泌素、胃壁细胞抗体、胃蛋白酶原，上消化道气钡双重造影，血清肿瘤标志物，血沉，缺铁贫血6项、血清叶酸＋维生素B12，胃动力检查，胸部CT，心肌酶谱，肺功能等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）脾胃湿热证：清热化湿，消痞止痛

（2）胃中炽热证：清胃泻热，制酸止痛

（3）肝胃气滞证：疏肝和胃，理气调中

（4）肝胃郁热证：疏肝和胃，清泻郁热

（5）胃络瘀阻证：理气活血，化瘀通络

（6）脾胃虚弱（寒）证：健脾益气，温中散寒

（7）胃阴不足证：养阴益胃

2.其他中医特色疗法

（1）针刺治疗

（2）艾灸治疗

（3）腹部膏摩疗法

（4）穴位敷贴治疗

3.西药治疗

4.护理调摄

（九）出院标准

1.胃脘痛、胃脘胀满等症状明显好转。

2.没有需要继续住院治疗的并发症和/或合并症。

（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.治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症或不良反应，退出本路径。

4.因患者及其家属医院而影响本路径的执行，退出该路径。

二、难治性幽门螺杆菌相关性胃病中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为难治性幽门螺杆菌相关性胃病（难治性幽门螺杆菌相关性溃疡、难治性幽门螺杆菌相关性胃炎、难治性幽门螺杆菌相关性消化不良）

患者姓名：\_\_\_ *\_*\_ 性别：\_\_\_\_ 年 龄：\_\_\_\_\_\_ 病历号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

住院时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 出院日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

标准住院日：≤21天 实际住院：\_\_\_\_\_\_天

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日（入院第1天） | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日（第2-3天） | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日（第4-20天） | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日（出院日） |
| 主要诊疗工作 | □询问病史、体格检查□采集中医四诊信息□西医诊断□中医诊断（证候）□病情评估及相应量表测评□完成病历和病程记录□签署检查知情同意书□初步拟定诊疗方案□向患者或家属交代病情及注意事项□辅助检查项目□中医治疗 | □采集中医四诊信息□进行中医证候判断□上级医师查房□根据病情调整治疗方案□完成当日病程和查房记录 | □采集中医四诊信息□进行中医证候判断□上级医师查房□根据病情调整治疗方案□完成当日病程和查房记录 | □完成出院记录□交代出院后注意事项，门诊随诊□通知出院 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱**□内科护理常规□分级护理□饮食疗法□口服中药汤剂□中成药□其他疗法□西药临时医嘱□血常规+血型、尿常规、便常规+潜血□感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）□肝功能、肾功能、电解质、血糖□凝血四项□心电图□胸部X线□腹部超声□胃镜及病理组织检查□幽门螺杆菌（HP）检测□其他检查项目 | **长期医嘱**□内科护理常规□分级护理□饮食疗法□口服中药汤剂□中成药□针灸疗法□其他疗法（ ）□西药（□原剂量□剂量减少□剂量增加）**临时医嘱**□继续完善入院检查□对症处理 | **长期医嘱**□内科护理常规□分级护理□饮食疗法□口服中药汤剂□中成药□针灸疗法□其他疗法（ ）□西药（□原剂量□剂量减少□剂量增加）**临时医嘱**□复查必要的检查项目□对症处理 | **出院医嘱**□停长期医嘱□出院带药 |
| 主要护理工作 | □入院介绍、入院评估□健康宣教□指导进行相关检查□饮食指导、心理护理□护理常规□完成护理记录 | □观察病情变化□指导胃镜检查前后饮食□生活及心理护理□护理常规□完成护理记录 | □观察检查后不适反应及体征□生活及心理护理□护理常规□完成护理记录 | □协助办理出院手续□出院指导 |
| 病情变异记录 | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |  |

牵头分会：中华中医药学会脾胃病分会

牵头人：唐旭东（中国中医科学院西苑医院）

主要完成人：

唐旭东（中国中医科学院西苑医院）

张丽颖（中国中医科学院西苑医院）

王萍（中国中医科学院西苑医院)

卞立群(中国中医科学院西苑医院)

温艳东(中国中医科学院西苑医院)