

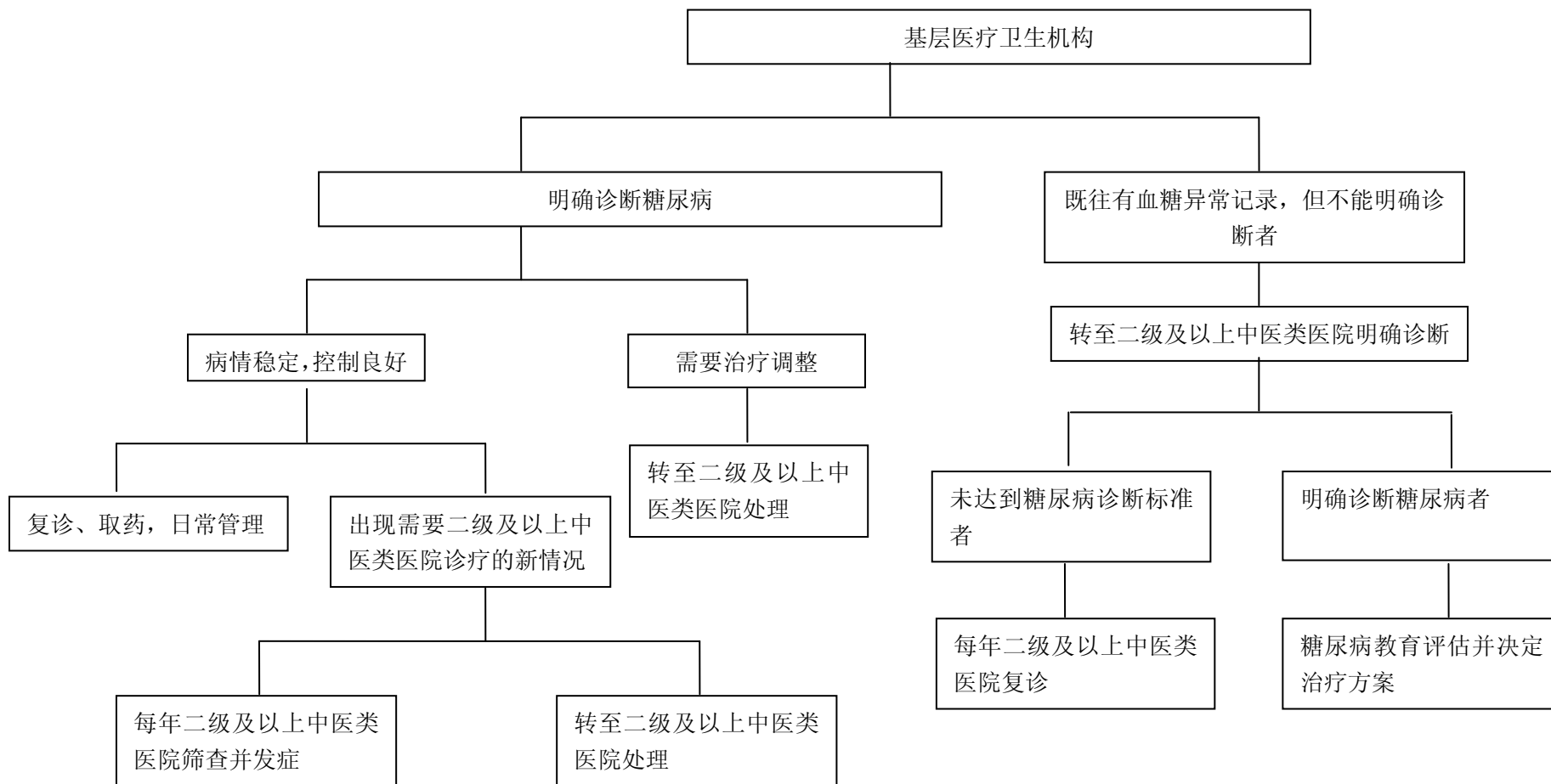
糖尿病分级诊疗服务中医技术方案

糖尿病属中医“消渴病”范畴，中医药在糖尿病防治方面积累了丰富的丰富经验。发挥中医“治未病”的作用，可对糖尿病高危人群和前期人群进行调理；对初诊为糖尿病的患者、服用降糖药后血糖等理化指标和临床症状未改善的患者、出现并发症/合并症的患者、有意愿减少降糖药/合并用药用量的患者进行中医药治疗，可以改善症状、降低血糖、提高患者生活质量。

一、糖尿病分级诊疗服务目标、路径与双向转诊标准

（一）目标。充分发挥“三师共同服务”作用，指导患者早期预防、合理就医和规范采用中医药疗法。发挥中医药在糖尿病“三级预防”、健康管理等方面的作用，使糖尿病人血糖控制达标，糖尿病并发症延缓或逆转，降低糖尿病发病率、糖尿病并发症发生率、疾病致残和致死率。

（二）路径（如下图）。



(三) 双向转诊标准。

1. 上转至二级及以上中医类医院的标准。

如有以下情况之一：

(1) 基层医疗卫生机构不能提供糖尿病中医辨证治疗或中药饮片服务时。

(2) 经中医药综合治疗 2 周之后，血糖未达到“满意”控制目标或症状未改善者。

(3) 其他上转标准同附件 3。

2. 下转至基层医疗卫生机构的标准。经中医药治疗，血糖达到“满意”控制目标或症状改善，已确定中医辨证治疗方案或中成药治疗方案者。

其他下转标准同附件 3。

二、糖尿病患者筛查、诊断与评估

(一) 糖尿病筛查。同附件 3。

(二) 糖尿病高危人群。同附件 3。

(三) 糖尿病诊断。由二级及以上中医类医院专科医生确诊，对不能确诊者提出进一步诊查建议。

经培训考核合格的社区全科医生具备糖尿病诊疗资质，可在医疗机构根据患者检查结果做出诊断，诊断有困难者，应及时转至二级及以上中医类医院。

其他见附件 3。

(四) 糖尿病患者初次评估。

发挥中医证候辨识作用。遵循“四诊合参”的原则，重点进行病史、症状与体征、舌脉诊等综合信息采集。

其他同附件 3。

三、糖尿病患者的治疗

（一）治疗目标。综合患者“四诊”信息，确定个体化的综合治疗目标。帮助患者制定饮食、运动和心理调整方案。肥胖者确定减轻体重的目标。建议患者戒烟、限酒，并戒除不良生活习惯如饮食过甜过咸、喜静少动、熬夜等。

其他见附件 3。

（二）中医健康管理。

1. 健康体检。

（1）中医健康状态评估：体质辨识或辨证。

（2）理化检查：身高、体重、BMI、腰围、臀围、血压、血脂、血糖（空腹、餐后，必要时测多点血糖或动态血糖监测）、糖化血红蛋白、肝肾功能、尿常规、尿微量白蛋白和尿肌酐、心电图、视力和眼底检查、足部检查、颈动脉超声、双下肢动脉超声等。

（3）建议管理对象每年体检一次。

2. 行为干预。

（1）辨证施膳。根据患者中医辨证或体质辨识和食物性味归经给予膳食指导，同时，指导患者控制总热量的摄入、脂肪摄入和含糖、盐量高的食物摄入量。

(2) 运动调养。为管理对象个体化选择恰当的运动方式(慢跑、快走、散步、导引、太极拳、八段锦、五禽戏、六字诀等)、运动量、运动时间和频度。

(3) 情志调理。为患者辨证选择不同的音乐和娱乐活动等,调畅情志,愉悦心情。

(4) 戒烟限酒。

(三) 中医药治疗。根据患者的具体病情,参照中华中医药学会 2007 年发布的《糖尿病中医防治指南》(ZYYXH/T3.1—3.15—2007)合理处方用药,并合理选择非药物疗法。个体化治疗方案制定以方便、可及、适用、价廉效优为主要原则,结合社区的实际情况,充分考虑治疗方案对患者的便利性和可操作性,有利于患者依从性的提高及社区日常管理的可持续性。

其他治疗见附件 3。

四、糖尿病患者的管理

(一) 患者分类管理标准。同附件 3。

(二) 患者分类管理方式与内容。在患者随访管理中增加中医辨证,常规管理为每 2 月 1 次,强化管理为每月 1 次。

其他同附件 3。

(三) 患者自我管理。

自我管理小组管理指标增加中医指标:糖尿病中医药防治知识知晓率。

其他见附件 3。

（四）糖尿病患者并发症及合并疾病的中医检查。在监测项目中，中医辨证的监测频率为每 2 月一次，且每年必须至少有 2 次中医辨证在二级及以上中医类医院进行；症状积分的监测频率为每月一次，可在所有医疗机构进行。其他同附件 3。