

ICS \*\*. \*\*\*, \*\*  
C\*\*



# 团体标准

## 中医慢性非传染性疾病管理技术通则

The traditional chinese medicine general rules for management techniques of chronic non-communicable disease  
(送审稿)

20\*\*-\*\*-\*\*发布

20\*\*-\*\*-\*\*实施

中华中医药学会发布

# 目次

前言 .....	I
引言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
3.1 慢性非传染性疾病 .....	1
3.2 中医慢病管理 .....	1
4 总则 .....	1
5 管理对象 .....	2
6 管理目标 .....	2
7 管理技术 .....	2
7.1 健康教育 .....	2
7.2 生活方式干预 .....	2
7.3 辨体调理 .....	2
7.4 传统功法 .....	2
7.5 食疗药膳 .....	2
7.6 情志疗法 .....	2
7.7 辨证论治 .....	2
7.8 外治疗法 .....	2
8 管理方案 .....	3
8.1 病前管理 .....	3
8.1.1 高危人群筛查 .....	3
8.1.2 健康教育 .....	3
8.1.3 生活方式干预 .....	3
8.1.4 辨体调理 .....	3
8.2 病中管理 .....	3
8.2.1 医院管理 .....	3
8.2.2 社区管理 .....	3
8.2.3 家庭管理 .....	3
8.2.4 自我管理 .....	4
8.3 防复管理 .....	4
8.3.1 评估病情 .....	4
8.3.2 自我管理 .....	4
8.3.3 促健防复 .....	4
8.3.4 择时防发 .....	4
9 随访管理 .....	4
9.1 成立小组 .....	4
9.2 随访项目 .....	4
9.3 工作内容 .....	4
9.4 转诊管理 .....	4
9.5 信息管理 .....	5
10 管理评估 .....	5
11 管理流程 .....	5
12 支持系统 .....	6
12.1 平台支持 .....	6
12.2 政策支持 .....	6
附录 A（规范性）中医体质分类与判定表 .....	7

# 前 言

本文件按照GB/T1.1—2020《标准化工作导则·第1部分:标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中华中医药学会慢病管理分会,开封市中医院(河南大学中医院),中国中医科学院广安门医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

**本文件起草单位:**开封市中医院(河南大学中医院)、中国中医科学院广安门医院、辽宁中医药大学、上海中医药大学曙光医院、北京中医药大学东直门医院、河南中医药大学第一附属医院、厦门大学附属第一医院、北京中医药大学管理学院、广东省中医院、北京大学人民医院、北京中医药大学深圳医院(龙岗)、河南省中医院、中南大学湘雅医院、中国中医科学院望京医院、中国中医科学院中医临床基础医学研究所、湖南中医药大学醴陵医院、河北省中医院、广西中医药大学第一附属医院、中华中医药学会慢病管理分会、中国中医科学院西苑医院、河南省长垣市中西医结合医院、上海中医药大学岳阳中西医结合医院、南京中医药大学、河南省郑州市中医院、河南省中医糖尿病医院、山东中医药大学附属医院、陕西中医药大学第二附属医院、陕西省中医医院等。

**本文件主要起草人:**庞国明、倪青、石岩、常静玲、张芳、翟纪功、吴启相、刘旭生、郭子华、赵能江

**本文件其他起草人**(按姓氏笔画为序):于睿、马宇鹏、王艳君、史楠楠、冯志海、冯淬灵、吕诚、吕志刚、朱涛、朱燕波、刘遂心、阮志华、阴永辉、李鲜、李松、李霄、李鹏辉、沈璐、沈远东、杨国强、张京春、张景祖、张振贤、邱模炎、周超锋、胡世平、娄静、徐学功、贾新华、鲍玉晓、谢胜、谢卫平、雷焯、谭海彦。

# 引 言

本文件以《“健康中国2030”规划纲要》及《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》的政策背景为前提，从充分发挥中医药“五大资源优势”和“三大作用”为出发点，结合我国慢性非传染性疾病（以下简称慢病）的现状与其特点，开展《中医慢性非传染性疾病管理技术通则》（以下简称《通则》）的制订工作。

目前，围绕各种慢病的管理，国内外已陆续编制了相应指南、标准，逐步形成了较为规范与成熟的慢病管理原则和管理流程。中医学作为慢病防控与管理的主流医学之一，具有悠久的历史 and 突出优势，但中医慢病管理技术的指导性文件尚属空缺。因此，制定《通则》以引领和指导中医慢病防控十分必要。在中医思维理念贯穿于中医慢病管理的全过程，使其最终形成具有中医特色优势的慢病管理技术通则为基本宗旨。

本文件以规范性、引领性、实用性为基本原则，遵循中医学自身规律，充分发挥中医药特色优势，借鉴国内外经验而制订。以中医管理思想指导慢病防治并贯穿慢病管理全过程，建立慢病健康信息档案，进行慢病风险评估以及对慢病人群进行分类，明确将高危期、发作期、缓解期人群作为重点目标人群，分别在病前、病中、防复三个阶段，针对重点目标人群进行健康教育与健康促进、个体生活方式管理，规范药物治疗指导，并对管理效果进行评估，然后持续跟踪收集管理信息，形成闭环管理。本文件旨在指导慢病中医管理工作，努力构建一种医院、社区、家庭及患者协同全方位共管的管理模式，实现促进健康、减少慢病发生、延缓慢病进程、减少并发症出现、降低伤残率及死亡率、延长寿命、提高患者生命质量并降低医药费用的管理目标。

本文件以更新管理理念、创新管理模式及增强管理手段为出发点，通过促助和改善医患沟通，提高防治质量与管理效率从而实现提高中医慢病防治水平的目标，对促进国民健康，助力健康中国建设，具有显著的社会和经济效益。

# 中医慢性非传染性疾病管理技术通则

## 1 范围

本文件规定了慢性非传染性疾病中医管理技术的定义、管理对象、管理目标、管理内容、管理技术、管理方案、随访管理、管理评估、管理流程以及支持系统。

本文件主要适用于各级各类中医医院、综合性医院、社区卫生服务中心（站）及健康管理中心、养老机构等。

本文件适用于以上医院的医务人员在开展心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病的慢病中医管理过程中可借鉴参考，以指导其制定相应的管理技术的通用准则。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容，通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注明日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；未注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本《通则》。

《“健康中国2030”规划纲要》2016年中共中央 国务院印发；

《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025）》国办发〔2017〕12号；

《中医体质分类与判定（ZYYXH/T157-2009）》（附录A）；

《全国慢性病预防控制工作规范（2011年）》。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本《通则》

### 3.1慢性非传染性疾病 chronic non-communicable diseases (CND)

慢性非传染性疾病是指一类起病隐匿、病程较长，且病情迁延不愈，病因复杂，缺乏确切的传染性生物病因证据疾病的总称，简称“慢病”。

### 3.2中医慢病管理 management of chronic non-communicable diseases in TCM

是指以中医理论为指导，运用中医独特的防治技术与管理手段，对慢病高危期、发作期和缓解期人群进行健康状态与生命质量评估，并提供相应的中医调治及健康指导等的医学行为及过程，主要内涵包括对其医学行为及过程的管理、对慢病人群的综合管理以及慢病管理效果评估等。

## 4 总则

本文件以强化慢病管理理念、推广中医管理方法为原则，将“治未病”理念贯穿中医慢病管理全过程，应用中医技术手段实施慢病管理，以形成具有中医特色优势的管理技术通则为最终目标，是慢病中医管理技术的纲领性文件，是总的指导原则。

## 5 管理对象

心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等慢病的高危期、发作期和缓解期人群。

## 6 管理目标

提高慢病管理效率与防治质量，强化与提升慢病管理对象的中医防控意识；指导和推动各类慢病中医管理指南的制定，促进中医慢病管理技术的推广应用，提高中医慢病管理水平；助力慢病防控效率与防治质量的持续提升，促进国民健康和助力健康中国建设。

## 7 管理技术

### 7.1 健康教育

将中医药健康知识贯穿健康教育全过程，针对不同慢病的不同阶段提供相应的健康教育内容和行为指导。

### 7.2 生活方式干预

普及食疗药膳养生、起居养生、传统功法养生、情志养生、四时养生等知识，并对各慢病相关高危因素及不良生活方式如：肥胖、吸烟、酗酒、高盐、高热量饮食、久坐、不良情绪等进行干预，预防、减缓慢病发展进程。

### 7.3 辨体调理

根据体质辨识结果，进行中医体质调理。

### 7.4 传统功法

八段锦、五禽戏、太极拳、易筋经等。

### 7.5 食疗药膳

按照辨证施膳、三因施膳、以脏补脏等原则进行食疗。

### 7.6 情志疗法

五志相胜、疏导宣泄、移情易性等疗法。

### 7.7 辨证论治

针对不同慢病进行辨证治疗，选择中药汤剂、丸剂等不同剂型。

### 7.8 外治疗法

针刺、艾灸、推拿、拔罐、刮痧、熏洗、敷贴、纳肛、中药肛滴、膏摩等。

## 8 管理方案

### 8.1 病前管理

#### 8.1.1 高危人群筛查

以社区卫生服务站为主体建立居民健康档案,根据各种慢病的特点采用相应的风险评估方法,筛查高危人群,建立健全筛查制度。

#### 8.1.2 健康教育

以“未病先防”为目标,向高危期人群宣传定期体检评估的重要性,并指导其纠正不良生活方式,起到防控慢病危险因素的作用,有计划地进行慢病防控知识宣教,如慢病防治、辨体调理、食疗药膳、四时养生、传统功法、情志调养、外治疗法等治未病防控知识,提高高危人群对慢病防控的知晓率和自我管理意识。

#### 8.1.3 生活方式干预

针对不同慢病给予食疗药膳养生、起居养生、传统功法养生、情志养生、四时养生等技术指导,干预相关高危因素及不良生活方式,预防慢病发生。

#### 8.1.4 辨体调理

运用《中医体质分类与判定表》(附录 A)进行体质辨识,辨别高危人群体质类型,依据体质类型制定相应体质调养方法,干预偏颇体质,使其趋于平和,达到未病先防、预防慢病发生的目的。

### 8.2 病中管理

#### 8.2.1 医院管理

医院应建立完善的慢病管理制度,各专科要对常见的慢病设置慢病管理门诊,配备专科管理护士并建立管理档案,做好健康指导,应用辨证施治、内外合治等措施开展诊疗活动;二、三级医院作为慢病管理的指导单位,需将最新的慢病知识传递给社区医师、患者及家属,提高其对慢病的认识及管理水平;建立社会支持、教育培训、临床用药指导等医-护-患协作互助共管机制,提高患者依从性和自我管理效能;患者病情得到控制后可转往下级或社区医院继续康复治疗。

#### 8.2.2 社区管理

在慢病管理模式中,社区医疗服务机构是慢病管理的主要执行者,承担着慢病筛查建档、预防、保健、医疗、康复、健康教育等多项工作。社区医护人员在上级医师的指导及帮助下,持续提高对慢病的认识力,掌握管理技术,通过建立患者数据库了解患者信息,定期组织健康教育讲座、家庭探访、经验分享、小组活动等。

#### 8.2.3 家庭管理

组建患者及其家庭成员为主的支持小组，对患者及其家属进行慢病相关知识的同堂培训，提高其对慢病认识及家庭化慢病管理能力；有条件的家庭可建立“家庭医生互助共管模式”，医师可随时了解患者家庭管理情况，定时进行健康评估，给出个性化的慢病管理方案。

#### 8.2.4自我管理

患者自我管理的干预措施包括两个重要的方面：首先要让病人学会发现自己的问题及解决问题的措施，这些措施需涵盖病人生理、心理、社会适应和道德层面；其次需根据不同疾病，把握自我管理的要点和侧重点。

### 8.3 防复管理

#### 8.3.1 评估病情

根据缓解期患者健康信息及相关指标，评估慢病个体危险因素程度及发展趋势。

#### 8.3.2 自我管理

居家康复阶段，严格遵照医嘱，按时服药，定期复诊；持续接受康复知识的宣教与指导，保持乐观心态，做好自我情绪管理；开展个体化的生活方式管理及行为危险因素校正。

#### 8.3.3 助健防复

对不同证型或体质的患者有针对性地提供中医干预方案，依据慢病的临床规范、指南开展中医药辨证、辨体治疗，并对患者饮食调养、起居活动等方面进行指导，向患者传授适宜自身疾病康复的自行操作养生方法。

#### 8.3.4 择时防发

依据中医“因时”治疗，选择有针对性的时间开展冬病夏治、冬病秋防、冬病冬治、节气调养等防复治疗。

## 9 随访管理

### 9.1 成立小组

成立随访小组，制订随访管理工作内容、程序、规章制度、患者管理制度及各慢病病种随访方案与随访评估。

### 9.2 随访项目

制定各慢病病种的常规随访项目及特异的随访项目，并根据不同慢病的特点制定随访时间、频率、方式等。

### 9.3 工作内容

根据患者病情制定随访内容，给予随访指导，如食疗药膳、传统功法、药物、情志，必要时就诊等，并及时调整随访管理方案。

### 9.4 转诊管理

建立三级诊疗及医联体双向转诊制度，适时转诊，上下级医院无缝衔接。

## 9.5 信息管理

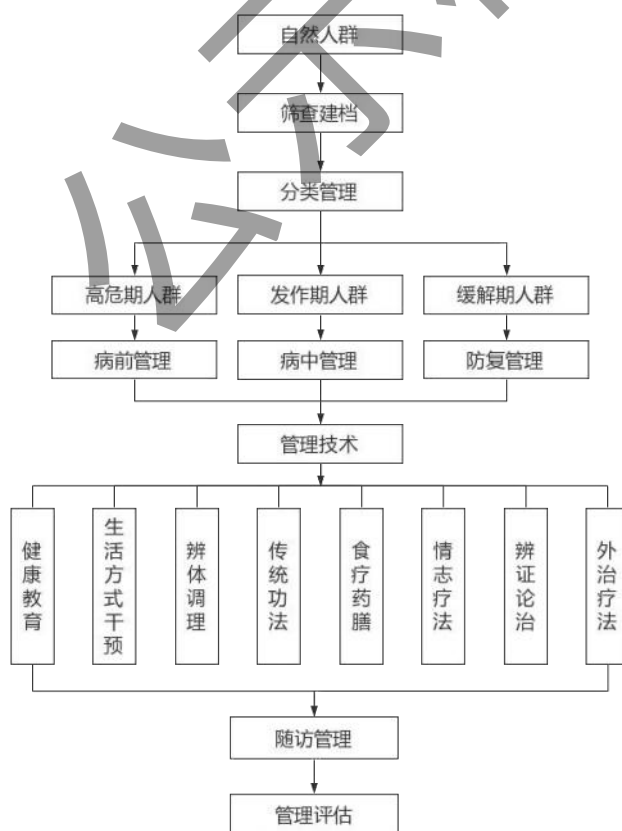
收集慢病数据，建立随访数据库，进行统计分析，为持续改进提供参考。

## 10 管理评估

对管理过程的重要措施进行评估，病前（高危期）阶段评估高危人群中中医慢病防治知晓率、管理措施、发病等情况；病中（发病期）阶段评估患病人群中中医药慢病管理治疗率、有效率、并发症发病率、死亡率、治疗费用、生命质量等方面的情况；防复（康复期）阶段评估康复期人群中中医药慢病管理对身体功能恢复、重复住院次数、并发症发生、生命质量等情况；对比分析干预前后基线测量改善的结果。

## 11 管理流程

全程贯彻落实“治未病”理念，以社区为主体建立居民健康档案；进行慢病风险评估以及对人群进行分类，确定病前的高危期、病中的发作期、防复的缓解期人群作为重点目标人群；分别在病前、病中、防复三个阶段，针对不同人群进行健康教育与健康促进、生活方式管理和规范化的药物指导等；适时对健康管理效果进行评估；持续跟踪收集管理信息，形成闭环管理；实现全流程、全方位的慢病管理过程。如图：



中医慢病管理流程图

## 12 支持系统

### 12.1 平台支持

构建中医慢病智慧管理模式，建立管理对象数据库、管理绩效评估库、管理随访数据库，搭建慢病中医管理的大数据共享平台。

### 12.2 政策支持

在各级医疗行政管理部门支持下，构建国家、省、市、县、乡（社区卫生服务中心）、村（社区卫生服务站）六级管理团队与多学科专家团队联动机制；根据各慢病病种特点需求加强人才引进及人才培养，加强中医慢病管理队伍复合型人才的培养，加强基层中医药服务能力的培养。

公示稿

## 附录 A

(规范性)

### 中医体质分类与判定表 (ZYYXH/T157-2009)

#### 平和质 (A 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您精力充沛吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易疲乏吗? *	1	2	3	4	5
(3) 您说话声音低弱无力吗?*	1	2	3	4	5
(4) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗?*	1	2	3	4	5
(5) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷, 夏天的冷空调、电扇等)吗? *	1	2	3	4	5
(6) 您能适应外界自然和社会环境的变化吗?	1	2	3	4	5
(7) 您容易失眠吗? *	1	2	3	4	5
(8) 您容易忘事(健忘)吗*	1	2	3	4	5

判断结果: 是 基本是 否

(注: 标有\*的条目需要先逆向计分, 即: 1→5, 2→4, 3→3, 4→2, 5→1, 再用公式计算转化分)

#### 气虚质 (B 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您容易疲乏吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易气短(呼吸短促, 接不上气)吗?	1	2	3	4	5
(3) 您容易心慌吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易头晕或站起时晕眩吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您喜欢安静、懒得说话吗?	1	2	3	4	5
(7) 您说话声音低弱无力吗?	1	2	3	4	5
(8) 您活动量稍大就容易出虚汗吗?	1	2	3	4	5

判断结果： 是 倾向是 否

### 阳虚质 (C型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您手脚发凉吗?	1	2	3	4	5
(2) 您胃脘部、背部或腰膝部怕冷吗?	1	2	3	4	5
(3) 您感到怕冷、衣服比别人穿得多吗?	1	2	3	4	5
(4) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷, 夏天的冷空调、电扇等)吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您吃(喝)凉的东西会感到不舒服或者怕吃(喝)凉的东西吗?	1	2	3	4	5
(7) 您受凉或吃(喝)凉的东西后, 容易腹泻(拉肚子)吗?	1	2	3	4	5

判断结果： 是 倾向是 否

### 阴虚质 (D型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到手脚心发热吗?	1	2	3	4	5
(2) 您感觉身体、脸上发热吗?	1	2	3	4	5
(3) 您皮肤或口唇干吗?	1	2	3	4	5
(4) 您口唇的颜色比一般人红吗?	1	2	3	4	5
(5) 您容易便秘或大便干燥吗?	1	2	3	4	5
(6) 您面部两颧潮红或偏红吗?	1	2	3	4	5
(7) 您感到眼睛干涩吗?	1	2	3	4	5
(8) 您感到口干咽燥、总想喝水吗?	1	2	3	4	5

判断结果： 是 倾向是 否

### 痰湿质（E型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1)您感到胸闷或腹部胀满吗？	1	2	3	4	5
(2)您感到身体沉重不轻松或不爽快吗？	1	2	3	4	5
(3)您腹部肥满松软吗？	1	2	3	4	5
(4)您有额部油脂分泌多的现象吗？	1	2	3	4	5
(5)您上眼睑比别人肿(上眼睑有轻微隆起的现象)吗？	1	2	3	4	5
(6)您嘴里有黏黏的感觉吗？	1	2	3	4	5
(7)您平时痰多，特别是咽喉部总感到有痰堵着吗？	1	2	3	4	5
(8)您舌苔厚腻或有舌苔厚厚的感觉吗？	1	2	3	4	5
判断结果：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 倾向是	<input type="checkbox"/> 否		

### 湿热质（F型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1)您面部或鼻部有油腻感或者油亮发光吗？	1	2	3	4	5
(2)您易生痤疮或疮疖吗？	1	2	3	4	5
(3)您感到口苦或嘴里有异味吗？	1	2	3	4	5
(4)您大便黏滞不爽、有解不尽的感觉吗？	1	2	3	4	5
(5)您小便时尿道有发热感、尿色浓(深)吗？	1	2	3	4	5
(6)您带下色黄(白带颜色发黄)吗？(限女性回答)	1	2	3	4	5
(7)您的阴囊部位潮湿吗？(限男性回答)	1	2	3	4	5

判断结果： 是 倾向是 否

### 血瘀质（G型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您的皮肤在不知不觉中会出现青紫瘀斑(皮下出血)吗?	1	2	3	4	5
(2) 您两颧部有细微红丝吗?	1	2	3	4	5
(3) 您身体上哪里疼痛吗?	1	2	3	4	5
(4) 您面色晦黯、或容易出现褐斑吗?	1	2	3	4	5
(5) 您容易有黑眼圈吗?	1	2	3	4	5
(6) 您容易忘事(健忘)吗?	1	2	3	4	5
(7) 您口唇颜色偏黯吗?	1	2	3	4	5
判断结果：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 倾向是	<input type="checkbox"/> 否		

### 气郁质（H型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易精神紧张、焦虑不安吗?	1	2	3	4	5
(3) 您多愁善感、感情脆弱吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易感到害怕或受到惊吓吗?	1	2	3	4	5
(5) 您胁肋部或乳房胀痛吗?	1	2	3	4	5
(6) 您无缘无故叹气吗?	1	2	3	4	5
(7) 您咽喉部有异物感，且吐之不出、咽之不下吗?	1	2	3	4	5
判断结果：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 倾向是	<input type="checkbox"/> 否		

### 特禀质（I型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1)您没有感冒时也会打喷嚏吗?	1	2	3	4	5
(2)您没有感冒时也会鼻塞、流鼻涕吗?	1	2	3	4	5
(3)您有因季节变化、温度变化或异味等原因而咳喘的现象吗?	1	2	3	4	5
(4)您容易过敏(对药物、食物、气味、花粉或在季节交替、气候变化时)吗?	1	2	3	4	5
(5)您的皮肤容易起荨麻疹(风团、风疹块、风疙瘩)吗?	1	2	3	4	5
(6)您的皮肤因过敏出现过紫癜(紫红色瘀点、瘀斑)吗?	1	2	3	4	5
(7)您的皮肤一抓就红，并出现抓痕吗?	1	2	3	4	5
判断结果： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

#### 中医体质分类的判定

##### 1. 判定方法

回答《中医体质分类与判定表》中的全部问题（见附录），每一问题按5级评分，计算原始分及转化分，依标准判定体质类型。

原始分=各个条目分值相加

转化分数=[(原始分-条目数)/(条目数×4)]×100

##### 2. 判定标准

平和质为正常体质，其他8种体质为偏颇体质。判定标准见下表。

平和质与偏颇体质判定标准表

体质类型	条件	判定结果
平和质	转化分≥60分	是
	其他8种体质转化分均<30分	
	转化分≥60分	基本是
其他8种体质转化均<40分		
	不满足上述条件者	否

偏颇体质	转化分 $\geq$ 40分	是
	转化分30~39分	倾向是
	转化分 $<$ 30分	否

公尔稿