附件 2

实行按疗效价值付费的中医优势病种收治标准和疗效评价标准

一、混合痔

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为混合痔（TCD 编码 A08.03.01.03）。

2.西医诊断：第一诊断为混合痔（ICD-10 编码 K64.811）。

（二）收治标准（即手术适应症）

诊断符合混合痔的患者，临床症状明显，经保守治疗无效者；混合痔的内痔部分达到二期以上；外痔突发血栓、感染，保守治疗无效者。

（三）住院符合手术操作的中医治疗或诊疗项目

符合手术操作的中医治疗或诊疗项目名称		编码
主要手术操作	混合痔外剥内扎术	17.9833
其他手术操作	内痔硬化剂注射治疗	17.98211
	内痔套扎治疗（肛周常见疾病套扎手术治疗）	17.98320

（四）住院基本治疗

1.行中医肛肠专科特色手术治疗。

2.术后手术创面使用中药药液熏洗坐浴。

3.术后手术创面处运用中医特色药物专科换药以促进伤口肉芽生长及创面愈合。

4.中医特色疗法辨证施治：如穴位贴敷、隔物灸治疗、耳穴压豆、中药热奄包、中医定向透药、中药保留灌肠等治

疗改善术后疼痛、调理排便、预防术后尿潴留。

5.根据疾病不同阶段辨证施治予口服中药或中成药。

（五）住院天数：5天≤住院日≤12天

（六）出院疗效判定

1.患者无发热、伤口疼痛可忍受。

2.肛门无狭窄、排便功能基本正常、创面无渗出、无水肿。

3.没有需要住院继续治疗的严重并发症。

二、高位肛瘘/复杂性肛瘘

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为肛漏（TCD编码A08.03.06）。

2.西医诊断：第一诊断为高位肛瘘（ICD-10编码K60.301）、复杂性肛瘘（ICD-10编码K60.303）。

（二）收治标准（即手术适应症）

符合高位肛瘘或者复杂性肛瘘的诊断，无绝对手术禁忌症的患者。

（三）住院符合手术操作的中医治疗或诊疗项目

符合手术操作的中医治疗或诊疗项目名称	编码
高位复杂肛瘘挂线治疗	17.98124

（四）住院基本治疗

1.行中医肛肠专科特色手术治疗;

2.行高位复杂肛瘘挂线治疗：切开后潜行剔除部分瘘管后，切除感染灶内口；瘘管涉及外括约肌行挂线紧线术，则内口探针或弯钳自内口处或者瘘管最高薄弱点处穿出，挂以橡皮筋，一端从外口出，一端从肛内内口处穿出，再收紧橡

皮筋两端，使其松紧适宜后，结扎固定。

3.术后创面使用特色中药熏洗坐浴、使用特色中成药软膏进行肛瘘专科换药。

4.术后橡皮筋老化，弹性降低，更换橡皮筋行中医肛肠术后紧线治疗。

5.肛瘘术后创面老化的清创治疗、创面引流不畅的切口修整。

6.中医特色疗法辨证施治：如中医隔物灸法、穴位贴敷、耳穴压豆改善术后疼痛、调理排便、预防术后尿潴留。

7.根据疾病不同阶段辨证施治予口服中药或中成药。

（五）住院天数：10天≤住院日≤21天

（六）出院疗效判定

1.括约肌挂线之橡皮筋已脱落或虽未脱落但无需再次紧线，切口引流通畅，创面无脓性渗出物。

2.肛门疼痛缓解，基本不影响正常活动，排便正常。

3.没有其他需要住院继续治疗的严重并发症。

三、直肠脱垂

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为脱肛（TCD编码：A08.03.07）。

2.西医诊断：第一诊断为直肠脱垂（ICD-10编码：K62.300）。

（二）收治标准

诊断符合直肠脱垂的成人患者，包括临床常用各类分型：Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度直肠脱垂、直肠粘膜脱垂；或婴幼儿直肠脱垂经保守治疗无效，仍有肛门坠胀、排便困难等症状的患

者。

（三）住院符合手术操作的中医治疗或诊疗项目

符合手术操作的中医治疗或诊疗项目名称	编码
直肠脱垂注射治疗	17.98510

（四）住院基本治疗

1.中医肛肠特色手术治疗。术中根据脱垂程度选择适宜的手术方式，仅直肠粘膜脱垂者选用直肠脱垂黏膜下注射治疗；直肠全层脱垂者选用选用直肠脱垂注射治疗；伴肛门括约肌松弛或肛门失禁者，选用肛外括约肌折叠术或肛门成形术。

2.术后创面使用特色中药熏洗坐浴、使用特色中药软膏进行专科换药。

3.术后选择中医特色疗法辨证施治：穴位贴敷、隔物灸、耳穴压豆等治疗改善术后疼痛、调理排便、预防术后尿潴留。

4.根据疾病不同阶段中医辩证施治选择内服中药或中成药。

5.术后中医康复疗法：如盆底生物反馈治疗、提肛运动、养成良好排便习惯等。

（五）住院天数：10 天≤住院日≤14 天

（六）出院疗效判定

1.肛门坠胀、排便困难等症状基本消失或减轻。

2.腹压增加或排便时直肠无脱垂或无全层脱垂。

3.肛门指诊肛门直肠内无堆积的直肠黏膜或脱出物，肛门闭合完全。

四、锁骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为锁骨折病（TCD编码：A03.06.01.03）。

2.西医诊断：第一诊断为锁骨骨折（ICD-10编码：S42.0）。

诊断名称	诊断代码
锁骨骨折	S42.000
锁骨胸骨端骨折	S42.000x011
锁骨干骨折	S42.000x021
锁骨肩峰端骨折	S42.000x031
锁骨多发性骨折	S42.000x091
开放性锁骨骨折	S42.010

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗：

1.骨折明显移位需行整复。

2.复位后，骨折断端有继发移位倾向。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.合并肩关节处的脱位或骨骺骨折。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板配合“8”字绷带固定，或锁骨带固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.97210	锁骨骨折手法整复术

五、肱骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为肱骨骨折（TCD编码：A03.06.01.05）。

2.西医诊断:第一诊断为肱骨上端骨折(ICD-10编码:S42.2)。

诊断名称	诊断代码
肱骨近端骨折	S42.200x001
肱骨近端骨骺分离	S42.200x011
肱骨解剖颈骨折	S42.200x031
肱骨大结节骨折	S42.200x041
肱骨小结节骨折	S42.200x091

肱骨近端多发性骨折	S42.200x092
肱骨颈骨折	S42.200x001
肱骨外科颈骨折	S42.202
肱骨头骨折	S42.203
开放性肱骨上端骨折	S42.210

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗：

1.骨折明显移位需行整复。

2.骨折复位后断端有再移位倾向者。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后断端有再移位倾向者。

4.合并肩关节处的脱位或骨骺损伤。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关

节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.97220	肱骨外科颈骨折手法整复术
17.97230	肱骨大结节骨折手法整复术

六、肱骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为肱骨骨折（TCD编码：A03.06.01.05）。

2.西医诊断:第一诊断为肱骨干骨折(ICD-10编码:S42.3)。

诊断名称	诊断代码
肱骨干骨折	S42.300
肱骨干多发性骨折	S42.300x002
肱骨骨折	S42.301
开放性肱骨干骨折	S42.310
开放性肱骨骨折	S42.311

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗:

1.骨折明显移位需行整复。

2.骨折复位后断端有继发移位倾向者。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后有继发移位倾向者。

4.合并骨端分离移位、不愈合等并发症的骨折。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断

端稳定，达到功能复位标准。

4.无肱骨干分离移位等并发症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.97240	肱骨干骨折手法整复术

七、肱骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为肱骨骨折（TCD编码：A03.06.01.05）。

2.西医诊断：第一诊断为肱骨远端骨折（ICD-10编码：S42.4）。

诊断名称	诊断代码
肱骨远端骨折	S42.400x001
肱骨内上髁骨折	S42.400x041
肱骨外上髁骨折	S42.400x042
肱骨远端骨骺分离	S42.400x043
肱骨远端T型骨折	S42.400x051
肱骨远端多发性骨折	S42.400x091
肱骨滑车骨折	S42.400x092
肱骨小头骨折	S42.400x093
肱骨髁上骨折	S42.401
肱骨外髁骨折	S42.402
肱骨髁间骨折	S42.403
肱骨内髁骨折	S42.404
开放性肱骨下端骨折	S42.410

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗：

1.骨折明显移位需行整复。

2.骨折复位后断端有再移位倾向者。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后有再移位倾向者。

4.合并关节处的脱位或骨骺分离的骨折。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.97250	肱骨髁上骨折手法整复术
17.97260	肱骨髁间骨折手法整复术
17.97270	肱骨内外髁骨折手法整复术

八、桡骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为桡骨骨折（TCD编码：A03.06.01.07）。

2.西医诊断：第一诊断为桡骨下端骨折（ICD-10编码：S52.50）。

治疗代码	名称
桡骨远端骨折	S52.500x001
桡骨茎突骨折	S52.500x002
桡骨远端骨骺分离	S52.500x003
科雷骨折	S52.500x011
巴顿骨折	S52.500x021
史密斯骨折	S52.500x022
盖氏骨折	S52.300x011
桡骨关节内骨折	S52.500x091
屈曲型桡骨下端骨折	S52.501
伸直型桡骨下端骨折	S52.502
开放性桡骨下端骨折	S52.510

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗：

1.骨折明显移位需行整复。

2.骨折复位后断端有再移位倾向者。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后有再移位倾向者。

4.合并腕关节处的脱位或骨骺分离的骨折。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断

端稳定，达到功能复位标准。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972E0	桡骨下端骨折手法整复术

九、尺桡骨干双骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为尺桡骨干双骨折（TCD编码：A03.06.01.08）。

2.西医诊断：第一诊断为桡尺骨骨干骨折（ICD-10编码：S52.4）。

诊断名称	诊断代码
桡尺骨骨干骨折	S52.400x001
开放性尺骨桡骨骨干骨折	S52.410
尺骨桡骨闭合性骨折	S52.701
开放性尺骨桡骨骨折	S52.711

（二）收入院标准

成人符合以下情形之一可收入院治疗：

1.骨折明显移位需行整复。

2.骨折复位后断端有再移位倾向者。

3.开放性损伤。

4.伴有神经血管损伤。

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后有再移位倾向者。

4.合并肘、腕关节处的脱位或骨骺分离的骨折。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板固定，三角巾悬吊。每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到解剖或功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972A0	桡尺骨干双骨折手法整复术

十、掌骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为掌骨骨折（TCD编码：A03.06.01.10）。

2.西医诊断:第一诊断为掌骨骨折(ICD-10编码:S62.301)。

诊断名称	诊断代码
第一掌骨骨折	S62.200
第一掌骨基底骨折	S62.200x011
第一掌骨干骨折	S62.200x021
第一掌骨颈骨折	S62.200x031
第一掌骨头骨折	S62.200x041
贝内特骨折	S62.201
开放性第一掌骨骨折	S62.210
掌骨骨骺分离	S62.300x002
掌骨基底骨折	S62.300x011
掌骨干骨折	S62.300x021
掌骨颈骨折	S62.300x031
掌骨头骨折	S62.300x041
掌骨骨折	S62.301
开放性特指掌骨骨折	S62.310
开放性掌骨骨折	S62.311
掌骨多处骨折	S62.400
开放性多发性掌骨骨折	S62.410

（二）收入院标准

符合闭合性或开放的（Ⅰ度）不稳定的掌骨骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整:小夹板或石膏外固定,每日调整外固定松紧度。

3.闭合性损伤外用中医特色药物、药膏,定期更换药膏;开放性的予以清创、无菌换药、红光治疗,伤口愈合后可予

以外用中医特色药物及药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.住院期间连续三次规律复查X线或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.伤后三月门诊复查，骨折愈合良好，功能恢复良好。TAM（手指总主动活动度）＞75％，TAF（手指总主动屈曲度）＞200°。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972G0	掌指骨骨折手法整复术

十一、指骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为指骨骨折（TCD编码：A03.06.01.11）。

2.西医诊断：第一诊断为指骨骨折（ICD-10编码：S62.0）。

诊断名称	诊断代码
拇指骨折	S62.500

拇指骨骺分离	S62.500x002
拇指近节骨折	S62.500x011
拇指远节骨折	S62.500x021
开放性拇指骨折	S62.510
指骨骨骺分离	S62.600x002
指骨近节骨折	S62.600x011
指骨中节骨折	S62.600x021
指骨远节骨折	S62.600x031
开放性特指指骨骨折	S62.611
开放性指骨骨折	S62.611
手指多处骨折	S62.700
开放性多发性指骨骨折	S62.710
手骨折	S62.801
指骨骨折	S62.802
开放性腕和手其他和未特指部位骨折	S62.810
开放性手骨折	S62.811

（二）收入院标准

符合闭合性或开放的（Ⅰ度）不稳定的指骨骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板外固定，每日调整外固定松紧度。

3.闭合性损伤外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏；开放性的予以清创、无菌换药、红光治疗，伤口愈合后外用中医特色药物、药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥5天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.住院期间连续三次规律复查X线或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.伤后三月门诊复查，骨折愈合良好，功能恢复良好。TAM（手指总主动活动度）＞70％，TAF（手指总主动屈曲度）＞200°。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972G0	掌指骨骨折手法整复术

十二、股骨粗隆骨折

（一）适用对象

1.中医诊断:第一诊断为骨折病(TCD编码:A03.06.01)。

2.西医诊断：第一诊断为股骨粗隆骨折（ICD-10编码:S72.101)。

诊断名称	编码
股骨大粗隆骨折	S72.100x001
股骨小粗隆骨折	S72.100x002
股骨粗隆间骨折	S72.101
转子下骨折	S72.200
股骨粗隆下骨折	S72.200x001

（二）收入住院标准

符合股骨粗隆骨折诊断标准。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：每日维持骨牵引，及时调整牵引重量及夹板松紧度。

3.骨折局部外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

7.物理、药物等疗法预防或治疗下肢深静脉血栓。

8.老年患者伴随内、外科疾病的相关治疗。

9.骨折长期卧床并发症的预防、护理及治疗。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判断

1.骨折局部无明显肿胀及疼痛。

2.体查：骨折局部压痛、叩击痛缓解或消除。

3.连续三-四次规律复查X片或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972H0	股骨转子间骨折手法整复术

十三、股骨干骨折（儿童）

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为骨折病（TCD编码：A03.06.01.）。

2.西医诊断：第一诊断为：股骨干骨折（ICD-10编码：S72.900）。

诊断名称	诊断代码
股骨干骨折	S72.300
开放性股骨干骨折	S72.310

（二）收入标准

未成年人（14岁及以下）符合以下情形之一可收入院治疗：

1.开放性损伤。

2.伴有神经血管损伤。

3.骨折复位后骨折断端有继发性移位倾向者。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：每日维持皮牵引，配合夹板固定，及时调整牵引重量及夹板松紧度。

3.骨折局部外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判断

1.骨折局部无明显肿胀及疼痛。

2.体查：骨折局部压痛、叩击痛缓解或消除。

3.连续三-四次规律复查X片或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972H0	股骨干骨折手法整复术

十四、髌骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断:第一诊断为骨折病(TCD编码:A03.06.01)。

2.西医诊断：第一诊断为髌骨骨折（ICD-10编码:S82.000)。

诊断名称	诊断代码
髌骨骨折	S82.000
髌骨袖套状骨折	S82.000x004

（二）收入住院指征

符合移位髌骨骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：超膝关节石膏固定，每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、

穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

7.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线片或CT，骨折对位对线良好且断端稳定，达到解剖或功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972L0	髌骨骨折手法整复术

十五、胫骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为胫骨骨折（TCD编码：A03.06.01.14）。

2.西医诊断:第一诊断为胫骨上端骨折(ICD-10编码:S82.1)。

诊断名称	诊断代码
胫骨近端骨折	S82.100x081
胫骨近端骨骺分离	S82.100x082
胫骨髁骨折	S82.100x084
胫骨髁间棘骨折	S82.100x085
胫骨外髁骨折	S82.100x086

胫骨平台骨折	S82.100x087
胫骨平台伴髁间骨折	S82.100x088
胫骨结节骨折	S82.100x089
闭合性胫骨平台骨折	S82.101
胫骨头骨折	S82.102
开放性胫骨上端骨折	S82.110
开放性胫骨头骨折	S82.111

（二）收入住院指征

符合胫骨上端骨折，包括上1/3骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：超膝关节夹板或石膏固定，必要时配合骨牵引，每日调整外固定松紧度或骨牵引力线及重量。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

7.骨牵引维持及护理。

8.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线片或CT，骨折对位对线良好且断端稳定，达到解剖或功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972M0	胫骨髁骨折手法整复术

十六、胫腓骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为胫腓骨干骨折（TCD编码：A03.06.01.16）。

2.西医诊断:第一诊断为胫腓骨干骨折(ICD-10编码:S82.2)。

诊断名称	诊断代码
胫骨干骨折伴腓骨骨折	S82.200x011
胫骨干骨折	S82.200x081
胫腓骨干骨折	S82.201
胫腓骨闭合性骨折	S82.203
胫骨近端骨折伴腓骨骨折	S82.100x011
胫骨平台伴腓骨骨折	S82.100x012

（二）收入住院指征

符合移位胫腓骨骨折诊断标准。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：超膝、踝关节夹板固定，必要时配合骨牵引，每日调整外固定松紧度或骨牵引力线及重量。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、

穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

7.每日维持骨牵引，并行相应护理。

8.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线片，骨折对位对线良好且断端稳定，达到解剖或功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972N0	胫腓骨干骨折手法整复术

十七、腓骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为腓骨骨折（TCD编码：A03.06.01.15）。

2.西医诊断：第一诊断为：腓骨骨折（ICD-10编码：S82.400x002）。

诊断名称	诊断代码
腓骨骨折	S82.400x002
腓骨远端骨骺分离	S82.400x011

腓骨近端骨折	S82.400x012
腓骨头骨折	S82.400x013
腓骨颈骨折	S82.400x014
腓骨小头骨折	S82.400x091
腓骨多发性骨折	S82.401
腓骨干骨折	S82.400x001

（二）收入住院指征

符合移位腓骨骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位。

2.外固定治疗及调整：超膝或踝关节夹板或石膏固定，必要时配合骨牵引，每日调整外固定松紧度或骨牵引力线及重量。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

7.骨牵引治疗及其护理。

8.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.连续三次规律复查X线片，骨折对位对线良好且断端稳定，达到解剖或功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972N0	胫腓骨干骨折手法整复术

十八、踝关节骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为踝部骨折（TCD编码：A03.06.01.17）。

2.西医诊断：第一诊断为踝关节骨折（ICD-10编码：S82.5、S82.6、S82.8）。

诊断名称	诊断代码
踝关节骨折	S82.800x082
内踝骨折	S82.500
开放性内踝骨折	S82.510
外踝骨折	S82.600
开放性外踝骨折	S82.610
踝骨骨折	S82.800x081
踝骨闭合性骨折	S82.803
双踝骨折	S82.802
开放性双踝骨折	S82.812
三踝骨折	S82.801
开放性三踝骨折	S82.811

（二）收入院标准

符合闭合性不稳定性的踝关节骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板配合直角托板固定或石膏外固定，每日调整外固定松紧度。

3.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

7.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.住院期间连续三次规律复查X线或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.没有需要住院处理的并发症和（或）合并症。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972P0	踝关节单踝骨折手法整复术
17.972Q0	踝关节骨折脱位手法整复术

十九、跖骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为跖骨骨折（TCD编码：A03.06.01.21）。

2.西医诊断：第一诊断为跖骨骨折（ICD-10编码：S92.3）。

诊断名称	诊断代码
跖骨骨折	S92.300
开放性跖骨骨折	S92.310
跖骨基底骨折	S92.300x003

（二）收入院标准

符合闭合性或开放的（Ⅰ度）不稳定的跖骨骨干及基底部骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：夹板或石膏外固定，每日观察外固定松紧度。

3.闭合性损伤外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏；开放性的予以清创、无菌换药、红光治疗，伤口愈合后外用中医特色药物、药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

7.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.住院期间连续四次规律复查X线或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.伤后三月门诊复查，骨折愈合良好，负重、行走功能正常。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972R0	足部骨折手法整复术

二十、趾骨骨折

（一）适用对象

1.中医诊断：第一诊断为趾骨骨折（TCD编码：A03.06.01.22）。

2.西医诊断：第一诊断为趾骨骨折（ICD-10编码：S92.500x001）

诊断名称	诊断代码
趾骨骨折	S92.500x001
拇趾骨折	S92.400
开放性拇趾骨折	S92.410
开发性特指趾骨骨折	S92.510

（二）收入院标准

符合闭合性或开放性、不稳定的趾骨骨折诊断。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位治疗。

2.外固定治疗及调整：小夹板或石膏外固定，每日调整外固定松紧度。

3.闭合性损伤外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏；开放性的予以清创、无菌换药、红光治疗，伤口愈合后外用

中医特色药物、药膏。

4.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

5.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

6.按骨折中医三期辨证，内服中药、中成药。

7.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

（四）住院天数：≥7天

（五）出院疗效判定

1.骨折局部肿胀减轻、疼痛缓解。

2.外固定有效固定骨折。

3.住院期间连续四次规律复查X线或CT检查，骨折对位对线良好且断端稳定，达到功能复位标准。

4.伤后三月门诊复查，骨折愈合良好，负重、行走功能正常。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972R0	足部骨折手法整复术

二十一、单纯性胸腰椎骨折

（一）适用对象

1.中医诊断:第一诊断为骨折病(TCD编码:A03.06.01)。

2.西医诊断：第一诊断为胸椎骨折、腰椎骨折（ICD-10编码：S22.0、S32.000x002）。

诊断名称	诊断代码
胸椎棘突骨折	S22.000x006

胸椎压缩性骨折	S22.000x003
胸椎神经弓骨折	S22.000x005
胸椎横突骨折	S22.000x007
胸椎椎弓骨折	S22.000x009
胸椎骨折 T1/T2	S22.000x011
胸椎骨折 T3/T4	S22.000x021
胸椎骨折 T5/T6	S22.000x031
胸椎骨折 T7/T8	S22.000x041
胸椎骨折 T9/T10	S22.000x051
胸椎骨折 T11/T12	S22.000x061
胸椎多处骨折	S22.100
腰椎压缩性骨折	S32.000x002
腰椎骨折 L1	S32.000x011
腰椎骨折 L2	S32.000x021
腰椎骨折 L3	S32.000x031
腰椎骨折 L4	S32.000x041
腰椎骨折 L5	S32.000x051

（二）收入住院指征

1.胸腰背部疼痛、肿胀、活动受限，压叩痛、后凸畸形或伴相应神经症状。

2.影像学资料明确诊断，骨折部位明确。

3.胸腰背症状严重，影响日常生活。

（三）住院基本治疗

1.正骨手法复位，卧床休息。

2.胸腰椎垫枕复位治疗，必要时外固定支具固定。

3.外固定治疗及调整：胸腰围支具固定，每日调整外固定松紧度。

4.骨折处外用中医特色药物、药膏，定期更换药膏。

5.中医特色疗法辨证施治：如中药热奄包、中药封包、穴位贴敷等治疗。

6.理筋手法治疗及关节松动训练等，避免肌肉萎缩、关节僵硬。

7.按骨折中医三期辩证，内服中药、中成药。

8.练功疗法（背肌、呼吸肌、肢体、排便功能等锻炼）。

9.抗凝治疗预防下肢深静脉血栓。

10.可根据病情需要选择使用改善骨代谢、止痛等药物。

（四）住院天数：≥10天

（五）出院疗效判定

1.胸背部无明显疼痛。

2.X线片复查骨折椎体高度维持稳定。

3.胸腰背部症状及生活质量明显改善。

（六）治疗性操作

治疗代码	名称
17.972S0	脊柱骨折手法整复术