# 不育症(精索静脉曲张)中医临床路径 (2018 年版)

路径说明:本路径适合于诊断为不育症(精索静脉曲张)且具有以下任何一项或合并多项症状的住院患者:中、重度疼痛症状;临床型精索静脉曲张II度以上;门诊治疗症状不缓解者;手术治疗后症状不缓解者;术后复发患者。

#### 一、不育症(精索静脉曲张)中医临床路径标准住院流程

(一)适用对象

中医诊断: 第一诊断为不育症(TCD 编码: BWN090), 第二诊断为筋瘤(TCD 编码: BWL050)。

西医诊断:第一诊断为男性不育症(ICD-10编码:N46.x00),第二诊断为精索静脉曲张(ICD-10编码:I86.101)。

(二)诊断依据

- 1. 疾病诊断
- (1) 中医诊断标准:参照《中医男科学》。
- (2) 西医诊断标准:参照《中国男科疾病诊断治疗指南与专家共识(2016版)》。

精液特性的参考值下限参照《WHO 人类精液检查与处理实验室检验手册(第5版)》;各种精液状态的诊断名称,依据中华医学会男科分会2016年发布的男性不育症诊断与治疗指南。

对于精索静脉曲张之阴囊疼痛者可用视觉模拟评分表(Visual Analogue Scale/Score, 简称 VAS)来进行半定量评估。

2. 证候诊断

参考《不育症(精索静脉曲张)中医诊疗方案(2017年版)》。

不育症 (精索静脉曲张) 临床常见证候:

气滞血瘀证

湿热蕴结证

肝肾亏虚证

肾阳不足证

气血两虚证

(三) 诊疗方案选择

参考《不育症(精索静脉曲张)中医诊疗方案(2017年版)》。

- 1. 诊断明确,第一诊断符合不育症(精索静脉曲张)。
- 2. 患者适合并接受中医治疗。



- (四)标准住院日为≤14天。
- (五) 进入路径标准
- 1. 第一诊断必须符合不育症,第二诊断符合精索静脉曲张,且具有以下任何一项或合并多项症状的住院患者:①中、重度疼痛症状:②临床型精索静脉曲张 II 度及以上;③门诊治疗症状不缓解者;④手术治疗后症状不缓解者;⑤术后复发患者。
- 2. 患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径实施时,可进入本路径。

#### (六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。重点观察阴囊疼痛的变化情况。

#### (七)入院检检查项目

- 1. 必需的检查项目: 阴囊及泌尿系统彩超、精液常规分析、精子形态学检查: 精子顶体酶、精浆生化检查、生殖内分泌激素、生殖道相关支原体及衣原体等病原微生物检测、免疫学检测、血常规、尿常规、大便常规及胸部 X 光、传染性疾病筛查。
- 2. 可选择的检查项目: 男性生殖遗传学检查、精子 DNA 完整性检查、垂体磁 共振检查、睾丸活检。

### (八)治疗方法

- 1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。
  - (1) 气滞血瘀证: 行气活血, 益肾生精
  - (2) 湿热蕴结证: 清利湿热, 育阴生精
  - (3) 肝肾亏虚证: 补益肝肾, 养阴化瘀
  - (4) 肾阳不足证: 温肾壮阳, 培元活血
  - (5) 气血两虚证: 益气养血, 活血生精
- 2. 其他中医特色疗法
  - (1) 针刺治疗
  - (2) 灸法
  - (3) 针挑治疗
  - (4) 穴位敷贴治疗
- (5) 穴位注射治疗
- 3. 护理调摄
- (九) 出院标准
- 1. 疼痛症状明显改善。



- 2. 无需继续住院治疗的并发症和/或合并症。
- 3. 鉴于不育症治疗的特殊性,由于人类精子的生精周期约为 3 个月,因此,经本方案治疗 14 天后检查,患者应继续门诊治疗,至 12 周再作精液分析及疗效评价。精液质量无变化甚或下降者,应继续查找可能的原因,并作相应治疗,至少覆盖 1~2 个生精周期。若依然无效者,可做手术治疗。

## (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,退出本路径。
- 2. 症状加重,精液质量严重下降和/或 FSH 升高,需要进行手术治疗,退出本路径。
  - 3. 合并其他系统疾病,治疗期间病情加重需要特殊处理,退出本路径。
  - 4. 因患者及其家属意愿影响本路径执行时,退出本路径。



## 二、不育症(精索静脉曲张)中医临床路径标准住院表单

适用对象:第一诊断为不育症(男性不育症)(TCD编码:BWN090、ICD-10编码:				
N46.x00)				
第二诊断为筋瘤 (精索静脉曲张) (TCD 编码: BWL050、ICD-10 编码:				
<b>I86.101</b> )				
患者姓名:				
发病时间:年月日时分 住院日期:年月日 出院日期:				
年月日				
标准治疗日: ≤14 天 实际住院日:天				

	<b>₩</b> □ □	F 1 1
时间	年 <u></u> 月 <u></u> 日 (第1天)	年月日 第 2~3 天
目标	初步诊断,评估病情,选择诊疗方案	完善检查,明确发病原因
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 □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) □完成入院记录和首次病程记录 □初步拟定诊疗方案 □向患者及家属交代病情 □辅助检查项目 □中医治疗	□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 □明确病因予以纠正 □中医治疗
重点医嘱	长期医解□□Ⅲ级饮食□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	长期医嘱 □町銀护理 □普通饮食 □中药剂辨证治疗 □口服中成药 □针灸治疗 □其他中医特色疗法(□灸法□针挑□穴位 敷贴□穴位注射) 临时医嘱 □继续完善入院检查
	│□为性生殖返传字位宜 │□特子 DNA 空敕性检查	17.01 1111111111111111111111111111111111

	□垂体磁共振检查				
	□睾丸活检				
主要	□入院宣教		□治疗教育		
护理	□发放临床路径告知书		□饮食指导		
1 "	□饮食指导				
工作	□根据医嘱指导患者完	成相关检查			
病情	□无 □有, 原因:		□无 □有,	原因:	
变异	1.		1.		
记录	2.		2.		
责任		时间			时间
护士					
签名					
医师		时间			时间
签名					

时间	年月日	年月日			
	第 4~12 天	第 13~14 天,出院日			
目标	巩固治疗效果	安排出院			
主要诊疗	□上级医师查房 □完成主任医师查房记录及其他病程记录 □根据病情调整方案 □中医治疗	□上级医师查房确定出院 □完成查房、出院记录及出院诊断书 □评估疗效 □出院后门诊复查及药物指导			
工作		□主管医师拟定随访计划 □如果患者不能出院,在病情记录中说明原因 和继续治疗的方案			
重点医嘱	长期医嘱 □专科护理常规 □Ⅲ级护理 □普通饮食 □中药汤剂辨证治疗 □口服中成药 □针灸治疗 □其他中医特色疗法(□灸法 □针挑 □穴位 敷贴 □穴位注射) 临时医嘱 □必要时复查异常指标				
主要 护理 工作	□治疗教育 □饮食指导	□出院宣教 □药物指导 □指导患者门诊复诊 □帮助患者或家属办理离院手续			
病情 变异 记录	□无 □有 ,原因 1. 2.	□无 □有 ,原因: 1. 2. □如延期出院,原因:			
责任 护士 签名	时间	时间			
医师	时间	时间			

牵头分会:中华中医药学会男科分会 牵头人:秦国政(云南省中医医院) 主要完成人:

> 袁少英(广东省中医院珠海医院) 覃 湛(广东省中医院珠海医院) 何超拔(广东省中医院珠海医院) 秦国政(云南省中医医院)

