

# 葡萄疫（变应性皮肤血管炎）中医临床路径 (2018年版)

路径说明：本路径适合于西医诊断为变应性皮肤血管炎住院患者。

## 一、葡萄疫（变应性皮肤血管炎）中医临床路径标准住院流程

### （一）适用对象

中医诊断：第一诊断为葡萄疫（TCD 编码：BNP150）。

西医诊断：第一诊断为变应性皮肤血管炎（ICD 编码：L95.802）。

### （二）诊断依据

#### 1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参考《中医皮肤性病学》（范瑞强、邓丙戌、杨志波主编，科学技术文献出版社 2010 年出版）。

（2）西医诊断标准：参考中华医学会皮肤性病学分会 2004 年发布的《临床诊疗指南—皮肤病与性病分册》。

#### 2. 证候诊断

参照国家中医药管理局印发的“葡萄疫（变应性皮肤血管炎）中医诊疗方案（2017 年版）”。

葡萄疫（变应性皮肤血管炎）临床常见证候：

热毒壅盛证

湿热阻络证

寒阻脉络证

### （三）治疗方案选择

参照国家中医药管理局印发的“葡萄疫（变应性皮肤血管炎）中医诊疗方案（2017 年版）”。

1. 诊断明确，第一诊断为葡萄疫（变应性皮肤血管炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

### （四）标准住院日≤21 天

### （五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合葡萄疫（变应性皮肤血管炎）的患者；

2. 患者同时具有其他疾病诊断，但在住院期间不需要特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

### （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。



## （七）入院检查项目

### 1. 必需的检查项目：

血常规、尿常规、大便常规+隐血（本检查项目出院时需复查）、血液学检查：肝肾功能（本检查项目出院时需复查）、电解质（本检查项目出院时需复查）、血糖、血沉、抗“O”、C反应蛋白、传染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）、凝血功能、ENA、ANA、抗中性粒细胞抗体、类风湿因子、D-二聚体、免疫功能、皮肤组织病理学检查、X线胸片、心电图、腹部彩超、血管彩超。

2. 可选择的检查项目：PPD 试验、肿瘤相关筛查：肿瘤抗原及标志物，B超、CT、MRI 检查，消化道钡餐或内窥镜检查、心脏彩超（提示有心脏损害者）、肺功能、肺高分辨率 CT、（胸片提示弥漫性或结节样浸润性损害者）、尿妊娠试验（应用免疫抑制剂治疗的女性患者）、皮肤组织病理免疫组化。

## （八）治疗方法

### 1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

热毒壅盛证：清热解毒凉血

湿热阻络证：清热利湿、解毒通络

寒阻脉络：温经散寒通络

### 2. 辨证选择静脉滴注中药注射液

### 3. 其他中医特色疗法

（1）中药溻渍疗法

（2）中药涂擦疗法

（3）针刺疗法

（4）灸法

（5）耳针疗法

（6）中药离子喷雾

（7）穴位贴敷

### 4. 西药治疗

### 5. 护理调摄

## （九）出院标准

1. 临床症状好转，皮疹消退。

2. 生命体征稳定。

3. 没有需要住院处理的并发症。

## （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. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

## 二、葡萄疫（变应性皮肤血管炎）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断：中医诊断符合葡萄疫、西医诊断符合变应性皮肤血管炎。

患者姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 年龄：\_\_\_\_\_ 门诊号：\_\_\_\_\_ 住院号：\_\_\_\_\_

发病时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分 住院日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 出院日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

目标标准住院日≤21天 实际住院日：\_\_\_\_\_天

时间	_____年_____月_____日（入院第1天）	
目标	初步诊断，评估病情，选择治疗方案。	
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成病史采集与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 西医诊断 <input type="checkbox"/> 中医诊断 <input type="checkbox"/> 完成住院病例和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者家属交待病情 <input type="checkbox"/> 检查项目 <input type="checkbox"/> 中医治疗	
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 皮肤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂（ <input type="checkbox"/> 清热解毒类 <input type="checkbox"/> 活血化淤类） <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 中药溻渍疗法 <input type="checkbox"/> 中药涂擦疗法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 耳针疗法 <input type="checkbox"/> 中药离子喷雾 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷） <input type="checkbox"/> 西药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 免疫抑制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 含雷公藤提取物的制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 非甾体抗炎药 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 沙利度胺、秋水仙碱 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 其他	临时医嘱 必须检查医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 大便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 肝肾功能 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 血沉、抗“O”、C反应蛋白 <input type="checkbox"/> 传染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等） <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> ANA、ENA <input type="checkbox"/> 抗中性粒细胞抗体 <input type="checkbox"/> 类风湿因子 <input type="checkbox"/> D-二聚体 <input type="checkbox"/> 免疫功能 <input type="checkbox"/> 皮肤组织病理 <input type="checkbox"/> 胸片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 腹部彩超 <input type="checkbox"/> 血管彩超  选择检查项目 <input type="checkbox"/> PPD 试验 <input type="checkbox"/> 肿瘤相关筛查 <input type="checkbox"/> 心脏彩超 <input type="checkbox"/> 肺功能、肺高分辨率CT（胸片提示弥漫性或结节样浸润性损害者） <input type="checkbox"/> 尿妊娠试验（应用免疫抑制剂治疗的女性） <input type="checkbox"/> 皮肤组织病理免疫组化
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 根据医嘱指导患者完成相关检查 <input type="checkbox"/> 发放临床路径告知书 <input type="checkbox"/> 皮疹处护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有， 原因： 1. 2.	
责任护士签名		时间



医师 签名		时间
----------	--	----

时间	____年__月__日 (住院第 2~3 天)	____年__月__日 (住院第 4~7 天)
目标	完善检查, 明确原发病及诱因并予纠正。	初步评估治疗效果, 调整治疗方案。
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成主治医师查房记录 <input type="checkbox"/> 确认检查结果并制定相应处理措施 <input type="checkbox"/> 明确诱因予纠正 <input type="checkbox"/> 中医治疗	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成主任医师查房记录 <input type="checkbox"/> 根据病情调整方案 <input type="checkbox"/> 中医治疗
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 皮肤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂 ( <input type="checkbox"/> 清热解毒类 <input type="checkbox"/> 活血化瘀类 ) <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其它中医特色疗法 ( <input type="checkbox"/> 中药湿渍疗法 <input type="checkbox"/> 中药涂擦疗法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 耳针疗法 <input type="checkbox"/> 中药离子喷雾 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 ) <input type="checkbox"/> 西药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 免疫抑制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 含雷公藤提取物的制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 非甾体抗炎药 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 沙利度胺、秋水仙碱 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 其他临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 皮肤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂 ( <input type="checkbox"/> 清热解毒类 <input type="checkbox"/> 清热利湿类 ) <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法 ( <input type="checkbox"/> 中药湿渍疗法 <input type="checkbox"/> 中药涂擦疗法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 耳针疗法 <input type="checkbox"/> 中药离子喷雾 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 ) <input type="checkbox"/> 西药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 免疫抑制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 含雷公藤提取物的制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 非甾体抗炎药 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 沙利度胺、秋水仙碱 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 复查异常指标、血常规、电解质等
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 根据医生医嘱指导患者完成相关检查 <input type="checkbox"/> 皮疹护理 <input type="checkbox"/> 避免诱因 <input type="checkbox"/> 饮食指导	<input type="checkbox"/> 皮疹护理 <input type="checkbox"/> 疾病进展教育 <input type="checkbox"/> 治疗教育 <input type="checkbox"/> 饮食指导

病情 变异 记录	□无 □有， 原因： 1. 2.		□无 □有， 原因： 1. 2.	
责任 护士 签名		时间		时间
医师 签名		时间		时间
日期	____年__月__日 (住院第 8~14 天)		____年__月__日 (住院第 15~21 日内， 出院日)	
目标	巩固治疗效果		安排出院	
主 要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 住院医师查房， 上级医师定期查房 <input type="checkbox"/> 书写病程记录 <input type="checkbox"/> 根据病情调整诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医治疗		<input type="checkbox"/> 上级医师查房确定出院 <input type="checkbox"/> 完成查房、 出院记录及出院诊断书 <input type="checkbox"/> 评估疗效 <input type="checkbox"/> 出院后门诊复诊及药物指导 <input type="checkbox"/> 主管医师拟定随访计划 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院， 在病程记录中说明原因和继续治疗的方案。	
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 皮肤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 健康教育 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂（ <input type="checkbox"/> 清热解毒类 <input type="checkbox"/> 活血化瘀类） <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其它中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 耳针 <input type="checkbox"/> 中药离子喷雾 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷） <input type="checkbox"/> 西药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 免疫抑制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 含雷公藤提取物的制剂 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 非甾体抗炎药 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 沙利度胺、秋水仙碱 <input type="checkbox"/> 原剂量 <input type="checkbox"/> 剂量减少 <input type="checkbox"/> 剂量增加 <input type="checkbox"/> 其他临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查部分检查 <input type="checkbox"/> 入院检查异常指标 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能 <input type="checkbox"/> 电解质		<input type="checkbox"/> 上级医师诊疗评估， 确定患者是否可以出院 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 向患者及其家属交待出院后注意事项， 预约复诊日期 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药	
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 皮疹护理 <input type="checkbox"/> 疾病进展教育 <input type="checkbox"/> 治疗教育		<input type="checkbox"/> 出院宣教 <input type="checkbox"/> 药物指导 <input type="checkbox"/> 指导患者门诊复诊 <input type="checkbox"/> 帮助患者或家属办理离院手续	

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有， 原因： 1. 2.		<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有， 原因： 1. 2. <input type="checkbox"/> 如延期出院， 原因：	
责任 护士 签名		时间		时间
医师 签名		时间		时间

牵头分会：中华中医药学会皮肤科分会

牵头人：段逸群（武汉市中西医结合医院）

主要完成人：

段逸群（武汉市中西医结合医院）

曾宪玉（武汉市中西医结合医院）

李 凯（武汉市中西医结合医院）

胡吉升（武汉市中西医结合医院）

赖 彬（武汉市中西医结合医院）