

中医临床

数字化数据规范

ZHONGYI
LINCHUANG
SHUZHUA SHUJU GUIFAN

主 编◎温川飙
副主编◎严小英 罗 悦

四川科学技术出版社

101100101010000
101100101010000

101100101010000
101100101010000

101100101010000
101100101010000

图书在版编目(CIP)数据

中医临床数字化数据规范 / 温川飙主编. - 成都: 四川科学技术出版社, 2015. 12

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8241 - 8

I. ①中… II. ①温… III. ①数字化 - 应用 - 中医学 - 临床医学 IV. ①R24 - 39

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 297917 号

中医临床数字化数据规范

出品人 钱丹凝
主 编 温川飙
副 主 编 严小英 罗 悦
责任编辑 罗小燕
封面设计 墨创文化
责任出版 欧晓春
出版发行 四川科学技术出版社
成都市槐树街 2 号 邮政编码 610031
官方微博: <http://e.weibo.com/sckjcbbs>
官方微信公众号: sckjcbbs
传真: 028 - 87734039

成品尺寸 185mm × 250mm
印 张 17.25 字数 350 千
印 刷 成都创新包装印刷厂
版 次 2015 年 12 月第一版
印 次 2015 年 12 月第一次印刷
定 价 38.00 元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 8241 - 8

■ 版权所有 · 翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误, 请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书, 请与本社邮购组联系。

地址 / 成都市槐树街 2 号 电话 / (028) 87734035
邮政编码 / 610031

前 言

中医临床数字化是用于记录中医临床诊疗过程的手段,但由于中医理论体系复杂,中医临床数字化标准的制定及统一难,本书探索建立中医临床数字化的数据规范,为区域卫生平台建设,促进中医临床诊疗信息的互通、互用、互享,为提升中医医生诊疗水平及总结中医临床经验、中医临床经验传承等提供可能。

本书包括中医临床数字化标准的现状、中医临床数据编码、中医临床数据接口规范、中医数字化标准体系和四川省数字化医院评审标准共五章。

第一章,从中医临床数字化标准的相关定义、目标、重要性,中医临床数字化标准现状以及其存在的问题等方面进行阐述。

第二章对中医临床元数据进行了规范,制定了症状、治法、方剂和中药的编码规则,并列举了其编码。

第三章给出了中医临床数据表结构,包括门急诊、住院、电子病历、针灸、护理等数据表。

第四章为四川省中医特色诊疗数字化平台指标体系汇编,给出了中医临床数字化平台相关指标。

第五章为总结部分,提出了中医临床数字化标准建设的展望。

成都中医药大学数字医药研究所

2015 年 8 月

目 录

第一章 中医临床数字化标准现状 1

第一节 中医临床数字化标准的基本概念 1

1.1 标准的定义 1

1.2 中医临床数字化标准的目标 1

1.3 中医临床数字化标准的重要性 1

第二节 临床数字化标准现状 2

2.1 医学信息标准化现状 2

2.2 我国卫生信息标准体系建设现状 4

2.3 我国中医药信息标准研究的需求情况 5

2.4 中医临床数字化标准研究现状 6

第三节 中医临床数字化标准存在的问题及策略 8

3.1 中医临床数字化标准存在的问题 8

3.2 中医药信息标准体系的构建策略 8

第二章 中医临床数据编码 9

第一节 症状编码 9

1.1 编码规则 9

1.2 症状编码 10

第二节 证候编码 75

2.1 编码规则 76

2.2 证候编码 76

第三节 治法编码 105

3.1 编码规则 105

3.2 治法编码 106

第四节 方剂编码 150

4.1 编码规则 150

4.2 常用方剂编码 151

第五节 中药饮片编码	164
5.1 编码规则	164
5.2 中药饮片编码	165
第三章 中医临床数据库表结构	184
第一节 患者信息数据	184
第二节 医院医嘱费用数据	186
2.1 中医门急诊医嘱费用业务	186
2.2 住院医嘱费用业务	195
第三节 住院病案首页主体报告	206
3.1 住院病案基本信息表(TB_BA_JBXXB)	206
3.2 住院病案辅助信息表(TB_BA_FZXXB)	208
3.3 住院病案诊断信息(TB_BA_ZDXXB)	212
3.4 住院病案费用信息表(TB_BA_FYXXB)	213
第四节 电子病历	214
4.1 中医门急诊电子病历(TB_MJZ_DZBLB)	214
4.2 中医住院电子病历(TB_ZY_DZBLB)	216
第五节 中医特色治疗	217
5.1 中医护理基础信息	217
5.2 针灸治疗	218
5.3 康复治疗	219
5.4 治未病信息表(TB_ZWBXXB)	221
第六节 体检报告	222
6.1 报告首页(TB_TJBGSYB)	222
6.2 体检分科(分组)报告(TB_TJFKBCB)	224
6.3 体检明细表(TB_TJMXB)	224
第七节 编码表	225
7.1 中医特色诊疗技术编码表	225
7.2 日常护理编码表	225
7.3 中成药类型编码表	226
7.4 费用收入类别编码表	227
第四章 中医特色诊疗数字化平台数据交换文档规范	228
第一节 概述	228
1.1 文档目的	228

1.2	文档内容	228
1.3	使用对象	229
第二节	门急诊中医数字化指标	229
2.1	门急诊人次	229
2.2	中医证候诊断比例	230
2.3	常见症状前十位计数	230
2.4	辨证治法数统计	231
2.5	中药处方数	231
2.6	中药用药比例	232
2.7	门急诊中医病历数	232
2.8	门急诊医疗收入	233
2.9	门急诊中医诊疗收入	233
2.10	门急诊药品收入	234
2.11	门急诊收入中药占比	234
2.12	门急诊人次均医疗费用	235
第三节	门急诊数据上传规范	236
第四节	住院中医数字化指标	239
4.1	入院人次	239
4.2	出院人次	240
4.3	出院者平均住院日	241
4.4	住院中医证候诊断	241
4.5	证型周期变化	242
4.6	中医护理方法	242
4.7	住院中药比例	243
4.8	中西医病案首页数	243
4.9	住院医疗收入	244
4.10	住院中医诊疗收入	245
4.11	住院药品收入	245
4.12	住院收入中药占比	246
4.13	出院人均中医医疗费	246
4.14	出院人均药费	247
第五节	住院数据上传规范	247
第六节	中医特色治疗数字化指标	255
6.1	针灸治疗记录数	256
6.2	中医康复治疗记录数	256

6.3	中医骨科治疗记录数	257
6.4	中医肛肠治疗记录数	257
6.5	治未病业务开展	258
6.6	院内制剂使用数	258
6.7	汤剂使用数	259
6.8	药品总品种数	259
6.9	西药总品种数	260
6.10	中成药药总品种数	260
6.11	中药饮片药总品种数	261
第七节	中医质量控制数字化指标	261
7.1	中医机构数	261
7.2	中医特色科室数	262
7.3	医师总数	262
7.4	中医类别医师总数	263
7.5	中医开展适宜技术项目数	264
7.6	名老中医统计	264
7.7	中医优势病种数	265
7.8	中医临床路径数	265
7.9	中医知识库数	266
7.10	中西医结合电子病历数	266
第五章	总结	267

第一章 中医临床数字化标准现状

本章从中医临床数字化标准的相关定义、目标、重要性,中医临床数字化标准现状以及其存在的问题等方面进行阐述。

第一节 中医临床数字化标准的基本概念

1.1 标准的定义

在国家标准 GB/T 20000.1-2002《标准化工作指南》第一部分“标准化和相关活动的通用词汇”中对标准的定义是:为了在一定范围内获得最佳秩序,经协商一致制定并由公认机构批准,共同使用的和重复使用的一种规范性文件。现代汉语词典中解释为:衡量事物的准则,或本身合于准则,可供同类事物比较核对的事物。由此可见,标准为一定范围内,公认且共同使用的统一的规范性文件。

1.2 中医临床数字化标准的目标

中医临床数字化是用于记录中医临床诊疗过程,由于中医诊疗有其独特性,中医临床数字化应适合其特点。构建中医临床数字化标准体系的目标是:①对中医临床数字化制定一套结构化的定义、描述和管理标准;说明系列标准间的层次及相互关系;规范中医临床信息数据的获取、处理、存储、分析、访问和表达。②为建立我国中医临床数字化标准体系提供技术支撑,为中医临床数字化标准编制及今后中医临床标准化的发展提供参考。③为中医临床数字化的国际交流提供保障,为中医临床相关的国际标准制定权提供技术支持。

1.3 中医临床数字化标准的重要性

构建中医临床数字化标准体系是中医临床发展的需要。信息技术在中医领域中广泛应用,以促进中医临床数字化标准的发展。如医院信息系统(HIS)等的广泛应用;针对中

医症状、体征的中医诊断仪器的研制和使用,产生了大量不同于已有医学影像的中医影像数据。这些中医药数据的采集、交换、管理、分析和服务等都需要相应的标准来支撑。

构建中医临床数字化标准体系符合我国标准化战略部署。我国要建立新型的国家标准体系,中医临床数字化作为我国卫生行业重要组成部分,其标准化建设符合国家的整体部署。中医临床诊疗是我国有技术优势和特色的领域,并且国际上对中医临床诊疗的接受程度逐渐加大,尤其是针灸等技术。在建立国家信息化标准体系的同时将我国中医临床标准上升为省级标准、国家级标准、国际标准对中医临床数字化意义深远。

构建中医临床数字化标准体系有助于提高中医药在卫生事业、健康产业中的作用。中医药是我国卫生健康行业的重要组成部分,有大量的中医药机构和从业人员。中医药行业是我国健康产业的重要组成部分,健康产业是我国的朝阳产业,其为经济做出贡献的比例将逐年增大,中医临床数字化标准是重要保障。

中医临床数字化标准体系的建立,为中医临床数字化的建设提供指导和框架,提示标准制定中的“轻、重、缓、急”,满足中医临床诊疗工作中对信息标准的需求。同时向国际标准努力提供指导,根据我国现有研究基础提出合理的标准提案。至于涉及每个标准具体的研究、起草中学术之争的内容,则属于标准的具体内容研究,与标准体系的构建并不冲突。我国建立中医药信息标准体系,先从通用标准着手,以实现依托我国有技术优势和特色领域的中医临床数字化标准,开展国际标准研究的目标。

第二节 临床数字化标准现状

2.1 医学信息标准化现状

引进国际标准是推进我国临床数字化系统标准化的主要方式。国际医药信息领域建立了大量的标准规范,建立在这些标准规范之上的医疗诊疗信息系统是同国际同行交流和沟通的基础。当前的医药信息学标准已经涵盖了该学科的重要领域,为世界多数国家所采用。

2.1.1 部分医学信息标准介绍

医学信息标准大多数可归纳为三类:医学术语标准、数据交换标准、系统协同标准。

1) 医学术语标准

ICD - 10(The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, tenth revision) 由世界卫生组织(WHO) 在欧洲早期制定的标准上发展形成,ICD 编码最初是用于疾病率和死亡率的统计。1900 年出版了第一版,大约每十年进行一次修订。在中国已经于 2001 年 1 月 1 日开始应用 ICD - 10 编码于病案首页。

国际初级医疗分类法(International Classification of Primary Care, ICPC) 由全科医生/家

庭医生国立学院、大学和学会世界组织(The World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians, WONCA) 下的 WONCA 国际分类委员会(WONCA International Classification Committee, WICC) 进行维护。此系统比 ICD 更为细化,不仅包含诊断编码,还包含就诊原因、治疗原因和试验结果的代码。

医学术语编码标准(The Systematized Nomenclature of Medicine, SNOMED), 1933 年,纽约医学院开始医学术语数据库的研究,1961 年美国医学协会继续从事这项工作,并于 1965 年由美国病理学家协会出版了病理学系统术语(The Systematic Nomenclature of Pathology, SNOP) 编码系统。SONMED 于 1975 年发行,最新版本称为国际 SNOMED (SNOMED International)。

一体化医学语言系统(Unified Medical Language System, UMLS), 由美国国立卫生研究院(National Institutes of Health, NIH) 国立医学图书馆(National Library of Medicine, NLM) 研制。

2) 数据交换标准

医学数字图像通信标准(Digital Imaging Communication in Medicine, DICOM), 由美国放射学会(American College of Radiology, ACR) 和美国电子制造协会(National Electrical Manufacturers Association, NEMA) 联合制定,详细规定了医学图像及其相关信息的交换方法和交换格式,它是极少数既涉及数据通信又涉及数据表达的标准。

HL7 标准,Health Level Seven(HL7) 组织于 1987 年成立。HL7 标准位于网络应用层,定义了用于数据交换的消息格式;它涉及 ADT(入/住/转院) 系统、检验系统、药房系统、放射系统、财务系统等各个方面,目前被认为是世界上应用最为广泛的基于文本的医疗数据交换标准。2000 年推出了 HL7 3.0 版。

另外还有临床文档体系结构(Clinical Document Architecture, CDA)、医学数据交换标准(Medical Data Interchange Standard, MEDIX) 等。

3) 系统协同标准

CCOW (Clinical Context Object Workgroup) 制定的标准,以该组织的名称命名。通过使用上下文管理技术基于患者标识符、检查号、用户标识符、检查时间等上下文信息,在一个用户界面可以同时操控多个独立的应用程序,实现多个应用程序的界面级集成。

2.1.2 健康信息相关的国际组织

Health Level Seven(HL7) 组织 1987 年成立,侧重健康信息技术应用层标准的研究。HL7 是美国国家标准协会认定的标准的制定组织,致力于为电子健康信息交流、融合、共享和检索提供全面的框架和相关标准,以支持临床实践以及保健服务的管理、交付和评价。在美国和欧洲一些国家医疗设备内部和设备之间的综合信息系统中使用。HL7 在全球 55 国家有会员,包括医院、专业机构、医院信息系统开发商和集成商等。

欧洲标准化委员会(CEN) 对健康信息开发利用的标准化工作较为重视,于 1990 年便

成立了 CEN/TC251 健康信息学标准化技术委员会,为 ISO/TC 215 的成立奠定了坚实的基础。

1998 年 9 月国际标准化组织 ISO 创建了一个新的健康信息组织——国际标准化组织健康信息技术分会 ISO/TC 215 Health Informatics。目前,ISO 下设 252 个技术委员会,TC215 是负责卫生信息领域标准的技术委员会,职能范围是卫生信息领域的标准化、卫生信息和通信技术(ICT),其目标是达到在不同的系统中实现兼容性及互用性,保证数据在统计上的兼容性(比如分类),尽力减少不必要的冗余。ISO/TC 215 目前共有 29 个正式成员、20 个观察员国家。

2.1.3 传统医学信息标准化研究现状

世界卫生组织 2007 年正式出版《WHO 国际标准传统医学术语》,语种为英文和中文。该标准共收录 3 686 条术语,分为 8 类。

2005 年 3 月由世界卫生组织西太区资助,在中国北京召开了传统医学信息标准化研讨会,成立了 3 个小组,从三个方面入手研制传统医学信息标准化。3 个小组是以国际通用的信息标准《ICD(国际疾病分类)》《MeSH(医学主题词表)》、SNOMED(临床术语系统)》为研究基础,建立相应的《传统医学分类(ICTM)》《传统医学主题词表 CJKMESH》《传统医学临床术语(CT2M)》标准。

韩国 2005 年下半年分别成立了传统医学主题词表工作组、传统医学临床术语工作组及传统医学疾病分类工作组。有各高校及研究机构人员参与,获政府经费支持。目前工作情况如下:①韩国韩医学疾病分类法 2,韩国韩医学会于 1970 年开始制定韩医学名称,1979 年发布《韩国韩医学疾病分类法》第 1 版,1994 年修订第 2 版,目前用于传统医学医疗保险赔付申请。②韩国韩医药学主题词表,韩国东医学研究所 1999 年出版该词表,收录了《中国中医药学主题词表》(1996 年版)的全部主题词。③传统医学临床术语标准,2005 年成立了传统医学临床术语标准工作组,开始着手进行数据收集、标准术语开发、本体开发及工具开发研究。

日本没有自己的传统医学主题词表,仅有美国的 MeSH 词表日文译本,但其中有 160 个汉方方剂词条。虽然没有编制《传统医学疾病分类》,但有 148 种列入国家健康保险计划的方剂,其适应证候名称被纳入保险赔付申请项中。在传统医学临床标准术语研究方面,由相关学术团体组织相关活动,对临床标准术语工作的可行性进行了论证。

总之,目前传统医学信息标准的研究主要是术语标准、疾病分类标准的制定。

2.2 我国卫生信息标准体系建设现状

国家科技部以刘德培院士为组长开展了医药卫生科学数据共享平台建设研究,包括四个方面:疾病预防控制标准(国家疾病预防控制中心承担)、基础标准(中国医学科学院承担)、中医药标准(中国中医科学院承担)和川备床标准(301 医院、协和医院承担),建立了国家医药卫生科学数据共享网。

景东升(2003)等提出医药信息标准体系主要构成:管理标准、数据标准、信息技术标准和系统构建标准。

2003年底,卫生部信息化工作领导小组启动了三个课题,解决不同层次、不同领域的卫生信息标准化问题。这三个课题包括:①医院基本数据集标准;②公共卫生信息系统基本数据集标准体系;③国家卫生信息标准基础框架。2004年,成立了中国卫生信息学会卫生信息标准化专业委员,专门开展卫生信息标准化相关活动的专业性、全国性学术团体《国家卫生信息标准基础框架》项目的研究,由中国卫生信息学会卫生信息标准化专业委员会承担,徐勇勇负责。徐勇勇(2004)认为在我国进行信息标准化研究需要开展以下工作:查阅国内外信息标准化资料,了解卫生信息标准化现状,通过调查、研究并深入实际工作掌握卫生信息标准化需求。

2.3 我国中医药信息标准研究的需求情况

虽然中医药行业也借鉴现代医学的技术,但是由于与现代医学的理论基础不同,产生的与健康相关的信息也有差别。虽然中医信息标准在其许多研究领域可能会与医学信息标准出现交叉,但其具有自身特有的研究领域,这些研究领域是其他信息科学所无法涉及的。

(1) 中医药文献信息采集方面,需要考虑中医药文献在语言上的特殊性。已建立了大量的中医药文献数据库,其中有许多古籍的文献库,有很多中医药相关的古代汉语至今仍在使用的,有古今汉字的意义差别,一词多义等情况存在。比如,中医学科中的术语既有与现代医学相同的词语,也有不同的语义与语境关联。中医对心的认识,超出了西医对心脏的定义。中国中医科学院中医药信息研究所研究《中医药一体化语言系统》时,利用语义类型与关联的限制,完整地表达了中医与西医不同的认识,并保留了二者原有的词语属性。

(2) 中医临床信息系统方面,同时需要中医信息标准与西医信息标准的支持。中医临床信息采集范围、手段、关注的重点等方面与现代医学的差异。比如,中医临床四诊信息、中医学“因时、因地、因人”治宜的相关信息,都属于中医临床信息采集范围。

(3) 医疗保障体系方面鼓励中医药服务,“十二五”时期,中医药信息化迎来了前所未有的发展机遇。党和国家高度重视信息化建设。《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》明确提出,加强中医药信息网络建设,推进中医药信息化建设,建立健全综合统计制度。《国务院关于落实〈中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要〉主要目标和任务工作分工的通知》更明确地将实施医药卫生信息化建设工程作为中医药工作的主要目标和任务。《中医药信息化建设“十二五”规划》中将中医医疗服务信息系统建设等作为重点业务信息系统建设,包括推进以医院管理和中医电子病历为核心的医院信息平台建设,建立中医电子病历开发与应用协作机制,建设中医临床路径信息系统,建设具有中医特色的体质辨识和健康评价信息系统等。引导中医药信息化研究方向

成为当前的研究重点。由此涉及的中医药诊疗、药品、参保人员信息等的数据交换必须有中医药信息标准的支持。

(4) 国家卫生统计调查以全行业各类卫生机构、人员、技术、产品和服务为对象。要保证调查的顺利开展,中医药类机构调查采集的各项指标需要统一和规范。

2.4 中医临床数字化标准研究现状

目前我国大部分中医医院信息化基本上套用西医的系统,中医特色不明显,中医院中90%的病历是用西医诊断学和病理学的术语书写的;中医医生在治病过程中,理法的运用停留于思维的形式,电子病历中不能体现;尚没有能真正意义上实现理法方药一线贯通的软件。可见,探索建立中医临床数字化标准十分必要。

2.4.1 崔蒙等进行的中医临床数字化标准研究

崔蒙等在2006年提出中医信息标准建设的重点是:①中医名词术语标准化;②中医信息数字化标准规范,重点是元数据标准、数据元标准与分类编码标准;③中医术语翻译规范;④中医医院信息管理系统标准。

1) 中医术语及分类

中医药术语规范工作从20世纪80年代研究中医药主题词表开始,已经在中医主题词表、病证分类、临床标准术语集等方面成果明显。

GB/T 16751.1 - 1997《中医临床诊疗术语疾病部分》

GB/T 16751.2 - 1997《中医临床诊疗术语证候部分》

GB/T 16751.3 - 1997《中医临床诊疗术语治法部分》

GB/T 20348 - 2006《中医基础理论术语》)

GB/T 15657 - 1995《中医病证分类与代码》

GJB 791.22 - 1990《全军后勤物资分类与代码. 中药类》

《中医药学名词》2005年正式出版,公布中医药学基本名词5283条,99.60%以上的名词给出了定义或注释。内容包括:总论、医史文献、中医基础理论、诊断学、治疗学、中药学、方剂学、针灸学、推拿学、养生学、康复学、内科疾病、外科疾病、妇科疾病、儿科疾病、眼科疾病、耳鼻喉科疾病、肛肠科疾病、皮肤科疾病和骨伤科疾病20部分,共5283条。

2008年启动了《中医疾病分类代码等基础标准示范研究》(2006BAI21 B03),包括16个子课题,目标是研制一系列的基础标准,分别是:中医药数据资源分类标准与代码(送审稿)、中医药学语言系统分类标准与代码(送审稿)、中医主题词表编制规则(草案)、针灸通用术语标准(送审稿)、中药学术语标准(报批稿)、中医内科术语标准(报批稿)、中医临床诊疗术语—症状部分(报批稿)、中医方剂名词术语标准(报批稿)、中医诊疗术语标准(报批稿)、脏腑病机术语标准(报批稿)、中医外科学基本名词术语标准(报批稿)、仲景方用药剂量古今折算标准(送审稿)、针灸骨度数值标准(报批稿)、中医临床术语分类与代码(送审稿)、中医元数据标准(送审稿)、《中医病症分类与代码》与《疾病和有关健康问题的

国际统计分类》ICD-10 标准衔接技术研究(送审稿)。到 2010 年底,该课题将出一系列成果,为中医药信息标准的研究奠定基础。

2) 其他标准规范

《中国中医药学主题词表》[122] 1987 年正式出版,1999 年修订更名为《中国中医药学主题词表》,2004 年 12 月再次修订。修订后的 2007 年版共收录主题词 13 905 条,其中正式主题词 8 307,入口词 5 598 条。主题词按中医学科范畴分属于 15 个类目 68 个字类。目前已经开始中英文版的研究。

《中医药语言系统》,由国家科技部科技基础性工作专项资金资助,2001 年启动。中国中医科学院中医药信息研究所主持研究开发,由全国 10 余家中医药大学和科研院所共同完成。研究内容包括:中医药学收词技术方法及标准、语义系统与语义标准、语言系统建立方法、语言系统语义类型、根据学科特点建立语义关联关系等。目前本系统共收概念词 10 余万,术语 30 余万,形成关联 130 余万个,系统仍在继续加工和完善中。

《中医临床标准术语集》,由国家科技部科技基础性工作专项资金资助,2005 年启动。该系统学习了目前国际上先进的临床医学术语集 SNOMED CT 的构建框式,以中医自身独特理论为核心,借鉴 SNOMED CT 的概念分轴、语义关联等体例和其在适应信息化发展过程中采用的编码方式,同时吸收国内已完成的对中医术语标准化研究成果。该项目建设必须遵循 4 个基本原则:即中医特色原则、共识原则、质量原则和实用原则。

参照卫生相关信息标准,中医学科学数据中心专门研制了适用于中医药数据的信息标准,具体有:中医药科学数据共享元数据标准、中医药科学数据元标准、中医药科学数据集标准、中医药科学数据模式标准等。

2.4.2 以湖北中医药大学毛树松、沈绍武教授为代表的中医标准研究

完成了《中医基础理论术语》《腧穴定位图》以及针灸技术操作规范等共 27 项国家标准制定、修订,同时还完成了《中医内科常见病证诊疗指南》《中医护理常规技术操作规程》《中医体质分类与判定》等 246 项行业标准及 49 项管理标准的制定、修订。此外,还颁布了 6 项中医药国际标准;正在制定、修订的中医药标准 495 项。对中医药标准体系的编码等提出了一些见解,对中医临床、科研一体化的研究有着卓越的贡献。

根据其团队研究成果,编著了《中医药标准概论》,提出了中医药标准编码规则,其中与中医临床诊疗有关的为第十三章。2009 年世界卫生组织(WHO)决定以国家标准《中医病症分类与代码》为基础将传统医学疾病分类代码加入了 ICD-10 系统,即收录了其有关中医病名、病证的编码。

2.4.3 其他

我国《中医标准体系构建研究》课题组构建的中医标准体系框架中,中医(药)信息标准进行了分类整理。《国家卫生信息标准基础框架》课题组探讨了国家卫生信息标准体系框架与体系表。但是不论是卫生信息标准体系研究,还是在中医药标准体系的研究中,都对中医药信息标准有涉及,有部分中医药信息标准方面的研究成果,还没构建出完整的中

医药信息标准体系。

第三节 中医临床数字化标准存在的问题及策略

3.1 中医临床数字化标准存在的问题

虽然还没有建立中医临床数字化标准体系,但是已有一定的探索。

对其中的问题归结为以下几个方面:标准不完善,已有的研究主要为病名、病证的编码,对中医临床诊疗全过程的标准尚无,无对病症、治法等编码。

3.2 中医药信息标准体系的构建策略

通过探讨,在明确中医临床数字化标准体系构建的必要性、内涵、地位与作用、构成要素以及构建依据和原则后,进一步探讨构建策略及步骤。

第一步:了解相关课题研究成果,借鉴其理论与方法。

第二步:需按照有关的标准化方针、政策和方法,运用标准化原理,根据中医临床数字化标准化对中医药信息标准的总需求,提出一套完整的编码规则及编码。

第三步:标准的修订完善。

第二章 中医临床数据编码

为了将中医临床数据规范化,同时便于中医临床数据的交换和传输,进行中医临床元数据的标准化建设刻不容缓。本章基于分类方法对中医临床数据进行编码。由于中医疾病名称和中医证候已被纳入国家标准 1995 年标准,可参看国标-95 中《中医病证分类与代码》,该部分内容不在本书中呈现。

第一节 症状编码

1.1 编码规则

中医症状按照《中医诊断学》十五国家级规划教材第七版目录学分级编码,共分为三级六位码,以望、闻、问、切为类,舌诊、脉诊单独分列为第一级,一位码表示;四诊下大类为第二级,一位码表示;二级下具体症状为第三级,三位码表示。在症状前加前缀 ZZ。如:食少无味,属于问诊现病史中饮食,编码为 ZZ337062。

ZZ1 望诊

ZZ11 全身望诊:神、色、形、态

ZZ12 局部望诊:头面、五官、躯体、四肢、二阴、皮肤

ZZ13 小儿指纹:正常小儿指纹、病理小儿指纹

ZZ2 闻诊

ZZ21 听声音:声音、语言、呼吸、咳嗽、心音、胃肠异常音

ZZ22 嗅气味:病体气味、病室气味

ZZ3 问诊

ZZ31 一般情况

ZZ32 主诉

ZZ33 现病史:病变、寒热、汗、疼痛、头身胸腹、耳目、睡眠、饮食口味、二便、经带

ZZ34 既往史

ZZ35 个人生活史: 生活经历、精神情志、饮食起居、婚姻生活、小儿出生前后

ZZ36 家族史

ZZ4 按诊

ZZ41 胸胁: 胸部、乳房、虚里、胁部

ZZ42 脘腹

ZZ43 肌肤: 寒热、润燥、疼痛、肿胀、疮疡、尺肤、软硬、其他

ZZ44 腧穴

ZZ5 舌诊

ZZ51 舌质: 舌色、舌形、舌态、舌下络脉

ZZ52 舌苔: 苔质、苔色

ZZ6 脉诊

ZZ61 单脉: 浮、沉、迟、数、虚、实

ZZ62 兼脉: 浮、沉、弦、涩、其他

1.2 症状编码

表 2-1 症状编码

症状名称	编码	助记码	性别限制	疗效限制
望诊 ZZ1				
不知言语	ZZ111002	BZYY		
胆怯	ZZ111003	DQ		
胆怯易惊	ZZ111004	DQYJ		
胆虚神怯	ZZ111005	DXSQ		
神倦	ZZ111006	SJ		
神疲倦怠	ZZ111007	SPJD		
神情紧张	ZZ111008	SQJJ		
神志不清	ZZ111009	SZBQ		
神志昏蒙	ZZ111010	SZHM		
神思涣散	ZZ111011	SSHS		
神志错乱	ZZ111012	SZCL		
神志如狂	ZZ111013	SZRK		
想见亲人	ZZ111014	XJQR		
心神不宁	ZZ111015	XSBN		
闭目不语	ZZ111016	BMBY		