



THE TRADITIONAL CHINESE MEDICINE
CLASSIFICATION OF DISEASE AND ZHENG

中医病证分类编码

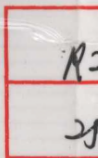
国家中医药管理局医政司 编



湖北科学技术出版社

责任编辑 周景云
封面设计 渝 嘉

ISBN 7-5352-1345-6
R·254 定价:4.00 元



中医病证分类编码

国家中医药管理局医政司 编

冯远举赠书

2010.5.71

湖北科学技术出版社

R217.57

鄂新登字 03 号

中医病证分类编码

©国家中医药管理局医政司 编

*

黄州市新华印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 6.125 印张 143 千字

1993 年 10 月第 1 版 1993 年 10 月第 1 次印刷

ISBN7—5352—1345—6/R·254

印数:1—10 000 定价:4.00 元

《中医病证分类编码》编辑组成员名单

陈佑邦 潘毅秦 金棣生 章如虹
毛树松 张 奇 杨勤建 段孝著
吴厚新 文建华 周仲瑜 邵企红
沈绍武 王天闻 吴保荣 鲍世文

《中医病证分类编码》研讨会专家名单

李恩生 邓铁涛 任继学 欧阳琦
郁文俊 杨百弗 廖嘉正 张锦清
孙塑伦 钱远铭 廖仲豪

《中医病证分类编码》第一版(试行)试点单位名单

中国中医研究院广安门医院
中国中医研究院西苑医院
北京中医学院东直门医院
天津中医学院第一附属医院
上海中医学院附属曙光医院
广州中医学院附属医院
湖南中医学院第一附属医院
黑龙江中医学院附属医院
成都中医学院附属医院
南京中医学院附属医院
湖北中医学院附属医院
成都市中西医结合医院
广东省中医院

前 言

疾病分类已成为用于疾病、损伤和死亡原因统计分类的工具;采用统一的疾病分类和编码是医疗质量控制和医院管理的一项基础工作。科学的疾病分类是医疗卫生单位加强病案管理和卫生统计工作,提高医疗质量和教学水平,开展科学研究所必不可少的;也是每个国家福利、行政、人口、医疗、保健诸方面研究和制定政策的重要依据。它从一个侧面反映了这个国家的医学管理水平。我国政府已决定在全国卫生部门统一使用国际疾病分类法(ICD-9)。由于中医学在长期的医疗实践中,形成了具有自身特点和规律的体系,不宜使用国际疾病分类和编码,所以应该建立一个统一的、科学的、实用的中医病证分类和编码体系,以满足中医医院病案管理和医疗质量评估控制的需要。

中医疾病的分类最早起源于战国时代的《黄帝内经》,迄今已二千多年的历史。中医学的发展总是伴随着中医疾病分类的深化而发展。新中国成立后,中医医疗事业有了长足进展,相继建立了一大批中医医院。当前各级中医医院的医疗质量管理以及中医病案的书写规范化工作,要求迅速建立一个符合中医理论,而又分类科学、内容详尽、无二义性、便于操作的中医病证分类系统编码,就显得十分必要和具有极大的应用价值。根据国家中医药管理局关于:重视突出中医学术特点,体现中医理论,加强中医院病案管理,促进医院的管理现代化,以提高中医学术水平和临床疗效的精神,在医政司和科技司的直接领导下,由湖北中医学院附属医院《中医病证分类编码》编辑组于1992年完成了《中医病证分类编码》初稿,并邀请有关专家、学者对初稿进行了研讨,提出修改意见,经过初审,编辑成《中医病证分类编码》第

一版(试行)。国家中医药管理局医政司在北京举办了《中医病证分类编码》第一版(试行)工作学习班,局直属单位医院及全国七所重点建设中医学院附属医院有关技术管理人员参加了学习。根据医政司的统一部署,决定于1993年4月至6月在上述单位开展正式临床试点工作,7月至8月进行汇总和总结,以便完成审定《中医病证分类编码》第一版的工作。从全国十余家试点中医医院有关《中医病证分类编码》试行工作总结报告所提供的资料可看出,通过全国不同地区,具有一定规模和代表性的中医医院14959例出院病案的统计分析表明,《中医病证分类编码》第一版(试行)覆盖面,“病”为92.2%，“证候”为84.41%，其分类编码体系的科学性和实用性都得到验证和肯定。同时《中医病证分类编码》编辑组还在试行工作总结的基础上,对《中医病证分类编码》(试行)进行了必要的订正、修改和补充完善,并依据国家标准化工作导则的规范对其整个体系进行了标准化处理,正式审定编辑了这本《中医病证分类编码》第一版。它将作为全国中医医院进行中医病证分类编码工作的一个统一标准。医政司将根据中医临床工作的实际需要和中医学术的发展,继续颁布新的《中医病证分类编码》版本。为保证本标准编码的权威性、严肃性和分类编码的延续性,将由国家中医药管理局医政司直接领导下的“中国中医病证分类编码中心(筹)”全权负责本标准的修订、解释和颁布,并负责制定本标准的实施计划和组织全国中医医院有关专业人员的培训工作。

本项工作是结合我国中医医院医疗管理实践及近年来我们在医学文字信息处理技术方面的经验而开展的,因而使本编码体系具有中医学术特点和现代科学技术水平,体现了它的生命力。鉴于疾病分类及其编码工作技术性强和中医学体系的特殊性,加之中医病证名称及分类自身规范化工作还未完成,致使中

医病证分类编码研究具有很大难度,还有一段艰巨的道路,需要我们认真地探索。同时也由于我们自身的水平问题,工作中调研和临床试用面的局限性,在本编码体系中肯定存在许多不足,希望全体中医、中西医结合医、医政管理人员及有关工程技术人员共同努力,以便《中医病证分类编码》第一版能在临床实践中不断充实完善,最终形成一个独具特色,具有系统性、科学性、实用性的中医病证分类编码体系,为中医病案管理标准化,规范化,为开创我国中医病案信息管理的新局面,为发展中医学术,振兴中医药事业作出贡献!

国家中医药管理局医政司司长 陈佑邦

1992年10月

目 录

中医病证分类编码说明	(1)
一、中医病证分类的依据	(1)
二、中医病证分类的方法	(1)
三、中医病证分类的编码系统目标及构成	(2)
四、中医病名分类编码	(3)
五、中医证候分类编码	(5)
六、中医病、证分类编码特殊标识符的说明	(7)
七、中医病、证分类编目及中医病案管理	(10)
附 中医疾病、证候名称——分类编码(标识符)	
对照表	(13)
附表 1: 中医病名分类编码 BA2 表	(13)
附表 2: 中医病名分类编码 BA3 表	(14)
附表 3: 中医证候分类编码 ZA2 表	(16)
附表 4: 中医证候分类编码 ZA3 表	(16)
附表 5: 中医病名类目、分类目编码一览表	(18)
附表 6: 中医证候类目、分类目编码一览表	(20)
中医疾病名称—TCD 分类编码、YB 输入编码	
对照表	(22)
内科	(22)
肺系病	(22)
心系病	(23)
脾系病	(23)
肝系病	(24)
肾系病	(26)

外感热病	(27)
虫病	(28)
癌病(内)	(29)
其他病(含形体病)	(29)
外科	(29)
疮疡病	(29)
乳房病	(32)
瘰(类)病	(32)
瘤病(外)	(33)
癌病(外)	(33)
皮肤病	(34)
肛肠病	(35)
男性前阴病	(36)
其他病(含水、火、虫伤)	(37)
儿科	(37)
杂病	(37)
时行病	(39)
新生儿病	(40)
妇科	(40)
月经病	(40)
带下病	(42)
妊娠病	(42)
产后病	(43)
癌病(妇)	(44)
杂病	(44)
眼科	(45)
胞睑病	(45)

眦病	(45)
白睛病	(46)
黑睛病	(46)
瞳神病	(47)
外伤病	(47)
癌病(眼)	(48)
其他病	(48)
耳鼻喉科	(48)
耳病	(48)
鼻病	(49)
咽喉病	(50)
口齿病	(51)
瘤病(耳)	(52)
癌病(耳)	(52)
骨伤科	(52)
上肢骨折	(52)
下肢骨折	(52)
躯干骨折	(52)
脱位	(53)
筋伤	(53)
瘤病(骨)	(53)
癌病(骨)	(53)
损伤内证(病)	(53)
中医证候名称—TCD 分类编码、YB 输入编码	
对照表	(54)
病因证候	(54)
风	(54)

寒	(58)
暑	(60)
湿	(61)
燥	(64)
火	(64)
热	(65)
毒	(68)
邪	(70)
情志	(73)
饮食	(73)
外伤	(74)
虫	(75)
阴阳气血津液痰饮证候	(75)
阴	(75)
阳	(77)
气	(78)
血(瘀)	(81)
津液	(85)
痰饮(浊、水)	(85)
脏腑经络证候	(89)
心与小肠	(89)
肺与大肠	(91)
脾与胃	(93)
肝与胆	(97)
肾与膀胱	(101)
经络	(103)
六经证候	(104)

太阳.....	(104)
阳明.....	(105)
少阳.....	(105)
太阴.....	(105)
少阴.....	(106)
厥阴.....	(106)
卫气营血证候.....	(106)
卫.....	(106)
气.....	(107)
营.....	(107)
血.....	(107)
其他证候.....	(107)
其他证.....	(107)
附.....	(110)
期.....	(110)
度.....	(112)
型.....	(112)
中医病证分类编码汉语拼音索引表.....	(113)
中医病证分类编码汉字笔画索引表.....	(152)

中医病证分类编码说明

一、中医病证分类的依据

中医对病、证的命名是建立在中医理论上,由中医学术特点所决定的。中医病名命名方法:有以病因(中暑、伤寒、惊悸),病理(痰饮、白内障),病机(中风、痹)为依据的;有以病理加病位(肺癰、乳癰),还有病机加病位(胸痹、肺痿),时令(秋燥、冬温),比喻(羊癫风、鹅口疮)为依据的;有以症状(如咳嗽、呕吐、盗汗等),证候(如厥证、闭证、脱证等)为依据的。中医学源远流长,医学文献浩如烟海,历代均有发展、诸家各有创新,形成了中医病、证博大精深,庞杂纷纭的局面。近代中医前辈不断提出统一中医病名和证候的建议和意见,作了很多努力,取得了卓越的成就。但要想在中医理论体系的指导下,统一中医病名和证候的标准和规范,还需要一定时间,有一个在临床研究中不断提高发展的过程。为保证对“中医病证分类”[英文为:TCD(缩写)the Traditional Chinese Medicine Classification of Disease and ZHENG]的权威性和实用价值,本分类编码系统中的疾病和证候的名称及分类是以《全国高等中医院校统编教材》第五版1983年(以下简称“高校教材”);国家中医药管理局医政司颁布的《中医内外妇儿科病证诊断疗效标准》第一辑(试行)1988年(以下简称“标准”)和《中医内科急症诊疗规范》第一辑(试行)1990年(以下简称“规范”)等为依据的。

二、中医病证分类的方法

中医的诊断,在确定病名后,还需要进一步确定证候。中医

认为“病”是在病因作用和正虚邪凑的条件下,体内出现的具有一定发展规律的邪正交争,阴阳失调的全部演变过程。“证”是病的演变发展过程中的本质反映,是“病”在一定阶段中病因、病位、病性、病势、病机的发展趋势和规律,为论治提供依据。因此,中医的“病”和“证”是中医诊断不可分割的两个重要的组成部分,这也是中医诊断学的特点。因此本系统确立以“病”、“证”并列的原则来进行中医病、证分类。

三、中医病证分类编码系统目标及构成

设计一个分类编码系统,能兼顾卫生统计、医院管理和临床工作等诸方面的需要是我们的目标,并且要求该系统能满足应用电子计算机技术进行病案信息储存、检索、分析研究的需要。我们对中医病证分类编码系统(简称:编码系统)进行评价将采用如下标准:

1. 编码系统必须以中医学理论为指导,突出中医特色,满足临床需要。

其分类应完整准确,有明确的归类原则,类目间互相独立,无二义性。

2. 分类编码必需简洁,而又内含信息量大,且便于记忆,学习和掌握。

3. 符合信息管理的规范和标准,便于应用计算机进行加工处理。

本编码系统的中医病名是按《高校教材》的内科、外科、儿科、妇科、眼科、耳鼻喉科、骨伤科以及各科的二级专科系统(以下简称“专科系统”)的划分办法进行类目和分类目的分类。由于《高校教材》中的针灸学、推拿学的疾病名称是沿用中医内科、外科、妇科、儿科等临床分科划分办法来确定,故本系统的中医病

名分类类目不再另列针灸科、推拿科；系统又将《高校教材》中的“伤寒”、“温病”所列疾病合而为“外感热病”，且并入内科病名类目中；系统还规定：若其他科的病名与内科病名重复时，一律采用内科的病名分类编码，以避免重复，如：儿科的“蛔虫病”、“钩虫病”、“呕吐”，耳鼻喉科的“鼻衄”等均与内科病名相同，故不再重复分类编码。考虑到各科病名分类的完整性，此时在系统中其他科的病名分类编码表中将列出相应的内科病名及其编码。此外，本编码系统还将“伤科”改为“骨伤科”作为一个科别类目；妇科“急(诊)病”、内科“急(诊)病”，所列病名均归入各科相关的病名类目中，不另立“急(诊)病”分类目。

本编码系统采用中医病名分类编码及中医证候分类编码并列编目的方案。每一中医病证分类编码皆由它的中医病名分类编码和它的中医证候分类编码组成，其结构如下：

中医病证分类编码 = 中医病名编码 + 中医证候编码

例如：

TCD 编码

中医诊断名称

[BNW070](病)

风湿

[ZWW031](证)

卫气同病，痰热蕴肺

四、中医病名分类编码

中医病名分类主要依据中医临床科别及其专科系统分类的原则，其编码采用六位字母和数字混合编码方式，它的分类编码结构如下：

A1	A2	A3	9	9	*
----	----	----	---	---	---

A1：为中医病名类别标志位

以汉字“病”的拼音首字母【B】作为标识符。

A2:为中医临床分科标志位。(类目)

以各科科别名称的第一个汉字的拼音首字母为标识符。

如:

中医内科为:【N】

中医外科为:【W】

中医妇科为:【F】

(详见中医病名分类编码 BA2 表)

A3:为中医临床科别下属的专科系统的标志位。(分类目)

以其各专科系统名称的第一个汉字拼音首字母为标识符。

如:

中医内科肺系病类以 【F】 为标识符;

中医妇科月经病类以 【Y】 为标识符;

中医外科疮疡病类以 【C】 为标识符。

(详见中医病名分类编码 BA3 表)

99:为在同一个临床科别(类目)和专科系统(分类目)中的多种中医病名顺序号位(细类目),它可从 0 编到 99(此两位还可允许以二十六个大英文字母顺序继续向后排列编号),以保证每一病名有一个不重复的独立编码。其类目、分类目、细类目的顺序均参照《高校教材》中疾病名称出现顺序进行编排,以保证它的相对归一性。需要新增病名,将采用追加方式顺编。

如:

中医病名	TCD 编码
胎 黄(儿科新生儿病)	【BEX010】
混合痔(外科肛门直肠病)	【BWG016】