

复星联合健康保险

常见疾病核保指南

(内部参考使用)

业务管理部

2020.07

目录

第一部分 引言	3
1 使用说明.....	3
2 注意事项.....	3
第二部分 核保指南	4
1 传染病和寄生虫病.....	6
2 血液系统疾病.....	8
3 内分泌及代谢类疾病.....	10
4 精神疾病.....	13
5 神经系统疾病.....	15
6 循环系统疾病.....	18
7 呼吸系统疾病.....	22
8 消化系统疾病.....	26
9 风湿性疾病.....	30
10 泌尿系统疾病.....	32
11 女性生殖系统疾病.....	36
12 新生儿疾病.....	42
13 其他.....	43

第一部分 引言

1 使用说明

1.1 特别说明

1、本手册适用于我司一般重疾产品，若产品形态或重疾责任发生变化，核保结论可能会调整。

2、手册中的核保结论仅为概括性、参考性结论，目的是提升销售人员对常见疾病的认识、理解，提高核保沟通效率。即使相同的疾病，因存在个体差异或疾病严重程度、是否有并发症、合并症、后遗症等因素，核保结论可能会有不同。

因此，本手册不作为任何投保个案核保结论的依据！

3、本手册中的疾病以及核保结论将根据业务、产品、核保以及理赔情况定期回溯、调整，总公司业务管理部具有本手册的解释、修订权。

4、具体产品核保规则有特殊规定的，以产品核保规则为准。

1.2 查阅方法

请按照疾病或健康异常所在系统选择相应目录，查找相应的疾病或健康异常名称后获取结论。

2 注意事项

1、被保险人曾患有或正在患有符合保险条款中“重大疾病释义”中任何一种疾病，均拒保。

2、被保险人有多个疾病或健康异常，若其中一个结论为拒保或延期，则该被保险人的核保结论为拒保或延期。

3、被保险人有多个疾病或健康异常，其整体健康风险进一步扩大，核保结论并不是简单相加，可能会更加严格。

4、如被保险人正在接受检查，或健康异常未能确诊、原因不明，必须延期至确诊或明确原因之后。

5、如果有不在列表中的疾病或症状需要咨询核保人员，请首先向客户了解清楚：

- (1) 何时出现的症状；
- (2) 是否就诊以及具体诊断名称；
- (3) 做过何种检查以及检查结果；
- (4) 做过何种治疗、治疗结果及现状如何。

根据以上了解的情况请客户提供相应的病历资料。

第二部分 核保指南

类别	疾病名称
1 传染病和寄生虫病	1.1 结核病
	1.2 甲型肝炎
	1.3 乙型肝炎
	1.4 丙型肝炎
	1.5 传染性单核细胞增多症
2 血液系统疾病	2.1 缺铁性贫血
	2.2 地中海贫血
	2.3 粒细胞缺乏症（白细胞减少）
	2.4 G6PD 缺乏性症（蚕豆病）
3 内分泌及代谢类疾病	3.1 甲状腺功能亢进
	3.2 甲状腺功能减退
	3.3 甲状腺炎
	3.4 甲状腺结节
	3.5 泌乳素瘤及高催乳素血症
	3.6 超重及肥胖
	3.7 高胆固醇血症及高甘油三酯血症
4 精神疾病	4.1 抑郁症
	4.2 产后抑郁症
	4.3 焦虑症
5 神经系统疾病	5.1 脊髓灰质炎（小儿麻痹症）
	5.2 病毒性脑炎/脑膜炎
	5.3 头痛综合征
	5.4 眩晕症
	5.5 癫痫
6 循环系统疾病	6.1 高血压
	6.2 窦性心律不齐
	6.3 窦性心动过缓
	6.4 二尖瓣关闭不全
	6.5 三尖瓣关闭不全
	6.6 心肌炎
	6.7 川崎病
7 呼吸系统疾病	7.1 急性支气管炎
	7.2 慢性支气管炎
	7.3 肺炎
	7.4 支气管扩张
	7.5 哮喘

	7.6 肺部手术
	7.7 肺小结节
	7.8 气胸
8 消化系统疾病	8.1 胃炎
	8.2 消化性溃疡
	8.3 胃食道反流
	8.4 胆囊息肉
	8.5 胆囊炎
	8.6 胆石症
	8.7 结肠息肉
	8.8 痔疮
	8.9 脂肪肝
9 风湿性疾病	9.1 类风湿关节炎
	9.2 骨关节炎
	9.3 系统性红斑狼疮
	9.4 强直性脊柱炎
10 泌尿系统疾病	10.1 尿路感染
	10.2 肾结石
	10.3 肾囊肿
	10.4 前列腺增生
	10.5 前列腺特异抗原 (PSA) 异常
	10.6 蛋白尿
	10.7 血尿
11 女性生殖系统疾病	11.1 子宫肌瘤
	11.2 子宫内膜异位症
	11.3 子宫腺肌病
	11.4 卵巢囊肿
	11.5 多囊卵巢综合征
	11.6 卵巢畸胎瘤
	11.7 子宫颈上皮内瘤变 (CIN) 及子宫颈鳞状上皮内病变 (SIL)
	11.8 宫颈炎
	11.9 宫颈息肉
	11.10 妊娠期糖尿病
	11.11 乳腺增生症
	11.12 乳腺结节/囊肿/纤维腺瘤
12 新生儿疾病	12.1 早产儿或低体重儿
	12.2 新生儿黄疸
13 其他	13.1 常见拒保/延期情形

1 传染病和寄生虫病

1.1 结核病

1) 简介

结核病是一种慢性复发性传染病，最常见于肺脏，但也可感染其他任何器官。这一病名仅指由结核分支杆菌、牛分支杆菌和非分支杆菌引起的疾病。

2) 核保要求

- 关于诊断、治疗、任何复发或多种药物的耐药性的详细情况。
- HIV 抗体检测结果
- 最近结核杆菌培养测试结果
- 部位，如果是肺部，获取最近的肺功能测试结果
- 如果在最近 5 年内该病变为由活动性（或出现症状），应获取医学检查，肺功能和 X 光胸透检查结果

3) 核保指引

风险分类	核保结论
现症（有症状、处于活动期或正在治疗），或 HIV 阳性	延期、拒保
既往患肺结核、治疗后已痊愈超过半年，无并发症、肺功能正常	标准体
既往患肺外结核（如肾结核、脑结核等），粟粒性结核，或有并发症，肺功能受损	次标准体、延期或拒保

1.2 甲型肝炎

1) 简介

甲型肝炎是最轻型的和最常见的病毒性肝炎，多数病例可迅速康复。感染的传播主要是通过粪-口途径，摄入如水生贝壳类动物和蛤类食物或者含有感染性排泄物的水。感染的个体在他们的粪便中排泄出病毒，感染就此传播。病情相对较为良性，有一个短暂的潜伏期（2 到 6 周），一般持续 3 到 6 周；通常可完全康复。

2) 核保要求

- 临床康复的程度
- 当前的肝脏酶水平

3) 核保指引

风险分类	核保结论
处于发病期或病后不满 3 月	延期
痊愈超过 3 个月	标准体

1.3 乙型肝炎

1) 简介

乙型肝炎是一种血液中的 DNA 病毒，通过性，肠道外途径和母婴传播。病毒本身并无肝脏毒性，但当对病毒的免疫反应足够强烈时可以导致肝炎发生。

2) 核保要求

- 血清学检查（乙肝两对半）、肝功能化验（考虑所有的检查，尤其是 6 个月之内的），肝脏 B 超，肝活检（如有），乙肝病毒 DNA 检测，甲胎蛋白
- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 其他（是否合并感染、饮酒）

3) 核保指引

风险分类		核保结论
处于发病期	现症（有症状、处于活动期或正在治疗）	延期
急性乙型肝炎	完全康复超过 6 个月，HBsAg 阴性	标准体
慢性乙型肝炎	乙肝小三阳病毒携带者：从未出现症状、未接受过治疗，血液及其他检查结果正常	标准体
	乙肝小三阳/大三阳：既往有发病或治疗，肝功能异常、HBV-DNA 阳性，AFP 或肝脏超声异常	次标准体、延期或拒保

1.4 丙型肝炎

1) 简介

丙型肝炎是一种发生在肝脏的免疫防御系统的炎症反应，其可由丙型肝炎病毒（HCV）诱发。

2) 核保要求

- 血清学检查（抗 HCV）、丙肝病毒 RNA 检测

3) 核保指引

风险分类	核保结论
抗-HCV 或 HCV-DNA 阳性	拒保

1.5 传染性单核细胞增多症

1) 简介

是一种急性病毒（E-B 病毒）传染性疾病，通常是良性的。在急性期可出现发热、全身不适、咽喉痛、头痛、淋巴腺肿大和肝脾肿大，这一时期可持续两到三周。此后通常会出现

持续几个月的疲劳和倦殆，这时身体会逐渐恢复。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 复查情况及后遗症的程度

3) 核保指引

风险分类	核保结论
现症或病后不满3个月	延期
痊愈超过3个月，无后遗症	标准体
有后遗症	次标准体、延期或拒保

2 血液系统疾病

2.1 缺铁性贫血

1) 简介

缺铁性贫血是全世界各地最常见的贫血症原因。它是由于不充分的铁供应或失血过多引起。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 复查情况及贫血严重程度（轻度、中度、重度）
- 潜在病因

3) 核保指引

风险分类	核保结论
诊断不明确、原因不明或近期发现、未经检查	延期
诊断明确，已痊愈或为轻度贫血	标准体
中度、重度贫血	次标准体、延期或拒保

2.2 地中海贫血

1) 简介

地中海贫血是最常见的遗传性疾病之一，特别多见于地中海地区、东南亚地区和非洲的人种。其特征是血红蛋白合成缺陷（血红蛋白分子正常，但是其数量下降-在非常严重的病例中受影响的血红蛋白链根本就检测不到）。因此造成，血红蛋白合成的能力下降从而导致贫血。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 复查情况及贫血严重程度（轻度、中度、重度）
- 上次发病的日期
- 是否曾经输血

3) 核保指引

风险分类		核保结论
α 地中海贫血	隐形或轻度，无需治疗，无肝脾肿大	标准体
	血红蛋白H病或其他情况	次标准体、延期或拒保
β 地中海贫血	轻度，无需治疗，无肝脾肿大	标准体
	其他情况	次标准体、延期或拒保

2.3 粒细胞缺乏症（白细胞减少）

1) 简介

指在血循环中，白细胞中的粒细胞（通常是中性粒细胞）数目减少的情况。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 疾病类型及严重程度
- 上次发病的日期及复查情况

3) 核保指引

风险分类	核保结论
急性：单次发作，已痊愈，复查正常	标准体
慢性：轻度、中度、重度，采用免疫抑制剂治疗，其他情况	次标准体、延期或拒保

2.4 G6PD 缺乏性症（蚕豆病）

1) 简介

G6PD 缺乏性贫血是由葡萄糖-6-磷酸脱氢酶（G6PD）的遗传性缺乏而引起的。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 疾病类型及严重程度
- 上次发病的日期及复查情况

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无症状基因携带者, 无需治疗, 血常规检查正常	标准体
急性溶血病史, 已治愈超过 4 年	标准体
急性溶血危象, 输血治疗, 或有并发症、后遗症	拒保
急性溶血病史不满 4 年, 慢性溶血性贫血	次标准体、延期或拒保

3 内分泌及代谢类疾病

3.1 甲状腺功能亢进

1) 简介

甲状腺毒症或甲状腺功能亢进症是一种甲状腺素过度分泌而导致的代谢异常的甲状腺疾病。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)
- 具体治疗详情 (目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 疾病类型、严重程度、控制情况、有无并发症
- 甲状腺功能检查

3) 核保指引

风险分类	核保结论
目前正在接受检查, 或病情未控制, 或有并发症	延期、拒保
病情已控制: 治疗结束超过半年, 无症状、甲状腺功能正常, 无并发症	标准体
病情已控制: 开始治疗不满半年, 无症状、甲状腺功能基本正常, 无并发症	次标准体

3.2 甲状腺功能减退

1) 简介

甲状腺功能减退症是指甲状腺功能严重低下而引起的全身表现。它可以导致一系列临床症状, 并累及所有的机体功能。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)
- 具体治疗详情 (目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 疾病类型、严重程度、控制情况、有无并发症
- 甲状腺功能检查

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未成年人：婴儿或儿童甲状腺功能减退、克汀病	拒保
成人：已接受足够治疗及甲状腺功能恢复正常，无并发症及其他风险因素（高血压、心血管异常）	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

3.3 甲状腺炎

1) 简介

甲状腺急性或慢性炎症改变，病毒感染或自身免疫性原因导致。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 疾病类型、严重程度、控制情况、有无并发症
- 甲状腺功能检查

3) 核保指引

风险分类	核保结论	
急性甲状腺炎	已痊愈超过3个月	标准体
慢性甲状腺炎	已治疗，病情已控制，甲状腺功能正常	标准体
	已治疗，病情已控制，甲状腺功能减退或亢进	次标准体
	未治疗或病情未控制	延期

3.4 甲状腺结节

1) 简介

甲状腺组织的异常生长，可能为良性或恶性肿瘤。

2) 核保要求

- 手术或穿刺活检（完整报告/住院病历）
- 最近半年内甲状腺B超
- 其他检查

3) 核保指引

风险分类	核保结论
诊断不明确，未排除恶性	延期
未手术，无可疑超声特征，排除恶性	次标准体

手术切除或活检，病理良性，复查正常	标准体
-------------------	-----

3.5 泌乳素瘤及高催乳素血症

1) 简介

泌乳素瘤是脑下垂体的腺瘤，引起催乳素分泌过多（高催乳素血症）。

2) 核保要求

- 血清催乳素水平
- CT 或核磁共振报告（微腺瘤或大腺瘤）
- 治疗（手术治疗或保守治疗）
- 残留的垂体功能减退症

3) 核保指引

风险分类		核保结论
未手术	高催乳素血症，未确诊腺瘤/泌乳素瘤，没有使用皮质类固醇替代治疗，经治疗后催乳素水平已正常且无症状	标准体
	高催乳素血症，未发现病因或确诊微腺瘤/泌乳素瘤（≤10mm），垂体窝正常，没有使用皮质类固醇替代治疗	次标准体
	皮质类固醇替代治疗，垂体功能减退	次标准体、延期或拒保
	腺瘤/泌乳素瘤（>10mm）	延期
已手术	已手术，病理良性，已痊愈超过半年，无并发症、后遗症，无激素分泌异常，无需药物治疗	标准体
	其他情况	次标准体、延期或拒保

3.6 超重及肥胖

1) 简介

脂肪组织的过度分布增高了心血管疾病，癌症和残疾的风险。它可以定义为超过建议体重的 20%或以上。肥胖的标准常使用身体质量指数（BMI）来衡量，BMI（体重指数）公式 = 体重（公斤）/ 身高（米）²。

体格指数				
肥胖类别	当今 WHO 标准	亚洲标准	中国标准	相关疾病发病的危险性
超轻	< 18.5	< 18.5	< 18.5	低（其他疾病危险性增加）
正常	18.5 - 24.9	18.5 - 22.9	18.5 - 23.9	平均水平
超重	25.0 - 29.9	23.0 - 24.9	24.0 - 26.9	增加
肥胖级别:				
I	30.0 - 34.9	25.0 - 29.9	27.0 - 29.9	中度增加
II	35.0 - 39.9	≥30.0	≥ 30.0	严重增加

III (病态肥胖)	≥ 40.0	≥ 40.0	≥ 40.0	非常严重增加
------------	-------------	-------------	-------------	--------

2) 核保要求

- 目前的身高和体重 (BMI)
- 目前的体检结果 (BMI>32 需提供体检报告, 包括体格检查、ECG、尿常规、血液检测)
- 是否有并发症
- 是否治疗 (手术治疗或保守治疗)
- 心血管风险因素

3) 核保指引

风险分类	核保结论
BMI<36, 无需治疗, 运动、饮食控制, 无心血管风险因素、无并发症	按体重指数 (BMI)、年龄、性别、种族及其他心血管疾病风险因素评点
药物或手术治疗, 有心血管风险因素或有并发症	次标准体、延期或拒保

3.7 高胆固醇血症及高甘油三酯血症

1) 简介

血液中胆固醇及/或甘油三酯水平提高, 是导致心血管疾病的主要因素之一。

2) 核保要求

- 当前的血清总胆固醇和 HDL 胆固醇, 甘油三酯水平
- 是否存在其他心血管疾病的风险因素
- 治疗情况 (降脂药物, 开始与结束时间)
- 并发症或终末器官损害, 如, 缺血性心脏病, 中风

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无需药物治疗, 血脂控制良好, 无其他心血管风险因素	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

4 精神疾病

4.1 抑郁症

1) 简介

抑郁症又称抑郁障碍, 以显著而持久的心境低落为主要临床特征, 是心境障碍的主要类型。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 疾病类型、严重程度及持续时间
- 上次发病的日期及发作次数
- 酒精/药物滥用
- 正常工作生活能力

3) 核保指引

风险分类	核保结论
重度抑郁，多次发作或有自杀、自残史，药物/酒精滥用	拒保
轻-中度，已恢复或处于发病期，或最近1年内有发作或药物/心理治疗	次标准体或延期
轻度，未住院治疗，已完全恢复超过1年，正常工作、学习，未再发作	标准体

4.2 产后抑郁症

1) 简介

产后抑郁症 (postpartum depression) 是指女性于产褥期出现明显的抑郁症状或典型的抑郁发作，与产后心绪不宁和产后精神病同属产褥期精神综合征。发病率在 15%~30%。典型的产后抑郁症于产后 6 周内发生，可在 3~6 个月自行恢复，但严重的也可持续 1~2 年，再次妊娠则有 20%~30%的复发率。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 严重程度及首次发作的持续时间
- 任何复发的证据
- 任何相关的精神疾病
- 目前正在怀孕

3) 核保指引

风险分类	核保结论
重度产后抑郁或产后精神病，或有其他精神疾病史，药物/酒精滥用，或有精神疾病家族史	拒保
轻-中度，产后 1 年内，治疗中，或有再次发作或怀孕	次标准体或延期

轻度，产后超过1年，已治疗结束且完全恢复，正常工作、学习，未再发作	标准体
-----------------------------------	-----

4.3 焦虑症

1) 简介

焦虑症包括一系列相对独立的综合征，其特征是长期的、不现实的焦虑，中间不时出现焦虑或惊恐的急性发作。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 疾病类型、严重程度及持续时间
- 上次发病的日期及发作次数
- 酒精/药物滥用
- 正常工作生活能力

3) 核保指引

风险分类	核保结论
重度焦虑，多次发作或有自杀、自残史，药物/酒精滥用	拒保
轻-中度，已恢复或处于发病期，或最近1年内有发作或药物/心理治疗	次标准体或延期
轻度，未住院治疗，已完全恢复超过1年，正常工作、学习，未再发作	标准体

5 神经系统疾病

5.1 脊髓灰质炎（小儿麻痹症）

1) 简介

这是一种由病毒所致的传染性极高的疾病，其特征为脊髓前脚细胞或脑干处对应细胞受损导致的局部的或广泛的肌肉麻痹。

2) 核保要求

- 任何小儿麻痹后综合征的证据
- 遗留有瘫痪
- 呼吸系统的功能

3) 核保指引

风险分类	核保结论
现症或病后不满12个月	延期

痊愈1年以上, 无并发症、后遗症	标准体
有后遗症、并发症	次标准体、延期或拒保

5.2 病毒性脑炎/脑膜炎

1) 简介

病毒侵犯脑膜或脑实质而引起的颅内急性炎症。病情轻重差异很大, 取决于病变主要是在脑膜或脑实质。一般说来, 病毒性脑炎的临床经过较脑膜炎严重, 重症脑炎更易发生急性期死亡或后遗症。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)
- 辅助检查 (脑电图、脑脊液检查、病毒学检查等)
- 具体治疗详情 (目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 复查情况及后遗症的程度

3) 核保指引

风险分类	核保结论
现症或病后不满6个月	延期
痊愈超过6个月, 无后遗症	标准体
有后遗症	次标准体、延期或拒保

5.3 头痛综合征

1) 简介

头痛有时是一种非常普遍的现象。临床表现多种多样, 从很少发作的小麻烦到严重疾病均有出现。以头痛为特征的疾病包括:

- 脑肿瘤
- 颞动脉炎
- 脑血栓形成和脑出血

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情 (目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 发病的频率和病情的严重程度
- 临床检查 (如头部 CT/MRI)
- 潜在病因 (如有)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已经检查排除潜在病因	标准体

未经检查，诊断不明确或有潜在病因	延期或拒保
------------------	-------

5.4 眩晕症

1) 简介

是一种运动感觉异常性疾病，患者感觉世界在围绕自己旋转（客观眩晕），或者患者感觉自己在旋转（主观眩晕）。许多疾病都可导致眩晕：

- 脑血管疾病（椎基底动脉供血不足/ 暂时性缺血发作（TIA）或脑干部的脑卒中）
- 前庭（第八颅）神经疾病，例如听神经瘤（眩晕出现较晚），神经炎
- 多发性硬化
- 内耳（前庭）疾病，例如美尼尔氏病、体位性眩晕、肿瘤，例如胆脂瘤，迷路炎
- 梅毒
- 偏头痛
- 视力下降
- 头部外伤
- 生理性眩晕（运动病，晕船病，高处俯视性眩晕）
- 药物治疗，药物和酒精
- 在广场恐怖症时发生的精神性眩晕

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）、类型
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 发病的频率和病情的严重程度
- 临床检查（如头部 CT/MRI）
- 潜在病因（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已经检查排除潜在病因	标准体
未经检查，诊断不明确或有潜在病因	延期或拒保

5.5 癫痫

1) 简介

癫痫的特征是由脑部放电而导致的癫痫发作。这不是一种疾病，而是大脑某部位结构性或功能不正常的一种躯体表现。癫痫可能包括抽搐（剧烈抖动）、“失神”（短时间凝视）、自动症（非正常重复行为）、麻木（无感觉）或意识丧失。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）、类型
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 发病的频率和病情的严重程度
- 临床检查（如头部 CT/MRI、脑电图）
- 潜在病因（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已经检查排除脑瘤或脑血管损伤或中风，不伴有精神迟缓，最近 2 年未发作	次标准体
其他情况	延期或拒保

6 循环系统疾病

6.1 高血压

1) 简介

高血压是指血压持续性升高，超过与个体的年龄和性别相对应的正常范围，它与心血管并发症的风险增高有关。

分类	收缩压	舒张压
最佳	<120	及 < 80
正常	120-129	80-84
高正常	130-139	85-89
高血压一级（轻度）	140-159	90-99
高血压二级（中度）	160-179	100-109
高血压三级（重度）	≥ 180	≥ 110
单纯收缩期高血压	≥ 160	< 90

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）、类型、严重程度
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 过去一年内血压水平
- 临床检查（如血液、尿液检查，心电图、超声、X 线等）
- 心血管风险因素
- 慢性疾病或终末器官受损，如冠状动脉疾病、糖尿病、脑血管疾病、肾脏功能受损或蛋白尿、外周血管疾病或其他并发症
- 潜在病因（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
------	------

继发性高血压、控制不佳或有并发症	拒保
无心血管风险因素及关联疾病，情况稳定，血压控制良好（平均值低于140/90）、无并发症	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

6.2 窦性心律不齐

1) 简介

窦性心律失常的一种，多见于青少年。窦性心律不齐不需要治疗，存在原发病的则对症治疗。

2) 核保要求

- 有无心悸、胸闷等不适症状
- 是否与呼吸周期相关
- 就诊、治疗情况
- 心脏疾病史
- 潜在病因（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
体检偶然发现，无症状，无心脏疾病史	标准体
有症状、合并其他检查异常或有心脏疾病史	次标准体、延期或拒保

6.3 窦性心动过缓

1) 简介

窦性心律的频率<60次/分时，称为窦性心动过缓。老年人和运动员心律相对较缓。颅内压增高、甲状腺功能低下或使用β-受体阻滞剂等可引起窦性心动过缓。

2) 核保要求

- 年龄、频率
- 相关的症状和并发症
- 就诊、治疗情况
- 心脏疾病史
- 潜在疾病（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
病因明确	按病因评点

无症状、无心脏疾病史，心率>50次/分（或心率>40次/分，进一步心脏检查正常）	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

6.4 二尖瓣关闭不全

1) 简介

心脏二尖瓣在心室收缩期无法完全闭合的现象。此疾病会导致左心室的血液经二尖瓣逆流至左心房内。为最常见的瓣膜性心脏病。

2) 核保要求

- 相关的症状
- 临床检查结果（如主治医生证明书，多普勒超声心动）
- 就诊、治疗情况（包括手术治疗），复查报告
- 心脏疾病史
- 潜在疾病（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无症状，轻微二尖瓣反流，没有其他心脏疾病及检查异常	标准体
无症状，轻度二尖瓣反流，没有其他心脏疾病及检查异常	次标准体
有症状或其他心脏疾病，中度及以上	拒保

6.5 三尖瓣关闭不全

1) 简介

心脏三尖瓣在心室收缩期无法完全闭合的现象。此疾病会导致左心室的血液经三尖瓣逆流至左心房内。为最常见的瓣膜性心脏病。

2) 核保要求

- 相关的症状
- 临床检查结果（如主治医生证明书，多普勒超声心动）
- 就诊、治疗情况（包括手术治疗），复查报告
- 心脏疾病史
- 潜在疾病（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无症状，轻微三尖瓣反流，没有其他心脏疾病及检查异常	标准体

无症状，轻度三尖瓣反流，没有其他心脏疾病及检查异常	次标准体
有症状或其他心脏疾病，中度及以上	拒保

6.6 心肌炎

1) 简介

心肌炎是指心肌的局限性或弥漫性的炎性病变为主要表现的疾病。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）、类型
- 具体治疗详情（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 发病的频率和病情的严重程度、并发症
- 临床检查（如心电图、心超）
- 潜在病因（如有）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
目前有症状、处于发病期或病后不满6个月	延期
已痊愈；无症状、心电图正常；无后遗症，如心律失常、心肌疾病或心功能不全	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

6.7 川崎病

1) 简介

又称黏膜皮肤淋巴结综合征，本病是一种以全身血管炎为主要病变的急性发热出疹性小儿疾病。高发年龄为5岁以下婴幼儿，男多于女，成人及3个月以下小儿少见。

2) 核保要求

- 确诊的结论；
- 症状的具体情况；
- 治疗方法和疗效；
- 并发症的情况；
- 疾病恢复情况（是否痊愈）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未累及心血管（无冠脉扩张、心肌缺血、心肌损害等），已痊愈超过6个月，无后遗症	标准体

累及心血管（有冠脉扩张、心肌缺血、心肌损害等），已痊愈超过 12 个月，复查心超、心电图及心肌酶正常，无并发症	标准体或次标准体（视严重程度）
其他情况	延期或拒保

7 呼吸系统疾病

7.1 急性支气管炎

1) 简介

急性支气管炎是急性起病的支气管（气道）的炎症和刺激征。通常是由于细菌或病毒引起，或在少数情况下，由于接触化学品而引起。病毒是儿童支气管炎最为常见的感染病因。细支气管炎是小气道（细支气管）的感染，常见于婴儿。

2) 核保要求

- 发作的频率和严重程度
- 恢复后个人的身体机能状况
- 胸部 X 线/CT 检查的结果
- 吸烟嗜好
- 肺功能检查的结果

3) 核保指引

风险分类	核保结论
正在检查、治疗	延期至诊断明确、治疗结束后
已治疗结束，无并发症、后遗症，每次持续时间<10 天，每年发作≤2 次	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

7.2 慢性支气管炎

1) 简介

慢性支气管炎指连续两年、每年三个月、每月的大部分天数出现慢性咳嗽、咳痰，且无其他潜在疾病可解释咳嗽。病理表现包括粘膜和粘膜下水肿和炎症，粘膜下粘液腺的数量和大小增加。此表现可在肺气肿出现前或伴随其发生，慢性支气管炎和肺气肿都归类为 COPD(慢性阻塞性肺病)。

2) 核保要求

- 症状发作频率
- 呼吸系统功能（肺功能试验），尤其是 FEV1 和 / 或 PEF
- 疾病严重程度
- 机体功能 / 运动耐量 / 脱岗时间
- 过去和当前的吸烟嗜好

3) 核保指引

风险分类	核保结论
可逆性阶段, 肺功能正常	标准体或次标准体
不可逆阶段, 肺功能受损, 或存在肺气肿、慢性阻塞性肺病、肺心病	通常拒保

7.3 肺炎

1) 简介

以肺部炎症为主要特征的急性感染性疾病, 其可导致感染组织实变。炎性渗出物填充肺泡, 造成受累肺组织通气减少或消失。

2) 核保要求

- 潜在疾病
- 恢复程度
- 是否存在并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无潜在疾病、无并发症、完全恢复	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

注: 以上仅针对普通肺炎, 非典型性肺炎、新冠肺炎等除外。

7.4 支气管扩张

1) 简介

支气管扩张症是一种先天性或后天性的慢性疾病, 其主要特点是小支气管、支气管和/或支气管终末分支扩张。它可以是单侧的或双侧的, 尤其好发于下叶。因病因不同, 支气管扩张症可以是局灶性(一叶或双叶或分段)或弥漫性的。此病可合并其他肺部疾病, 例如 COPD (慢性阻塞性肺病)。

2) 核保要求

- 症状和病变的程度
- 肺功能测试的结果
- 是否存在 COPD
- 治疗情况
- 吸烟嗜好

3) 核保指引

风险分类	核保结论
轻度, 未合并其他疾病, 肺功能正常, 不吸烟, 无持续或反复出现症状	标准体

中度或重度，合并其他疾病，肺功能异常，吸烟，或手术治疗等	次标准体、延期或拒保
------------------------------	------------

7.5 哮喘

1) 简介

哮喘是由于支气管的高反应性、炎症和粘液分泌增加所导致的一种气道疾病。这些病因合并存在可引起各种不同的气道阻塞，典型的表现是反复发作的哮鸣、呼吸困难、胸部压迫感和咳嗽。哮喘所引起的气道阻塞通常可自行或通过治疗恢复。哮喘通常由以下外界刺激物而触发：过敏原、病毒性感染、环境刺激物、冷空气和运动。气道反应性的水平通常与哮喘的严重程度相关。

2) 核保要求

- 发作的频率和严重程度，包括入院治疗
- 夜间症状发作的频率
- 发作之间功能受限的情况，包括脱岗的时间
- 职业因素
- 吸烟嗜好
- 治疗类型
- 采用 PEF 监测治疗的情况（对于中度和重度哮喘患者）
- 正规肺功能检查的结果，尤其是 FEV1

3) 核保指引

风险分类		核保结论
成人	非吸烟人士，轻度，已痊愈或最近 2 年未发病	标准体
	其他情况	次标准体、延期或拒保
未成年人	<3 岁	延期
	>=3 岁，轻度-重度	标准体、次标准体、延期或拒保

7.6 肺部手术

1) 简介

很多疾病需要进行手术治疗，包括支气管扩张症、肺脓肿、肺结核、严重的慢性阻塞性肺病（COPD）、肿瘤和外伤。预后取决于手术的病因、手术的程度和残存肺组织的功能状况。

2) 核保要求

- 手术的病因和程度
- 任何持续性症状
- 肺功能试验的结果
- 胸部 X 检查的结果
- 残存肺组织的功能状况

3) 核保指引

风险分类	核保结论
肺叶切除、肺节段切除，已恢复，肺功能无明显影响	标准体、次标准体（视病因及严重程度）
肺切除、肺减容术	拒保

7.7 肺小结节

1) 简介

肺结节为小的局灶性、类圆形、影像学表现密度增高的阴影，可单发或多发，不伴肺不张、肺门肿大和胸腔积液。孤立性肺结节无典型症状，常为单个、边界清楚、密度增高、直径 ≤ 3 cm且周围被含气肺组织包绕的软组织影。一般认为 >10 个弥漫性结节，很可能伴有症状，可由胸外恶性肿瘤转移或活动性感染导致，原发性肺癌的可能性相对很小。

2) 核保要求

- 原始研究（如胸部X线检查、CT扫描）对结节的描述（大小、形状、边缘）
- CT钙化情况
- 结节出现的时间
- 活检结果（如有）

3) 核保指引

风险分类		核保结论
已手术	病理为良性，痊愈半年，复查CT无异常	标准体
	病理为癌、原位癌或不典型增生	拒保
未手术	结节 ≤ 5 mm且大小稳定，随访一年以上，最近半年内CT检查无恶性征象	次标准体（除外）
	其他情况	拒保

7.8 气胸

1) 简介

气胸是胸膜腔（肺的脏胸膜和胸壁的壁胸膜之间的腔隙）内存在气体，可导致肺的完全或部分塌陷。

2) 核保要求

- 气胸病因
- 恢复程度
- 是否存在潜在疾病

3) 核保指引

风险分类	核保结论
张力性、外伤性或自发性气胸，无潜在病因，已完全恢复	标准体
继发性、治疗性气胸	按病因评点

8 消化系统疾病

8.1 胃炎

1) 简介

胃炎 (gastritis) 是各种原因引起的胃黏膜炎症, 为最常见的消化系统疾病之一。急性胃炎根据其病理改变又可分为单纯性、糜烂出血性、腐蚀性、化脓性胃炎等, 慢性胃炎根据其病理改变可分为非萎缩性、萎缩性和特殊类型胃炎三大类。各型胃炎的诊断和鉴别诊断主要依据胃镜检查。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情 (目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 发病的频率和病情的严重程度、并发症
- 临床检查 (如胃镜、幽门螺杆菌检测)
- 潜在病因 (如有)

3) 核保指引

风险分类		核保结论
急性胃炎	已完全康复, 无并发症, 幽门螺杆菌检测阴性	标准体
慢性胃炎	已详细检查排除细胞病变/化生/萎缩, 幽门螺杆菌阴性, 无持续治疗	标准体
	反复发作或最近一次发作时间少于1年, 未经检查或经检查有萎缩性胃炎、肠化生, 幽门螺杆菌阳性	次标准体、延期或拒保

8.2 消化性溃疡

1) 简介

消化性溃疡是一个笼统的名词, 常用于描述发生在消化道任何部位因与胃液相接触而形成的溃疡。最常见的是十二指肠溃疡和胃溃疡。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情 (药物/手术, 目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 发病的频率和病情的严重程度、并发症
- 临床检查 (如胃镜、幽门螺杆菌检测)
- 潜在病因 (如有)
- 其他 (如酒精滥用、抑郁症)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
------	------

未手术	既往病史，已痊愈超过2年，无症状且复查无异常	标准体
	最近2年有发病，或有复发，对治疗反应不佳，检查异常等	次标准体、延期或拒保
已手术	良性溃疡行手术（非全胃切除术及胃出口梗阻术）后已痊愈满2年，无复发	标准体
	因良性溃疡行全胃切除术，或有复发、检查异常等	次标准体、延期或拒保

8.3 胃食道反流

1) 简介

胃内物质通过闭锁不全的括约肌反流至食道下端。这种反流几乎所有人都会发生，它只有在出现严重的症状或结构性后遗症如食道炎或出现狭窄时显得重要。

2) 核保要求

- 症状的频率和严重程度
- 任何并发症，如食道炎、狭窄、出血和巴瑞特氏食道
- 治疗，包括手术治疗。

3) 核保指引

风险分类	核保结论
轻微症状，无并发症、无需进一步检查，没有吞咽困难、咳血或体重下降，已完全康复	标准体
症状较重，有并发症或需进一步检查	延期

8.4 胆囊息肉

1) 简介

胆囊息肉（gallbladder polyps）是指胆囊壁向腔内呈息肉样突起的一类病变的总称，包括肿瘤性息肉和非肿瘤性息肉，因在临床上和影像学检查上很难明确其性质，故又称“胆囊黏膜隆起性病变”。

2) 核保要求

- 症状、频率
- 手术、病理结果
- 临床检查（B超）
- 息肉大小、形态、变化
- 合并胆结石、并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
------	------

无需治疗, 息肉<10mm 且无明显变化, 无症状, 未合并胆结石	标准体
已手术治疗超过 3 个月, 无并发症, 病理良性	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

8.5 胆囊炎

1) 简介

多种因素引起的胆囊急性与慢性炎症过程。通常在胆囊开口处梗阻或胆管被结石梗阻后发生, 但也有不伴发胆结石的胆囊炎。

2) 核保要求

- 症状、频率
- 手术、病理结果
- 临床检查 (B 超)
- 合并胆结石、并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未合并胆结石、胆囊息肉	标准体
合并胆结石、胆囊息肉	按相关疾病处理

8.6 胆石症

1) 简介

胆石症又称胆结石, 是指胆道系统包括胆囊或胆管内发生结石的疾病。按发病部位分为胆囊结石和胆管结石。结石在胆囊内形成后, 可刺激胆囊黏膜, 不仅可引起胆囊的慢性炎症, 而且当结石嵌顿在胆囊颈部或胆囊管后, 还可以引起继发感染, 导致胆囊的急性炎症。由于结石对胆囊黏膜的慢性刺激, 还可能导致胆囊癌的发生, 有报告此种胆囊癌的发生率可达 1%~2%。

2) 核保要求

- 症状、频率
- 手术、病理结果
- 临床检查 (B 超)
- 结石位置、大小
- 合并胆囊息肉、并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术治疗超过 3 个月, 无并发症, 病理良性	标准体
手术治疗未超过 3 个月, 或有并发症	延期

体检发现胆囊结石，无症状，无需治疗	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

8.7 结肠息肉

1) 简介

从黏膜表面突出到肠腔的息肉状病变,分为肿瘤性和非肿瘤性。常见类型为腺瘤样息肉、炎性息肉等。

2) 核保要求

- 症状、频率
- 手术、病理结果
- 临床检查（肠镜）
- 息肉位置、大小、性质
- 并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术治疗超过3个月，息肉全部切除，无并发症，病理良性，无复发	标准体、次标准体（根据息肉性质）
手术治疗未超过3个月，病理不典型增生、原位癌或癌，或有并发症	延期或拒保
未手术切除或切除后复发，定期观察	次标准体、延期或拒保
家族性腺瘤性息肉病（FAP）	拒保

8.8 痔疮

1) 简介

是一种直肠下部末端、肛门括约肌的上侧（内痔）或下侧（外痔）的静脉曲张疾病。

2) 核保要求

- 症状、频率
- 手术、病理结果
- 临床检查（肠镜、肛门指检）
- 并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未手术，诊断明确，已排除肿瘤、恶性可能	标准体
已手术痊愈，无并发症	标准体
其他情况	延期或拒保

8.9 脂肪肝

1) 简介

脂肪肝 (fatty liver) 是指由于各种原因引起的肝细胞内脂肪堆积过多的病变, 分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。酒精性脂肪肝可以进展为酒精性肝炎和肝硬化。

2) 核保要求

- 是否存在已知的潜在病因
- 饮酒量
- 治疗方法和用药情况
- 临床检查的结果 (如肝脏 B 超、肝功能及其他检查)
- 治疗结果 (包括减轻体重)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
轻度-中度, 肝功能检查正常, 无饮酒嗜好	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

9 风湿性疾病

9.1 类风湿关节炎

1) 简介

类风湿关节炎 (RA) 是一种病因未明的慢性、以炎性滑膜炎为主的系统性疾病。其特征是手、足小关节的多关节、对称性、侵袭性关节炎, 经常伴有关节外器官受累及血清类风湿因子阳性, 可以导致关节畸形及功能丧失。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断 (完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情 (药物/手术, 目前是否在治疗, 治疗结束时间)
- 发病年龄、受累关节、持续时间和严重程度、并发症
- 临床检查 (如类风湿因子、X 线、血沉、C 反应蛋白)
- 其他 (关节外表现、职业、肢体功能)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
病情轻微, 检查完全正常, 无关节外表现	标准体
中度及以上, 检查异常	次标准体、延期或拒保
有关节外表现, 心血管风险因素或使用皮质类固醇激素治疗	加重评点

注: 以上仅针对成人。

9.2 骨关节炎

1) 简介

由于关节软骨完整性破坏以及关节边缘软骨下骨板病变,导致关节症状和体征的一组异质性疾病,也称退行性关节病、骨质增生、骨关节病。该病好发于负重较大的膝关节、髋关节、脊柱及远侧指间关节等部位。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断(完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情(药物/手术,目前是否在治疗,治疗结束时间)
- 发病年龄、受累关节、持续时间和严重程度、并发症
- 临床检查(如血液、影像检查)
- 其他(辅助器械、肢体功能)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
轻度-中度,个别大关节受累,病情稳定,无肢体功能障碍	标准体
其他情况	标准体、次标准体

9.3 系统性红斑狼疮

1) 简介

系统性红斑狼疮(SLE)是一种表现有多系统损害的慢性系统性自身免疫病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,以病情缓解和急性发作交替为特点。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断(完整报告/住院病历)、类型
- 具体治疗详情(药物/手术,目前是否在治疗,治疗结束时间)
- 发病年龄、症状、持续时间和严重程度、并发症
- 临床检查(如尿常规、肾功能、抗核抗体、血沉、C反应蛋白)
- 其他(性别、活动量、用药反应)

3) 核保指引

风险分类	核保结论
病情轻微,检查完全正常,无并发症,终止治疗已超过3年	次标准体(至少除外)
其他情况	拒保

9.4 强直性脊柱炎

1) 简介

强直性脊柱炎是血清阴性的脊椎关节疾病中的一种,脊椎关节疾病是一组以类风湿因子

阴性和骶髂关节及脊椎炎症为特征的疾病。强直性脊柱炎的典型形式是带有关节炎症的后背炎症性疼痛，最终进展为脊椎关节合并。

2) 核保要求

- 就诊日期及具体诊断（完整报告/住院病历）、类型
- 具体治疗详情（药物/手术，目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 发病年龄、症状、持续时间和严重程度、并发症
- 临床检查（如尿常规、肾功能、ECG、心超、X线）
- 其他（身体机能、正常工作）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
没有或轻微脊柱/胸廓变形，检查正常	标准体
中度及以上脊柱/胸廓变形，有关节外症状，主动脉瓣疾病、传导阻滞或肾淀粉样变性	次标准体、延期或拒保

10 泌尿系统疾病

10.1 尿路感染

1) 简介

尿路感染(UTI)，简称尿感，指各种病原微生物在尿路中生长、繁殖而引起的尿路感染性疾病。多见于育龄期女性、老年人、免疫力低下及尿路畸形者。女性与男性发病率之比约为 8:1。根据感染发生部位，可分为上尿路感染和下尿路感染，前者指肾盂肾炎，后者主要指膀胱炎。

2) 核保要求

- 症状、频率、最近感染日期
- 潜在病因
- 感染部位
- 临床检查（包括尿液分析、肾功能、B超）
- 并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无症状，其他检查正常	标准体
急性感染，无反复发作，治疗结束超过 3 个月，无并发症，复查正常	标准体
慢性感染，反复发作，需要长期治疗，或有血压、肾功能异常	次标准体、延期或拒保

10.2 肾结石

1) 简介

肾结石指一些晶体物质（如钙、草酸、尿酸、胱氨酸等）和有机基质（如基质 A、酸性黏多糖等）在肾脏的异常聚积，多见于 20-40 岁年龄段，男女比例为 4:I-5:I。肾结石形成时多位于肾盂或肾盏，可排入输尿管和膀胱。

2) 核保要求

- 症状、频率、上次复发的日期
- 潜在病因
- 治疗方法、结果
- 临床检查（包括尿液分析、肾功能、B 超和静脉肾盂造影照片）
- 并发症（包括高血压和泌尿道感染）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
目前无结石，已完全康复，无反复发作，无并发症、后遗症	标准体
目前有结石，无症状，无其他检查异常，无需长期药物治疗	标准体、次标准体（视结石大小、位置、单侧/双侧）
目前有症状、或检查异常（肾积水、肾功能、尿常规），需手术治疗或有并发症	延期或拒保

10.3 肾囊肿

1) 简介

肾囊肿是成年人肾脏最常见的一种结构异常，可以为单侧或双侧，一个或多个，直径一般 2cm 左右，当囊肿超过 5cm，应进行相应的治疗。

2) 核保要求

- 症状、发病时间
- 诊断确认
- 临床检查结果（如尿液分析、腹部 B 超/CT、血压、肾功能）
- 有无并发症
- 其他（如家族遗传）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
单纯性肾囊肿，确诊良性且大小稳定（ \leq 3.5cm），无症状、无其他检查异常、无需治疗	标准体
单纯性肾囊肿，合并其他检查异常或者需要治疗	次标准体、延期
多囊肾、髓部囊性肾、获得性肾囊肿	拒保

10.4 前列腺增生

1) 简介

前列腺肥大是中老年男性常见疾病之一，起因可能是腺瘤、前列腺炎、结节弥散型过度增生、过度生长（良性前列腺肥大）或恶性疾病。

2) 核保要求

- 临床检查结果（包括尿液分析、PSA 水平和 B 超）
- 包括外科手术在内的治疗结果和由此引起的并发症
- 任何肾脏功能损害的程度

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未手术：尿液分析正常，无肾功能损伤	标准体
已手术：完全康复，无并发症、后遗症	标准体
尿液分析异常或有肾功能损伤	延期或拒保
伴有 PSA 异常	参照 PSA 评点

10.5 前列腺特异抗原（PSA）异常

1) 简介

前列腺特异抗原（prostate specific antigen, PSA）是由前列腺上皮细胞分泌产生，属激肽酶家族蛋白，存在于前列腺组织和精液中，正常人血清中含量极微。前列腺特异抗原的主要生理功能是可防止精液凝固，具有极高的组织器官特异性，是目前诊断前列腺癌的首选标志物。

2) 核保要求

- 临床检查结果（包括尿液分析、PSA 水平和 B 超）
- 治疗方法、结果

3) 核保指引

风险分类	核保结论
无症状，PSA 水平高于正常，其他检查正常	标准体、次标准体（视年龄及 PSA 结果）
其他情况	延期或拒保

10.6 蛋白尿

1) 简介

由于肾小球滤过膜的滤过作用和肾小管的重吸收作用，健康人尿中蛋白质（多指分子量较小的蛋白质）的含量很少（每日排出量小于 150 mg），蛋白质定性检查时，呈阴性反应。当尿中蛋白质含量增加，普通尿常规检查即可测出，称蛋白尿。如果尿蛋白含量 $\geq 3.5g/24h$ ，则称为大量蛋白尿。

蛋白尿的程度	定量检测蛋白浓度 (mg/dl)	定性检测 (标准的蛋白试纸)
--------	------------------	----------------

微量	≤20	±
轻度	21-65	+
中度	66-135	++
显著	136-200	++
肾病综合征	>200	+++ /++++

2) 核保要求

- 持续时间、严重程度
- 潜在病因
- 疾病诊断
- 治疗方法、结果
- 临床检查（包括血压、尿液分析、肾功能、B超和静脉肾盂造影照片）

3) 核保指引

风险分类	核保结论
微量、轻度蛋白尿，无高血压、糖尿病、心血管疾病或肾脏疾病史，其他检查正常	标准体、次标准体（单次或多次）
中度、重度蛋白尿，或有高血压、糖尿病、心血管疾病或肾脏疾病史，或合并其他检查异常	延期或拒保

10.7 血尿

1) 简介

尿液中红细胞异常增多，是常见的泌尿系统症状。原因有泌尿系炎症、结核、结石或肿瘤、外伤、药物等。轻者仅镜下发现红细胞增多，称为镜下血尿；重者外观呈洗肉水样或含有血凝块，称为肉眼血尿。

血尿的程度	显微镜可见的(红细胞/高倍视野)	容器计数法(红细胞×10 ⁶ /升)	尿潜血试条
微量	1 - 4	1 - 5	±
轻度	5 - 9	6 - 11	+
中度	10 - 19	12 - 24	++
明显	≥ 20	≥ 25	+++

2) 核保要求

- 持续时间、严重程度
- 潜在病因
- 疾病诊断
- 治疗方法、结果
- 临床检查（包括血压、尿液分析、肾功能、B超和静脉肾盂造影照片）

3) 核保指引

风险分类		核保结论
<55 岁	微量、轻度血尿，无原发疾病或其他检查异常	标准体、次标准体（单次或多次）
	中度、重度血尿，或伴有其他疾病或检查异常	延期或拒保
≥55 岁	微量-重度血尿	延期或拒保

11 女性生殖系统疾病

11.1 子宫肌瘤

1) 简介

子宫肌瘤是女性生殖器官最常见的一种良性肿瘤，也是人体最常见的肿瘤之一，又称为纤维肌瘤、子宫纤维瘤。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果（最近半年内 B 超）
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术切除，病理报告确定良性	标准体
未手术，无腹/腰痛、阴道不规则流血、贫血、肌瘤生长迅速等，诊断明确	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

11.2 子宫内膜异位症

1) 简介

子宫内膜异位症是指通常仅存在于子宫内侧的子宫内膜组织(子宫内膜)出现在子宫外。

2) 核保要求

- 症状、部位
- 诊断、严重程度及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
情况稳定，无症状，无需进一步检查或治疗	标准体

其他情况	延期
------	----

11.3 子宫腺肌病

1) 简介

当子宫内膜腺体及间质侵入子宫肌层时，称子宫腺肌病。多发于 30-50 岁经产妇，主要症状是经量过多、经期延长和逐渐加重的进行性痛经。

2) 核保要求

- 症状
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果（最近半年内 B 超）
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术切除，病理报告确定良性	标准体
未手术，病情稳定，无需进一步检查或治疗	标准体

11.4 卵巢囊肿

1) 简介

卵巢内部或表面生成的囊状结构，属于卵巢肿瘤的一种，可以一侧或双侧，较常见的为单纯性滤泡囊肿，也有恶性可能，特别是超过 50 岁女性。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果（最近半年内 B 超/CT）
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术切除，病理报告确定良性	标准体
未手术，考虑良性或单纯性囊肿，大小稳定（<3.5cm），无需进一步检查或治疗	标准体
未明确诊断，囊肿生长迅速，或需要进一步检查、治疗	次标准体、延期

11.5 多囊卵巢综合征

1) 简介

多囊卵巢综合征(PCOS)是一种表现各异的疾病，该疾病包括月经异常、无排卵性不孕、多毛症及由血液中雄性激素水平较高和胰岛素抵抗导致的肥胖等症状。这种综合征通常呈现

卵巢内多发性囊肿。

2) 核保要求

- 症状和体征
- 诊断及治疗（目前是否在治疗，治疗结束时间）
- 临床检查结果（如体重指数、尿常规、血压、血脂、血糖、B超）
- 糖尿病家族史

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已全面检查，无心血管风险因素，无症状、无需治疗	标准体
未全面检查，有心血管风险因素，有症状、需要治疗等	次标准体、延期或拒保

11.6 卵巢畸胎瘤

1) 简介

卵巢畸胎瘤是一种常见的卵巢生殖细胞肿瘤。好发于生育年龄妇女。约占原发性卵巢肿瘤总数的 15%，其中 95%-98%为良性成熟性畸胎瘤，只有 2%-5%为恶性畸胎瘤。成熟性囊性畸胎瘤大多发生于 30 岁左右的育龄妇女。临床症状无特异性，主要表现是盆腔包块，25%患者是偶然发现的，10%患者由于肿瘤破裂、扭转或出血会出现急腹痛。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果（最近半年内 B 超/CT、肿瘤标记物）
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类		核保结论
已手术	病理报告确定良性（成熟型畸胎瘤），术后超过 1 年，复查无异常	标准体
	病理报告确定恶性、未成熟型畸胎瘤	拒保
未手术	视发现时间、生长速度、影像学表现、肿瘤标记物检查等综合评估	次标准体、延期或拒保

11.7 子宫颈上皮内瘤变（CIN）及子宫颈鳞状上皮内病变（SIL）

1) 简介

子宫颈细胞异常增生，与子宫浸润癌密切相关的一组子宫颈病变，常发生于 25-35 岁女性。大部分低级别鳞状上皮内病变（LSIL）可自然消退，但高级别鳞状上皮内病变（HSIL）具有癌变潜能。

FIGO 及 WHO	Bethesda 系统	细胞变化说明
CIN I	LSIL (低级别鳞状上皮内病变)	轻度不典型增生
CIN II	HSIL (高级别鳞状上皮内病变)	中度不典型增生
CIN III	HSIL (高级别鳞状上皮内病变) 或原位癌	重度不典型增生或原位癌

2) 核保要求

- 症状、年龄、发现时间
- 诊断及治疗 (是否手术, 病理)
- 临床检查结果 (如宫颈涂片检查、TCT、阴道镜、活检、HPV 等)
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类		核保结论
CIN1, LSIL	近 6 个月复查宫颈涂片/TCT、HPV 阴性	标准体
	近 6 个月复查宫颈涂片/TCT、HPV 异常	次标准体 (除外)、延期
CINII 或 III, HSIL	已手术切除 1 年以上, 近 6 个月复查宫颈涂片/TCT、HPV 阴性	次标准体 (除外)、延期
	未手术或术后复查异常	延期或拒保

11.8 宫颈炎

1) 简介

宫颈炎 (cervicitis) 是妇科常见疾病之一, 多见于育龄妇女, 为宫颈受损伤和病原体侵袭所致, 包括子宫颈阴道部炎症及子宫颈管黏膜炎症。临床上将宫颈炎分为急性和慢性两种, 以慢性炎症为多。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 发现时间、严重程度
- 诊断及治疗 (是否手术, 病理)
- 临床检查结果 (如宫颈涂片检查、TCT、阴道镜、活检、HPV 等)
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
未合并 HPV 感染, CIN 或 SIL	标准体
合并 HPV 感染, CIN 或 SIL	参照 CIN/SIL

11.9 宫颈息肉

1) 简介

宫颈息肉 (cervical polyp) 是慢性宫颈炎表现的一种, 在已婚妇女中比较多见。由于

慢性炎症长期刺激,使宫颈管局部黏膜增生,因子宫有排除异物倾向,可使增生的黏膜逐渐自基底部向宫颈外口突出而形成息肉。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 发现时间、严重程度
- 诊断及治疗(是否手术,病理)
- 临床检查结果(如宫颈涂片检查、TCT、阴道镜、活检、HPV等)
- 有无并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
已手术切除,病理报告确定良性	标准体
未手术切除	次标准体、延期或拒保

11.10 妊娠期糖尿病

1) 简介

妊娠期间的糖尿病有两种情况,一种为妊娠前已确诊患糖尿病,称“糖尿病合并妊娠”;另一种为妊娠前糖代谢正常或有潜在糖耐量减退、妊娠期才出现或确诊的糖尿病,又称为“妊娠期糖尿病(GDM)”。我国妊娠糖尿病发生率1%-5%,近年来有明显增高的趋势。

2) 核保要求

- 妊娠发生时间
- 疾病诊断(类型)、严重程度
- 当前的糖耐量水平
- 心血管病的风险因素
- 心血管并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
生产后血糖恢复正常(OGTT检查、空腹血糖、糖化血红蛋白)	标准体
其他情况	次标准体、延期或拒保

11.11 乳腺增生症

1) 简介

乳腺增生症是乳腺组织增生及退行性变,与内分泌功能紊乱密切相关。本病好发于中年妇女,青少年和绝经后妇女也有发生。乳腺单纯性小叶增生(占乳腺增生症的大部分)无需治疗,若乳腺小叶增生伴导管上皮增生,且呈现重度异形,则为癌前期病变(占极少部分)。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 发现时间、严重程度
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果(如乳腺 X 线、B 超、活检等)
- 定期随诊的详细情况
- 是否存在乳腺癌家族史

3) 核保指引

风险分类	核保结论
单纯性小叶增生（无导管上皮增生），无实质性肿块、结节、囊肿	标准体
乳腺囊性增生，伴有导管上皮增生	次标准体、延期或拒保
伴有肿块、结节、囊肿	参照乳腺结节

11.12 乳腺结节/囊肿/纤维腺瘤

1) 简介

乳腺结节是一种症状，常见于乳腺增生（可形成乳腺囊肿）及乳腺肿瘤性疾病，包括乳腺良性肿瘤（如乳腺纤维瘤、分叶状肿瘤等）以及乳腺恶性肿瘤（乳腺癌）。

乳腺囊肿可出现于单侧或双侧乳腺，常伴有疼痛感，有进展为乳腺癌的风险，年轻女性及有多发囊肿症状的患者，其风险更高。常用抽吸疗法治疗，如果积液未呈血性，也无残余肿块，则无需进一步治疗。

纤维腺瘤（纤维腺病）产生于乳腺小叶内，应视其为正常发育的畸变，而非肿瘤。发现乳房肿块的年轻女性中，纤维腺瘤约占 60%，属于良性病变。

2) 核保要求

- 症状、年龄
- 发现时间、严重程度
- 诊断及治疗（是否手术，病理）
- 临床检查结果(如乳腺 X 线、B 超、活检等)
- 定期随诊的详细情况
- 是否存在乳腺癌家族史

3) 核保指引

风险分类		核保结论
已手术	已手术切除或活检，病理报告确定良性且无不典型增生，复查无异常	标准体
	手术或穿刺病理为癌、原位癌或不典型增生	拒保
未手术	未手术，有恶性征象，生长迅速，有乳头溢液、皮肤皱缩等症状	延期或拒保
	未手术，无恶性征象，大小稳定，无特异性症状	次标准体（除外）

12 新生儿疾病

12.1 早产儿或低体重儿

1) 简介

胎龄在 37 足周以前出生的活产婴儿称为早产儿或未成熟儿。出生体重 2500g 以下的统称为低体重儿，出生体重低于 1500g 者称为极低体重儿，其中都包括早产儿和小于胎龄者。

2) 核保要求

- 新生儿出院记录
- 儿童健康记录（儿保手册）
- 定期随访复查
- 并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
出生体重 1500-2500g 或出生为 32-36 周	延期至 1 周岁
出生体重 750-1500g 或出生为 28-31 周	延期至 3 周岁
出生体重 < 750g 或出生为 24-27 周	延期至 5 周岁

12.2 新生儿黄疸

1) 简介

新生儿黄疸是指新生儿时期，由于胆红素代谢异常，引起血中胆红素水平升高，而出现以皮肤、黏膜及巩膜黄染为特征的病症，是新生儿中最常见的临床问题。本病有生理性和病理性之分。生理性黄疸是指单纯因胆红素代谢特点引起的暂时性黄疸，在出生后 2~3 天出现，4~6 天达到高峰，7~10 天消退，早产儿持续时间较长，除有轻微食欲不振外，无其他临床症状。若生后 24 小时即出现黄疸，每日血清胆红素升高超过 5mg/dl 或每小时 > 0.5mg/dl；持续时间长，足月儿 > 2 周，早产儿 > 4 周仍不退，甚至继续加深加重或消退后重复出现或生后一周至数周内才开始出现黄疸，均为病理性黄疸。

2) 核保要求

- 症状、持续时间
- 诊断及治疗情况
- 新生儿出院记录
- 儿童健康记录（儿保手册）
- 定期随访复查
- 并发症

3) 核保指引

风险分类	核保结论
生理性黄疸，已恢复	标准体

病理性黄疸	按病因评点
-------	-------

13 其他

13.1 常见拒保/延期情形

健康状况	核保结论
恶性肿瘤、白血病、淋巴瘤	拒保
位于颅内（包括脑、脑膜、脑垂体、颅神经、脑血管和胚胎残余组织）、椎管内、内分泌腺或纵膈等部位的良性肿瘤	拒保
中风、短暂性脑缺血（TIA）、脑血管畸形、脑血管瘤	拒保
严重心脏疾病（如冠心病、肺心病、高血压性心脏病、心肌病）	拒保
慢性阻塞性肺病、肺气肿	拒保
肝硬化、重症肝炎、慢性活动性肝炎、自身免疫性肝炎、原发性硬化性胆管炎	拒保
脾亢、脾脏增大（长/宽超过正常范围 20mm 或厚度超过 40mm）、门静脉高压	拒保
克罗恩病、溃疡性结肠炎	拒保
严重肥胖（BMI>38）、代谢综合征	拒保
高血压合并并发症	拒保
糖尿病（DM）或空腹血糖>7.0	拒保
慢性肾炎、肾病综合征、肾功能不全、尿毒症	拒保
再生障碍性贫血、血友病、骨髓异常增生	拒保
重度生长发育迟缓、精神发育迟滞、智力障碍、精神疾病	拒保
酒精依赖、药物滥用	拒保
严重残疾，如：失明、侏儒症、呆小症、巨人症、两肢及以上离断或不能活动等	拒保
检查报告结果异常，医生建议或已安排进一步检查或密切随访	延期
肿瘤标记物异常	延期
不明原因头痛、头晕、胸痛、出血或体重减少	延期
自闭症（未满 18 周岁）	延期
性质不明的肿块、结节、占位、新生物，新发现或最近 1 年有增大、变化	延期