



团 体 标 准

T/CMAM W 2—2022

维吾尔医常见病诊疗指南 内科

Guidelines for diagnosis and treatment of common diseases
in Uygur medicine—Internal medicine

2022-05-01 发布

2022-10-01 实施

中国民族医药学会 发 布
中国标准出版社 出 版

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件包括《维吾尔医胃肿(慢性胃炎)诊疗指南》《维吾尔医血稠(高脂血症)诊疗指南》《维吾尔医祖卡木(急性上呼吸道感染)诊疗指南》《维吾尔医阿尔茨海默病诊疗指南》《维吾尔医食管肿(胃食管反流病)诊疗指南》《维吾尔医小关节肿(类风湿性关节炎)诊疗指南》6 个指南。

本文件由中国民族医药学会提出。

本文件由国家中医药标准化技术委员会归口。

本文件管理单位：新疆维吾尔自治区卫生健康委员会中医药管理处、中国民族医药学会标准化技术委员会(维吾尔医药委员会)。

本文件起草单位：新疆维吾尔自治区维吾尔医医院(国家中医药管理局中医药标准研究推广基地、中国民族医药学会维吾尔医药标准化研究推广基地)、新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所、喀什地区维吾尔医医院、和田地区维吾尔医医院、阿克苏地区维吾尔医医院、莎车县维吾尔医医院、吐鲁番市维吾尔医医院、哈密市维吾尔医医院、库尔勒市维吾尔医医院、伊宁市维吾尔医医院、克孜勒苏柯尔克孜自治州维吾尔医医院。

《维吾尔医胃肿(慢性胃炎)诊疗指南》主要起草人：玉苏甫·买提努尔、斯拉甫·艾白、吐尔洪·艾买尔、阿不都外力·阿不都克里木、阿不都克由木·阿不拉、阿力甫·恩提、阿力甫·吐尔地、阿依努尔·斯马依、阿提干·艾则孜、艾尔肯·买买提依明、艾尼瓦尔·塔力甫、艾斯卡尔·艾克热木、古丽那孜·阿不都热合曼、买尼沙·买买提、热甫哈提·赛买提、乌布里哈斯木·阿不拉、买买提阿布都拉·马合木提、阿提坎木·肉孜、阿布都外力·依米提、祖丽力皮亚·艾克拜、帕尔哈提·艾买提、木比拉·艾赛提、艾沙江·买买提、阿不地力木·阿布都艾尼、阿不都克由木·阿不拉、吾拉木丁·肉孜、艾买江·吐尔逊、米尔夏提·乌布力卡斯木。

《维吾尔医血稠(高脂血症)诊疗指南》主要起草人：玉苏甫·买提努尔、吐尔洪·艾买尔、斯拉甫·艾白、阿斯亚·吾甫尔、买尼沙·买买提、迪力夏提·艾力、古丽那孜·阿不都热合曼、阿力甫·恩提、阿丽亚·迪力夏提祖卡木、阿力甫·吐尔地、艾尔肯·买买提依明、阿依努尔·斯马依、热甫哈提·赛买提、乌布里哈斯木·阿不拉、艾山江·司马义、依把代提·阿塔吾拉、阿依夏木·买力克、吐尔洪·尼亚孜、牙库甫江·拜克力、沙吉旦木·艾山、阿依提拉·吐尔逊、艾尼瓦尔·艾海提、尼鲁帕尔·瓦吉提、艾克热木·玉素甫、艾合买提江·吐尔地。

《维吾尔医祖卡木(急性上呼吸道感染)诊疗指南》主要起草人：斯拉甫·艾白、玉苏甫·买提努尔、吐尔洪·艾买尔、买尼沙·买买提、乌布里哈斯木·阿不拉、阿不都外力·阿不都克里木、古丽那孜·阿不都热合曼、阿力甫·恩提、麦尔则耶·努尔麦麦提、阿力甫·吐尔地、迪力夏提·艾力、热甫哈提·赛买提、阿依努尔·斯马依、艾尔肯·买买提依明、阿卜杜拉·麦麦提孜、麦热叶木故丽·喀斯木、阿达来提·哈力克、阿力木江·吾曼尔、买买提·和卓、阿布都黑帕尔·艾比布拉、买日牙木姑力·阿布都卡的、麦麦提·吐尔孙、沙比热木·沙塔尔、祖丽菲亚·亚森、米尔夏提·乌布力卡斯木。

《维吾尔医阿尔茨海默病诊疗指南》《维吾尔医食管肿(胃食管反流病)诊疗指南》主要起草人：斯拉甫·艾白、李治建、王超、张玲、阿力木江·麦斯依提、克力木·阿不都热依木、艾斯卡尔·艾克热木、阿不都克由木·阿不拉、艾力·赛丁、阿不地力木·阿布都艾尼、阿不都外力·阿不都克里木、阿不都外力·阿不都米吉提、阿布都外力·依米提、阿力甫·恩提、阿提坎木·肉孜、阿依努尔·吾布力卡斯木、艾尔肯·买买提、艾克拜尔·艾力、艾买江·吐尔逊、艾尼瓦尔·塔力甫、

艾尼瓦尔·尤努斯、艾沙江·买买提、蓓里·加帕尔、崔建英、董俊杰、古力巴尔·卡生木、古丽那孜·阿不都热合曼、李小梅、李义亮、买买提·艾力、买买提阿布都拉·马合木提、买买提艾力·阿木提、买尼沙·买买提、买日牙木姑力·阿布都卡的、麦麦提艾力·麦麦提依明、米尔夏提·乌布力卡斯木、木亚斯沙尔、努尔比亚·艾尼、帕尔哈提·艾买提、皮尔地瓦斯·麦麦提玉素甫、茹则古丽·喀依木、吐尔洪·艾买尔、王英、乌布里哈斯木·阿不拉、再依努尔·玉素音。

《维吾尔医小关节肿(类风湿性关节炎)诊疗指南》主要起草人:玉苏甫·买提努尔、艾尼瓦尔·塔力甫、帕尔哈提尔·赛买提、帕尔哈提·热甫开提、克热木江·买买祖努库、艾则麦提·艾合麦提、米尔什米力·麦麦提依明、克热木·阿不地热木、热甫哈提·赛买提、伊力夏提·买买提、阿布都热依木·亚森、艾力亚尔·亚生、斯地克·麦麦提、提力瓦地·吾麦尔、依明江·阿布拉、努尔买买提·吾守尔、努尔买买提·尼亚孜、吾力哈尔·沙山拜、帕尔哈提·吐尔逊、阿衣古丽·买买提、迪力夏提·加马尔。

本文件审定人员:中国民族医药学会标准化技术委员会(维吾尔医药委员)专家斯拉甫·艾白、玉苏甫·买提努尔、伊河山·伊明、吾布力卡斯木·艾合买提、阿依努尔·阿部都热依木、吐尔逊·乌甫尔、库尔班·艾力、阿衣古丽·买买提;中国民族医药学会标准化工作指导组成员许志仁、梁峻、刘颂阳、侯玉杰;中国民族医药学会标准化相关专家张声生、唐启盛、王琦。

引 言

少数民族医药是我国传统医药和优秀民族文化的重要组成部分,具有鲜明的民族性、地域性和传承性,在民族聚居地区有着深厚的群众基础,深受本民族人民信赖与认同,在保障人民健康和促进经济社会发展中发挥着重要作用。促进少数民族医药事业发展,事关深化医药卫生体制改革、尊重民族情感、传承民族文化、增强民族团结的大局。党中央、国务院高度重视少数民族医药事业发展,印发了《“健康中国 2030”规划纲要》《中医药发展战略规划纲要(2016—2030 年)》和《“十三五”促进民族地区和人口较少民族发展规划》等文件,着眼推进健康中国建设,提出了一系列事关民族地区和少数民族医药发展的长远性、全局性举措。《中华人民共和国中医药法》明确提出“国家采取措施,加大对少数民族医药传承创新、应用发展和人才培养的扶持力度,加强少数民族医疗机构和医师队伍建设,促进和规范少数民族医药事业发展”。促进少数民族医药事业发展,加快少数民族医药标准化进程,加强少数民族医医院特色专科建设,提升诊疗水平,统一规范少数民族地区少数民族医医院诊疗方案,增进中西医、少数民族医交流和共同发展,既是各族群众日益增长的健康需求,也是维护人民群众基本健康权益,解决各族群众最关心、最直接、最现实的民生问题,更是推进健康中国建设,造福广大人民群众的有力手段。

本文件的编写目的在于规范维吾尔医对内科常见病的诊断、治疗,为临床医师提供胃脾(慢性胃炎)、血稠(高脂血症)、祖卡木(急性上呼吸道感染)、阿尔茨海默病、食管肿(胃食管反流病)小关节肿(类风湿性关节炎)维吾尔医标准化诊疗策略与方法,规范其诊疗行为,从而提高维吾尔医对内科常见病的诊疗水平和科研水平。

本文件得到国家中医药管理局、新疆维吾尔自治区卫生健康委员会、中国民族医药学会的高度重视和支持。在此向工作组和专家组成员(按姓氏笔画排序)于杰、王琦、朱立国、刘红霞、刘颂阳、许志仁、杜惠兰、张声生、林谦、赵新建、柳红芳、侯玉杰、唐启盛、曹炜、梁峻、斯拉甫·艾白等表示感谢,也向参与本文件制定的全疆维吾尔医医院专家同仁表示感谢。

由于时间仓促不能涵盖所有内容,有诸多不妥之处,望大家在使用过程中及时提出反馈意见,以便今后修订完善。

维吾尔医常见病诊疗指南 内科

维吾尔医胃肿(慢性胃炎)诊疗指南

1 范围

本文件规定了胃肿(慢性胃炎)的诊断、辨证、治疗、预防及调摄。
本文件适用于胃肿(慢性胃炎)的诊断与治疗。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

中文名称:胃肿(慢性胃炎)

英文名称:chronic gastritis

维文名称:ئاشقازان ئىششىقى

慢性胃炎是指各种内外原因作用下,胃黏膜发生炎肿,临床上以进食后上腹部饱胀或隐痛、暖气、反酸,或同时伴有恶心、呕吐等消化不良症状为表现的形态改变类疾病。目前慢性胃炎的分类尚未统一。国际疾病分类 11(ICD 11)强调了胃炎的病因学分类,但由于慢性胃炎的主要潜在风险是癌变,而发生胃癌的风险因胃黏膜萎缩的范围及严重程度不同而异,因此对于胃炎的组织学分类及内镜下分类仍是必要的。基于病因分类:幽门螺杆菌(Hp)感染是慢性胃炎的主要病因,可将慢性胃炎分为 Hp 胃炎和非 Hp 胃炎。基于内镜和病理诊断分类:分为萎缩性和非萎缩性两大类。基于胃炎分布分类:分为胃窦为主胃炎、胃体为主胃炎和全胃炎三大类。特殊类型胃炎的分类:包括化学性、放射性、淋巴细胞性、肉芽肿性、嗜酸细胞性以及其他感染性疾病所致。

慢性胃炎属于维吾尔医“胃肿”范畴。维吾尔医认为胃肿的发生主要与饮食不节、不良情绪、腐蚀物质、气质失调、体液平衡紊乱、营养驱力(吸收驱力、摄住驱力、消化驱力、排泄驱力)形成和作用障碍等因素有关。慢性胃炎病位在胃,与肝、心、脑等支配器官密切相关。胃脏气质失调、体液平衡紊乱是疾病的基本病机。异常体液和异气瘀滞,炎肿,胃脏营养驱力形成和作用障碍是该病的重要病机,三者在胃黏膜萎缩发生发展乃至恶变的过程中起着重要作用。

4 诊断

4.1 诊断要点

慢性胃炎的确诊主要依赖于内镜与病理检查,尤以后者的价值更大(是否伴有 Hp 感染、活动性炎症、萎缩或肠化生)。对慢性胃炎的诊断应尽可能地明确病因,特殊类型胃炎的内镜诊断必须结合病因和病理。

4.2 临床表现

慢性胃炎无特异性临床表现,多数无明显症状,有症状者主要表现为上腹痛、腹胀、早饱感、暖气等