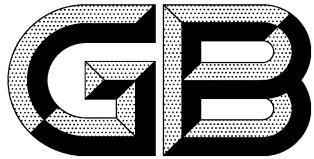


ICS 11.020  
C 59



GB 15984—1995

# 中华人民共和国国家标准

GB 15984—1995

## 霍乱诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of cholera

中华人民共和国  
国家标准  
霍乱诊断标准及处理原则

GB 15984—1995

\*

中国标准出版社出版  
北京复兴门外三里河北街 16 号

邮政编码:100045

电 话:68522112

中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷  
新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

版权专有 不得翻印

\*

开本 880×1230 1/16 印张 1 字数 21 千字  
1996 年 10 月第一版 1996 年 10 月第一次印刷

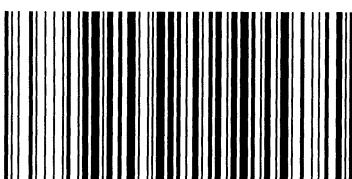
印数 1—2 000

\*

书号:155066·1-13025 定价 12.00 元

\*

标目 295—19



GB 15984—1995

1996-01-23 发布

1996-07-01 实施

国家技术监督局发布  
中华人民共和国卫生部

# 中华人民共和国国家标准

## 霍乱诊断标准及处理原则

GB 15984—1995

Diagnostic criteria and principles of management of cholera

霍乱是由 O1 群和 O139 群霍乱弧菌引起的急性肠道传染病,是发病急、传播快、波及面广、危害严重的甲类传染病,也是当今三种国际检疫传染病中最严重的一种。

根据《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国传染病防治法实施办法》的规定,制定本病的诊断标准及处理原则。

### 1 主题内容与适用范围

本标准规定了霍乱的诊断标准,对病人、疫点、疫区的处理原则等,并推荐了对霍乱的病原学检查、血清免疫学检查、霍乱弧菌的鉴定和分型方法以及对病人的补液疗法等。

本标准适用于全国各级卫生防疫、医疗保健机构对由 O1 群和 O139 群霍乱弧菌引起的霍乱的诊断和处理。

### 2 诊断原则

根据夏秋季节霍乱流行期间的疫区内,凡有腹泻,伴有呕吐,从粪便或吐泻物检出 O1 群或 O139 群霍乱弧菌或血清检查对 O1 群或 O139 群霍乱弧菌的抗体有明显升高者予以诊断。病人的临床症状可由轻度到重度不等。

### 3 诊断标准

#### 3.1 疑似霍乱诊断标准

a. 凡有典型临床症状,如剧烈腹泻,水样便(黄水样、清水样、米泔样或血水样),伴有呕吐,迅速出现严重脱水,循环衰竭及肌肉痉挛(特别是腓肠肌)的首发病例,在病原学检查尚未肯定前。

b. 霍乱流行期间有明确接触史(如同餐、同住或护理者等),并发生泻吐症状,而无其他原因可查者。

具有上述项目之一者诊断为疑似霍乱。

#### 3.2 确定诊断标准

a. 凡有腹泻症状,粪便培养 O1 群或 O139 群霍乱弧菌阳性;

b. 霍乱流行期间的疫区内,凡有霍乱典型症状(见 3.1a),粪便培养 O1 群和 O139 群霍乱弧菌阴性,但无其他原因可查者;

c. 在流行期间的疫区内有腹泻症状,作双份血清抗体效价测定,如血清凝集试验呈 4 倍以上或杀弧菌抗体测定呈 8 倍以上增长者;

d. 在疫源检查中,首次粪便培养检出 O1 群或 O139 群霍乱弧菌前后各 5 天内有腹泻症状者。

临床诊断:具备 b。

确诊病例:具备 a 或 c 或 d。

#### 4 临床分型标准

##### 4.1 轻型

仅有腹泻症状,极少伴呕吐,大便一天少于10次,大便性状为软便、稀便或黄水样便,个别患者粪便带粘液或血,皮肤弹性正常或略差,大多数患者能照常进食及起床活动,脉搏、血压、尿量均正常。

##### 4.2 中型

腹泻次数一日10~20次,精神表现淡漠,有疲乏,皮肤干而缺乏弹性,眼窝下陷,有肌肉痉挛,脉搏细速,血压(收缩压)儿童<9.33kPa(<70mmHg),成人12~9.33kPa(90~70mmHg),尿量每日<400mL,脱水程度相当体重儿童为5%~10%,成人为4%~8%。

##### 4.3 重型

腹泻次数一日20次以上,极度烦躁甚至昏迷,皮肤弹性消失,眼窝深凹,明显发绀,严重肌肉痉挛,脉搏微弱而速,甚或无脉,血压(收缩压)儿童<6.67kPa(<50mmHg),成人<9.33kPa(<70mmHg)或测不到等循环衰竭的表现,尿量每日<50mL或无尿,脱水程度儿童相当于体重10%以上,成人8%以上。

##### 4.4 中毒型(干性霍乱)

为一较罕见类型,起病后迅速进入休克状态,无泻吐或泻吐较轻,无脱水或仅轻度脱水,但有严重中毒性循环衰竭。

#### 5 治疗原则

5.1 按甲类传染病隔离治疗。危重病人应先就地抢救,待病情稳定后在医护人员陪同下送往指定的隔离病房。确诊与疑似病例应分开隔离。

5.2 轻度脱水病人,以口服补液为主。口服补液治疗方法可参考附录D的D1章。

5.3 中、重型脱水病人,须立即进行静脉输液抢救,待病情稳定、脱水程度减轻、呕吐停止后改为口服补液。输液治疗方法可参考附录D的D2章。

5.4 在液体疗法的同时,给予抗菌药物治疗以减少腹泻量和缩短排菌期。可根据药品来源及引起流行的霍乱弧菌对抗菌药物的敏感性,选定一种常用抗菌药物,连服3天。常用抗菌药物及剂量可参考附录E。

#### 6 解除隔离标准

6.1 停服抗菌药物后,连续二天粪便培养(如无粪便,可用肛拭子从直肠取粪便)未检出霍乱弧菌者解除隔离。

6.2 患者经治疗症状消失后,如无大便培养条件,自发病日起,住院隔离不得少于七天。

6.3 慢性带菌者,大便培养连续七天阴性,每周培养胆汁一次,连续两次阴性者可解除隔离,但尚需进行流行病学观察。

#### 7 疫点疫区处理

疫点疫区的划定及处理的目的在于及时发现和管理传染源,切断传播途径,迅速控制疫情。对从首例病人检出的埃尔托型霍乱弧菌应及时做噬菌体-生物分型。如为流行株要及时划定疫点、疫区,并按下列规定处理。如为非流行株,按一般腹泻病菌处理。

##### 7.1 疫点、疫区的划定

a. 疫点:指与病人、疑似病人或带菌者同一门出入的住户或与其生活有密切关系的若干户为范围。

b. 疫区:根据疫点的地理位置、水系分布、交通情况、自然村落等特点来划定。一般在农村以一个

#### 附加说明:

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准由中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所负责起草。

本标准主要起草人张树波、张迈仑、于长水。

本标准由卫生部委托技术归口单位卫生部传染病防治监督管理办公室负责解释。