

ICS 11.020
C59
备案号:17599—2006

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS 261—2006

血吸虫病诊断标准

Diagnostic Criteria for Schistosomiasis

2006-04-07 发布

2006-12-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前　　言

本标准是在 GB 15977—1995《血吸虫病诊断标准及处理原则》的基础上制定的，GB 15977—1995 废止。

本标准的附录 A、D 为资料性附录，附录 B、C 为规范性附录。

本标准由全国地方病寄生虫病标准委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所、南京医科大学、江苏省血吸虫病防治研究所、浙江医学科学院寄生虫病研究所、安徽省血吸虫病防治所。

本标准主要起草人：郑江、吴观陵、朱荫昌、闻礼永、汪天平、陈名刚、汤林华、许静。

血吸虫病诊断标准

1 范围

本标准规定了血吸虫病的诊断依据、诊断原则、诊断标准和鉴别诊断。

本标准适用于全国各级疾病预防控制机构和医疗机构对血吸虫病的诊断。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准：

2.1 血吸虫病 schistosomiasis japonica

是由血吸虫寄生于人体内所引起的寄生虫病。在我国特指日本血吸虫病，是由日本血吸虫(*schistosoma japonicum*)寄生于人和哺乳动物体内所引起的疾病。

2.2 急性血吸虫病 acute schistosomiasis

由于人在短期内一次感染或再次感染大量血吸虫尾蚴而出现发热、肝脏肿大及周围血液嗜酸粒细胞增多等一系列的急性症状。潜伏期大多为30d~60d，平均约41.5d。

2.3 慢性血吸虫病 chronic schistosomiasis

是指人体经常接触疫水或少量多次感染血吸虫尾蚴使临床表现较轻，或无症状、体征。急性血吸虫病未治愈者，也可演变为慢性血吸虫病。

2.4 晚期血吸虫病 advanced schistosomiasis

是指出现肝纤维化门脉高压综合征，严重生长发育障碍或结肠显著肉芽肿性增殖的血吸虫病患者。病人由于反复或大量感染血吸虫尾蚴，未经及时、彻底的治疗，一般经过2年~10年的病理发展过程，可演变成晚期血吸虫病。

3 诊断依据

3.1 流行病学史(参见附录A)

3.1.1 发病前2周至3个月有疫水接触史。

3.1.2 居住在流行区或曾到过流行区有多次疫水接触史。

3.2 临床表现(参见附录A)

3.2.1 发热、肝脏肿大及周围血液嗜酸粒细胞增多为主要特征，伴有肝区压痛、脾脏肿大、咳嗽、腹胀及腹泻等。

3.2.2 无症状，或间有腹痛、腹泻或脓血便。多数伴有以左叶为主的肝脏肿大，少数伴脾脏肿大。

3.2.3 临床有门脉高压症状、体征，或有结肠肉芽肿或侏儒表现。

3.3 实验室检测

3.3.1 下列试验至少一种反应阳性(见附录B)。

3.3.1.1 间接红细胞凝集试验。

3.3.1.2 酶联免疫吸附试验。

3.3.1.3 胶体染料试纸条法试验。

3.3.1.4 环卵沉淀试验。

3.3.1.5 斑点金免疫渗滤试验。

3.3.2 粪检找到血吸虫虫卵或毛蚴(见附录C)。

3.3.3 直肠活检发现血吸虫虫卵(见附录C)。