

中华人民共和国卫生行业标准

WS 269—2019
代替 WS 269—2007

布鲁氏菌病诊断

Diagnosis for brucellosis

行业标准信息服务平台

2019 - 01 - 02 发布

2019 - 07 - 01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

本标准第6章为强制性条款，其余为推荐性条款。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 WS 269—2007《布鲁氏菌病诊断标准》。

本标准与 WS 269—2007 相比，主要技术变化如下：

- 增加了规范性引用文件（见第2章）；
- 增加了缩略语（见第3章）；
- 增加了胶体金免疫层析试验（见4.3.1.2、附录C.2）；
- 增加了酶联免疫吸附试验（见4.3.1.3、附录C.3）；
- 增加了布鲁氏菌培养物涂片革兰染色检出疑似布鲁氏菌（见4.3.1.4）；
- 修订了诊断原则，增加了临床诊断（见第5章和6.2）；
- 增加了布鲁氏菌的培养，血培养仪培养布鲁氏菌的方法（见D.1和D.1.1）；
- 修订了布鲁氏菌的培养中双相血培养瓶培养布鲁氏菌方法（见D.1.2）；
- 修订了布鲁氏菌的培养中病理材料培养布鲁氏菌培养方法（见D.1.3）；
- 增加了布鲁氏菌的鉴定及相关具体试验（见D.2）；
- 增加了布鲁氏菌的核酸检测及BCSP31聚合酶链式反应（见D.2.5和D.2.5.1）；
- 增加了AMOS聚合酶链式反应（见D.2.5.2）；
- 增加了布鲁氏菌基因组DNA提取操作方法（见D.2.6）；
- 增加了布鲁氏菌实验生物安全要求（见 D.3）；
- 删除了平板凝集试验（PAT）（见2007年版的C.1.1）；
- 删除了皮肤过敏试验（见2007年版的C.2）；
- 删除了布鲁氏菌培养的接种未受精鸡卵法（见2007年版的C.3.1.2）；
- 删除了布鲁氏菌培养的尿液培养法（见2007年版的C.3.2）；
- 删除了血培养的生物学分离布氏菌法（见2007年版的C.3.4）。

本标准起草单位：中国疾病预防控制中心传染病预防控制所、北京地坛医院、中国疾病预防控制中心鼠疫布氏菌病预防控制基地、山西省疾病预防控制中心、辽宁省疾病预防控制中心、湖北省疾病预防控制中心、内蒙古自治区综合疾病预防控制中心、杭州市疾病预防控制中心、青海省地方病预防控制所。

本标准主要起草人：崔步云、李兴旺、王大力、姜海、张秋香、毛玲玲、程均福、米景川、徐卫民、徐立青、田国忠、刘熹。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：

- WS 269—2007。

布鲁氏菌病诊断

1 范围

本标准规定了人间布鲁氏菌病的诊断依据、诊断原则、诊断和鉴别诊断。
本标准适用于全国各级各类医疗卫生机构及其医务人员对布鲁氏菌病的诊断。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

可感染人类的高致病性病原微生物菌(毒)种或样本运输管理规定 卫生部令第45号 2005年
人间传染的病原微生物名录 卫生部(卫科教发〔2006〕15号)
危险品航空安全运输技术细则 国际民航组织(Doc 9284号文件)

3 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

CFT: 补体结合试验(complement fixation test)
DNA: 脱氧核糖核酸(deoxyribonucleic acid)
dNTPs: 脱氧核苷三磷酸(deoxy-ribonucleoside triphosphate)
ELISA: 酶联免疫吸附试验(enzyme linked immunosorbent assay)
GICA: 胶体金免疫层析试验(gold immunochromatography assay)
PBS: 磷酸盐缓冲液(phosphate buffer saline)
PCR: 聚合酶链式反应(polymerase chain reaction)
RBT: 虎红平板凝集试验(rose bengal plate agglutination test)
RTD: 常规试验稀释度(routine test dilution)
SAT: 试管凝集试验(serum agglutination test)

4 诊断依据

4.1 流行病学史

发病前病人与疑似布鲁氏菌感染的家畜、畜产品有密切接触史,或生食过牛、羊乳及肉制品,或生活在布鲁氏菌病疫区;或从事布鲁氏菌培养、检测或布鲁氏菌疫苗生产、使用等工作。其他流行病学参见附录A。

4.2 临床表现

4.2.1 出现持续数日乃至数周发热(包括低热),多汗,乏力,肌肉和关节疼痛等。