

中华人民共和国卫生行业标准

WS 295—2019
代替 WS 295—2008

流行性脑脊髓膜炎诊断

Diagnosis for meningococcal meningitis

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

本标准的5.1、5.2、5.3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 295—2008《流行性脑脊髓膜炎诊断标准》。

本标准与WS 295—2008相比，主要技术变化如下：

- 增加了缩略语（见第2章）；
- 修改了流行病学史（见3.1，2008年版的2.1）；
- 修改了临床表现（见3.2，2008年版的2.2）；
- 修改了“末梢血象”为“血常规”（见3.3.1，2008年版的2.3.1）；
- 增加了脑脊液检查的结果（见3.3.2）；
- 增加了“瘀点（斑）组织液”（见3.3.3.2和3.3.3.3）；
- 修改了诊断原则（见4，2008年版的3）；
- 修改了“血清学”为“免疫学”（见3.3.4，2008年版的2.3.4）；
- 修改了疑似病例（见5.1，2008年版的4.2）；
- 修改了临床诊断病例（见5.2，2008年版的4.3）；
- 修改了确诊病例（见5.3，2008年版的4.4）；
- 增加了“其他脑膜炎球菌性疾病”（见7.2）；
- 增加了“鉴别诊断”（见附录B的B.4）；
- 修改了脑膜炎奈瑟菌实验室检测方法（见附录A）；
- 根据流行性脑脊髓膜炎流行病学特征的变化，在附录B中，对流行性脑脊髓膜炎的病原学、流行病学和临床表现中的有关描述予以订正（见附录B）。

本标准起草单位：中国疾病预防控制中心、首都医科大学附属北京地坛医院、山东省疾病预防控制中心、甘肃省疾病预防控制中心、山东大学齐鲁儿童医院、首都医科大学附属北京儿童医院、中国医学科学院北京协和医院。

本标准主要起草人：李艺星、崔富强、邵祝军、李军宏、李兴旺、徐爱强、蒋荣猛、朱兵清、李慧、盖中涛、申昆玲、吴丹、范洪伟。

本标准所替代标准的历次版本发布情况为：

- WS 295—2008。

流行性脑脊髓膜炎诊断

1 范围

本标准规定了流行性脑脊髓膜炎的诊断依据、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流行性脑脊髓膜炎的诊断。

2 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

CFU/mL：每毫升菌落形成单位 (colony-forming unit/mL)
DIC：弥散性血管内凝血 (disseminated or diffuse intravascular coagulation)
DNA：脱氧核糖核酸 (deoxyribonucleic acid)
ELISA：酶联免疫吸附试验 (enzyme-linked immunosorbent assay)
IgG：免疫球蛋白G (immunoglobulin G)
OD：光密度 (optical density)
PBS：磷酸盐缓冲液 (phosphate buffer saline)
Real-time PCR：实时荧光聚合酶链式反应 (real-time polymerase chain reaction)
SBA：血清杀菌力试验 (serum bactericidal assays)
TTC：氯化三苯基四氮唑 (triphenyl tetrazolium chloride)
rpm：每分钟转数 (revolutions per minute)
WHO：世界卫生组织 (world health organization)

3 诊断依据

3.1 流行病学史

当地有本病发生或流行，或发病前10 d内有流行性脑脊髓膜炎流行地区居住或旅行史。

3.2 临床表现

3.2.1 潜伏期

数小时至10 d，一般为2 d~3 d。

3.2.2 主要临床症状和体征

3.2.2.1 发热、头痛、呕吐，和（或）有脑膜刺激征，婴幼儿可见前囟隆起。重症患者可有不同程度的意识障碍和（或）感染中毒性休克。

3.2.2.2 皮肤、黏膜出现瘀点（斑）。瘀斑可迅速扩大融合成片。