

ICS 11.020
C59
备案号:17595—2006

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS 257—2006

包虫病诊断标准

Diagnostic Criteria for Echinococcosis

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 17013—1997《包虫病诊断标准及处理原则》的基础上制定的,GB 17013—1997 作废。

本标准的附录 B、C、D 是规范性附录,附录 A 是资料性附录。

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,新疆维吾尔自治区包虫病临床研究所,青海省地方病预防控制所,四川省疾病预防控制中心,新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心。

本标准主要起草人:伍卫平、温浩、王虎、杨文、童苏祥、江莉。

包虫病诊断标准

1 范围

- 1.1 本标准规定了囊型包虫病和泡型包虫病的诊断依据、诊断原则、诊断标准和鉴别诊断。
- 1.2 本标准适用于各级疾病预防控制和医疗机构对两型包虫病的诊断。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1 包虫病 *hydatidosis/hydatid disease*

是棘球蚴病(*echinococcosis*)的俗称,是由棘球绦虫的幼虫寄生于人体引起的人兽共患寄生虫病。在我国主要有细粒棘球绦虫(*echinococcus granulosus*)的幼虫引起囊型包虫病(*cystic echinococcosis*)和多房棘球绦虫(*echinococcus multilocularis*)的幼虫引起泡型包虫病(*alveolar echinococcosis*)。

2.2 包虫病流行区 *hydatidosis endemic areas*

存在着细粒棘球绦虫或多房棘球绦虫在犬、狐、狼等犬科动物终宿主和羊、牛、猪等家畜及野生动物中间宿主之间的循环,并出现人类感染病例的地区。

3 诊断依据

3.1 流行病学史

有在流行区的居住、工作、旅游或狩猎史,或与犬、牛、羊等家养动物或狐、狼等野生动物及其皮毛的接触史;在非流行区有从事对来自流行区的家畜运输、宰杀、畜产品和皮毛产品加工等接触史。

3.2 临床表现

包虫病病人早期可无任何临床症状,多在体检中发现。主要的临床表现为棘球蚴囊占位所致压迫、刺激、或破裂引起的一系列症状。囊型包虫病可发生在全身多个脏器,以肝、肺多见。泡型包虫病原发病灶几乎都位于肝脏,就诊病人多属晚期。(见附录 A)

3.3 影像学检查

3.3.1 发现占位性病变

3.3.2 下列任一检查发现包虫病的特征性影像(见附录 B)。

3.3.2.1 B超扫描。

3.3.2.2 X线检查。

3.3.2.3 计算机断层扫描(CT)或磁共振成像(MRI)检查。

3.4 实验室检查

3.4.1 下列任何免疫学检查查出包虫病相关的特异性抗体或循环抗原或免疫复合物(见附录 C)。

3.4.1.1 酶联免疫吸附试验(ELISA)。

3.4.1.2 间接红细胞凝集试验(IHA)。

3.4.1.3 PVC 薄膜快速 ELISA。

3.4.1.4 免疫印迹技术(Western blot, WB)

3.4.2 病原学检查,在手术活检材料、切除的病灶或排出物中发现棘球蚴囊壁、子囊、原头节或头钩(见附录 D)。

4 诊断原则

根据流行病学史、临床表现、影像学特征和实验室检查结果综合诊断。