

ICS 11.020
C 59



中华人民共和国国家标准

GB 16001—1995

伤寒、副伤寒诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of
management of typhoid and paratyphoid

1996-01-23 发布

1996-07-01 实施

国家技术监督局
中华人民共和国卫生部

发布

目 次

前言	I
1 范围	1
2 定义	1
3 诊断原则	1
4 诊断标准	1
5 预防原则	1
6 治疗原则	2
附录 A(标准的附录) 实验诊断方法	3
附录 B(标准的附录) 伤寒、副伤寒的预防	4
附录 C(提示的附录) 伤寒、副伤寒的治疗	5

前 言

伤寒、副伤寒是一种急性肠道传染病,是《中华人民共和国传染病防治法》中规定报告的乙类传染病。自从发现伤寒、副伤寒病原体以来,本病不论在临床或病原学方面均有很大进展,总发病率在趋向下降。但我国幅员辽阔,人口众多,经济文化水平各地区发展不平衡,每年仍有相当的发病数,小规模爆发流行时有发生。制定适用于全国范围的伤寒、副伤寒诊断标准及处理原则,对指导诊断、合理应用抗菌药物和预防控制发病均具有实际意义。

在本标准编制过程中,充分利用我国在伤寒、副伤寒防治方面的成果,并使之在有关条目中得到表达。

本标准的附录 A、附录 B 都是标准的附录;

本标准的附录 C 是提示的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准起草单位:上海医科大学华山医院传染病教研室。

本标准主要起草人:汪复、翁心华。

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。

中华人民共和国国家标准

伤寒、副伤寒诊断标准及处理原则

GB 16001—1995

Diagnostic criteria and principles of
management of typhoid and paratyphoid

1 范围

本标准规定了伤寒、副伤寒的诊断原则(包括临床诊断标准与确诊标准)、诊断标准和防治原则。本标准适用于我国所有城市和农村各级医疗保健、卫生防疫机构。

2 定义

伤寒(typhoid)、副伤寒(paratyphoid)是由伤寒杆菌和副伤寒杆菌甲、乙、丙引起的急性消化道传染病,临床上以持续高热、相对缓脉、特征性中毒症状、脾肿大、玫瑰疹与白细胞减少等为特征。肠出血、肠穿孔为主要并发症。

3 诊断原则

伤寒、副伤寒可依据流行病学资料、临床经过及免疫学检查结果作出临床诊断,但确诊则以检出致病菌为依据。

4 诊断标准

4.1 临床诊断标准

在伤寒流行季节和地区有 4.1.1、4.1.2 和 4.1.3 可作临床诊断。

4.1.1 持续性高热(可达 40~41℃)为时 1~2 周以上。

4.1.2 特殊中毒面容,相对缓脉,皮肤玫瑰疹,肝脾肿大。

4.1.3 周围血象白细胞总数低下,嗜酸性粒细胞消失,骨髓象中有伤寒细胞(戒指细胞)。

4.2 确诊标准

临床诊断病例如有以下项目之一者即可确诊[见附录 A(标准的附录)]。

4.2.1 从血、骨髓、尿、粪便、玫瑰疹刮取物中,任一种标本分离到伤寒杆菌或副伤寒杆菌。

4.2.2 血清特异性抗体阳性。肥达氏反应“O”抗体凝集效价 $\geq 1:80$,伤寒或副伤寒鞭毛抗体凝集效价 $\geq 1:160$,恢复期效价增高 4 倍以上者。

5 预防原则

伤寒、副伤寒是消化道传染病,预防重点是加强饮水、饮食卫生和粪便管理,防蝇、灭蝇,消灭苍蝇孳生地,切断传播途径,加强卫生宣教,提高群众卫生水平和自我保护意识[见附录 B(标准的附录)]。

5.1 控制传染源

5.1.1 及时发现病人和带菌者,给予肠道隔离。大小便等排泄物用等量 20%漂白粉澄清液混合 2 h,便器用 3%漂白粉浸泡 1 h,食具可煮沸消毒。患者停用抗菌治疗后 1 周,每周作尿、粪培养,连续两次阴性