



中华人民共和国国家标准

GB 20048—2006

丝虫病消除标准

Criteria for elimination of filariasis

2006-01-25 发布

2006-05-01 实施

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局
中国国家标准化管理委员会 发布

前 言

本标准 3.4 为推荐性的,其余为强制性的。

本标准的附录 A 是规范性附录。

本标准是在卫生部疾病控制司 1996 年 7 月 12 日发布的《消灭丝虫病标准》的基础上制定的。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

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、湖南省疾病预防控制中心。

本标准主要起草人:孙德建、伍卫平、段绩辉。

丝虫病消除标准

1 范围

本标准规定了达到消除丝虫病目标的要求。

本标准适用于我国有丝虫病流行的山东、河南、安徽、江苏、湖北、贵州、四川、重庆、广西、湖南、上海、浙江、江西、福建、广东、海南等 16 个省、自治区、直辖市。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1

丝虫病 lymphatic filariasis

由丝虫寄生人体所引起的寄生虫病,在我国特指淋巴丝虫病,包括班氏丝虫病和马来丝虫病。

2.2

丝虫病流行区 filariasis endemic areas

防治前有当地感染的微丝蚴血症者的乡、镇。

2.3

微丝蚴血症者 microfilaraemia

夜间采血检查发现血内含有微丝蚴的受检者。

2.4

微丝蚴率 microfilaria prevalent

受检人群中微丝蚴血症者的百分率。

2.5

慢性丝虫病慢性患者 chronic filariasis patient

因感染丝虫而引起的淋巴水肿/象皮肿、乳糜尿、鞘膜积液等临床表现的患者。

2.6

病原学监测 parasitological surveillance

对抽样选定的人群进行夜间采血检查,调查有无微丝蚴血症者。

2.7

蚊媒监测 entomological surveillance

在抽样选定的范围捕集栖息人房内的媒介蚊种进行解剖检查,调查有无人体幼丝虫感染。

3 消除丝虫病的要求

3.1 以县或相当的行政区划为单位,经省级考核确认基本消灭丝虫病(即流行县以行政村为单位,微丝蚴率降至 1% 以下)10 年以上。

3.2 病原学监测,无微丝蚴血症者。

3.3 蚊媒监测,无人体幼丝虫感染。

3.4 对遗留的已不具有传染源作用的慢性丝虫病慢性患者进行了调查和给予照料。

注:鉴于遗留的慢性丝虫病慢性患者已不具传染源作用,故 3.4 如暂未达到,并不影响对某地区消除丝虫病的判断。

4 考核方法

考核的具体方法见附录 A。

附录 A
(规范性附录)

丝虫病消除相关要求的考核方法

A.1 病原学监测的方法

A.1.1 病原学监测需累计覆盖全县流行区人口的 3% 以上,并需累计覆盖流行乡、镇数的 30% 以上。此项要求不包括全县病原学监测或蚊媒监测末次发现阳性当年及以前的病原学监测数。

A.1.2 对在监测期间发现的微丝蚴血症者,判定血内微丝蚴阴转的依据必须间隔血检 3 次,其结果均为阴性,间隔时间 1 个月以上。

A.1.3 病原学监测血检必须在夜间(21:00~2:00)进行,要求每人采末梢血 120 μL (相当于 6 大滴),涂制 2 张厚血膜(每张 60 μL),染色后镜检。

A.1.4 流行区人口是以丝虫病流行的乡、镇(或相当的行政区划)为单位计算,全县流行区人口超过 50 万者按 50 万计算。

A.1.5 一个县的病原学监测应按原流行区的不同方位、流行程度和防治方案分层整群抽样选点。

A.2 蚊媒监测的方法

A.2.1 蚊媒监测要求在 3 个以上的病原学监测点内进行,挨户捕集栖息人房内的媒介蚊种进行解剖镜检,调查有无人体幼丝虫感染。

A.2.2 班氏丝虫病流行区,需累计解剖镜检班氏丝虫的传播媒介淡色库蚊或致倦库蚊 3 000 只以上;马来丝虫病流行区需累计解剖镜检马来丝虫的传播媒介中华按蚊或嗜人按蚊 1 000 只以上;班氏和马来丝虫病混合流行区,需根据流行两种丝虫病的主次,在各该流行区内达到按主要流行虫种蚊媒监测要求调查的蚊种和数量,并按次要流行虫种蚊媒监测要求调查蚊种的半数量。此项要求不包括全县病原学监测或蚊媒监测末次发现阳性当年及以前的蚊媒监测数。

A.3 对遗留的慢性丝虫病患者进行调查和照料的方法

A.3.1 对原流行区内遗留的慢性丝虫病患者开展调查,了解现存患者的发病情况,并调查有无新出现的慢性丝虫病人。

A.3.2 对遗留的慢性丝虫病患者进行随访,并给予实施自我照料,以控制病情发展、提高生活质量的指导。