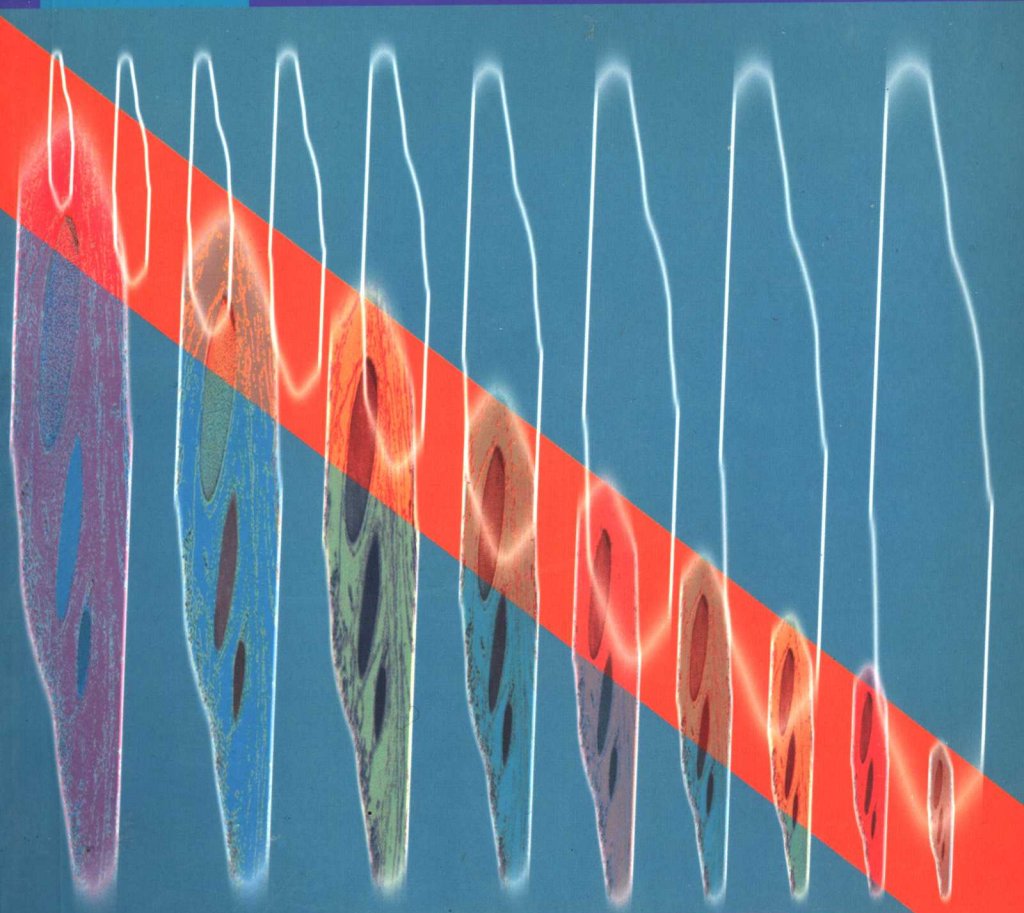


18ZHONG CHUANRANBING
FANGZHI JISHU YUAN

18

种传染病 防治技术预案

张 娟 周吉坤 主编

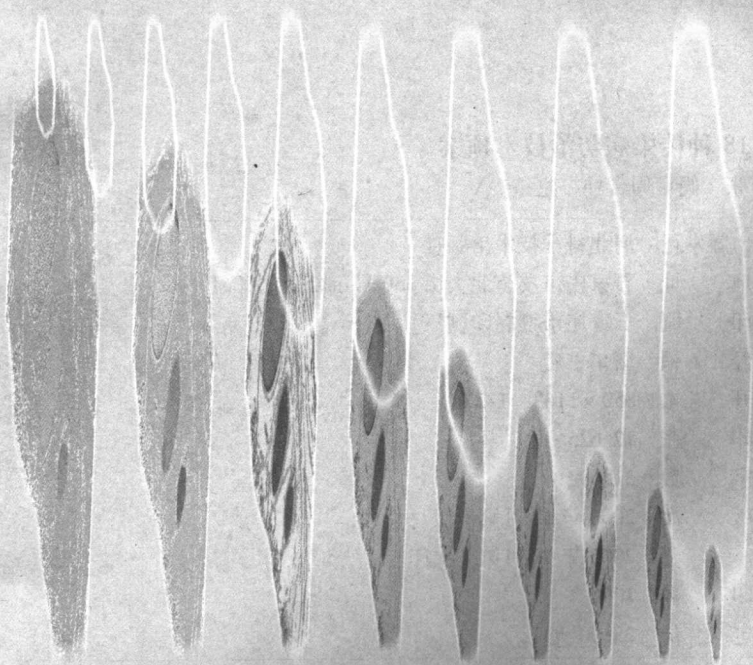


河北科学技术出版社

张娟 周吉坤 主编

18

种传染病 防治技术预案



河北科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

18 种传染病防治技术预案/张娟,周吉坤主编. —石家庄:河北科学技术出版社,2007
ISBN 7-5375-3468-3

I. 18 ... II. ①张... ②周... III. 传染病 - 防治
IV. R51

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 006843 号

18 种传染病防治技术预案

张 娟 周吉坤 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号(邮编:050061)

印 刷 石家庄市燕赵印刷厂

经 销 新华书店

开 本 850 × 1168 1/32

印 张 12.625

字 数 313000

版 次 2006 年 12 月第 1 版

2006 年 12 月第 1 次印刷

印 数 1000

定 价 23.00 元

<http://www.hkpress.com.cn>

主 编 张 娟 周吉坤

编 委 (以姓氏笔画排序)

冯素青 (石家庄市疾病预防控制中心)

任凤珠 (石家庄市疾病预防控制中心)

刘 立 (石家庄市疾病预防控制中心)

刘 纳 (石家庄市疾病预防控制中心)

刘淑君 (石家庄市疾病预防控制中心)

杜建新 (鹿泉市疾病预防控制中心)

李卫红 (石家庄市疾病预防控制中心)

张世勇 (石家庄市疾病预防控制中心)

张宝珍 (石家庄市疾病预防控制中心)

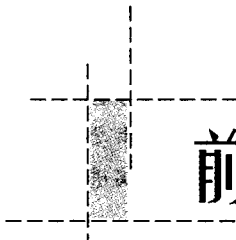
张 娟 (石家庄市卫生局)

武艳芬 (鹿泉市疾病预防控制中心)

周吉坤 (石家庄市疾病预防控制中心)

郭建花 (石家庄市疾病预防控制中心)

梁建伟 (鹿泉市疾病预防控制中心)



前言

众所周知，传染病是传染性强、传播范围广、严重影响人民生命安全、社会生产和生活秩序的疾病。回顾人类社会的发展史，任何一次传染病的暴发与流行，都给人类带来很大的灾难。新中国成立以来，传染病防治认真贯彻“预防为主”的工作方针，取得了令人瞩目的成就，许多曾经危害严重的传染病得到了有效控制。然而，我们必须清醒地意识到，由于自然生态环境的变化、人员的频繁流动以及人们生活习惯的改变，一些已明显减少甚至行将绝迹的传染病死灰复燃，新发的有重大影响的传染病不断出现，比如鼠疫、霍乱等时有发生；梅毒、淋病又卷土重来；艾滋病、传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感 and 出血性大肠杆菌 O157:H7 等新发传染病危害日益严重。面对这些我们熟悉的、不甚熟悉的传染病的不断侵扰，如何采取有效的措施，做好日常防控工作，防止疫情发生，尤其是当它们突然袭来时，如何积极应对，防止疫情蔓延，是摆在我们面前的一个新的课题。

面对当前传染病防控工作的严峻形势，我们在日常防控和突发公共卫生事件的预警与应急处理等方面，还存在着诸多问题和不足，必须引起高度重视。制定出切实可行的传染病防治

技术预案，建立起更加有效的应急反应系统，以有效应对随时可能发生的传染病疫情。

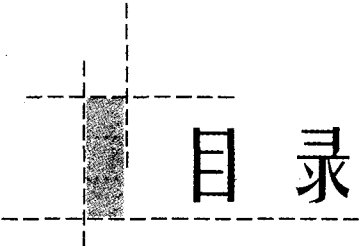
为适应传染病预防控制形势的需要，给广大疾病预防控制管理者 and 专业人员提供一本简明实用的工作指导书，使他们明确传染病防控的基本工作思路和方法，掌握传染病防控的日常工作内容和应急措施。我们依据有关法律法规和技术要求，总结多年的防病实践经验，挑选了重大和常见的传染病进行了重点讨论，编写了《18种传染病防治技术预案》。

全书包括传染病防治技术预案总论和分病种技术预案两部分内容，前者主要讲述了传染病防治指导原则、组织管理、疫情监测、疫情报告、疫情处理和支持保障等内容；后者则根据每种传染病的特点，分别详细讲述了其常规监测、流行病学调查和处理等方法和技术要点。鉴于疫情报告的方法、程序、时限等共性内容，在总论已有详细叙述的，在各分论中未再一一赘述。同时，为方便读者使用此书，在每种传染病防治技术预案后面都附有该病的基本知识简介，包括病原学、流行病学、临床表现、诊断和治疗等内容，以期成为疾病预防控制人员案头的一本简便、实用的工具书。

由于传染病防治理论不断更新、技术措施不断完善，希望广大读者在工作中要注意不断学习新理论和新技术，使其在传染病预防控制中发挥更好的作用。鉴于作者学识所限，本书难免有不足之处，衷心希望广大读者不吝指正，以使本书能够得以不断改进和完善。

编 者

2006年9月



目 录

传染病防治技术预案总论	(1)
第一章 总 则	(1)
第二章 传染病监测	(4)
第三章 疫情报告	(6)
第四章 疫情处理	(8)
第五章 保障措施	(12)
鼠疫防治技术预案	(15)
鼠疫知识简介	(32)
霍乱防治技术预案	(38)
霍乱知识简介	(49)
传染性非典型肺炎防治技术预案	(55)
传染性非典型肺炎知识简介	(96)
艾滋病防治技术预案	(100)
艾滋病知识简介	(120)
甲型病毒性肝炎防治技术预案	(126)
甲型病毒性肝炎知识简介	(135)
人感染高致病性禽流感防治技术预案	(138)
禽流感知识简介	(181)

麻疹防治技术预案	(185)
麻疹知识简介	(194)
流行性出血热防治技术预案	(200)
流行性出血热知识简介	(210)
狂犬病防治技术预案	(214)
狂犬病知识简介	(220)
流行性乙型脑炎防治技术预案	(224)
流行性乙型脑炎知识简介	(241)
炭疽防治技术预案	(245)
炭疽知识简介	(253)
肺结核病防治技术预案	(257)
肺结核病知识简介	(265)
伤寒和副伤寒防治技术预案	(269)
伤寒和副伤寒知识简介	(280)
流行性脑脊髓膜炎防治技术预案	(286)
流行性脑脊髓膜炎知识简介	(297)
流行性感胃防治技术预案	(299)
流行性感胃知识简介	(321)
地方性斑疹伤寒防治技术预案	(325)
地方性斑疹伤寒知识简介	(335)
感染性腹泻防治技术预案	(338)
感染性腹泻知识简介	(345)
肠出血性大肠杆菌 O157:H7 感染性腹泻防治技术预案	(351)
肠出血性大肠杆菌 O157:H7 感染性腹泻知识简介	(359)
附件1 主要传染病疫情处理所需物资一览表	(363)

附件 2	传染病的传播途径与流行特征	(376)
附件 3	主要传染病的潜伏期、隔离期和检疫期	(382)
附件 4	国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作 规范(试行)	(387)

传染病防治技术预案总论

第一章 总 则

一、目的

为有效预防、及时控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康和公共卫生安全，维护正常的社会秩序，根据《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律、法规，特制定本预案。

二、指导原则

（一）预防为主：提高全社会防范传染病疫情的意识，落实各项防范措施，完善工作体制和机制。一是建立传染病监测预警制度，将预防措施向传染病发病前延伸，通过及时发现影响传染病发生、流行的因素，对传染病流行趋势进行预测、预警。二是强化对早期发现的散发传染病病例的控制、救治，降低病死率，控制疫情蔓延。三是强化医疗机构在传染病预防中的作用，尤其是严格控制传染病在医疗机构内的传播。四是加强传染病防治方面的生物安全工作，防止实验室感染和致病性微生物的扩散。

（二）防治结合：传染病的预防与医疗救治应当互相结合起来。一是县级以上人民政府应当加强和完善传染病医疗救治

服务网络建设，提高传染病医疗救治能力。二是医疗机构的基本标准、建筑设计和服务流程应当符合传染病防治的要求。三是医疗机构应当对传染病病人提供医疗救护和现场救援；开展对传染病病人的预检、分诊工作；经诊断为传染病病人的，医疗机构应当及时救治；不具备救治条件和能力的，应按照规定转诊至具备传染病救治条件与能力的医疗机构；具备相应传染病救治条件与能力的医疗机构应当接诊治疗，不得拒绝救治。

（三）分类管理：按照传染病对人体健康和社会的危害程度以及采取的控制措施分为甲类、乙类和丙类，对不同类别的传染病采取相应的预防、控制措施，以更好地降低防控成本，提高防控水平和效果。

（四）依靠科学：传染病防治工作必须建立在科学的基础上，一是用科学的方法做好传染病的预防工作，如监测、预测等工作。二是以科学的态度对待每一种传染病及其暴发和流行，在发生传染病疫情时要用科学的方法尽快的掌握疫情的有关情况。三是加强传染病的科学研究，不断提高传染病病原鉴定、诊断及治疗技术水平。四是依靠先进的科学技术手段医治传染病。五是加强传染病防治科学知识的普及，破除封建迷信。

（五）依靠群众：传染病的暴发、传播、流行具有群体性的特点，任何传染病防治都离不开群众的支持和配合。传染病防治工作，特别是对重大疫情的控制工作，仅靠政府部门和专业人员的力量是远远不够的，必须要有群众的配合和参与，形成群防群控的局面。

三、组织管理

（一）各级人民政府领导传染病防治工作。县级以上人民政府制定传染病防治规划、传染病预防控预案并组织实施，建立健全传染病防治的疾病预防控制、医疗救治和监督管理

体系。

(二) 各级卫生行政部门在各级政府的领导下负责本行政区域内的传染病防治及其监督管理工作。

(三) 各级疾病预防控制机构承担传染病监测、预测、流行病学调查、疫情报告以及其他预防、控制工作。具体职责：

1. 实施传染病预防控制规划、计划和方案。
2. 收集、分析和报告传染病监测信息，预测传染病的发生、流行趋势。
3. 开展对传染病疫情和突发公共卫生事件的流行病学调查、现场处理及其效果评价。
4. 开展传染病实验室检测、诊断、病原学鉴定。
5. 实施免疫规划，负责预防性生物制品的使用管理。
6. 开展健康教育、咨询，普及传染病防治知识。
7. 指导、培训下级疾病预防控制机构及其工作人员开展传染病监测工作。
8. 开展传染病防治应用性研究和卫生评价，提供技术咨询。

(四) 医疗机构承担与医疗救治有关的传染病防治工作和责任区域内的传染病预防、控制工作。具体职责：

1. 医疗机构应当确定专门的部门或者人员，承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作。
2. 对传染病病人提供医疗救护、现场救援和接诊治疗，对门诊病人实行传染病预检分诊制度，建立严格的医院内消毒制度，防止医院内感染。
3. 承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒隔离和医疗废物处置工作。
4. 城市社区和农村基层医疗机构在疾病预防控制机构的指

导下，承担城市社区、农村基层相应的传染病防治工作。对社区居民及有关人员进行传染病预防知识的宣传普及，对传染病疫情进行报告、对传染病个案进行跟踪调查等。

第二章 传染病监测

传染病监测是指有计划地、连续地和系统地收集、整理、分析和解释疾病在人群中的发生及影响因素的相关数据，并及时将监测所获得的信息及时发送、反馈给相关的机构和人员，用于疾病预防控制策略和措施的制定、调整和评价。《中华人民共和国传染病防治法》明确规定国家建立传染病监测制度。

一、监测内容

传染病监测工作的范畴很广，具体到对一种传染病开展监测时，往往不能同时开展以下所有项目，要充分考虑到被监测传染病特点和实际工作需要，恰当地选择监测工作的内容。其内容如下：

（一）监测人群的基本情况：即了解人口出生、死亡、生活习惯、经济状况、教育水准、居住条件和人群流动的情况。搞清这些基本情况后，可为监测各种传染病和非传染病奠定基础。

（二）监测传染病在人、时、地方面的动态分布，包括做传染病漏报调查和亚临床感染调查。

（三）监测人群的易感性。

（四）监测传染源、宿主、昆虫媒介、传染来源的情况。

（五）监测病原体的型别、毒力及耐药情况。

（六）评价防疫措施的效果。

（七）传染病流行预测。

二、监测系统

根据传染病预防控制工作的需要，为了达到特定目标而对某种传染病开展有组织、有计划的监测时，就形成了一个监测系统。监测系统根据研究基础不同分为以下几类：

（一）以病例为基础或事件为基础的监测系统：指监测系统收集每一例特定传染病病例或每一宗传染病暴发流行事件。以病例为基础的监测系统如 AFP 监测、麻疹监测系统等，这类监测系统是以病例为单位进行报告；以事件为基础的监测系统如国家救灾防病与突发公共卫生事件信息报告系统，是以一宗特定的公共卫生事件如传染病暴发或食物中毒为单位进行报告。

（二）以社区（或人群）为基础的监测系统：指监测系统所收集的信息是以社区或人群为基础的，是对监测系统所覆盖的社区内发生的所有特定传染病进行报告或收集。当发生传染病暴发或灾害时，往往需要启动社区监测，如在实现阻断脊髓灰质炎野病毒循环的地区，再次发生脊髓灰质炎病例时，即应立即启动这种监测活动，在脊髓灰质炎可能播散的地区内开展病例的搜索，既要发现在医院就诊的病例，也要发现未就诊的病例。

（三）以实验室为基础的监测系统：指利用实验室方法对病原体或其他致病因素开展监测，按照一定的规范收集和上报传染病实验室监测数据和资料如血清学、分子标志物、病原分离或鉴定结果等。实验室监测可以作为一个独立的监测系统，进行数据上报和收集。但是在大部分情况下，实验室监测是作为特定传染病监测系统的一部分开展监测工作。如目前我国建立的脊髓灰质炎监测系统、麻疹监测系统都要求对病例进行实验室诊断并报告检测结果。

（四）以医院为基础的监测系统：指以医院为现场开展监测工作，如医院内感染监测系统。传染病疫情报告系统也属此

类，报告和收集的病例是到医疗机构就诊的病例，这种监测方式一般存在明显的病例漏报，特别是轻型和不典型病例漏报较多。

第三章 疫情报告

一、责任报告单位及报告人

各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构均为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

二、报告病种

（一）法定传染病

1. 甲类传染病：鼠疫、霍乱。

2. 乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

3. 丙类传染病：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、棘球蚴病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

4. 卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

（二）其他传染病：省级人民政府决定按照乙类、丙类传染病管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的

传染病。

(三) 不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例等重点监测疾病。

三、报告程序与方式

传染病报告实行属地化管理。

(一) 首诊医生或其他执行职务的人员接诊传染病病人或疑似病人后应填写传染病报告卡。现场调查时发现的传染病病例，由属地疾病预防控制机构的现场调查人员填写报告卡；采供血机构发现 HIV 两次初筛阳性检测结果也应填写报告卡。

(二) 填写传染病报告卡后应及时进行网络直报。没有条件实行网络直报的医疗机构，在规定的时限内将传染病报告卡报告属地县级疾病预防控制机构。

(三) 乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心负责收集和报告责任范围内的传染病信息。

(四) 军队医疗卫生机构向社会公众提供医疗服务时，发现传染病疫情，应当按照本规定向属地的县级疾病预防控制机构报告。

四、报告时限

(一) 责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于 2 小时内以最快的通讯方式（电话、传真）向当地县级疾病预防控制机构报告，并于 2 小时内寄送出传染病报告卡。县级疾病预防控制机构收到无网络直报条件责任报告单位报送的传染病报告卡后，

应于2小时内通过网络直报。

(二) 对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者,在诊断后实行网络直报的责任报告单位应于24小时内进行网络报告;未实行网络直报的责任报告单位应于24小时内寄送出传染病报告卡。

(三) 暴发疫情发生后,可建立临时的疫情报告制度,如实行疑似病例日报或零报告制度。

(四) 其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情,按《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》要求报告。

第四章 疫情处理

一、疫情的调查与处理

(一) 核实诊断:核实诊断可以通过检查病例、查阅病史及核实实验室检验结果进行。核实诊断应包括相应信息的收集,尤其是疾病的特征,从而为明确流行自然史提供线索。通过个案调查、特异性诊断和标准诊断进行核实诊断。

(二) 流行病学调查

1. 疫区基本资料的收集

(1) 自然地理、水系分布、卫生设施、交通情况及各种主要气象资料。

(2) 居住户数、居民总数、各年龄组男女人口数、各职业人数、与本病有关的风俗习惯及人口流动状况等。

(3) 环境卫生、饮水卫生、食品卫生及粪便管理等。

(4) 医疗机构、医务力量、医疗条件等。

(5) 病人发病情况、预防服药及人群免疫状况等。