



中华人民共和国国家标准

GB 15976—2015
代替 GB 15976—2006

血吸虫病控制和消除

Control and elimination of schistosomiasis

2015-06-02 发布

2016-01-01 实施

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局 发布
中国国家标准化管理委员会



前 言

本标准的全部技术内容为强制性。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GB 15976—2006《血吸虫病控制和消灭标准》。

本标准与 GB 15976—2006 相比,除编辑性修改外主要变化如下:

- 标准名称修改为“血吸虫病控制和消除”;
- 在规范性引用文件中,增加了“GB/T 18640—2002 家畜日本血吸虫病诊断技术”(见第 2 章);
- 修改了术语和定义中对“血吸虫病”和“感染性钉螺”的表述(见 3.1 和 3.3);
- 删除了各防治阶段对防治档案资料的规定(见 GB 15976—2006 的 4.1.4,4.2.5,4.3.4);
- 修改了传播阻断阶段的钉螺指标[见 4.3 的 c),GB 15976—2006 的 4.3.3];
- 增加了血吸虫病监测体系的要求[见 4.3 的 d)];
- 正文中血吸虫病防治阶段中的“消灭”修改为“消除”(见 4.4);
- 消除阶段增加了感染性钉螺的要求(见 4.4);
- 将各防治阶段的考核方法和附录进行了合并(见附录 A);
- 删除了居民粪便检查、家畜粪便检查、钉螺调查、血吸虫病防治档案资料等附录(见 GB 15976—2006 的附录 A、附录 B、附录 C、附录 D)。

本标准由中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会提出并归口。

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、江西省寄生虫病防治研究所、安徽省血吸虫病防治研究所、湖北省疾病预防控制中心、复旦大学公共卫生学院、江苏省血吸虫病防治研究所、四川省疾病预防控制中心、云南省地方病防治所、湖南省血吸虫病防治所。

本标准主要起草人:周晓农、林丹丹、汪天平、黄希宝、姜庆五、陈红根、梁幼生、邱东川、董兴齐、易平、许静。

本标准所代替标准的历次版本发布情况:

- GB 15976—1995;
- GB 15976—2006。

血吸虫病控制和消除

1 范围

本标准规定了我国血吸虫病疫情控制、传播控制、传播阻断和消除的要求及考核方法。
本标准适用于我国血吸虫病流行地区不同防治阶段目标的考核。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 18640—2002 家畜日本血吸虫病诊断技术

WS 261—2006 血吸虫病诊断标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

血吸虫病 schistosomiasis

由血吸虫寄生于人和哺乳动物所引起的疾病,在我国特指日本血吸虫病(*schistosomiasis japonica*)。

注:改写 WS 261—2006,定义 2.1。

3.2

急性血吸虫病 acute schistosomiasis

由于人在短期内一次感染或再次感染大量血吸虫尾蚴而出现发热、肝脏肿大及周围血液嗜酸粒细胞增多等一系列的急性症状。潜伏期大多为 30 d~60 d,平均约为 41.5 d。

[WS 261—2006,定义 2.2]

3.3

感染性钉螺 infected oncomelania snail

含有日本血吸虫胞蚴、尾蚴的钉螺(*Oncomelania hupensis*)。

4 要求

4.1 疫情控制

应同时符合下列各项:

- a) 居民血吸虫感染率低于 5%;
- b) 家畜血吸虫感染率低于 5%;
- c) 不出现急性血吸虫病暴发(见 A.3)。

4.2 传播控制

应同时符合下列各项:

- a) 居民血吸虫感染率低于1%；
- b) 家畜血吸虫感染率低于1%；
- c) 不出现当地感染的急性血吸虫病病人；
- d) 连续2年以上查不到感染性钉螺。

4.3 传播阻断

应同时符合下列各项：

- a) 连续5年未发现当地感染的血吸虫病病人；
- b) 连续5年未发现当地感染的血吸虫病病畜；
- c) 连续5年以上查不到感染性钉螺；
- d) 以县为单位，建立和健全敏感、有效的血吸虫病监测体系(见 A.6)。

4.4 消除

达到传播阻断要求后，连续5年未发现当地感染的血吸虫病病人、病畜和感染性钉螺。

5 考核方法

考核方法见附录 A。

附 录 A
(规范性附录)
考 核 方 法

- A.1 在血吸虫病传播季节后,以行政村为单位开展考核评估工作。
- A.2 在被考核的行政村,对90%以上6岁~65岁常住居民进行检查。血吸虫病的诊断按WS 261—2006的规定执行。
- A.3 查阅被考核行政村的疫情档案资料,审核是否出现血吸虫病病人、病畜,急性血吸虫病病人及急性血吸虫病暴发。急性血吸虫病暴发是指以行政村为单位,2周内发生当地感染的急性血吸虫病病例(包括确诊病例和临床诊断病例) ≥ 10 例,或被考核行政村同一感染地点1周内发生当地感染的急性血吸虫病病例 ≥ 5 例。
- A.4 在被考核的行政村,对当地最主要的家畜传染源进行检查,每种家畜至少检查100头,不足100头的全部检查。家畜血吸虫病的诊断按GB/T 18640—2002的规定执行。
- A.5 在被考核的行政村,采用系统抽样结合环境抽样调查法对全部历史有螺环境和可疑环境进行钉螺的调查。采用敲击法鉴别钉螺死活,对活螺(至少解剖5000只活螺,不足5000只的全部解剖)采用压碎镜检法观察钉螺的血吸虫感染情况。
- A.6 在被考核的流行县,建立敏感、有效的血吸虫病监测体系至少应达到以下要求:
- a) 县、乡(镇)有专人负责血吸虫病监测工作,能及时发现并有效处置血吸虫病突发疫情;
 - b) 县级专业防治机构至少有1名熟练掌握血吸虫病检测技术的人员;
 - c) 有以村为单位的血吸虫病防控和监测工作档案资料;
 - d) 制定传播阻断后监测方案并实施监测巩固措施。
-