

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 664—2019

包虫病控制

Control of Echinococcosis

2019-07-01 发布

2019-12-15 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

本标准按照GB/T 1.1— 2009给出的规则起草。

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、四川省疾病预防控制中心、青海省地方病预防控制所、新疆医科大学第一附属医院、新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心、青海省人民医院。

本标准主要起草人：伍卫平、王谦、王虎、温浩、张文宝、童苏祥、曹建平、黄燕、韩秀敏、王立英、段新宇。

包虫病控制

1 范围

本标准规定了包虫病疫情控制与传播控制的要求和考核方法。
本标准适用于我国包虫病流行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，仅所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。

WS 257 包虫病诊断

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

包虫病 echinococcosis

又称棘球蚴病，是由棘球属绦虫（*Echinococcus* spp.）的幼虫（即棘球蚴，metacestode of *Echinococcus* spp.）寄生于人体组织、器官引起的一种寄生虫病。临床表现因虫种和寄生部位不同而异。主要引起肝、肺、脑、骨等部位的病变，其主要临床表现有发热、头痛、食欲不振、腹泻、消瘦、呕吐、干咳或咳出棘球蚴碎片、少量咯血、肝区疼痛、肝区有无痛包块、胸痛、癫痫、骨折等。

3.2

棘球绦虫 *Echinococcus* spp.

寄生于终宿主犬科、猫科等食肉动物小肠内的带科棘球属绦虫。在我国导致人体感染的虫种有细粒棘球绦虫(*Echinococcus granulosus*)和多房棘球绦虫(*Echinococcus multilocularis*)。细粒棘球蚴寄生人体可导致囊型包虫病（cystic echinococcosis），多房棘球蚴寄生人体可导致泡型包虫病（alveolar echinococcosis）。

3.3

居民包虫病患病率 echinococcosis prevalence in residents

当地常住居民中患包虫病（包括临床诊断病例和确诊病例）例数占受检数的比例。

3.4

小学儿童包虫病患病率 echinococcosis prevalence in primary school children

当地 6 周岁~12 周岁小学儿童中患包虫病（包括临床诊断病例和确诊病例）例数占受检数的比例。

3.5

犬棘球绦虫感染率 infection rate of *Echinococcus* spp.in dogs

当地犬棘球绦虫病原学检查阳性数占受检数的比例。

3.6

牲畜包虫病患病率 echinococcosis prevalence in livestock

当地饲养的羊、牛、猪等牲畜患囊型包虫病头数占受检数的比例。

3.7

啮齿类动物包虫病患病率 echinococcosis prevalence in rodents

当地啮齿类动物患泡型包虫病只数占受检数的比例。

4 要求

4.1 疫情控制

以乡（镇、街道）为单位，同时符合下列各项：

- a) 居民包虫病患病率 $<1\%$ 。
- b) 犬棘球绦虫感染率 $<5\%$ 。
- c) 牲畜包虫病患病率 $<8\%$ 。
- d) 啮齿类动物包虫病患病率 $<3\%$ 。
- e) 包虫病防治的档案资料保存完整。

4.2 传播控制

在达到疫情控制的地区，以乡（镇、街道）为单位，同时符合下列各项：

- a) 儿童包虫病患病率 $<1\%$ 。
- b) 犬棘球绦虫感染率 $<1\%$ 。
- c) 牲畜包虫病患病率 $<1\%$ 。
- d) 啮齿类动物包虫病患病率 $<1\%$ 。
- e) 包虫病防治的档案资料保存完整。

5 考核

考核内容与方法见附录 A。

附 录 A
（规范性附录）
考核内容与方法

A.1 自评

以乡(镇、街道)为单位,收集连续2年的最新防治资料,各项指标满足下列要求。

A.1.1 居民包虫病患率: 各乡(镇、街道)对当地2岁以上常住居民进行腹部超声检查,受检率>80%,按照WS 257进行诊断。计算居民包虫病患率。

A.1.2 小学儿童包虫病患率: 每个乡(镇、街道)对6周岁~12周岁小学儿童进行腹部超声检查,受检率>95%,按照WS 257进行诊断。计算小学儿童包虫病患率。

A.1.3 犬棘球绦虫感染率: 采用剖检法或氢溴酸槟榔碱导泻法对每个行政村(社区)20只以上的犬(包括家犬和无主犬)进行病原学检查,不足20只犬的村(社区)检查所有的犬。计算犬棘球绦虫感染率。

A.1.4 牲畜包虫病患率: 在屠宰场所,至少随机抽查每个乡(镇、街道)当地主要牲畜(羊、牛或猪)的脏器(肝、肺、脾、肾)20副,将待检脏器按1cm厚度切片。肉眼观察切块的两个切面并戴医用手套触摸检查有无囊状物、包块或结节。对发现的囊状物或硬结进行剖检,并对疑似病灶参照WS 257进行检查和鉴定。计算牲畜包虫病患率。

A.1.5 啮齿类动物包虫病患率: 在泡型包虫病流行区,在人群居住点周围1 km范围内,选择啮齿类动物出没较多的草地、湿地等环境,在其活动的洞口附近,采用布放鼠夹、粘鼠板的方法,或给鼠洞灌水等捕捉啮齿类动物。每乡(镇、街道)捕捉啮齿类动物300只以上,每个行政村(社区)捕捉100只以上。解剖后目视观察肝、肺、脾、肾及肠系膜淋巴结等有无囊泡状物、包块或结节,对疑似病灶参照WS 257进行检查和鉴定。计算啮齿类动物泡型包虫病患率。

A.1.6 档案资料: 以乡(镇、街道)为单位,建立并保存能反映当地包虫病防治工作的各种档案资料,主要包括人群查病治病、患者转归、犬登记管理驱虫、犬感染检查结果、中间宿主感染检查结果和健康教育工作开展情况等资料。

A.2 考核

根据各乡(镇、街道)自评结果,在各项指标均达到疫情控制或传播控制的要求后,形成全县自评报告,逐级申请考核。

A.2.1 资料审核

被考核县各乡(镇、街道)自查报告显示,各项指标均达到相应的要求,档案资料显示每个村(社区)均开展了犬登记管理和驱虫等相关防治工作。

A.2.2 抽查复核

在对全县每个乡（镇、街道）的档案资料进行审核基础上，随机抽取3个乡（镇、街道），进行现场检查复核。每个乡（镇、街道）随机抽取3个村（社区），每村（社区）抽查20只犬，同时询问户主既往开展犬登记管理和是否驱虫及驱虫次数。采用剖检法或氢溴酸槟榔碱导泻法，检查犬棘球绦虫感染情况。

参 考 文 献

- [1] Eckert J, Gemmell MA, Meslin FX, et al. WHO/OIE Manual on Echinococcosis in Humans and Animals: a Public Health Problem of Global Concern[M]. World Organization for Animal Health (Office International des Epizooties) and World Health Organization, 2001 Reprinted: January 2002
- [2] 齐普生, 哈江, 吐尔洪等. 棘球蚴(包虫)病的控制策略与模式[J]. 地方病通报, 1994, 4: 69-75
- [3] 柴君杰, 焦伟, 伊斯拉音等. 囊型包虫病综合性防治试点研究初报[J]. 热带病与寄生虫学, 2005, 3(2): 72-76
- [4] Gemmel M. Current progress in control of Echinococcus granulosus: a global summary [M]. Current Progress in Control of Echinococcus Granulosus: A Global Summary. Pan American Health Organization. 1994
- [5] 贾万忠, 闫鸿斌, 王玉朝等. 犬科动物棘球绦虫感染检测方法研究进展[J]. 中国人兽共患病学报, 2010, 26(2): 179-183
- [6] Economides P. Echinococcosis in Cyprus - 10 years after the eradication campaign[J]. Mediterranean Zoonoses Control Programme (MZCP) Consultation on the Echinococcosis/Hydatidosis National Control Activities and Programmes in the MZCP countries, 1994, 16(18): 22-34
- [7] Reichel MP, Baber DJ, Craig PS, et al. Cystic echinococcosis in the Falkland Islands [J]. Prev Vet Med, 1996, 27(3): 115-23
- [8] Larrieu E, Costa MT, Cantoni G, et al. Control program of hydatid disease in the province of Río Negro Argentina. 1980-1997[J]. Bol Chil Parasitol, 2000, 55(3-4): 49-53.
-