

ICS 11.020  
C 59



# 中华人民共和国国家标准

GB 15995—1995

---

## 钩端螺旋体病诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of leptospirosis

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 .....	Ⅲ
1 范围 .....	1
2 诊断原则 .....	1
3 诊断标准 .....	1
4 处理原则 .....	2
附录 A(标准的附录) 钩端螺旋体病的病原学和血清学诊断方法 .....	3
附录 B(标准的附录) 钩端螺旋体病的治疗方案 .....	4

## 前 言

钩端螺旋体病是由钩端螺旋体属的不同血清型致病性钩端螺旋体(*Leptospira interrogans*)引起的一种人兽共患病。它广泛分布于全世界,我国本病危害严重。由于钩端螺旋体侵犯人的多种脏器,所以临床表现复杂。全年均有病人发生,但常在夏秋季、稻田收割季节和洪涝灾害引起发病和流行。人普遍对本病易感,以青壮年发病较多。

自从 50 年代末期开始使用钩端死菌苗,加强了传染源的管理和控制,以及在农田水利基本建设的改善,本病呈下降趋势,由于本病的宿主动物多,近年来我国洪涝灾害发生频繁,存在潜在流行的危险。

我国 2000 年预防保健目标要求本病发病率下降 40%,为此制定适合于全国范围内的钩端螺旋体病诊断标准及处理原则是十分必要的,对保证人民健康和农业生产具有重大的意义。

本标准的附录 A、附录 B 都是标准的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准负责起草单位:中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所,参加起草单位:福建省卫生防疫站、华西医科大学。

本标准主要起草人:时曼华、于恩庶、戴保民、梁中兴。

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

GB 15995—1995

## 钩端螺旋体病诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of leptospirosis

根据《中华人民共和国传染病防治法》及《中华人民共和国传染病防治法实施办法》制定本标准。

### 1 范围

本标准规定了钩端螺旋体病的诊断标准及处理原则。

本标准适用于各级、各类型医疗、卫生、保健机构和人员对钩端螺旋体病的诊断和处理。

### 2 诊断原则

钩端螺旋体病是由不同血清型致病性钩端螺旋体引起的一种人兽共患病。人普遍易感。患者绝大多数是青壮年农民,临床表现复杂多样,而且非典型病例亦较多。

应根据流行病学资料及临床表现做出临床诊断,确诊需要分离钩端螺旋体和检测钩端螺旋体特异性抗体。

### 3 诊断标准

#### 3.1 流行病学史

发病前 1~30 d 接触疫水或动物尿或血。

#### 3.2 早期主要症状和体征

3.2.1 发热:起病急,可有畏寒。短期内体温可高达 39℃左右,常为弛张热。

3.2.2 肌痛:全身肌痛,特别是腓肠肌痛。

3.2.3 乏力:全身乏力,特别是腿软明显。

3.2.4 眼结膜充血:轻者主要在眼球结膜、外眦及上下穹窿部,重者除角膜周围外的全球结膜血管扩张呈网状,无分泌物,不痛,不畏光。

3.2.5 腓肠肌压痛:双侧腓肠肌压痛,重者拒按。

3.2.6 淋巴结肿大:主要为表浅淋巴结及股淋巴结,一般为 1~2 cm,质偏软,有压痛,无化脓。

以上三症状(即寒热、酸痛、全身乏力)和三体征(即眼红、腿痛、淋巴结肿大)临床表现有五个类型钩端螺旋体病(流感伤寒型,肺出血及肺弥漫性出血型,黄疸出血型,肾型,脑膜脑炎型)。

#### 3.3 实验室诊断

3.3.1 从血液或脑脊液或尿液分离到钩端螺旋体[见附录 A(标准的附录)中 A1]。

3.3.2 从血液或尿液或脑脊液检测到钩端螺旋体核酸[见附录 A(标准的附录)中 A2]。

3.3.3 病人恢复期血清比早期血清抗钩端螺旋体抗体效价 4 倍或 4 倍以上升高[见附录 A(标准的附录)中 A3]。

#### 3.4 病例分类

##### 3.4.1 疑似病例

具备 3.1 加 3.2.1 和 3.2.2、3.2.3 中任何一条。