

ICS 13.100
C60

GBZ

中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ 227—2010

职业性传染病诊断标准

Diagnostic criteria of occupational infectious disease

2010-03-10 发布

2010-10-01 实施



中华人民共和国卫生部 发布

前 言

根据《中华人民共和国职业病防治法》和《中华人民共和国传染病防治法》制定本标准。

本标准的 6.1 为推荐性的,其余为强制性的。

本标准的附录 A 是资料性附录。

本标准由卫生部职业病诊断标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准负责起草单位:辽宁省职业病防治院。

本标准参与起草单位:中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、中国疾病预防控制中心鼠疫布鲁氏菌病预防控制基地、黑龙江省农垦总医院、上海市职业病医院、重庆市职业病防治院、辽宁省疾病预防控制中心。

本标准主要起草人:白羽、蒋轶文、黄金祥、王大力、江森林、李福兴、孙道远、黄昭维、姚文清、谢兰兰、庞燕。

职业性传染病诊断标准

1 范围

本标准规定了职业性传染病的诊断及处理原则。

本标准适用于职业接触生物因素所致传染病的诊断及处理。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件,其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准,然而,鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

GBZ 88 职业性森林脑炎诊断标准

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

WS 269 布鲁氏菌病诊断标准

WS 283 炭疽诊断标准

3 诊断原则

依据确切的病原生物(病原体)职业接触史,具有相应的临床表现及特异性实验室检查结果,结合职业卫生学调查及流行病学调查资料,进行综合分析,排除其他原因所致的类似疾病后,方可诊断。

4 总则

4.1 具有确切的病原生物(病原体)职业接触史。

4.2 传染病的诊断应同时具备下列各项:

4.2.1 具有相应传染病的临床表现;

4.2.2 相应传染病的特异性实验室检查结果异常或阳性。

5 分则

5.1 职业性布鲁氏菌病

5.1.1 从事密切接触布鲁氏菌的相关职业,如兽医、畜牧、屠宰、肉食品加工、皮毛加工、疫苗和诊断制品生产及从事布鲁氏菌病防治的工作人员等。

5.1.2 布鲁氏菌病诊断应同时具备下列各项(按 WS 269 执行):

a) 出现持续数日乃至数周发热(包括低热),多汗,乏力,肌肉和关节疼痛等;多数患者淋巴结、肝、脾和睾丸肿大,少数患者可出现各种各样的充血性皮疹和黄疸;慢性期患者多表现为骨关节系统损害;

b) 实验室检查:血清学检查(试管凝集试验、补体结合试验、抗人球蛋白试验)任何一项为阳性或从病人血液、骨髓、其他体液及排泄物等任一种培养物中分离到布鲁氏菌。

5.2 职业性炭疽

5.2.1 从事密切接触炭疽杆菌的相关职业,如皮毛加工、屠宰、兽医、畜牧、肉食品加工、疫苗和诊断制品生产及从事炭疽防治的工作人员等。

5.2.2 炭疽诊断应同时具备下列各项(按 WS 283 执行):

a) 具备某一病型炭疽(如皮肤炭疽、肠炭疽、肺炭疽、脑膜炎型炭疽、败血症型炭疽)的临床表现;

- b) 显微镜检查,发现皮肤溃疡的分泌物、痰、呕吐物、排泄物、血液、脑脊液等标本中大量两端平齐呈串联状排列的革兰阳性大杆菌,同时细菌分离培养获炭疽芽胞杆菌或血清抗炭疽特异性抗体滴度出现 4 倍或 4 倍以上升高。

5.3 职业性森林脑炎

5.3.1 从事接触森林脑炎病毒的相关职业,并有蜱叮咬史。

5.3.2 森林脑炎诊断明确,按 GBZ 88 执行。

6 处理原则

6.1 治疗原则

6.1.1 一般治疗:发病期间休息,必要时隔离。

6.1.2 病原治疗:使用疗效确切的抗生素或抗病毒药物。

6.1.3 对症治疗:消除或减轻病原损害所致的病理变化,维护机体内环境稳定,减轻病人痛苦。

6.1.4 支持治疗:提高机体抵抗力,给予心理治疗、康复治疗等。

6.2 其他处理

如需劳动能力鉴定,按 GB/T 16180 处理。

7 正确使用本标准的说明

参见附录 A。

附录 A
(资料性附录)
正确使用本标准的说明

A.1 职业性传染病是指作业人员在职业活动中接触职业性传染病的病原生物(病原体)所引起的疾病。

A.2 关于诊断原则

A.2.1 职业接触史的确认:具有染疫(布鲁氏菌病、炭疽)动物或其产品的密切接触史、病原体直接接触史或春夏季在森林区工作时被叮咬史。

A.2.2 职业性布鲁氏菌病、职业性炭疽、职业性森林脑炎的临床表现及特异性实验室检查项目和方法参照 WS 269、WS 283 和 GBZ 88。

A.2.3 职业卫生学调查的内容主要包括作业人员与染疫动物或其产品接触方式、接触时间、防护设施、同工种发病情况、职业病危害因素的识别、现场检测与评价等。

A.2.4 鉴别诊断

- a) 职业性布鲁氏菌病:与风湿热、伤寒、副伤寒、结核等鉴别;
- b) 职业性炭疽:与肺鼠疫、马鼻疽肺病变、细菌性痢疾等鉴别;
- c) 职业性森林脑炎:与中枢神经系统感染、急性脑血管病、颅脑外伤、代谢障碍疾病、癫痫、急性药物中毒、心因性精神障碍等鉴别。

A.3 职业性森林脑炎的诊断及处理原则以 GBZ 88 为准。

A.4 职业性传染病的诊断命名

按照 WS 269、WS 283 和 GBZ 88 的要求,不同疾病有各自的分期、分型及分度,因此职业性传染病诊断证明书中应加以明确,宜按照下列格式书写:

职业性布鲁氏菌病(×××期)

职业性炭疽(×××型)

职业性森林脑炎(×××度)

A.5 关于处理原则

A.5.1 隔离期

- a) 布鲁氏菌病不需隔离;
- b) 炭疽的潜伏期为 12h~12d,皮肤炭疽隔离至创口痊愈,痂皮脱落;其他类型患者症状消失后分泌物或排泄物连续培养 2 次阴性方能取消隔离;
- c) 森林脑炎:按 GBZ 88 执行。

A.5.2 预后:多数患者及时治疗预后良好。布鲁氏菌病可再次感染。职业性炭疽病后再感染者少见。因此职业性传染病患者痊愈后,可从事原岗位工作。